



# **Necessidades e Expectativas da População Idosa Residente na Freguesia do Ladoeiro, Concelho de Idanha-a-Nova**

Ana Margarida Carrondo Lavado

## **Orientadores**

Professora Doutora Maria João Guardado Moreira

Professor Vítor Manuel Barreiros Pinheira

Trabalho de Projeto, apresentado, à Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gerontologia Social, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Maria João Guardado Moreira e do Professor Vítor Manuel Barreiros Pinheira da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

**Dezembro de 2017**



## Composição do júri

Presidente do júri

Doutor Henrique Manuel Pires Teixeira Gil

Professor Adjunto da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco

Vogais

Doutor Alexandre Miguel Pinto Cotovio de Sá Martins

Professor Adjunto da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Portalegre (Arguente)

Professor Vítor Manuel Barreiros Pinheira

Professor Adjunto da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco (Orientador)



*“O valor das coisas não está no tempo que elas duram, mas na intensidade com que acontecem. Por isso, existem momentos inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis...”*

**Fernando Pessoa**



## Agradecimentos

Gostaria de deixar expressa a gratidão a todo o corpo docente que lecionou o Mestrado de Gerontologia Social na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

Queria agradecer com especial relevância à minha orientadora Professora Doutora Maria João Guardado Moreira e coorientador Prof. Vítor Pinheira, por me ensinarem a ver a gerontologia de outra maneira.

Aos colegas de turma 2015 por todos os momentos de companheirismo vivido.

Aos meus pais, irmã e família, que sem eles não teria sido possível.

Aos que partiram e que sempre estiveram presentes.

E por último, quero agradecer a todas as pessoas que participaram neste estudo, pois só se tornou possível devido à sua colaboração.



Este trabalho foi elaborado no âmbito do projeto Planos Gerontológicos, desenvolvido pelo IPCB, mais concretamente o Plano Gerontológico de Idanha-a-Nova, que decorre de uma parceria entre o IPCB e a Câmara Municipal de Idanha-a-Nova, para a realização do Plano Gerontológico Municipal.



## Resumo

O envelhecimento da população representa um dos principais, fenómenos demográficos e sociais da sociedade portuguesa. De acordo com esta situação, surge a necessidade de responder aos múltiplos desafios individuais e coletivos, que advém deste fenómeno populacional, remetendo para uma visão multidimensional que integra os vários domínios da vida pessoal e social dos indivíduos. O grande desafio das sociedades atuais consiste em encontrar formas que possibilitem o aproveitamento do potencial desta faixa etária, em áreas que correspondam às suas expectativas e interesses, devendo, para tal, o contexto social oferecer oportunidades significativas. Sendo assim, este Trabalho de Projeto pretendeu aferir quais as necessidades e expectativas sentidas pelos residentes da freguesia do Ladoeiro, concelho de Idanha-a-Nova, no sentido de criar uma proposta de intervenção que vise colmatar possíveis fragilidades.

As informações recolhidas provêm de dois questionários distintos, que nos permitiram avaliar e perceber quais as necessidades e expectativas sentidas por dois grupos específicos, o grupo dos 50 e mais anos e dos 65 e mais. Os instrumentos utilizados para a recolha de dados, integram o Plano Gerontológico de Idanha-a-Nova e a amostra do estudo (55 sujeitos) foi selecionada em função do mesmo.

A partir da informação recolhida, chegou-se à conclusão, que os futuros idosos apresentarão características distintas dos atuais, e que as necessidades e expectativas serão mais exigentes, em relação ao futuro. Foi também possível detetar algumas fragilidades ao nível do Rendimento, Rede de Transportes, Atividades Socio-Recreativas e no Serviço de Apoio Domiciliário (resposta social valorizada pelos inquirimos deste estudo).

Com base nos resultados alcançados, criou-se uma proposta de intervenção que se adequa às necessidades e expectativas da população residente na freguesia, no sentido de contribuir positivamente na área do envelhecimento. Sendo assim, a proposta de intervenção delineada para os residentes da freguesia do Ladoeiro passa por, reajustar a resposta social direcionada à população idosa, no que se refere ao Serviço de Apoio Domiciliário, como também, passa por apelar à promoção do envelhecimento ativo, através de medidas de promoção.

## Palavras chave

Envelhecimento; Necessidades e Expectativas; Planos Gerontológicos; Políticas Públicas.



## **Abstract**

The aging of the population represents one of the main demographic and social phenomena of Portuguese society. According to this situation, the need arises to respond to the multiple individual and collective challenges that arise from this population phenomenon, referring to a multidimensional vision that integrates the various domains of individuals personal and social life. The great challenge facing today's societies is to find ways that make it possible to take advantage of the potential of this age group, in areas that correspond to their expectations and interests, and for that, the social context offers significant opportunities. Thus, this Project Work sought to assess the needs and expectations felt by the residents of Ladoeiro, Idanha-a-Nova county, in order to create a proposal for intervention that aims to overcome possible fragilities.

The information gathered comes from two separate questionnaires, which allowed us to evaluate and perceive the needs and expectations felt by two specific groups, the group of 50 and over and 65 and over. The instruments used for the data collection are part of the Idanha-a-Nova Gerontological Plan and the study sample (55 subjects) was selected as a function of the same.

Based on the information gathered, it was concluded that future seniors will present characteristics different from the current ones, and that the needs and expectations will be more demanding, in relation to the future. It was also possible to detect some weaknesses in the Income, Transport Network, Socio-Recreation Activities and in the Domiciliary Support Service (social response valued by the inquirimos of this study).

Based on the results achieved, a proposal of intervention was created that fits the needs and expectations of the resident population in the parish, in the sense of contributing positively in the area of aging. Thus, the intervention proposal outlined for the residents of the parish of Ladoeiro is to readjust the social response directed to the elderly population, as regards the Home Support Service, as well as to appeal to the promotion of active aging, through promotion measures.

## **Keywords**

Aging; Needs and Expectations; Gerontological Plans; Public policy



# Índice geral

Fundamentação Teórica.....	<b>3</b>
1. Envelhecimento Demográfico em Portugal.....	3
2. Políticas Sociais para as pessoas idosas.....	8
3. Envelhecimento em Meio Rural.....	11
4. Envelhecimento Ativo.....	14
5. O Papel dos Municípios na Promoção do Envelhecimento Ativo.....	16
6. Importância dos Planos Gerontológicos.....	17
Plano de Investigação e Metodologia.....	<b>21</b>
1. Situação Demográfica e Respostas Sociais da Freguesia do Ladoeiro.....	21
2. Problema e Objetivos do Estudo.....	24
3. Metodologia de Investigação.....	25
3.1. Tipo de Estudo.....	25
3.2. Definição da população, seleção e caracterização da amostra.....	25
3.3. Instrumento de Recolha de Dados.....	27
3.4. Procedimentos.....	30
Análise e Apresentação dos Resultados.....	<b>31</b>
1. Caracterização sociodemográfica dos inquiridos de 50 - 64 anos.....	31
1.1. Caracterização Profissional e Económica.....	33
1.2. Condições Habitacionais.....	36
1.3. Condições de Saúde.....	37
1.4. Atividades da Vida Diária.....	42
1.5. Transporte Público.....	43
1.6. Serviços Sociais/Recreativos.....	45
1.7. Necessidades e Expectativas de Apoio.....	45
2. Caracterização sociodemográfica dos inquiridos de 65 aos 79 anos.....	58
2.1. Caracterização Profissional e Económica.....	60
2.2. Condições Habitacionais.....	62
2.3. Condições de Saúde.....	63
2.4. Transporte Público.....	68
2.5. Serviços Sociais/Recreativos.....	70
2.6. Necessidades e Expectativas de Apoio.....	71
3. Caracterização sociodemográfica dos inquiridos de 80 e mais anos.....	81
3.1. Caracterização Profissional e Económica.....	83
3.2. Condições Habitacionais.....	85
3.3. Condições de Saúde.....	85
3.4. Transporte Público.....	90

3.5. Serviços Sociais/Recreativos .....	91
3.6. Necessidades e Expectativas de Apoio .....	92
Discussão dos Resultados .....	<b>102</b>
Proposta de Intervenção .....	<b>108</b>
EIXO I – RENDIMENTOS.....	108
EIXO II – TRANSPORTE .....	109
EIXO III – SERVIÇOS SOCIAIS/RECREATIVOS .....	110
EIXO IV – SERVIÇO DE APOIO DOMICILIARIO .....	113
Conclusão.....	<b>115</b>
Referências Bibliográficas.....	<b>117</b>
Anexos .....	<b>121</b>

## Índice de figuras

Figura 1 - Estrutura etária da população por grandes grupos de idades (%) Portugal, 1970 - 20- membro da União Europeia .....	3
Figura 2 - Evolução da População Portuguesa em 1970 e 2011 .....	4
Figura 3 - Índice de envelhecimento, por estado - membro da União Europeia (2012).....	5
Figura 4 - Densidade populacional 2011 .....	6
Figura 5 - Os cinco concelhos com a maior/menor percentagem de população acima dos 65 anos, segundo os censos 2011 .....	7
Figura 6 - Concelho de Idanha-a-Nova e Freguesia do Ladoeiro .....	21

## Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Distribuição dos inquiridos segundo a principal fonte de rendimento	34
Gráfico 2 - Distribuição dos inquiridos segundo o rendimento mensal .....	35
Gráfico 3 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "os seus rendimentos são o suficiente?" .....	35
Gráfico 4 - Distribuição dos inquiridos pela residência habitual .....	36
Gráfico 5 - Distribuição dos inquiridos segundo a classificação das suas condições habitacionais.....	36
Gráfico 6 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Prática regularmente algum tipo de atividade física (...)?" .....	37
Gráfico 7- Distribuição dos inquiridos à questão "Tem facilidade em marcar uma consulta no médico de família?" .....	39
Gráfico 8 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "O seu concelho tem os cuidados de saúde que necessita?" .....	39
Gráfico 9 - Serviços de saúde que os inquiridos acham que vão necessitar futuramente .....	41
Gráfico 10 - Distribuição da resposta dos inquiridos à questão "Acha que necessita de transporte mais vezes do que dispõe atualmente (...)?" .....	43
Gráfico 11 - Respostas dos inquiridos à questão "Para que efeito?" .....	44
Gráfico 12 - Resposta dos inquiridos à questão: "Que tipo de ajuda gostaria de ter?" .....	44
Gráfico 13 - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão "Como descreve a sua vida?" .....	50
Gráfico 14 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Considera-se uma pessoa que vê sempre as coisas/situações pelo lado positivo?" .....	51
Gráfico 15 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta dada à questão "Relativamente, às decisões que afetam a sua vida atual e futura, sente..." ..	51
Gráfico 16 - Resposta dos inquiridos à avaliação de forma completa o seu estado geral .....	53
Gráfico 17 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Caso se torne num idoso dependente ou venha a necessitar de cuidados informais, tem alguém a quem possa recorrer?" .....	55
Gráfico 18 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "Considera que as instituições que existem atualmente serão adequadas para si enquanto futuro/a idoso/a?" .....	55
Gráfico 19 - Distribuição dos inquiridos relativamente à situação profissional..	61
Gráfico 20 - Distribuição dos inquiridos à questão "Necessita de alguma ajuda económica para além dos rendimentos que recebe?" .....	61

Gráfico 21 - Distribuição dos inquiridos à questão "Os seus rendimentos são o suficiente?".....	62
Gráfico 22 - Distribuição dos inquiridos segundo a classificação das suas condições habitacionais.....	62
Gráfico 23 - Distribuição dos inquiridos à questão "Tem alguma deficiência ou limitado que exija cuidados?" .....	63
Gráfico 24 - Nos últimos seis meses, em que medida os inquiridos viram a sua vida limitada perante um problema de saúde.....	64
Gráfico 25 - Que tipo de problema interfere, nas atividades de vida diária dos inquiridos .....	64
Gráfico 26 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Pratica regularmente algum tipo de atividade física (...)?".....	68
Gráfico 27 - Distribuição dos inquiridos perante a necessidade de mais transporte público.....	68
Gráfico 28 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Acha que no futuro vai precisar de ajuda para fazer deslocações?" .....	69
Gráfico 29 - Distribuição dos inquiridos à questão "No futuro gostaria de participar, ou continuar a participar, neste tipo de atividades?".....	70
Gráfico 30 - Distribuição dos inquiridos segundo a sua resposta à questão "Considera-se uma pessoa que vê sempre as coisas/situações pelo lado positivo?" .....	76
Gráfico 31 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta dada à questão "Relativamente às decisões que afetam a sua atual e futura, sente..." .....	76
Gráfico 32 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "Considera que as instituições que existem atualmente serão adequadas para si enquanto futuro/a idoso/a?" .....	79
Gráfico 33: Distribuição dos inquiridos relativamente à situação profissional ...	83
Gráfico 34: Necessidade de alguma ajuda económica para além dos rendimentos que recebe.....	84
Gráfico 35: Distribuição dos inquiridos à questão "Os seus rendimentos são o suficiente?" .....	84
Gráfico 36: Distribuição dos inquiridos segundo a classificação das suas condições habitacionais .....	85
Gráfico 37: Distribuição dos inquiridos à questão "Tem alguma deficiência ou limitação que exija cuidados?" .....	86
Gráfico 38: Nos últimos seis meses, em que medida os inquiridos viram a sua vida limitada perante um problema de saúde.....	87
Gráfico 39: Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Pratica regularmente algum tipo de atividade física (...)?" .....	90
Gráfico 40: Distribuição dos inquiridos perante a necessidade de mais transporte público.....	90

Gráfico 41: Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão “ Considera-se uma pessoa que vê sempre as coisas/situações pelo lado positivo?” .....	96
Gráfico 42: Distribuição dos inquiridos segundo a resposta dada à questão “Relativamente, às decisões que afetam a sua vida atual e futura, sente...” ...	97
Gráfico 43: Distribuição dos Inquiridos Segundo a Resposta à Questão: “Considera que as instituições que existem atualmente serão adequadas para si enquanto futuro/a idoso/a?” .....	100

## Lista de tabelas

Tabela 1- Breve análise sobre as "Políticas de Velhice" em Portugal, em 2006 ...	8
Tabela 2 - Breve análise dos planos gerontológicos a nível nacional .....	18
Tabela 3 - População residente na Freguesia do Ladoeiro, em 2001 e 2011 .....	22
Tabela 4 - População residente na Freguesia do Ladoeiro com mais de 50 anos, por grupos quinquenais, em 2011 .....	23
Tabela 5 - Resposta Social da Freguesia do Ladoeiro e número de clientes, em 2016.....	23
Tabela 6 - Distribuição dos inquiridos por faixa etária .....	26
Tabela 7 - Distribuição dos inquiridos por idades e sexo.....	31
Tabela 8 - Estado civil dos inquiridos .....	32
Tabela 9 - Distribuição dos inquiridos por Habilitações Literárias.....	32
Tabela 10 - Habilitações Literárias por sexo .....	32
Tabela 11 - Composição do Agregado Familiar .....	33
Tabela 12 - Atividade atual dos inquiridos .....	33
Tabela 13 - Distribuição dos inquiridos por atividade profissional .....	34
Tabela 14 - Nos últimos seis meses como os inquiridos definem o seu estado de saúde .....	37
Tabela 15 - Distribuição dos inquiridos segundo o tipo de exercício físico que praticam.....	38
Tabela 16 - Quantas vezes por semana há Médico de Família .....	38
Tabela 17 - Cuidados necessários no concelho segundo os inquiridos .....	40
Tabela 18 - Serviços de saúde mais utilizados: distribuição dos inquiridos por cada opção.....	40
Tabela 19 - Serviços de saúde mais utilizados segundo a idade .....	40
Tabela 20 - Meio de transporte utilizado pelos inquiridos para ter acesso aos serviços de saúde .....	41
Tabela 21 - Tempo despendido pelos inquiridos para se deslocar aos serviços de saúde .....	42
Tabela 22 - Distribuição dos inquiridos perante as dificuldades atuais e futuras	43
Tabela 23- Resposta dos inquiridos à questão "Em que tipo de atividades?" .....	45
Tabela 24 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "No seu dia-a-dia que tipo de apoios considera mais importantes?" .....	46
Tabela 25 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação?" .....	46
Tabela 26 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "O que lhe dá mais segurança?" .....	47

Tabela 27 - Equipamentos que não existem e fazem falta .....	48
Tabela 28 - Principal razão, pela qual os inquiridos gostam, ou não, de viver na freguesia .....	48
Tabela 29 - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "No futuro onde gostava de residir?" .....	49
Tabela 30 - Distribuição dos inquiridos segundo a sua possível ajuda nas tarefas domésticas .....	50
Tabela 31- Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "O que é para si envelhecer?" .....	52
Tabela 32 - Total dos inquiridos por cada opção de resposta à questão "Como encara o seu próprio envelhecimento?".....	52
Tabela 33 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Quem poderá avaliar o seu estado geral?" .....	53
Tabela 34 - Distribuição dos inquiridos segundo a sua opinião acerca das características dos futuros idosos.....	54
Tabela 35 - Total dos inquiridos em cada opção segundo a questão "Quando se tornar numa pessoa idosa, o que considera que serão as suas principais dificuldades?" .....	54
Tabela 36 - Total dos inquiridos em cada opção da questão "Porquê?" .....	56
Tabela 37 - Distribuição dos inquiridos em cada opção de resposta da questão "O que mudaria?".....	56
Tabela 38 - Distribuição dos inquiridos por cada serviço que as instituições devem oferecer .....	57
Tabela 39 - Distribuição dos inquiridos por cada tipo de instituição que gostavam de encontrar no futuro .....	57
Tabela 40 - Distribuição dos inquiridos por idades e sexo .....	58
Tabela 41 - Estado civil dos inquiridos.....	58
Tabela 42 - Distribuição dos inquiridos por Habilitações Literárias .....	59
Tabela 43 - Habilitações Literárias por sexo .....	59
Tabela 44 - Composição do Agregado Familiar .....	59
Tabela 45 - Atividade atual dos inquiridos .....	60
Tabela 46 - Distribuição dos inquiridos por atividade profissional.....	60
Tabela 47 - Nos últimos doze meses como os inquiridos definem o seu estado de saúde.....	63
Tabela 48 - Quantas vezes por semana há Médico de Família.....	65
Tabela 49 - Meio de transporte utilizado pelos inquiridos para ter acesso aos serviços de saúde .....	65
Tabela 50 - Tempo que despendido pelos inquiridos para se chegar aos Serviços de Saúde.....	65

Tabela 51 - Autonomia dos inquiridos para se deslocar aos serviços de saúde ...	66
Tabela 52 - Serviços de Saúde mais utilizados: distribuição dos inquiridos por cada opção.....	66
Tabela 53 - Serviços de saúde mais utilizados segundo a idade .....	66
Tabela 54 - Distribuição dos inquiridos segundo os problemas de saúde .....	67
Tabela 55-Resposta dos inquiridos à questão "Para que efeito?" .....	69
Tabela 56 - Resposta dos inquiridos à questão: "Que tipo de ajuda gostaria de ter?" .....	70
Tabela 57 - Resposta dos inquiridos à questão "Em que tipo de atividades?" .....	71
Tabela 58 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "No seu dia-a-dia que tipo de apoios considera mais importantes?" .....	71
Tabela 59 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "O que lhe dá mais segurança?" .....	72
Tabela 60 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação?".....	72
Tabela 61 - Principal razão, pela qual os inquiridos gostam, ou não, de viver na freguesia .....	73
Tabela 62 - Equipamentos que não existem e fazem falta .....	73
Tabela 63 - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "No futuro onde gostava de residir?" .....	74
Tabela 64 - Distribuição dos inquiridos segundo quem será a sua ajuda nas tarefas domésticas.....	75
Tabela 65 - Distribuição dos inquiridos segundo quem poderá ser a sua ajuda na preparação das refeições .....	75
Tabela 66 - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "O que é para si envelhecer?" .....	77
Tabela 67 - Total dos inquiridos por cada opção de resposta à questão "Como encara o seu próprio envelhecimento?" .....	77
Tabela 68 - Total dos inquiridos por cada opção de resposta à questão "Que aspetos lhe transmitem mais segurança/conforto no futuro?" .....	78
Tabela 69 - Distribuição dos inquiridos segundo a sua opinião acerca das características dos futuros idosos .....	78
Tabela 70 - Possíveis dificuldades dos inquiridos futuramente .....	79
Tabela 71- Total dos inquiridos em cada opção da questão "Porquê?" .....	79
Tabela 72 - Distribuição dos inquiridos em cada opção de resposta da questão "O que mudaria?" .....	80
Tabela 73 - Distribuição dos inquiridos por cada serviço que as instituições devem oferecer .....	80
Tabela 74 - Distribuição dos inquiridos por idades e sexo .....	81

Tabela 75 - Estado civil dos inquiridos.....	81
Tabela 76 - Distribuição dos inquiridos por Habilitações Literárias .....	82
Tabela 77 - Habilitações Literárias por sexo .....	82
Tabela 78 - Composição do Agregado Familiar .....	82
Tabela 79 - Distribuição dos inquiridos por atividade profissional.....	83
Tabela 80- Nos últimos doze meses como os inquiridos definem o seu estado de saúde.....	85
Tabela 81 - Distribuição dos inquiridos segundo os problemas de saúde .....	86
Tabela 82 - Quantas vezes por semana há Médico de Família.....	87
Tabela 83 - Meio de transporte utilizado pelos inquiridos para ter acesso aos serviços de saúde .....	88
Tabela 84 - Tempo despendido pelos inquiridos para se deslocar aos serviços de saúde.....	88
Tabela 85 - Autonomia dos inquiridos para se deslocar aos serviços de saúde ..	89
Tabela 86 - Serviços de saúde mais utilizados: Distribuição por cada opção .....	89
Tabela 87 - Serviços de saúde mais utilizados segundo a idade.....	89
Tabela 88 - Resposta dos inquiridos à questão: "Para que efeito?" .....	91
Tabela 89 - Resposta dos inquiridos à questão: "Que tipo de ajuda gostaria de ter?" .....	91
Tabela 90 - Tipo de apoios que os inquiridos consideram mais importantes.....	92
Tabela 91 - Os motivos de maior segurança dos inquiridos .....	93
Tabela 92 - Quais são os motivos de maior preocupação dos inquiridos .....	93
Tabela 93 - Equipamentos que não existem e fazem falta .....	94
Tabela 94 - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "No futuro onde gostava de residir?" .....	95
Tabela 95 - Distribuição dos inquiridos segundo quem será a sua ajuda nas tarefas domésticas.....	95
Tabela 96 - Distribuição dos inquiridos segundo quem será a sua ajuda na preparação das refeições .....	96
Tabela 97: Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "O que é para si envelhecer?" .....	97
Tabela 98: Total dos inquiridos por cada opção de resposta à Questão "Como encara o seu próprio envelhecimento?" .....	98
Tabela 99: Total dos inquiridos por cada opção de resposta à Questão "Que aspetos lhe transmitem mais segurança/conforto no futuro?" .....	98
Tabela 100: Distribuição dos inquiridos segundo a sua opinião acerca das características dos futuros idosos.....	99
Tabela 101: Possíveis dificuldades dos inquiridos futuramente .....	99

Tabela 102: Total dos inquiridos em cada opção da questão “Porquê?” .....	100
Tabela 103: Distribuição dos inquiridos em cada opção de resposta da questão “O que mudaria?” .....	101
Tabela 104: Distribuição dos Inquiridos por cada serviço que as instituições devem oferecer .....	101
Tabela 105: Comparação dos três grupos etários da freguesia do Ladoeiro (%) em cada nível de escolaridade .....	102
Tabela 106: Caracterização dos inquiridos face aos recursos económicos .....	103
Tabela 107: Condições habitacionais dos inquiridos.....	104
Tabela 108: Perceção do estado de saúde dos inquiridos.....	104



## **Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos**

INE – Instituto Nacional de Estatísticas

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

OMS – Organização Mundial da Saúde

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

CD – Centro de Dia

GNR – Guarda Nacional Republicana

IPCB – Instituto Politécnico de Castelo Branco

ESE – Escola superior de Educação

ESALD – Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias

ESGIN – Escola Superior de Gestão de Idanha-a-Nova



## Introdução

Uma das transformações sociais mais importantes que ocorreram nas últimas décadas relaciona-se com o aumento demográfico das pessoas idosas, sendo que o crescimento desta faixa etária é o produto de várias convergências.

Efetivamente, a diminuição das taxas de fecundidade e de natalidade, a melhoria das condições sociais e económicas e de acesso à saúde, o progresso da medicina, a alteração dos estilos de vida, entre outros fatores, tem vindo a contribuir para o prolongamento da duração da vida humana.

Os governos e da sociedade civil, segundo a organização Mundial da Saúde, devem promulgar políticas e programas de “envelhecimento ativo”, que visam melhorar a saúde, a participação e a segurança dos cidadãos mais velhos, com especial destaque no papel dos Municípios. As medidas que ajudam os idosos a permanecerem saudáveis e ativos são uma necessidade nas sociedades atuais, devendo as políticas e os programas serem baseados nos direitos, necessidades, preferências e capacidades das pessoas idosas (Bárrios, 2011, p.42).

Esta situação levanta a seguinte questão: “quais são as soluções mais adequadas para dar resposta aos idosos?”. Para responder a isso é necessário equacionar o papel da comunidade e dos poderes públicos locais, regionais e nacionais, numa perspetiva de conciliação e de identificação das necessidades intrínsecas de cada sénior.

O grande desafio das sociedades atuais consiste em encontrar formas que possibilitem o aproveitamento do potencial desta faixa etária, em áreas que correspondam às suas expectativas e interesses, devendo, para tal, o contexto social oferecer oportunidades significativas.

As autarquias e instituições locais desempenham um papel fundamental, na oferta dessas oportunidades, pois estes podem permitir a realização de medidas de promoção do envelhecimento ativo, no sentido de darem cada vez mais relevância ao papel dos idosos e ao aproveitamento do seu potencial, na comunidade onde estão inseridos. O facto de poder local se encontrar próximo dos cidadãos permite melhorar, não só, as condições de envelhecimento populacional, como também, mobilizar atores (Bárrios, 2011).

No presente trabalho de projeto a recolha e o tratamento de dados foi feita com uma abordagem quantitativa, do tipo descritiva, uma vez que se pretendeu descrever uma diversidade de aspetos relacionados com as necessidades dos idosos. Neste domínio, a colheita de dados deste estudo foi realizada através do inquérito por questionário.

A questão levantada para o estudo é a seguinte: Será possível criar estratégias/alternativas que vão ao encontro das necessidades e expectativas dos idosos residentes na freguesia do Ladoeiro?

O estudo incidiu sobre uma amostragem da população residente na freguesia do Ladoeiro, na faixa etária entre os 50 até aos 85 e mais anos.

Os objetivos de uma investigação ajudam a clarificar o tema de estudo, permitindo uma maior apropriação de conhecimento sobre determinado problema.

Foram definidos os seguintes objetivos: Caracterizar a população em estudo; Perceber quais serão as principais necessidades e expectativas dos futuros idosos, ao nível da prestação de cuidados e serviços; Identificar os apoios existentes, para a população idosa, na freguesia do Ladoeiro; Levantar as necessidades e expectativas da população idosa do Ladoeiro, ao nível da prestação de cuidados e serviços; Refletir acerca das mudanças/alterações que deverão ocorrer ao nível das respostas sociais existentes; Elaborar uma proposta de intervenção que vá ao encontro das necessidades e expectativas dos idosos do Ladoeiro.

O presente trabalho de projeto encontra-se dividido em cinco partes: o capítulo I apresenta a Fundamentação Teórica sobre o tema em análise, e os restantes quatro capítulos incidem sobre o estudo empírico efetuado.

No capítulo II é feita a apresentação do plano de investigação e metodologia, situação demográfica e respostas sociais da freguesia do Ladoeiro, problema e objetivos do estudo e metodologia de investigação (tipo de estudo, definição da população, seleção e caracterização da amostra, instrumento de recolha de dados e os procedimentos).

No capítulo III é feita a análise e apresentação dos dados obtidos através da aplicação dos questionários.

Nos capítulos IV e V é apresentado a discussão dos dados obtidos, e apresentado uma proposta de intervenção que se pretende adequar às necessidades e expectativas da população idosa residente na freguesia do Ladoeiro, concelho de Idanha-a-Nova.

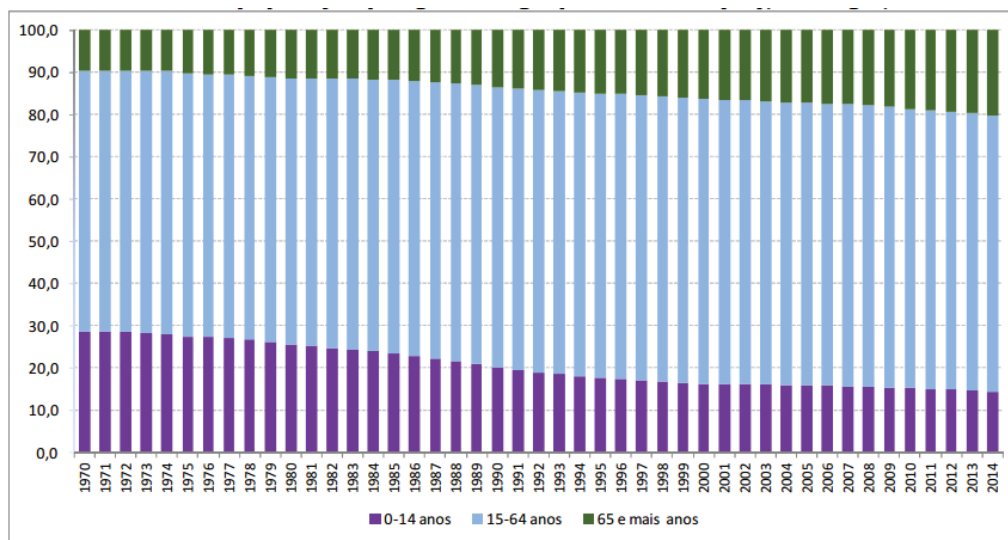
# I Fundamentação Teórica

## 1. Envelhecimento Demográfico em Portugal

O envelhecimento populacional é um fenómeno com repercussões a nível mundial que embora numa primeira fase tenha atingido os países desenvolvidos, nos últimos anos reflete-se também nos restantes países. O envelhecimento, pelos impactos estruturais nas sociedades contemporâneas e pela diversidade de problemas que abrange, tornou-se, cada vez mais, um campo de análise multidisciplinar, que merece ser debatido.

Desde há alguns anos que o chamado “envelhecimento populacional” tem vindo a assumir particular importância. A tomada de consciência desta situação motivou a sociedade para a implementação de ações, sustentadas em políticas e programas sociais na área da saúde e da ação social, de modo a proporcionar uma vivência positiva e interativa das pessoas mais velhas.

Em Portugal Continental e, de acordo com os dados disponibilizados pelo Instituto Nacional de Estatística (2015), as alterações na estrutura demográfica estão bem explícitas.



**Figura 1** - Estrutura etária da população por grandes grupos de idades (%) Portugal, 1970 - 2014. Fonte: INE, I.P., Estimativas Anuais da População Residente, 2015

Fonte: INE, I.P., Estimativas Anuais da População Residente, 2015

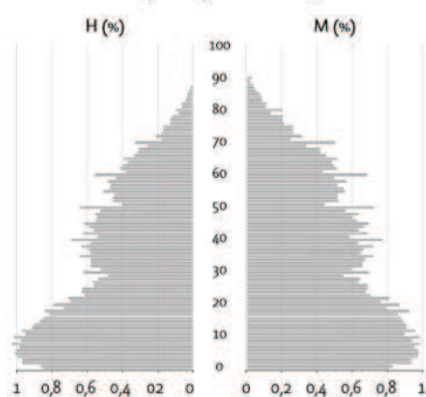
Segundo a mesma fonte (INE, 2015), em Portugal, nos últimos anos, verificou-se o decréscimo da população jovem (0 a 14 anos de idade) em simultâneo com o aumento da população idosa (65 e mais anos de idade) (Figura 1).

Este panorama resultou da diminuição das taxas de mortalidade e de natalidade. Estas alterações que se registaram ao longo de várias décadas têm vindo a alterar o perfil demográfico da população portuguesa, cujo traço mais marcante é o progressivo envelhecimento da sociedade portuguesa.

A partir dos dados obtidos pelos diversos organismos que fornecem dados estatísticos acerca das tendências demográficas, constatou-se que desde a década de sessenta do século passado registou-se nos países mais desenvolvidos, como é o caso de Portugal, uma transição da estrutura populacional, caracterizada por elevadas taxas de natalidade e mortalidade para uma estrutura envelhecida em que a taxa da natalidade e mortalidade, se vão reduzindo progressivamente.

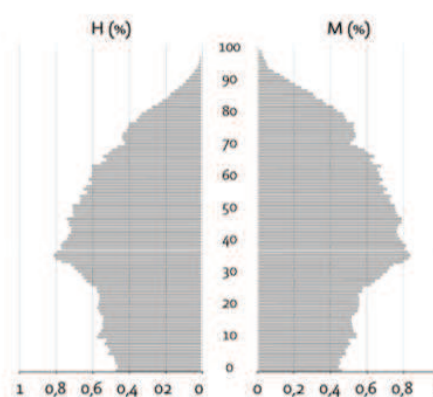
Perante este processo, pode-se observar nas pirâmides etárias (Figura 2), um estreitamento da base (causado pelo decréscimo da população de jovens) e um alargamento do topo (aumento da proporção de idosos) de 1970 para 2011.

**Pirâmide 1 - População Portuguesa em 1970**



Fonte: INE. (1970). Recenseamento da população

**Pirâmide 2 - População Portuguesa em 2011**



Fonte: INE. (2011). Recenseamento da população

**Figura 2 - Evolução da População Portuguesa em 1970 e 2011**

Fonte: Bandeira et al., 2014

O aumento do número de idosos está relacionado com o aumento da esperança média de vida que é consequência da melhoria das condições de vida e dos avanços da medicina, estes efeitos são visíveis no alargamento do topo da pirâmide (Pirâmide 2).

O Instituto Nacional de Estatísticas, (2014), prevê ainda que o mesmo cenário, que está implícito na Pirâmide 2, se acentue em 2060, ou seja, que a base da pirâmide continua a estreitar, ao mesmo tempo que o topo continua a “alargar”, este aumento, também significa que os indivíduos vivem cada vez mais tempo.

Apesar de este aumento refletir, uma melhoria nas condições de vida e das políticas de saúde na maioria dos países desenvolvidos, representa também um desafio para a sociedade atual, que terá de se adaptar de modo a “maximizar a

capacidade funcional e a saúde” dos mais velhos, assim como a sua participação e integração social.

Como podemos observar, Portugal, é representado como um dos países mais envelhecidos da União Europeia (figura 3). De acordo com os dados disponibilizados pela Pordata (2015), existe 142,9 pessoas com mais de 65 anos de idade por cada 100 jovens com menos de 15 anos.

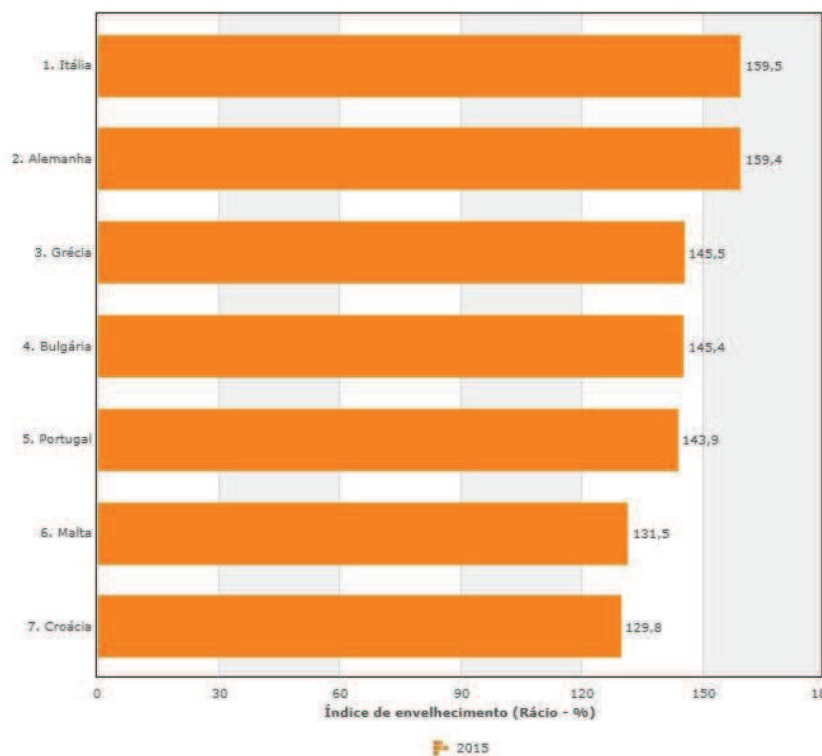


Figura 3 - Índice de envelhecimento, por estado - membro da União Europeia (2012)

Fonte: Pordata, 2015

Face a esta realidade demográfica, o governo português, deve ter em conta na criação das políticas públicas para a velhice, sendo necessário, um “olhar atento relativamente às projeções demográficas para Portugal, tanto ao nível da intensidade do movimento populacional e das suas estruturas etária no médio e longo prazo como no plano das profundas alterações nas estruturas familiares no nosso país” (Chau, Soares, Fialho & Sacadura, 2012, p.31).

Em termos municipais, na última década, Portugal assistiu a uma grande desigualdade quanto à evolução da população no território, onde é notoriamente visível (figura 4) a perda de população nos municípios do interior e a, grande concentração nos municípios do litoral.

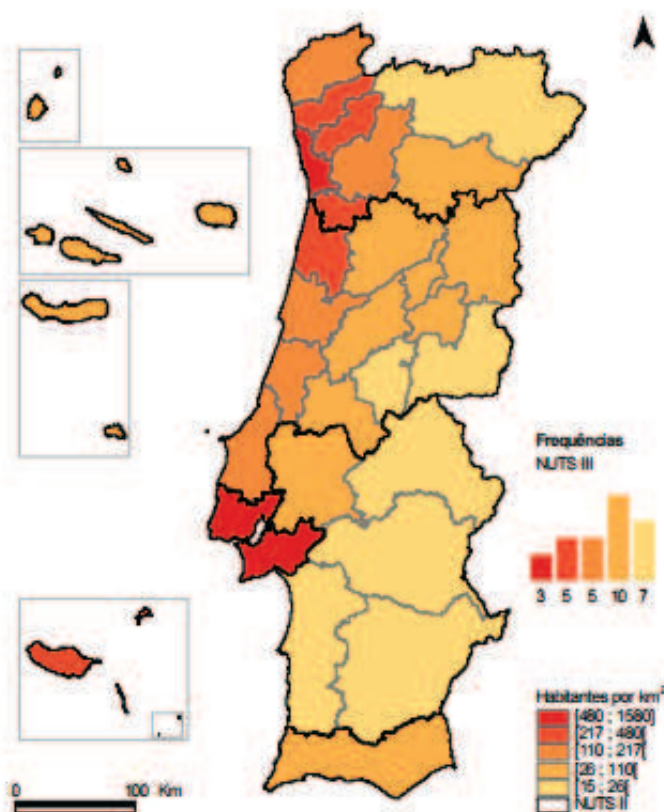


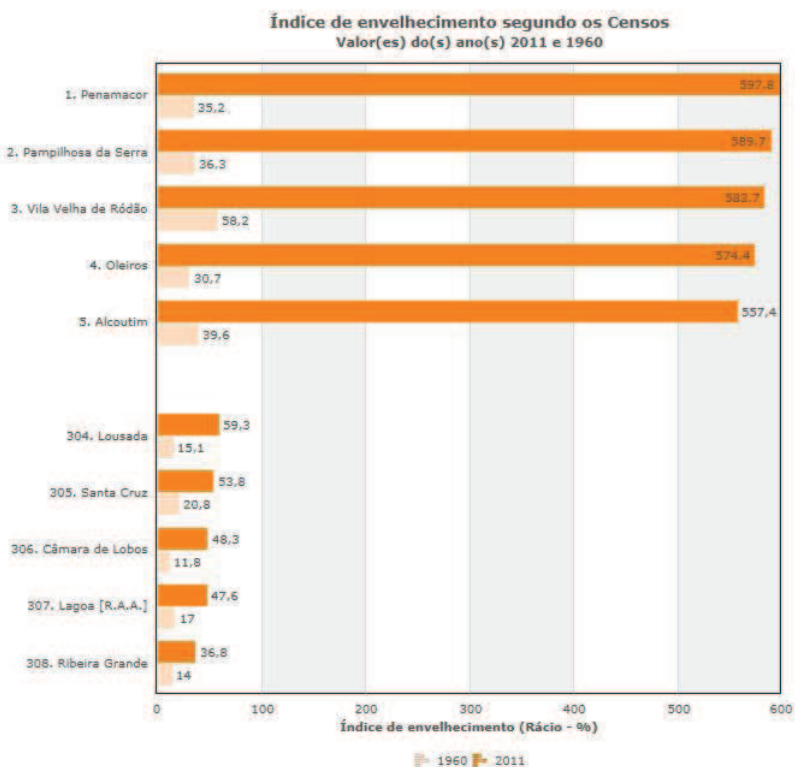
Figura 4 - Densidade populacional 2011

Fonte: INE, 2011

O despovoamento alastra-se a uma parte significativa do território, contrastando com o aumento da densidade populacional verificado em algumas regiões, caso dos municípios do litoral que registam indicadores de densidade populacional mais elevados que os do interior.

O despovoamento do interior poderá ser explicado pelos surtos migratórios, especialmente da população em idade ativa, com consequências diretas no declínio das taxas de natalidade, conduzindo ao envelhecimento e despovoamento daqueles espaços. A evolução demográfica não se verificou de uma forma homogénea em todas as regiões de Portugal, apresentando alterações mais acentuadas nas aldeias do interior, devido aos enormes surtos migratórios responsáveis pelo envelhecimento da população.

Em Portugal, segundo os censos 2011, a região com maior número de idosos é a Beira Baixa. A maioria dos municípios mais envelhecidos, como podemos observar na figura 5, encontra-se nesta região.



**Figura 5** - Os cinco concelhos com a maior/menor percentagem de população acima dos 65 anos, segundo os censos 2011

Fonte: Pordata, 2015

Este fenómeno do envelhecimento demográfico leva a que as sociedades atuais e futuras, tenham que se reorganizar, ou seja, existe a necessidade da concertação das iniciativas públicas e privadas, para dar resposta aos desafios não só, do envelhecimento demográfico e ao perfil das necessidades, capacidades e expectativas das pessoas idosas, como também a sustentabilidade dos sistemas e mecanismos - formais e informais, nacionais e locais - de proteção social.

## 2. Políticas Sociais para as pessoas idosas

O envelhecimento é encarado como um fenómeno preocupante, sobretudo pelos governantes, pois existe uma grande dificuldade perante os encargos que esta população representa.

Segundo Rodrigues, (2012, p.186), “as questões do envelhecimento” abriram um novo campo de debate nas políticas sociais. Este processo dá origem a novas dificuldades financeiras do sistema de pensões, implica o questionamento e a reformulação do modelo de cálculo das pensões, assim como problematiza a própria estrutura de atividade e de competitividade da economia dos países.

Este fenómeno tornou-se um foco de inquietações e de debate social, académico e político, gerando novos enfoques sobre o modelo de políticas sociais para este grupo etário específico.

Face ao envelhecimento da população em Portugal, tornou-se necessário encontrar respostas adequadas para os idosos, por isso foram criadas as políticas de velhice “o conjunto de intervenções públicas, ou ações coletivas, cujo objetivo consiste em estruturar de forma explícita ou implícita as relações entre velhice e sociedade” (Martins, 1997,p.127).

Esta “consciencialização social” levou que alguns encargos com o idoso que anteriormente eram da responsabilidade da família ou de particulares fossem transferidos para instâncias despersonalizadas e burocráticas (Martins, 1997).

Tabela 1- Breve análise sobre as “Políticas de Velhice” em Portugal, em 2006

<b>“Políticas de Velhice” em Portugal</b>	
<b>Datas</b>	<b>Descrição</b>
Até ao final da década 60	Os problemas da população idosa não foram objeto de uma política social específica, pelo que a proteção social dos indivíduos deste grupo se revela quase inexistente;
1969	Inicia-se a discussão na Assembleia Nacional sobre os problemas da população idosa em Portugal, o fenómeno do envelhecimento e a política da velhice;
1971	É criado o Serviço de Reabilitação e Proteção aos Diminuídos e Idosos, no âmbito do Instituto da Família e Ação Social inseridos na Direção Geral da Assistência Social.

1976	Após as mudanças políticas em Portugal, a nova Constituição consagra o Direito à Segurança Social e que se mantêm após a revisão constitucional de 1992.
------	--

Fonte: Martins, 2006

Segundo Carvalho (2014), a partir de 1976, data da primeira constituição democrática, foi assumido que as pessoas idosas tinham o direito à Segurança Social e à proteção do Estado, consubstanciada num rendimento sob a forma de pensões de reforma e de serviços na comunidade.

A Segurança Social é uma conquista do 25 de Abril de 1974 e um direito fundamental para todos os cidadãos quer estejam ou não no ativo, sendo esta uma das mais importantes funções do Estado. Foi a partir da década de 70 que se assistiu à criação e proliferação de respostas sociais em serviços e equipamentos, com o princípio orientador de manutenção da pessoa idosa no seu meio habitual de vida, como é caso dos Centros de Dia e do Serviço de Apoio Domiciliário (Brandão, 2012).

Mas durante os anos 90, começaram a surgir mudanças nas políticas sociais, designadamente aquelas que são dirigidas à terceira idade. Essas mudanças pretendiam melhorar o acesso e qualidade do sistema de cuidados, contribuindo para uma maior universalização no seu acesso. Em paralelo, equacionam novas formas de financiamento do sistema de cuidados para diminuir a pressão económica sobre o Estado. Isto porque os cuidados de longa duração (Saúde), representam uma grande despesa para o estado. O balanceamento adequado entre estas duas necessidades é então um dos principais desafios da atualidade (Brandão, 2012).

De acordo com este cenário, torna-se pertinente equacionar novos tipos de cuidados e fomentar a coordenação entre o sistema social e de saúde.

Com o envelhecimento da população, o governo e os parceiros sociais expõem um pacote de medidas de Proteção Social, com o intuito de reforçar a coerência estrutural do Sistema de Segurança Social e reforçar a sustentabilidade. Daí que, cabe à Segurança Social adaptar-se, utilizando melhor os seus recursos e estabelecendo um novo equilíbrio entre direitos, deveres e responsabilidades.

Os apoios sociais e financeiros dirigidos aos idosos eram insuficientes em Portugal, então foram criados os, designados, equipamentos sociais. Entende-se por equipamento social “toda a estrutura física onde se desenvolvem as diferentes respostas sociais” ou onde estão “instalados os serviços de enquadramento a determinadas respostas que se desenvolvem diretamente junto dos utentes” (Podence, 2012, p.17).

Segundo Fernandes, (2012, citado por Martins, 2006) a Segurança Social tem ao seu dispor, com a ajuda de iniciativas particulares como as Misericórdias, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), várias respostas sociais que visam responder às necessidades da população idosa. Segundo a Direção-geral da Segurança

Social, da família e da criança (2006), oficialmente, as respostas sociais reconhecidas pela Segurança Social, são:

**“Centro de convívio** - é a resposta social, desenvolvida em equipamento de apoio a atividades sócio recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas pelos idosos de uma comunidade” (p. 28).

**“Centro de Dia** - é a resposta social, desenvolvida em equipamento que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção dos idosos no seu meio sociofamiliar” (p.29).

**“Estrutura Residencial para Idosos** - são estabelecimentos em que são desenvolvidas atividades de apoio social a pessoas idosas através do alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia” (p.33).

**“Residência** - é a resposta social desenvolvida em equipamento constituído por um conjunto de apartamentos, com serviços de utilização comum, para idosos com autonomia total ou parcial” (p.32).

**“Serviço de Apoio Domiciliário** - é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência, velhice ou outro impedimento, não possam assegurar temporariamente ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou atividades de vida diária” (p.27).

**“Acolhimento familiar de Idosos** - é a resposta social que consiste na integração, temporária ou permanente, em famílias consideradas idóneas ou tecnicamente enquadradas, de pessoas idosas, por ausência ou falta de condições de familiares e/ou inexistência ou insuficiência de respostas sociais, não possam permanecer no seu domicílio ” (p.31).

**“Centro de Acolhimento Temporário de Emergência para Idosos** - é a resposta social desenvolvida em equipamento, de preferência a partir de uma estrutura já existente, que consiste no acolhimento temporário a idosos em situação de emergência social, perspetivando-se, mediante a especificidade de cada situação, o encaminhamento do idoso ou família ou para outra resposta social de carácter permanente” (p.42)

**“Centro de Noite** - é a resposta social desenvolvida em equipamento, de preferência a partir de uma estrutura já existente, dirigida a idosos com autonomia que desenvolvem as suas atividades da vida diária no domicílio, mas que durante a noite, por motivos de isolamento, necessitam de algum suporte de acompanhamento” (p.30).

Pode-se ainda acrescentar:

**“Cuidados Continuados Integrados:** o conjunto de intervenções sequenciais de saúde e ou de apoio social, decorrente de avaliação conjunta, centrado na

recuperação global entendida como o processo, terapêutico e de apoio social, ativo e contínuo, que visa promover a autonomia melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social” (Jacob, 2012, p.135).

Não há dúvida que as respostas sociais organizadas são já bastantes e diversificadas, no entanto, o ritmo de crescimento da população idosa tem sido tão acelerado, nos últimos anos, que estas não têm conseguido acompanhá-lo e satisfazê-lo.

### **3. Envelhecimento em Meio Rural**

Neste ponto pretendemos refletir sobre o envelhecimento em meio rural, já que a investigação que desenvolvemos vai incidir fundamentalmente sobre os idosos residentes na freguesia do Ladoeiro, concelho de Idanha-a-Nova.

O crescimento do número de idosos e o aumento da longevidade atingiram picos jamais vistos na história da humanidade. Este crescimento, aliado às políticas de proteção social aos idosos, levaram à necessidade de perspetivar o envelhecimento de um modo mais positivo, encarando-o como uma experiência mais gratificante.

Perante este fenómeno do “envelhecimento”, são muitos os estudos dedicados a estudar a velhice sob o ponto de vista da qualidade de vida, bem-estar subjetivo e satisfação com a vida, entre outros. Contudo, é importante estudar os idosos que vivem em meios rurais já que as suas condições de vida, redes formais e informais, habitação, acesso a serviços são diferentes dos que vivem em meio urbano. Seria pertinente, no sentido de perceber o número de idosos que envelhece em ambientes rurais, como também, quais as características específicas que condicionam o seu envelhecimento, porque certamente estamos perante cenários distintos.

O envelhecimento deve ser encarado como um processo individual e diferenciado, não se podendo considerar os idosos como um grupo homogêneo, porque consoante as suas experiências de vida, papéis sociais e contexto sociofamiliar, apresentam uma enorme heterogeneidade de problemas, necessidades e potencialidades de realização.

Não existe consenso relativamente à definição de “Idosos rurais” sendo utilizada esta expressão em diversos contextos, especialmente a idosos que residem em locais considerados não urbanos, a idosos que possuem a sua residência em localidades com menos de 2500 habitantes ou ainda o termo mais recorrente, a idosos agricultores que residem em propriedades mais ou menos isoladas (Monteiro, 2013).

Geralmente, existem muitos mitos associados aos idosos que habitam nas aldeias do interior do país. De acordo Krout & Coward (1998, citado por Fonseca, 2008), os mitos existentes relativamente à vivência da “velhice no campo” são os seguintes:

Reformam-se em pequenas comunidades campestres, onde os esperam anos de felicidade e contentamento com poucas preocupações ou cuidados;

Têm um forte apoio de redes familiares, que estão sempre disponíveis para lhes prestar os cuidados apropriados quando precisam;

Têm elevados níveis de saúde e satisfação;

Vivem em comunidades solidárias, que se preocupam especialmente com as necessidades dos idosos;

Têm pouca necessidade de serviços de apoio;

Embora não sejam ricos, conseguem suprir as suas necessidades de forma confortável porque os custos de vida no campo são mais baixos;

São muito semelhantes enquanto pessoas e relativamente ao ambiente em que vivem.

Mas este tipo de mitos pode ser explicado pelo facto de os idosos, em meio rural, após o período de reforma, continuarem ativos e saudáveis por muito, mais tempo, desenvolvendo um sentimento de utilidade, capacidade e competência essenciais à promoção da qualidade de vida. Ou seja, o processo da transição para a reforma não modifica significativamente os modos de vida dos idosos, objetivos e prioridades e, como tal não interfere negativamente no seu bem-estar físico e psíquico.

Outro acontecimento é o facto de a agricultura nos meios rurais desempenhar um papel fulcral na vida dos idosos, pois permite que estes aumentem o rendimento familiar e melhorem os níveis de consumo, compensando os escassos recursos económicos provenientes de pensões.

No entanto, esta imagem de bem-estar e de qualidade de vida dos idosos em meios rurais nem sempre correspondem à realidade, pois os mesmos debatem-se com inúmeras necessidades não preenchidas. Os meios rurais podem ser confrontados com inúmeros problemas, como por exemplo, a ausência de serviços de saúde, dificuldades económicas, falta de transportes, situações habitacionais precárias e sem as mínimas condições de salubridade, distância geográfica entre as diversas aldeias, diminuição das redes de apoio social, entre outros (Nunes, 2009).

Na generalidade, as aldeias do interior enfrentam grandes desvantagens, pois estão, envelhecidas e despovoadas devido ao enorme fluxo migratório registado a partir da década de 60, já que as condições de vida e de trabalho eram muito difíceis.

É devido a este despovoamento que os idosos enfrentam problemas que necessitam de reflexão e de intervenção.

Neste cenário, os idosos permanecem entregues a si próprios, e/ou apoiados pelo cônjuge/companheiro, e no caso de não existir uma rede de apoio, os idosos tendencialmente acabam por ser encaminhados para a institucionalização. A prestação de cuidados informais por parte dos descendentes (filhos e até dos netos),

ou não tem representação significativa na vida destes idosos, ou se a têm, torna-se por vezes insuficiente, até porque muitas vezes residem em outras localidades.

É necessário contrariar esta tendência, ou seja, desenvolver iniciativas e ações que visem as necessidades da população idosa, tendo sempre em conta as suas vivências e experiências pessoais e comunitárias.

Posto isto, nas comunidades rurais, as relações de vizinhança assumem um papel muito importante no apoio ao idoso, colmatando de certa forma o vazio deixado pela ausência da família. A existência deste tipo de redes tem desempenhado um papel crucial na resposta às necessidades sentidas pelos idosos, permitindo atenuar o isolamento e a solidão a que muitos idosos estão sujeitos.

Paúl, (2001, p.284) afirma que a “existência de redes de suporte social são um importante elemento de bem-estar e saúde física e mental dos idosos”.

A entrada para uma Estrutura Residencial, é encarado geralmente como, último recurso, podendo a institucionalização não se verificar necessariamente no lar da localidade de residência. Em muitos casos, segundo Fonseca (2008), os idosos institucionalizados optam por lares existentes nas cidades em que os filhos vivem e trabalham, acabando o lar da aldeia por ter muitos residentes oriundos de outras comunidades, obedecendo a uma lógica de preenchimento das vagas existentes com quem “bate à porta” e não especificamente, com os habitantes da terra.

O facto de os meios rurais serem uma zona bastante envelhecida, sob o ponto de vista demográfica, não significa exatamente abandono ou desprezo pelo espaço em que se vive. Pelo contrário, os idosos rurais que foram objeto do nosso estudo (freguesia do Ladoeiro) demonstraram querer envelhecer na comunidade pelo máximo de tempo possível, ou seja, os idosos desejam envelhecer “em casa” e se tal não acontece, é porque muitas comunidades rurais não dispõem de serviços e recursos capazes de auxiliar os idosos na satisfação das necessidades básicas de gestão do dia-a-dia.

Mas apesar das dificuldades, sentidas pelos “idosos rurais”, muitos idosos resistem a deslocar-se (mesmo podendo fazê-lo) do lugar onde sempre viveram, permanecendo ligados à terra que conhecem e que espontaneamente chamam de sua, de certo modo, os idosos rurais experimentam de modo muito especial sentimentos de identificação e de conforto através da vinculação ao lugar, desejando por isso mesmo envelhecer rodeados pelo espaço que conhecem, espaço físico, social e psicológico.

Perante este cenário, cabe à sociedade e a outros agentes de atuação, a responsabilidade de criar espaços e equipamentos sociais, diversificados, seguros e acessíveis à população idosa, com o intuito de garantir e fomentar a sua participação cívica (Paul,2001). O envelhecimento ativo tem um papel fundamental no que respeita à participação dos idosos na sociedade e nas comunidades em que se inserem, daí a necessidade emergente na sua implementação.

## 4. Envelhecimento Ativo

Ao longo de diversas gerações vários foram os triunfos alcançados pela humanidade. O envelhecimento da população é, sem dúvida, uma das maiores conquistas do homem, mas, é também um dos maiores desafios.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) adotou o termo “envelhecimento ativo”, no final dos anos 90. Este procura reconhecer, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que, afetam o modo como os indivíduos e as populações envelhecem.

O envelhecimento ativo, segundo a Organização Mundial de Saúde (2005), pode ser definido como “o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem” (p.6).

De uma forma geral, a abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos e deveres de todos os seres humanos. Este conceito reconhece o direito dos indivíduos mais velhos à igualdade de oportunidades e tratamento em todos os aspetos da vida à medida que se envelhece, mas também a responsabilidade no exercício e, participação nos processos políticos e outros aspetos da vida em comunidade (OMS, 2005).

Um dos objetivos do envelhecimento ativo é permitir que as pessoas compreendam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do ciclo de vida, e que, participem na sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades (OMS, 2005).

Porém, o objetivo primordial deste conceito passa por aumentar a expectativa de uma vida saudável, bem como, a qualidade de vida de todas as pessoas que estão a envelhecer, inclusive, os indivíduos fisicamente incapacitados e que requerem cuidados.

Apesar do envelhecimento geralmente estar associado a perdas, envelhecer com qualidade é cada vez mais uma possibilidade ao alcance da maioria dos indivíduos, quer pelo atraso da ação dos efeitos negativos do envelhecimento, quer pelo recurso a estratégias que permitam uma adaptação face a essas mesmas perdas (Fonseca, 2012, citado por Rocha, 2013).

Segundo o mesmo autor Fonseca, (2012, citado por Rochas, 2013, p.13), entende-se por adaptação “um ajustamento caracterizado pela otimização dos ganhos que se vão obtendo e pela compensação dos constrangimentos que acompanham as perdas”.

Assim sendo, a adaptação do idoso realiza-se através de um processo de substituição, em que são substituídas as atividades que anteriormente praticava, por

outras que, não tendo a mesma finalidade, e que podem ser igualmente gratificantes, úteis e proveitosas para a família, para sociedade e para o próprio indivíduo.

O envelhecimento ativo envolve autonomia – controlo, independência, qualidade de vida e expectativa de vida saudável (OMS, 2005), sendo a manutenção de autonomia e da independência uma meta fundamental no decurso de envelhecimento ativo (Rochas, 2013).

Os conceitos, anteriormente mencionados podem ser avaliados por exemplo através de Atividades de Vida Diária – AVD e de Atividades Instrumentais de Vida Diária – AIVD. As AVD referem-se a atividades tais como: tomar banho, comer e vestir-se. Por outro lado, as AIVD reportam-se a atividades como fazer compras, preparar refeições e realização de trabalhos domésticos (OMS, 2005).

Neste modelo de envelhecimento, a palavra “ativo” não se refere somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho, mas sim à participação contínua nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis (OMS, 2005). Desta forma, as pessoas mais velhas podem continuar a colaborar ativamente com os seus familiares, companheiros e comunidades.

O envelhecimento deve ser encarado, por todos, como uma mais-valia para a sociedade e como um desafio onde o objetivo é fazer com que se desenvolva com qualidade em todos os domínios. É necessário encarar a população idosa como uma população apta, que preserva o gosto pela vida, capaz de viver esta fase da sua vida com qualidade (Rochas, 2013).

O envelhecimento dever ser visto, como algo gratificante, onde está subjacente um conjunto de princípios que sustentam a necessidade de os idosos passarem a ser vistos como “pessoas a desenvolver” e não como “problemas a resolver”.

É, essencial que a sociedade proporcione aos seus idosos a possibilidade de envelhecer ativamente, não apenas desmistificando as diversas crenças ou estereótipos, mas estimulando uma cultura de respeito pela velhice. Cada pessoa e a sociedade têm um papel decisivo e fundamental no que diz respeito à sua vida e à forma como cada um envelhece, sendo assim necessário prevenir patologias, promover a saúde e ter uma participação ativa na sociedade, todos estes fatores fundamentais para um envelhecimento ativo

Este novo paradigma pretende, modificar os ideais políticos nacionais e internacionais em que os idosos têm o direito de desenvolver as suas aptidões e de serem parte integrante e importante na sociedade (OMS, 2005).

## 5. O Papel dos Municípios na Promoção do Envelhecimento Ativo

Devido ao fenómeno do envelhecimento populacional o tema “envelhecimento ativo” tem vindo a ser debatido por diversos autores e em diversos contextos, principalmente, no contexto político.

O “envelhecimento ativo”, enquanto paradigma de intervenção para as políticas públicas, é definido como o “processo de otimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida ao longo do processo de envelhecimento” (Bárrios, 2014, p. 189).

Existem boas razões, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), para os governos, as organizações internacionais e a sociedade civil implementarem políticas e programas de envelhecimento ativo. Segundo a mesma organização as políticas que incentivam uma vida ativa permitem: reduzir os problemas de saúde pública, fomentar o aumento da participação e certificar a segurança dos cidadãos mais velhos (Bárrios, 2014).

Perante estes benefícios, ao nível da saúde, pode-se afirmar que os custos económicos, em termos de serviços sociais decorrentes da inatividade, podem ser aliviados. Isto é, os gastos com assistência médica e social podem ser reduzidos, e as pessoas podem envelhecer mais saudáveis (Bárrios, 2014).

Manter a autonomia e a independência durante o processo de envelhecimento deve ser uma meta fundamental para indivíduos e governantes.

Deste modo, os municípios desempenham um papel fundamental, pois estes podem permitir a realização de medidas de promoção do envelhecimento ativo, no sentido de darem cada vez mais relevância ao papel dos idosos e ao aproveitamento do seu potencial. De acordo com Bárrios (2014) o poder local pode melhorar as condições de envelhecimento populacional, em virtude da sua proximidade aos cidadãos e da capacidade para mobilizar atores.

O mesmo autor (Bárrios, 2011, p.193) afirma que perante o desafio que o aumento demográfico acarreta, “o Estado torna-se incapaz de responder a todas as necessidades da população e parte da provisão de bem-estar é delegada da sociedade civil”.

Torna-se assim fundamental criar métodos/ações para avaliar e orientar as políticas públicas, ou seja, técnicas úteis para ajudar os decisores políticos a melhorar as suas estratégias locais de envelhecimento (Bárrios, 2011).

Nesta linha de pensamento, considera-se pertinente a realização de um diagnóstico, no sentido de identificar os obstáculos e interesses existentes nas

comunidades locais, para posteriormente se aplicarem medidas interventivas no sentido de melhorar a qualidade de vida dos cidadãos.

Não podemos esquecer que o envelhecimento tem um forte impacto na sociedade portuguesa e na forma como ela se organiza, e que atualmente não se encontra preparada para enfrentar este fenómeno, pois existem dificuldade em responder às necessidades da população mais idosa. Neste sentido, o território nacional deverá, cada vez mais, ser pensado como um espaço de inclusão social, onde seja garantido o direito à cidadania, autonomia e acessibilidade para todas as pessoas.

## **6. Importância dos Planos Gerontológicos**

Os planos Gerontológicos, segundo Marantes (2015, p.11) são “instrumentos de planeamento estratégico de intervenção a desenvolver numa determinada localidade, através dos quais se definem estratégias de intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida dos idosos através sobretudo da criação de estratégias que contribuem para um envelhecimento bem-sucedido, procurando-se assim erradicar os problemas associados ao envelhecimento”.

Como já foi referido anteriormente, o envelhecimento populacional é uma inegável tendência demográfica da atualidade, porém surge a necessidade de implementar novas respostas que vão ao encontro das necessidades e expectativas da população idosa. De acordo com isto, os planos gerontológicos têm um papel fundamental, pois permitem planificar de forma adequada para garantir uma intervenção mais justa.

De uma forma geral, pode dizer-se que o plano gerontológico tem como principal intuito combater a exclusão social da população idosa que, com a passagem à condição de reformado, perde papéis sociais que sustentavam a sua integração social. Este surge assim como suporte na definição de objetivos, ações e medidas estratégicas, numa lógica de promoção de uma cidadania plena, de uma sociedade inclusiva e da qualidade de vida da pessoa (Marantes, 2015).

Na base da construção de um plano gerontológico está o diagnóstico gerontológico. A concretização deste revela-se um instrumento privilegiado na reestruturação de respostas que já estão em funcionamento e na conexão de novas respostas mais adaptadas às necessidades da população idosa de uma determinada cidade, região ou freguesia, sendo de salientar a sua importância para a identificação de áreas prioritárias de intervenção.

O diagnóstico constitui um dos elementos chave de toda a prática social, na medida em que procura um conhecimento real e concreto de uma situação sobre a qual se vai realizar uma intervenção social e dos diferentes aspetos que é necessário ter em conta para resolver a situação-problema diagnosticada (Idañez, 2008).

Fazer um diagnóstico oferece uma maior garantia de eficácia na programação e execução de atividades. Esta é uma fase fundamental em qualquer processo de intervenção.

Podemos concluir; que o diagnóstico gerontológico permite-nos conhecer a oferta dos serviços face às necessidades da população envelhecida de um dado território, bem como os constrangimentos com os quais a população se depara. O conhecimento das necessidades, constrangimentos e recursos a que o diagnóstico gerontológico identifica, só é possível se partirmos de uma orientação teórica que defende o conhecimento do fenómeno do envelhecimento na sua multidimensionalidade.

É nesta medida que entendemos a necessidade de construção de planos gerontológicos que incentivem medidas que ajudem as pessoas mais velhas a manterem-se saudáveis e ativos o mais tempo possível.

Num levantamento feito através da internet foi possível identificar vários planos gerontológicos realizados a nível nacional (Tabela 2).

**Tabela 2 - Breve análise dos planos gerontológicos a nível nacional**

<b>Planos Gerontológicos Nacionais</b>		
<b>Local</b>	<b>Data</b>	<b>Objetivos</b>
Lourinhã	2016 - 2020	Identificar as necessidades das pessoas com mais de 65 anos de idade residentes no concelho. Perspetivar novas respostas de intervenção nesta franja populacional.
Peniche	2012 - 2017	Inserção social das pessoas idosas; Contribuir para um envelhecimento ativo e saudável; Apoiar a prestação de Cuidados e serviços com eficácia e qualidade; Promover a colaboração interdepartamental e Interinstitucional.
Almada	2012 - 2014	Tornar Almada um concelho cada vez mais amigo das pessoas idosas. Estimular o envelhecimento ativo. Fomentar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem.

Braga	2012 – 2014	Identificar as necessidades associadas ao envelhecimento.
Lisboa	2009 – 2013	Promover o envelhecimento ativo e saudável dos seniores da cidade de Lisboa, através da implementação de projetos e ações nesta área.
Região Autónoma da Madeira	2009 – 2013	Contribuir para a mudança de mentalidades e comportamentos da população relativamente aos mais velhos. Definir uma estratégia de ação, que permita antecipar respostas e criar soluções para a Terceira Idade ser vivida de forma saudável e autónoma.
Matosinhos	2008 – 2013	Erradicar os preconceitos associados ao envelhecimento, promovendo o conceito de envelhecimento ativo e participativo, tendo por base os problemas sociais mais prementes.
Monchique	2008 – 2014	Definição de políticas sociais estratégicas, assentes nas reais necessidades. Maximização dos recursos existentes. Melhoria da qualidade de vida da população em geral.
Santa Maria da Feira	2008 – 2011	Responder de forma global às necessidades dos idosos do Concelho.

Fonte: Elaboração própria, com base no site: <http://www.app.com.pt/planos-gerontologicos>

Perante envelhecimento populacional, que é inegavelmente uma tendência demográfica da atualidade, surge a necessidade de, implementação de novas respostas/projetos de intervenção adequados às, necessidades e problemas da população idosa. Com vista a uma planificação adequada e a uma intervenção mais justa perante a população idosa, vários são os concelhos e as juntas de freguesia que têm a preocupação de construir e implementar Planos Gerontológicos.



## II Plano de Investigação e Metodologia

### 1. Situação Demográfica e Respostas Sociais da Freguesia do Ladoeiro

Este estudo incide na freguesia de Ladoeiro, concelho de Idanha-a-Nova, e pretende-se neste capítulo dar a conhecer alguns dados demográficos, bem como as respostas sociais que existem na freguesia.



**Figura 6** - Concelho de Idanha-a-Nova e Freguesia do Ladoeiro

Fonte: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Ladoeiro#/media/File:Idanha-a-Nova\\_21.PNG](https://pt.wikipedia.org/wiki/Ladoeiro#/media/File:Idanha-a-Nova_21.PNG)

Mas antes da apresentação dos dados estatísticos, é importante salientar uma breve história sobre a freguesia. Poucos são os estudos existentes sobre o Ladoeiro e poucas são as fontes escritas a que a ele se referem, mas de acordo com Hormigo (1979), o Ladoeiro é uma povoação detentora de alguns vestígios Romanos e que, até 1505 se chamava Esporão. Foi rebatizada por Ladoeiro devido aos inúmeros charcos e lodeiros que abundavam na região (Carvalho, 2015). O repovoamento conhecido por Ladoeiro faz-se à volta do ano de 1541 (no Reinado D. João III), onde foi sede de concelho com Câmara e Justiça própria e entrou em decadência, a partir do séc. XVIII, devido aos ataques ferozes do exército durante a Guerra da Restauração, agudizado pelo facto de não possuir nem castelo nem muralhas (site da Câmara municipal de Idanha-a-Nova).

Atualmente, é das freguesias mais prósperas do concelho, caracterizada por um dinamismo económico que se deve sobretudo à atividade agropecuária e da Indústria

transformadora. São particularmente conhecidas as suas plantações de melancia, pimento e melão, fontes de rendimento e trabalho para as gentes locais e terras vizinhas. O Ladoeiro é uma freguesia do concelho de Idanha-a-Nova, com 63,28 Km<sup>2</sup> de área.

Como se pode observar na tabela 3, em 2011; a população residente na freguesia do Ladoeiro era de 1290 indivíduos, menos 96 residentes do que em 2001. Destes, 12,5% pertencem ao grupo etário dos 0 aos 14 anos, 12,2% dos 15 aos 24 anos, 46% têm idades compreendidas entre os 25 e os 64 anos e, por último, 29,4% têm mais de 65 anos.

Estes valores quando comparados com os obtidos nos Censos 2011 mostram um cenário semelhante, embora o último grupo etário que corresponde aos 65 e mais anos, que apresenta um aumento, o que mostra a progressão do envelhecimento desta freguesia. Assim sendo, a percentagem do grupo etário entre os 0 aos e os 14 anos passa a ser 9,9%, o grupo etário dos 15 aos 24 anos 10,1%, enquanto os de 25 aos 65 anos têm uma ligeira redução, passando para os 45%, e por último o grupo etário dos 65 e mais anos, passa a ter uma percentagem de 35%.

Tabela 3 - População residente na Freguesia do Ladoeiro, em 2001 e 2011

Grupo Etário	Ladoeiro			
	2001	%	2011	%
0-14 Anos	173	12,5	128	9,9
15-24 Anos	169	12,2	130	10,1
25-64 Anos	637	46	580	45
65 e + Anos	407	29,4	452	35
<b>Total</b>	<b>1386</b>	<b>100</b>	<b>1290</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaboração própria, com base nos dados consultados no INE, Recenseamentos 2001 e 2011 ([www.ine.pt](http://www.ine.pt))

Neste estudo pretende-se analisar os indivíduos com idades compreendidas entre os 50 e os 80 e mais anos. Existem 250 indivíduos entre os 50 aos 64 anos (35,6%), 219 indivíduos entre os 65 aos 74 anos (31,2%), 185 indivíduos entre os 75 aos 84 anos (26,4%), e por último, 48 indivíduos entre os 85 e mais anos (6,8%). Estes cinco grupos quinquenais representam no total cerca de 702 indivíduos.

Tabela 4 - População residente na Freguesia do Ladoeiro com mais de 50 anos, por grupos quinquenais, em 2011

Freguesia do Ladoeiro		
Grupo Etário	Nº	%
50 - 54 Anos	75	10,7
55 - 64 Anos	175	24,9
65 - 74 Anos	219	31,2
75 - 84 Anos	185	26,4
85 e + Anos	48	6,8
<b>Total</b>	<b>702</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaboração própria, com base nos dados consultados no INE, Recenseamento 2011 ([www.ine.pt](http://www.ine.pt))

Perante estes dados importa perceber quais as respostas sociais existentes na Freguesia do Ladoeiro para a população idosa. Segundo a Carta Social (2016), na freguesia do Ladoeiro existem três tipos de respostas sociais:

Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (E.R.P.I.)

Serviço de Apoio Domiciliário (S.A.D.)

Centro de Dia (C.D.)

Tabela 5 - Resposta Social da Freguesia do Ladoeiro e número de clientes, em 2016

Movimento de Apoio e Solidariedade Coletiva do Ladoeiro		
Valências	Capacidade	Clientes
Estrutura Residencial para Idosos	17	14
Serviço de Apoio Domiciliário	28	24
Centro de Dia	30	15
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>53</b>

Fonte: Elaboração própria, baseada na Carta Social: [www.cartasocial.pt](http://www.cartasocial.pt)

## 2. Problema e Objetivos do Estudo

No seguimento dos estudos realizados, a problemática que pretendo abordar no Trabalho de Projeto, tem como título: “Necessidades e Expectativas da População Idosa Residente na Freguesia do Ladoeiro, Concelho de Idanha-a-Nova”.

O motivo que me levou a abordar esta problemática, foi o facto de o envelhecimento ser um fenómeno atual ao qual é necessário responder de forma adequada e digna. Neste sentido, torna-se necessário apoiar uma população cada vez mais envelhecida.

Face ao significativo envelhecimento populacional que é inegavelmente uma tendência demográfica da atualidade, surge a necessidade de implementação de novas respostas adequadas às necessidades e expectativas da população considerada idosa num determinado território local.

Sendo assim, o atual Trabalho de Projeto, tal como o nome indica, pretende fazer um levantamento das necessidades e expectativas da população idosa residente na freguesia do Ladoeiro, e insere-se no projeto de construção de um Plano Gerontológico para o concelho de Idanha-a-Nova.

Face ao enquadramento apresentado os objetivos deste trabalho consistem em:

- Caracterizar a população em estudo
- Identificar os apoios existentes, para a população idosa, na freguesia do Ladoeiro
- Perceber quais serão as principais necessidades e expectativas dos futuros idosos, ao nível da prestação de cuidados e serviços
- Levantar as necessidades e expectativas da população idosa do Ladoeiro, ao nível da prestação de cuidados e serviços
- Refletir acerca das mudanças/alterações que deverão ocorrer ao nível das respostas sociais existentes
- Elaborar uma proposta de intervenção que vá ao encontro das necessidades e expectativas dos idosos do Ladoeiro

## **3. Metodologia de Investigação**

### **3.1. Tipo de Estudo**

No presente trabalho de projeto a recolha e o tratamento de dados foi feita com uma abordagem quantitativa, do tipo descritiva, uma vez que pretende descrever uma diversidade de aspetos relacionados com as necessidades dos idosos.

Na opinião de Polit e Hunger, (2004, citado por Faria, 2013) a investigação quantitativa é um processo formal, objetivo e sistemático, no qual são utilizados dados numéricos, para obter informação sobre a realidade, descrever variáveis e determinar relações entre variáveis

As pesquisas quantitativas são adequadas para apurar opiniões e atitudes explícitas e conscientes dos inquiridos, pois utilizam instrumentos padronizados (questionários).

São utilizados quando se sabe exatamente o que se deve ser perguntado para atingir os objetivos de pesquisa. Permitem que se realizem projeções para a população representada. Elas testam, de forma precisa, as hipóteses levantadas para a pesquisa e fornecem índices que podem ser comparados com outros.

O objetivo primordial das pesquisas do tipo descritivo é a descrição das características de um determinado fenómeno. “São incluídas neste grupo as pesquisas que têm como objetivo levantar opiniões, atitudes e crenças da população. (...) As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática” (Gil, 2006, citado Faria, 2013 por p.80)

### **3.2. Definição da população, seleção e caracterização da amostra**

A amostragem é o procedimento pelo qual um grupo de pessoas ou um subconjunto de uma população é escolhido com vista a obter informações relacionadas com um fenómeno, e de tal forma que a população inteira que nos interessa esteja representada (Fortin, 1996).

A amostragem serve para descrever, segundo Fortin (1996), a estratégia a utilizar para selecionar a amostra, ou seja, fornece os detalhes sobre a forma de proceder relativamente à utilização de um método de amostragem para um dado estudo.

A amostragem utilizada para o presente estudo foi a amostragem estratificada. Esta técnica consiste em dividir a população alvo em subgrupos homogêneos

chamados “estratos” (Fortin, 1996). A amostra é um subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte da mesma população. É, de qualquer forma, uma réplica em miniatura da população alvo. Esta deve ser representativa da população visada, isto é, as características da população devem estar presentes na amostra selecionada (Fortin, 1996).

A população para o presente estudo foi constituída por uma amostra de 55 sujeitos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 50 anos, residentes na freguesia do Ladoeiro. Esta amostra foi feita em função do Plano Gerontológico do concelho de Idanha-a-Nova. A mesma teve em conta os grupos etários, com idades compreendidas entre:

**Tabela 6 - Distribuição dos inquiridos por faixa etária**

<b>Grupo etário</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Total</b>
50 - 54	3	3	6
55 - 59	3	4	7
60 - 64	4	4	8
65 - 69	3	4	7
70 - 74	3	4	7
75 - 79	3	4	7
80 - 84	3	4	7
85 - 89	1	2	3
90 e mais	1	2	3
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>55</b>

Fonte: Elaboração própria

Após a delimitação da potencial população para o estudo, é necessário determinar os critérios de seleção. Estes critérios são guias importantes para a escolha possível do elemento de amostragem.

Sendo assim, estabeleceram-se como critérios de inclusão os seguintes:

- Todas as pessoas, com idade igual ou superior a 50 anos que se encontrem capacitadas para responder às questões colocadas;
- Ser residente na freguesia do Ladoeiro;
- Todas as pessoas que aceitem participar no estudo voluntariamente;

### 3.3. Instrumento de Recolha de Dados

Os instrumentos de colheita de dados numa investigação são ferramentas concebidas para obter a informação necessária e pertinente que permita responder aos objetivos enunciados. Existem vários métodos, e estes são determinados de acordo com o tipo de investigação que se pretende executar.

Neste domínio, a colheita de dados deste estudo foi realizada através de dois questionários diferentes a pessoas com idades compreendidas entre os 50 - 54 (n=6); 55 - 59 (n=7); 60 - 64 (n=8); 65 - 69 (n=7); 70 - 74 (n=7); 75 - 79 (n=7); 80 - 84 (n=7); 85 - 89 (n=3) e por último, 90 e mais anos (n=3) de ambos os sexos. Este instrumento de trabalho permitiu verificar quais as necessidades e as expectativas dos indivíduos, com as idades anteriormente mencionadas, e se os mesmos se encontram satisfeitos com as respostas já existentes.

Segundo Sousa e Baptista (2011, p.90) um questionário é “um instrumento de investigação que visa recolher informações baseando-se, geralmente, na inquirição de um grupo representativo da população em estudo”.

O questionário constitui uma técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo como objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, entre outras características.

A vantagem na utilização do questionário prende-se com a possibilidade de abranger um grande número de pessoas, implica menos gastos de pessoal, dado que não exige o treino dos pesquisadores, permite que as pessoas respondam no momento que consideram mais conveniente e não expõe os pesquisadores à influência das opiniões e do aspeto pessoal do entrevistado.

Tendo em conta os objetos do estudo, a recolha de dados realizou-se através de dois questionários, que permitiu-nos avaliar e perceber quais as necessidades e expectativas sentidas por dois grupos específicos, o grupo entre os 50 e os 64 anos e o grupo com 65 anos e mais.

Os dois questionários referidos integram o plano Gerontológico de Idanha-a-Nova, e os mesmos foram utilizados no presente trabalho de projeto, no sentido de realizar o trabalho final de Mestrado em Gerontologia Social e de facultar os mesmos dados (sobre a freguesia do Ladoeiro) ao Plano Gerontológico de Idanha-a-Nova realizado em todas as freguesias do concelho. A amostra selecionada foi realizada em função do mesmo.

O guião de perguntas que integram os dois questionários, ainda que relativamente extenso, revelou-se pertinente pois permitiu conhecer e compreender diversos aspetos relacionados com o idoso.

As questões presentes nos questionários obedeceram a uma ordem sequencial, agrupadas em áreas:

O questionário dirigido às pessoas entre os 50 e os 64 anos:

Caracterização sociodemográfica dos inquiridos; Recursos sociais; Recursos económicos; Saúde; Atividades de vida diária; Utilização de serviços (transporte); Serviços sociais/recreativos; Serviços de emprego; Aprendizagem ao longo da vida; Serviços de apoio e Necessidades e expectativas de apoio.

O questionário dirigido às pessoas com 65 e mais anos:

Caracterização sociodemográfica dos inquiridos; Recursos sociais; Recursos económicos; Saúde (saúde mental e saúde física); Atividades de vida diária (Instrumentais e físicas); Utilização de serviços (transporte); Serviços sociais/recreativos (viagens e desporto); Preparação para as atividades de vida diária; Serviços de saúde mental; Medicamentos psicotrópicos; Serviços de cuidados pessoais; Cuidados de enfermagem; Fisioterapia; Supervisão contínua; Serviços de motorização; Estruturas de residência; Serviços domésticos; Preparação de refeições; Serviços administrativos, legais e de proteção; Avaliação sistemática Multidimensional; Serviços de coordenação, informação e apoio e Necessidades e expectativas de apoio.

Como forma de avaliar o instrumento, foi realizado um pré-teste aos indivíduos dos Escalos de Cima (3 de março de 2017), distribuídos pelos intervalos de idade do questionário, e com características semelhantes aos sujeitos do estudo, no sentido, de detetarmos falhas ao nível do instrumento de trabalho (interpretação, vocabulário ou outros aspetos menos explícitos). Posteriormente, foram realizadas as modificações necessárias.

O formulário implícito nos instrumentos de trabalho contém um roteiro de perguntas enunciadas pelo entrevistador que são preenchidas por ele consoante as respostas dadas pelo idoso. É preciso ter em atenção, que os idosos teriam dificuldades em responder ao questionário, por escrito, sem a presença do entrevistador, pelo facto de a maioria ter baixos níveis literacia.

Verificou-se também que o tempo de aplicação foi extenso, não são raras as vezes que o tempo de aplicação durou entre 30 a 60 minutos, não tanto, por motivo de compreensão das questões, mas pela necessidade sentida por muitos dos participantes em detalharem as suas experiências de vida.

Para além destes aspetos, não foi esquecido o pedido individualmente feito a cada idoso para a sua participação, informando sobre os objetivos e sobre as implicações do estudo.

No entanto, foi salvaguardado o seu direito à privacidade procurando reforçar a motivação para a participação no estudo, tendo o cuidado de relembrar a liberdade de, participação e a possibilidade de desistência a qualquer momento, não existindo, qualquer laço de hierarquia e/ou afetividade que os coagisse a responder.

Para completar o estudo verificou-se a necessidade de realizar uma entrevista, ao responsável autárquico, com vista a recolher um maior leque de informação sobre a freguesia.

A entrevista “é um modo particular de comunicação verbal, que se estabelece entre o investigador e os participantes com o objetivo de colher dados relativos às questões de investigação formuladas. Trata-se de um processo planificado, de um instrumento de observação que exige dos que o executam uma grande disciplina” (Fortin, 1996, p. 245).

A entrevista foi realizada na Junta de Freguesia do Ladoeiro, e como forma de registar fidedignamente o discurso proferido foi utilizado, com autorização do entrevistado, um gravador, assegurando-se a confidencialidade das informações desde o primeiro momento. A entrevista durou cerca de 15 minutos e foi realizada no 22 de Maio de 2017.

Após a execução da entrevista realizou-se a audição e a respetiva transcrição, evitando possíveis enviesamentos na interpretação da informação.

Para que fosse possível a realização da entrevista foi necessária a elaboração de um guião composto de questões abertas, por forma a colhermos informações pertinentes e eficazes, para a aquisição de dados e informações que clarificassem a problemática em análise.

A entrevista tinha como principais objetivos: Apurar, a perspetiva que o presidente da Junta de Freguesia do Ladoeiro tem, perante o envelhecimento; Perceber, se o Presidente da Junta de Freguesia do Ladoeiro conhece as principais dificuldades que o envelhecimento acarreta; Entender, qual o papel da Junta de Freguesia do Ladoeiro na promoção do envelhecimento ativo; Compreender, se o Presidente da Junta conhece quais são as reais necessidades das pessoas idosas, na freguesia do Ladoeiro; Entender, se as instituições/associações locais prestam o apoio necessário às necessidades das pessoas idosas e se estas vão ao encontro das mesmas; Perceber que ações são desenvolvidas, na freguesia do Ladoeiro, para além das que já são conhecidas; Identificar, quais as ações que poderão ser futuramente desenvolvidas na freguesia do Ladoeiro; Perceber, se o presidente da Junta de Freguesia do Ladoeiro tem ideia dos desafios que a geração futura (50 e + anos) representa, nas questões do envelhecimento.

A conversa mantida, durante a entrevista, aconteceu de uma forma orientada e cordial.

### 3.4. Procedimentos

A freguesia seleccionada para a realização do presente estudo foi a freguesia do Ladoeiro, no concelho de Idanha-a-Nova, pelo facto de ter uma aldeia bastante povoada e ser a terra onde nasci. De acordo com isto, achei pertinente fazer um levantamento das necessidades e expectativas desta população. Uma vez seleccionada procedeu-se à recolha dos dados. Tendo em conta a festividade da Páscoa, que representa o regresso de um número considerável de naturais, considerou-se preferível evitar esse fim-de-semana não só porque introduz bastantes alterações no quotidiano da aldeia como também tal data coincide com a ocorrência de uma festa tradicional da terra (em honra da Santa Catarina de Sena), o que poderia inviabilizar a realização dos questionários.

Assim sendo, a aplicação do instrumento decorreu entre os dias 22 de Março e 17 de Maio de 2017.

Para a recolha de dados a estratégia utilizada foi uma abordagem direta dos sujeitos, nos locais onde costumavam encontrar-se (ruas, praças, cafés ou nas suas próprias habitações). De um modo geral, a receptividade foi bastante elevada. Após a apresentação da entrevistadora e dos objetivos do questionário os sujeitos respondiam às questões colocadas.

Como já foi referido anteriormente, em média cada entrevista durou entre 30 a 60 minutos. No final, muitos dos entrevistados sugeriram locais ou pessoas (de acordo com a idade necessária para o estudo) que poderiam colaborar no presente estudo.

Finalizando os dados recolhidos e no sentido de compreender melhor os mesmos, recorreremos a uma análise estatística simples, utilizando o programa SPSS Statistics versão 20.0.

Esta fase considera-se imprescindível na preparação da análise dos dados, necessária para a obtenção de conclusões sobre o estudo.

### III. Análise e Apresentação dos Resultados

Neste capítulo, procedemos à interpretação e análise do conteúdo dos questionários realizados, para posteriormente realizarmos uma reflexão crítica em função dos resultados obtidos. Mas é importante salientar, que os dois questionários não foram analisados na íntegra, mas que foram selecionadas as questões que consideramos pertinentes em função dos objetivos propostos no estudo. Sendo assim os pontos analisados foram: Caracterização sociodemográfica; Caracterização Profissional Económica; Condições Habitacionais; Condições de Saúde; Atividades de Vida Diária; Transporte Público; Serviços Sociais/Recreativos e Necessidades e Expectativas de Apoio.

A apresentação dos resultados está organizada em três partes, em que se agruparam os sujeitos de acordo com 3 sub-amostras correspondendo aos grupos etários dos 50 aos 64 anos, dos 65 aos 79 anos e com 80 anos e mais.

#### 1. Caracterização sociodemográfica dos inquiridos de 50 - 64 anos

Na tabela abaixo indicada apresentamos a distribuição dos inquiridos (50-64 anos) por idades e por sexo. Como podemos constatar na tabela 5 a amostra encontra-se repartida em 52,4% (n=11) de indivíduos do sexo feminino e 47,6% (n=10) de indivíduos do sexo masculino, estes por sua vez encontram-se distribuídos por três grupos quinquenais: 28,6% dos indivíduos encontram-se na faixa etária entre as 50 e 54 anos de idade, 33,3% na faixa etária entre os 55 e 59 anos e por último 38,1% destes indivíduos têm idades compreendidas entre os 60 e 64 anos.

Tabela 7 - Distribuição dos inquiridos por idades e sexo

Idades	Sexo				Total	
	Homem	%	Mulher	%	Nº	%
50 - 54	3	14,3	3	14,3	6	28,6
55 - 59	3	14,3	4	19,0	7	33,3
60 - 64	4	19,0	4	19,0	8	38,1
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>47,6</b>	<b>11</b>	<b>52,4</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Os resultados relativos ao estado civil permite-nos verificar que, que o estado casado é o mais frequente da nossa amostra com 76,2% (n=16), seguindo-se as pessoas divorciadas ou separadas com 19,0% (n=4) e por último, às viúvas com 4,8% (n=1).

Tabela 8 - Estado civil dos inquiridos

Estado Civil	Nº	%
Casado ou união de facto	16	76,2
Viúvo	1	4,8
Divorciado ou separado	4	19,0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Relativamente às Habilitações Literárias dos inquiridos verificamos que os dois maiores grupos, que correspondem a 47,6% (n=10) e a 38,1% (n=8), possuem o ensino primário ou o ensino preparatório. Nos restantes 9,5% (n=2) têm ensino secundário e 4,8% (n=1) ensino superior.

Tabela 9 - Distribuição dos inquiridos por Habilitações Literárias

Habilitações	Nº	%
Não sabe ler nem escrever	0	0
Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino	0	0
Ensino básico primário	10	47,6
Ensino básico preparatório	8	38,1
Ensino secundário	2	9,5
Ensino médio	0	0
Ensino superior	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Como podemos constatar nas Habilitações Literárias dos inquiridos por sexo (tabela 10), os participantes, encontra-se distribuídos por: 11 indivíduos do sexo feminino e 10 indivíduos do sexo masculino.

Pode-se verificar que entre os sexos não há diferenças relevantes quanto às habilitações, apesar de os sujeitos do sexo masculino acrescentarem níveis de escolaridade ligeiramente mais elevados.

Tabela 10 - Habilitações Literárias por sexo

Sexo	Habilitações				Total
	Ensino básico primário	Ensino básico preparatório	Ensino secundário	Ensino Superior	Nº
Homem	5	3	1	1	10
Mulher	5	5	1	0	11
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>21</b>

A tabela seguinte (tabela 11) refere-se à composição do agregado familiar e ao número de sujeitos com quem se vive. Sendo assim, perante os dados analisados

detetamos que dos 21 indivíduos da amostra, 18 vivem com uma segunda pessoa (17 pessoas com o “Cônjuge ou Companheiro” e uma 1 pessoa com o “Pai, mãe, sogro ou sogra”), 10 com uma terceira pessoa (8 pessoas com o “Filho/a ou enteado/a” e 2 pessoas com o “Pai, mãe, sogro ou sogra”), 2 com uma quarta pessoa (1 pessoa com o “Filho/a ou enteado” e 1 pessoa com o “Genro ou nora”) e Finalmente, 1 com uma quinta pessoa (“Neto/a”). Há três pessoas que se encontram sozinhas.

Tabela 11 - Composição do Agregado Familiar

Agregado Familiar	2ª Pessoa	3ª Pessoa	4ª Pessoa	5ª Pessoa	Total
Cônjuge ou companheiro	17	0	0	0	17
Filho/a ou enteado/a	0	8	1	0	9
Genro ou nora	0	0	1	0	1
Neto/a	0	0	0	1	1
Pai, mãe, sogro ou sogra	1	2	0	0	3
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>31</b>

### 1.1. Caracterização Profissional e Económica

Como podemos verificar na tabela 12, a grande maioria (n=11) dos participantes encontram-se a “trabalhar a tempo completo” (52,4%). É um fenómeno natural, visto que a amostra mencionada ainda pertence ao grupo dos indivíduos que se encontra em idade ativa. Seguidamente com cerca de 23,8% surge, os desempregados à procura de trabalho (n=5), com 19% os reformados por idade (n=4) e por último (4,8%), os trabalhadores a tempo parcial (n=1).

Tabela 12 - Atividade atual dos inquiridos

Atividade atual	Nº	%
Trabalha a tempo parcial	1	4,8
Trabalha a tempo completo	11	52,4
Reformado por idade	4	19,0
Desempregado à procura de trabalho	5	23,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Seguidamente irá analisar-se a atividade profissional da população em estudo. Na tabela seguinte (tabela 13) pode-se verificar que as duas atividades predominantes, com a mesma percentagem, são: Agricultura (14,3%) e Doméstica (14,3%). Posteriormente, com alguma representatividade surge também Auxiliar de Lar (9,5%) e Cantoneiro de Rega (9,5%). Os restantes inquiridos têm profissões muito

variadas, como: Comerciante (4,8%), Empresário (4,8%), Engenheiro Agrícola (4,8), Marinheiro (4,8%) e Servente (4,8%).

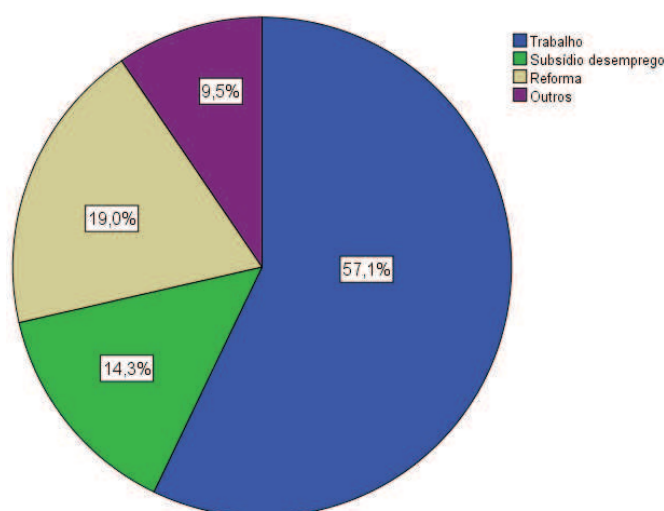
Tabela 13 - Distribuição dos inquiridos por atividade profissional

Atividade Profissional	Nº	%
Agricultura	3	14,3
Doméstica	3	14,3
Auxiliar de Lar	2	9,5
Cantoneiro de Rega	2	9,5
Comerciante	1	4,8
Empresário	1	4,8
Engenheiro Agrícola	1	4,8
Marinheiro	1	4,8
Servente	1	4,8
Não respondeu	6	28,6
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Segundo o gráfico 1, todos os inquiridos que trabalham consideram o trabalho a sua principal fonte de rendimento (57,1%).

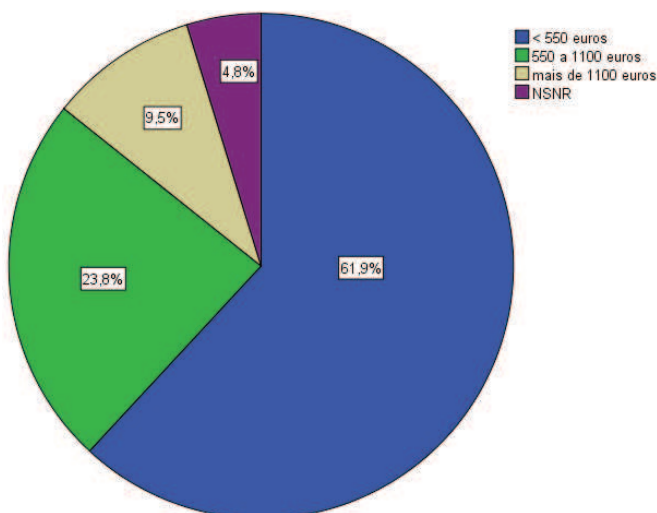
Relativamente ao Subsídio de Desemprego, 14,3% consideram esta a principal fonte de rendimento, os restantes 19,1% beneficiam da reforma.

Gráfico 1 - Distribuição dos inquiridos segundo a principal fonte de rendimento



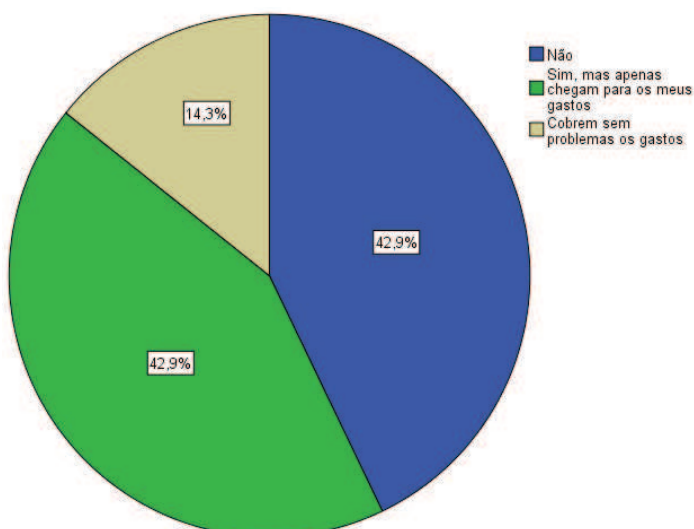
Relativamente ao rendimento mensal podemos constatar que a maioria dos participantes (61,9%) da nossa amostra recebe um valor inferior a 550 euros; Seguindo-se o grupo (23,8%) com valores entre os 550 a 1100 euros, e por fim apenas 9,5% usufrui de um valor superior a 1100 euros mensais.

**Gráfico 2 - Distribuição dos inquiridos segundo o rendimento mensal**



Ao colocar-se a questão “os seus rendimentos são o suficiente?” (Gráfico 3) podemos verificar que as duas respostas com maior representatividade, e com a mesma percentagem (42,9%), são: “não” e “sim, mas apenas chegam para os seus gastos”. Os restantes 14,3% pertencem ao grupo de indivíduos que consideram que os seus rendimentos “cobrem sem problemas os gastos”

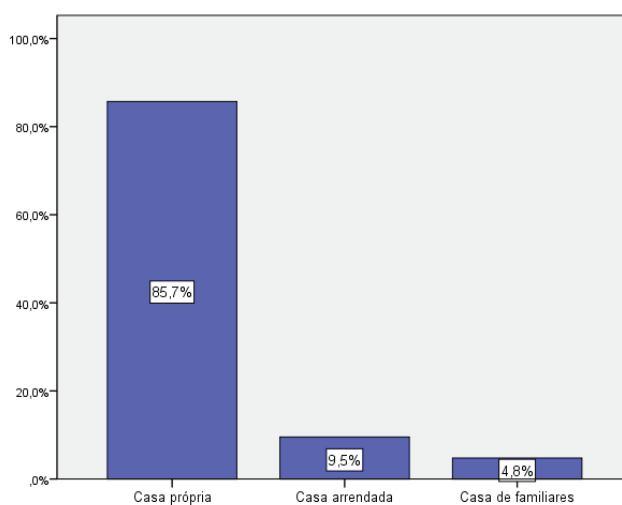
**Gráfico 3 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "os seus rendimentos são o suficiente?"**



## 1.2. Condições Habitacionais

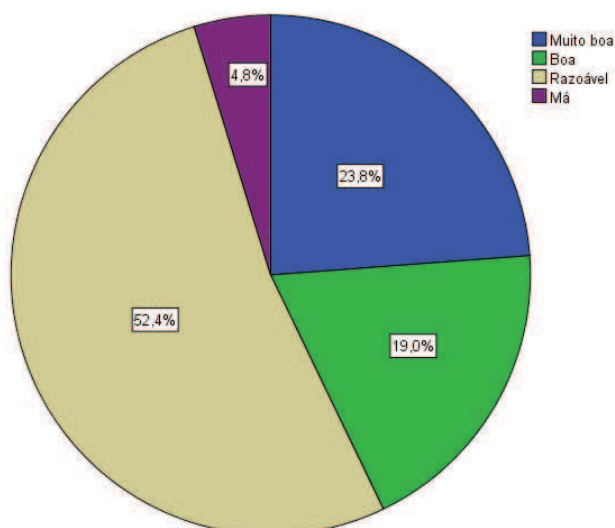
Da análise dos dados do gráfico, relativamente à distribuição dos inquiridos pela sua residência habitual, pode-se verificar que a grande maioria reside em casa própria (85,7%), sendo que os restantes 9,5% optam por fazer da sua residência habitual uma casa arrendada e 4,8% optam por residir em casa de familiares.

**Gráfico 4 - Distribuição dos inquiridos pela residência habitual**



Relativamente às Condições Habitacionais verifica-se através do gráfico 5 que 52,4% dos inquiridos respondeu ter condições “razoáveis”, 23,8% “muito boas”, 19% “Boas” e apenas 4,8% respondeu ter “más”.

**Gráfico 5 - Distribuição dos inquiridos segundo a classificação das suas condições habitacionais**



### 1.3. Condições de Saúde

Na questão “Nos últimos seis meses, como definiria o seu estado de saúde?” a grande maioria dos participantes referiu que a sua saúde era “Normal” (47,6%) enquanto 33,3% respondeu ser boa. Os restantes 14,3% mencionaram ser má e por fim, 4,8% expôs ser muito boa.

**Tabela 14** - Nos últimos seis meses como os inquiridos definem o seu estado de saúde

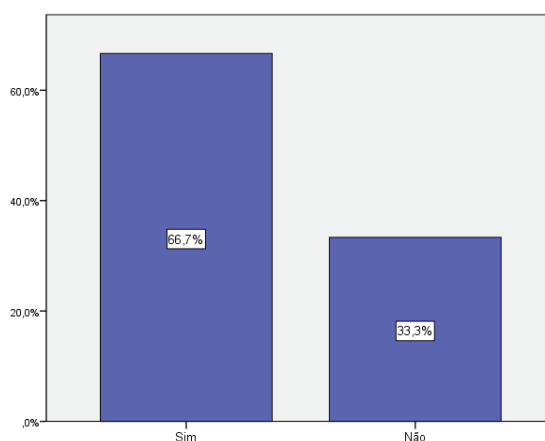
Estado de Saúde	Nº	%
Muito bom	1	4,8
Bom	7	33,3
Normal	10	47,6
Mau	3	14,3
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão “Para que problemas de saúde tomou medicamentos na última semana?” verificamos que, 61,9% (n=13) dos inquiridos ingere medicamentos com uma média diária de 1,84, enquanto, 38,1% (n=8) não toma medicamentos.

Dos 21 inquiridos que responderam à questão “Tem alguma deficiência ou limitação que exija cuidados?” 95,2% responderam que “não”. Apenas uma pessoa firmou que “sim” (4,8%).

Outro dos aspetos em análise é a adesão dos inquiridos à prática de exercício físico. Como se pode observar no gráfico 6 a resposta à questão “Pratica regularmente algum tipo de atividade física como cavar a terra, dar longas caminhadas ou praticar algum desporto mais intenso?” é bem explícito. Cerca de 66,7% respondeu que “Sim” enquanto 33,3% respondeu que “Não”.

**Gráfico 6** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão “Prática regularmente algum tipo de atividade física (...)?”



Aos que responderam à questão anterior que “Sim” (66,7%) foi-lhes questionado “Quais?” as atividades físicas que praticavam. Como podemos verificar na tabela 15, a atividade física com maior representatividade é “Cavar a terra” (33,3%), seguidamente as “Caminhadas” (19,0%), foram a segunda modalidade mais usada para a prática de exercício físico, e em último lugar referiram a “Bicicleta” (14,3%).

Tabela 15 - Distribuição dos inquiridos segundo o tipo de exercício físico que praticam

Quais?	Nº	%
Bicicleta	3	14,3
Caminhadas	4	19,0
Cavar a terra	7	33,3
Não praticam	7	33,3
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão “Onde vive tem médico de família?” todos os inquiridos responderam que “Sim” (95,2%) à exceção de uma pessoa que respondeu que “Não” (4,8%).

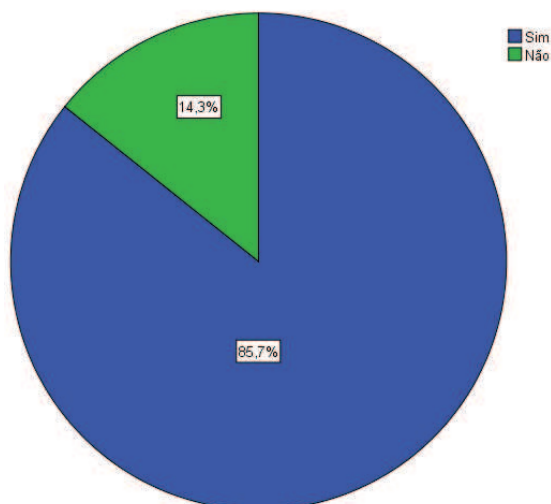
Para completar a questão quisemos saber, através dos inquiridos, quantas vezes por semana o Médico de Família se desloca à freguesia. Como podemos constatar na tabela 16, a maioria dos indivíduos refere que existe Médico de Família pelo menos duas vezes por semana (61,9%), enquanto 33,3% diz que existe apenas uma. Os restantes, 4,8% (n=1 pessoa) refere que existe cinco dias por semana. É importante frisar que existe mais do que um médico de família no centro de saúde local e que alguns inquiridos têm médico na sede de concelho, por isso a existência de diversas respostas.

Tabela 16 - Quantas vezes por semana há Médico de Família

Nº de dias por semana	Nº	%
1	7	33,3
2	13	61,9
5	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

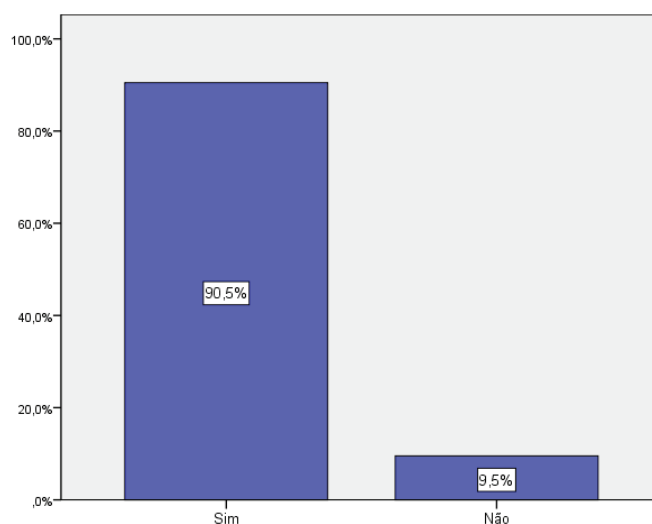
Ao analisar o gráfico 7 pode-se observar que 85,7% dos indivíduos responderam ter facilidade em marcar uma consulta no médico de família. Em contrapartida, 14,3% mencionaram não ter facilidade.

**Gráfico 7-** Distribuição dos inquiridos à questão "Tem facilidade em marcar uma consulta no médico de família?"



Perante a questão "O seu concelho tem os cuidados de saúde que necessita?" os inquiridos responderam com uma percentagem significativa que "Sim" (90,5%). Os restantes 9,5% afirmaram que "Não".

**Gráfico 8 -** Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "O seu concelho tem os cuidados de saúde que necessita?"



Aos que responderam "Não" (9,5%), na questão anterior, foi-lhes questionado "Que cuidados necessita?" e como podemos constatar na tabela 17, os cuidados referidos pelos inquiridos foi "Dentista" (4,8%) e "Enfermagem" (4,8%).

Tabela 17 - Cuidados necessários no concelho segundo os inquiridos

Que cuidados necessita?	Nº	%
Dentista	1	4,8
Enfermagem	1	4,8
Tem os cuidados necessários	19	90,5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão “Quais foram o(s) serviços de saúde mais utilizado(s) nos últimos seis meses?” podemos observar na tabela 18, que o serviço mais utilizado pelos inquiridos foi o Médico de família (n=11), apesar de quanto à média de utilização mais elevada ser “Consulta Hospitalar” (3,50). Seguidamente, surge o “Médico de Família” (2,64) e “Centro de Saúde” (2,25). Os menos seleccionados foram a “Consulta Privada” (2,00) e “Internamento” (1,00). As urgências não obteve nenhuma resposta.

Tabela 18 - Serviços de saúde mais utilizados: distribuição dos inquiridos por cada opção

Serviços de saúde mais utilizados	Nº	Mínimo	Máximo	Média
Médico de Família	11	1	8	2,64
Centro de Saúde	4	1	6	2,25
Consulta Privada	7	1	6	2,00
Consulta Hospitalar	2	1	6	3,50
Internamento	1	1	1	1,00
Urgências	0	0	0	0

Relacionando a idade dos inquiridos com o serviço de saúde a que recorreu nos últimos seis meses (tabela 19), podemos observar que são os adultos entre os 60 aos 64 anos de idade que recorrem mais aos serviços de saúde (n=14).

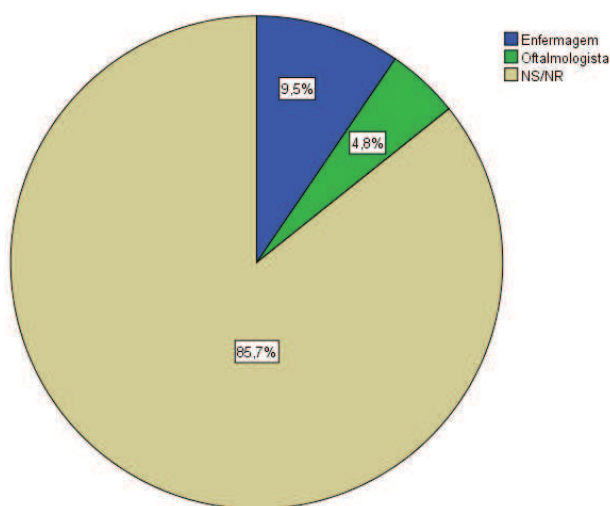
Tabela 19 - Serviços de saúde mais utilizados segundo a idade

Serviços de Saúde	Idades						Total	
	50 - 54	%	55 - 59	%	60 - 64	%	Nº	%
Médico Família	3	12	1	4	7	28	11	44
Centro de Saúde	1	4	0	0	3	12	4	16
Consulta Privada	3	12	1	4	3	12	7	28
Consulta Hospitalar	1	4	0	0	1	4	2	8
Urgência	0	0	0	0	0	0	0	0
Internamento	1	4	0	0	0	0	1	4
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>36</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>56</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Para complementar a questão anteriormente referida, foi-lhes colocada a seguinte questão: “Teve facilidade em aceder a esses serviços?”, ao qual 95,2% responderam que “Sim”, e apenas um individuo respondeu que “Não”(4,8%). O motivo da sua resposta foi porque os serviços demoram muito.

Na questão “No futuro que serviços de saúde acha que pode precisar?”, foi dada a possibilidade aos inquiridos de responder através de uma pergunta aberta. Sendo assim, podemos verificar no gráfico 9, que os serviços de saúde referidos foram: “Enfermagem” (9,5%) e “Oftalmologista” (4,8%). Também podemos verificar que 85,7% “NS/NR” (Não sabe, não responde).

**Gráfico 9** - Serviços de saúde que os inquiridos acham que vão necessitar futuramente



Na tabela 20 podemos observar que o meio de Transporte mais utilizado para ir ao “Médico de Família” é o “Carro” (57,1%) e o segundo, os inquiridos referem que vão “A pé” (42,9%). Em relação ao Hospital, podemos verificar que o meio de transporte mais utilizado é o “Carro” (81,0%) e o segundo o “Autocarro” (19,0%).

**Tabela 20** - Meio de transporte utilizado pelos inquiridos para ter acesso aos serviços de saúde

Acesso aos Serviços de Saúde					
Médico de Família			Hospital		
Transporte	Nº	%	Transporte	Nº	%
A pé	9	42,9	Autocarro	4	19,0
Carro	12	57,1	Carro	17	81,0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Em relação ao tempo despendido para ir ao “Médico de Família” podemos averiguar que os inquiridos responderam, demorar em media, cerca de 8,43 minutos

(2 minutos no mínimo e 20 minutos no máximo), enquanto ao “Hospital” demoram em média 29,29 minutos (20 minutos no mínimo e 40 minutos no máximo).

**Tabela 21** - Tempo despendido pelos inquiridos para se deslocar aos serviços de saúde

Tempo que demora a chegar aos Serviços de Saúde					
Médico de Família			Hospital		
Tempo	Nº	%	Tempo	Nº	%
2 minutos	2	9,5	20 minutos	2	9,5
3 minutos	1	4,8	25 minutos	2	9,5
5 minutos	8	38,1	30 minutos	15	71,4
10 minutos	5	23,8	35 minutos	1	4,8
15 minutos	4	19,0	40 minutos	1	4,8
20 minutos	1	4,8	-	-	-
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
<b>Minino</b>	<b>Média</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Média</b>	<b>Máxima</b>
2	8,43	20	20	29,29	40

Na questão “Para usar serviços de saúde” todos os indivíduos referem ser autónomos para ir ao Médico de Família ou Hospital (90,4%). Apenas dois indivíduos referem necessitar de ajuda para se deslocar ao Hospital (9,5%).

#### 1.4. Atividades da Vida Diária

Relativamente às atividades de vida diária pretende-se analisar quais as atividades que atualmente os inquiridos referem ter dificuldade, e quais as que possivelmente poderão ter no futuro. Deste modo, na tabela 22 pode-se observar que 5 indivíduos referiram ter como atual dificuldade “Preparar refeições” (n=2), realizar as “Tarefas domésticas” (n=2) e “Usar o telemóvel” (n=1), enquanto os restantes não obtiveram qualquer resposta.

Em relação ao futuro podemos observar, que a resposta que obteve uma maior representatividade foi as “Tarefas domésticas” com 11 pessoas. A segunda mais citada foi “Andar” (n=5) e, por fim, a terceira que mereceu mais notoriedade foi “Preparar refeições” (n=4).

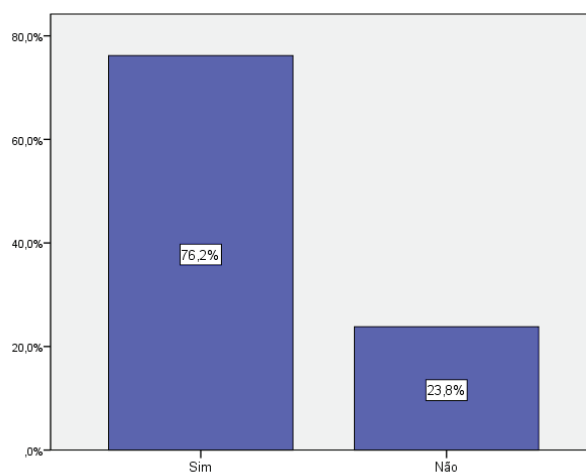
Tabela 22 - Distribuição dos inquiridos perante as dificuldades atuais e futuras

Atividades de Vida Diária	Atualmente tem dificuldades	Prevê ter dificuldades
	Nº	Nº
Tomar Banho	0	1
Vestir	0	1
Comer	0	1
Andar	0	5
Deslocar-se	0	2
Usar meios de transporte	0	1
Refeições	2	4
Tarefas Domésticas	2	11
Medicamentos	0	2
Compras	0	2
Dinheiro	0	1
Telemóvel	1	1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>32</b>

### 1.5. Transporte Público

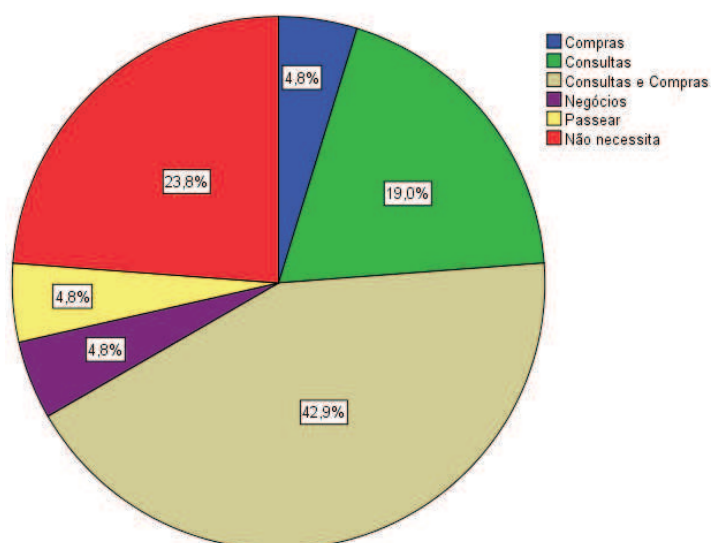
Em relação ao transporte público, podemos confirmar, no gráfico 10 que 76,2% dos participantes neste estudo referiu necessitar de mais transporte público do que dispõe atualmente. Apenas 23,8% referiu não necessitar.

Gráfico 10 - Distribuição da resposta dos inquiridos à questão "Acha que necessita de transporte mais vezes do que dispõe atualmente (...)?"



Para quem respondeu que "Sim" (78,2%) na alínea anterior, foi-lhes questionado, "para que efeito?". A maioria dos inquiridos respondeu, que necessitariam de transporte público para "Consultas e Compras" (42,9%). Os restantes mencionaram, apenas "Consultas" (19%) ou "Compras" (4,8%), ou "Passear" (4,8%) ou fazer "Negócios" (4,8%).

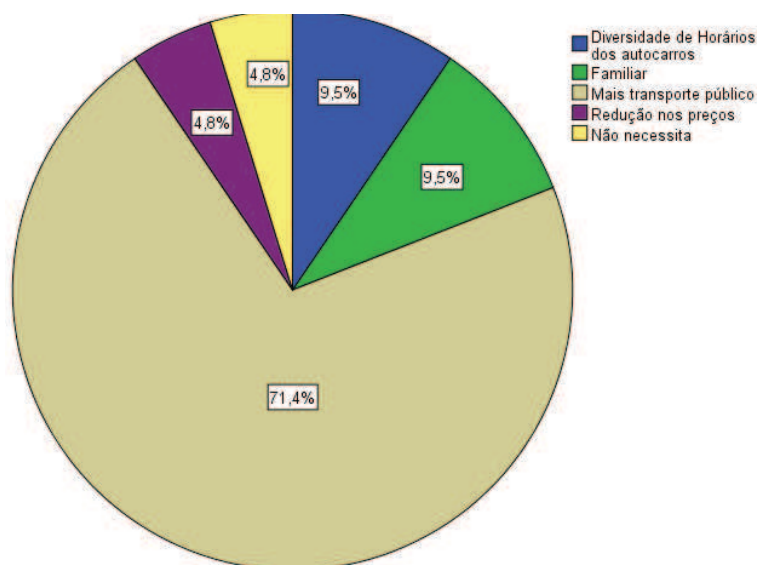
**Gráfico 11 - Respostas dos inquiridos à questão "Para que efeito?"**



Na questão seguinte foi-lhes questionado, se no futuro iriam precisar de ajuda para fazer deslocações. Deste modo, todos os inquiridos responderam que "Sim", (95,2%) à exceção de um (4,8%).

Para completar a questão, anteriormente referida, foi-lhes dada a hipótese de responderem, o tipo de ajuda que gostariam de ter. E como se pode observar no gráfico 12 a resposta que apresenta uma com maior frequência é: "Mais transporte público" (71,4%). Posteriormente, com uma menor percentagem, surge a "Diversidade de Horários dos autocarros" (9,5%) e o apoio "Familiar" (9,5%). Por último, os inquiridos referiram a "Redução nos preços" (4,8%) do transporte público.

**Gráfico 12 - Resposta dos inquiridos à questão: "Que tipo de ajuda gostaria de ter?"**



## 1.6. Serviços Sociais/Recreativos

Na questão “Nos últimos seis meses, participou ou ainda participa em algumas atividades organizadas por um grupo local, paróquia, Junta de Frequência, Câmara Municipal?” todos os inquiridos referiram “Não” (100%) participar, em qualquer atividade organizada nos últimos seis meses.

Em relação ao futuro, foi questionado ao indivíduos, se “No futuro gostaria de participar neste tipo de atividades?”, a maioria dos inquiridos referiu que “Sim”, com cerca de 85,7% (n=18), enquanto 14,3% (n=3) afirmou que “Não”.

Aos que responderam que “Sim” (85,71%) na questão anterior, foi-lhes questionado através de uma pergunta aberta, quais seriam as atividades que gostariam de participar no futuro. Como se pode reparar na tabela 23, foram várias as respostas mencionadas. Mas as duas respostas, com maior representatividade, foram “Passear” (14,3%) e “Viajar” (9,5%). As restantes (todas com a mesma percentagem, 4,8%) foram as seguintes: “Centro de convívio”, “Atividades de convívio”, “Cursos sobre Agricultura”, “Exercício físico”, “Ginástica/Ginásio”, “Ginástica/Informática”, “Hidroginástica”, “Atividades de apoio aos idosos”, “Mais cursos” e “Natação”.

Tabela 23- Resposta dos inquiridos à questão "Em que tipo de atividades?"

Tipo de Atividades	Nº	%
Não querem participar	3	14,3
NS/NR	3	14,3
Centro de convívio	1	4,8
Atividades de Convívio	1	4,8
Cursos sobre Agricultura	1	4,8
Exercício físico	1	4,8
Ginástica/Ginásio	1	4,8
Ginástica/Informática	1	4,8
Hidroginástica	1	4,8
Atividades de apoio aos idosos	1	4,8
Mais cursos	1	4,8
Natação	1	4,8
Passear	3	14,3
Viagens	2	9,5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Legenda: NS/NR - Não Sabe/Não Responde

## 1.7. Necessidades e Expectativas de Apoio

A primeira questão colocada neste ponto foi: “No seu dia-a-dia que tipo de apoios considera mais importantes?” sendo dada a hipótese de escolher no máximo três

opções. Assim sendo, como observamos na tabela 24, “Cuidados pessoais e paramédicos” foi a opção mais selecionada (n=17), “Afetivo/relacional” a segunda com mais representatividade (n=16) e a terceira que mereceu mais notoriedade foi “Cuidados domésticos” (n=14). Relativamente às opções que os inquiridos menos selecionaram podemos observar que a “Mobilidade” (n=8) e a “Monetária” (n=6) foram as opções menos escolhidas.

**Tabela 24** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "No seu dia-a-dia que tipo de apoios considera mais importantes?"

Apoios	Nº
Afetivo/relacional	16
Cuidados pessoais e paramédicos	17
Cuidados domésticos	14
Monetária	8
Mobilidade	6
Não precisa de apoio	0
<b>Total</b>	<b>61</b>

Outra das questões colocadas foi “Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação”, em que também foi dada a possibilidade de selecionarem mais do que uma opção (duas opções no máximo). Podemos verificar (tabela 25) que de todas as opções selecionadas as que obtiveram uma maior representatividade foram “Saúde” (n=14) e “Família” (n=10). Por outro lado, as que foram menos selecionadas são “Financeiro (n=5) e “Solidão/falta de apoio” (n=2). As “Questões existenciais” e a “Segurança” não obtiveram nenhuma resposta.

**Tabela 25** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação?"

Preocupações	Nº
Saúde	14
Financeiro	5
Solidão/falta de apoio	2
Família	10
Questões existenciais	0
Segurança	0
<b>Total</b>	<b>31</b>

Na questão “O que lhe dá mais segurança?” foi dada a hipótese aos inquiridos escolherem mais do que uma opção. Assim sendo, como vemos na tabela 26, “Ter saúde” (n=15) foi a opção mais selecionada pelos inquiridos. Em seguida com menor percentagem, mas não menos importante, foi “Ter uma família” (n=7). As menos selecionadas foram “Ter amigos” (n=1) e “Ter dinheiro” (n=2). “Ter uma casa”, “Ter mais policiamento” e “Nada me dá segurança” não obtiveram nenhuma resposta.

**Tabela 26** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: “O que lhe dá mais segurança?”

Segurança	Nº
Ter amigos	1
Ter uma família	7
Ter saúde	15
Ter dinheiro	2
Ter uma casa	0
Ter mais policiamento	0
Nada me dá segurança	0
<b>Total</b>	<b>25</b>

Quanto aos equipamentos existentes na zona de residência, todos os inquiridos referiram ter todos os equipamentos mencionados, (Farmácia, Igreja/Capela, mercearia/mercado, Café/Restaurante, Equipamento Social e Forças de Segurança), à exceção de duas pessoas que referiram não existir “Forças de Segurança”.

Na questão seguinte, foi facultada aos participantes uma resposta aberta, no sentido de apurarmos os equipamentos que não existem e fazem falta (os inquiridos poderiam responder no máximo até três equipamentos). Assim sendo, podemos verificar na tabela 27 que houve 32 respostas. Perante as mesmas, podemos verificar que os equipamentos mais referidos foram: “Ginásio” (n=5) e o “Salão de Convívio” (n=4). Seguidamente, com o mesmo número de pessoas, os “Bombeiros” (n=3) e os “Espaços verdes” (n=3). Relativamente aos restantes podemos averiguar diversas respostas como: Piscina coberta, Câmara Municipal, Dentista, Fabricas, Praça, Rotas de Bicicletas, Oftalmologista, Forças de Segurança, Mais transporte Público, Passeios Pedestres Sinalizados e Supermercado.

Tabela 27 - Equipamentos que não existem e fazem falta

Equipamentos	Nº
Ginásio	5
Salão de Convívio	4
Espaços verdes	3
Bombeiros	3
Piscina Coberta	2
Rotas de Bicicletas	1
Dentista	1
Oftalmologista	1
Fabricas	1
Forças de Segurança	1
Camara Municipal	1
Mais transporte público	1
Passeios pedestres sinalizados	1
Praça (Mercado)	1
Supermercado	1
NS/NR	5
<b>Total</b>	<b>32</b>

Na questão “Gosta de viver nesta freguesia?”, todos os inquiridos responderam que “Sim” (95,2%) à exceção de uma pessoa (4,8%).

Mas independentemente da resposta mencionada na questão anterior, foi-lhes questionado “Qual a principal razão” de gostar ou não de viver na freguesia.

Como podemos verificar na tabela 28, as razões são positivas à exceção de uma. Sendo assim, as principais razões apontadas por eles, são as seguintes: por ser “onde vive há muitos anos” (47,6%), porque “é a sua terra/nasceu aqui (33,3%) e por último, porque tem “boa qualidade de vida” (14,3%).

Tabela 28 - Principal razão, pela qual os inquiridos gostam, ou não, de viver na freguesia

Porquê?	Nº	%
É a sua terra/nasceu aqui	7	33,3
É onde vive há muitos anos	10	47,6
Boa qualidade de vida	3	14,3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>95,2</b>
Outra razão (Não gosta das pessoas)	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão: “No futuro onde gostaria de residir?” foi facultada a possibilidade dos inquiridos selecionarem por ordem de preferência (máximo 3 opções). Assim sendo, podemos observar na tabela 29, que a maioria dos inquiridos selecionou, como primeira opção, que gostaria de residir futuramente “em sua casa com as condições atuais” (n=14). A segunda opção que obteve uma maior representatividade foi “em sua casa com o serviço de apoio domiciliário” (n=12) e a terceira, foi a mesma resposta, mas com uma margem menor (n=8).

As restantes, com um menor número de respostas, são: “Em sua casa fazendo alterações”, “Numa instituição” e “Com outros idosos com o Serviço de Apoio Domiciliário”. As restantes não obtiveram qualquer resposta.

**Tabela 29** - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: “No futuro onde gostava de residir?”

Onde gostaria de residir	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	Total
Em sua casa com as condições atuais	14	3	1	18
Em sua casa fazendo alterações	7	1	0	8
Em sua casa com Serviço de Apoio Domiciliário	0	12	8	20
Em sua casa com um Familiar	0	5	7	12
Em sua casa com um Amigo	0	0	0	0
Em sua casa com um vizinho	0	0	0	0
Em casa de um Amigo	0	0	0	0
Em casa de um Vizinho	0	0	0	0
Com outros idosos com Serviço de Apoio Domiciliário	0	0	1	1
Com uma família que o acolhesse	0	0	0	0
Numa instituição	0	0	3	3
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>62</b>

Relativamente à questão “Se no futuro precisar de ajuda nas tarefas domésticas, gostaria de a ter?” os inquiridos responderam, sem qualquer dúvida, que “sim” (100%).

Aos inquiridos que responderam que “Sim” na questão anteriormente referida, foi-lhes colocada a pergunta: “Quem?”, ou seja, quem poderá ajudar nas tarefas domésticas futuramente. Assim sendo, a maioria dos inquiridos respondeu que gostaria de ter, como principal ajuda, a família (61,9%). Seguidamente com cerca de 38,1% surge a “instituição” como resposta.

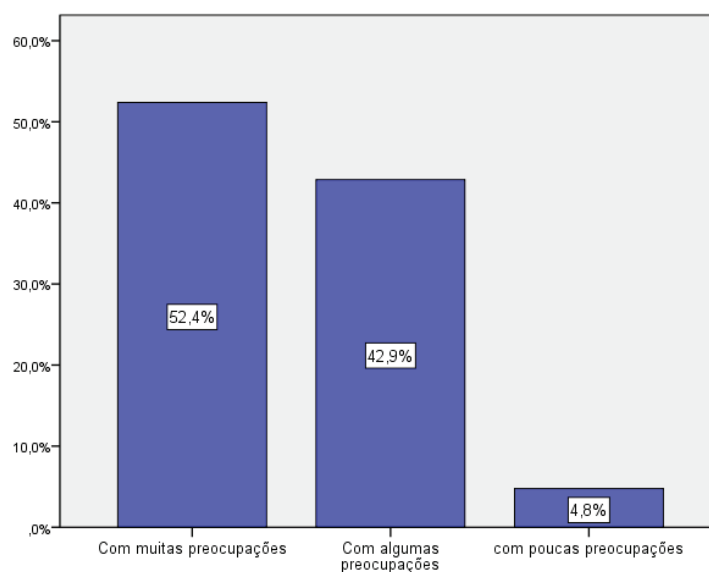
**Tabela 30** - Distribuição dos inquiridos segundo a sua possível ajuda nas tarefas domésticas

Quem?	Nº	%
Familiar	13	61,9
Instituição	8	38,1
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão “Se no futuro precisar de ajuda para tratar dos assuntos administrativos e legais, gostaria de a ter?” todos os inquiridos responderam que “sim” (100%).

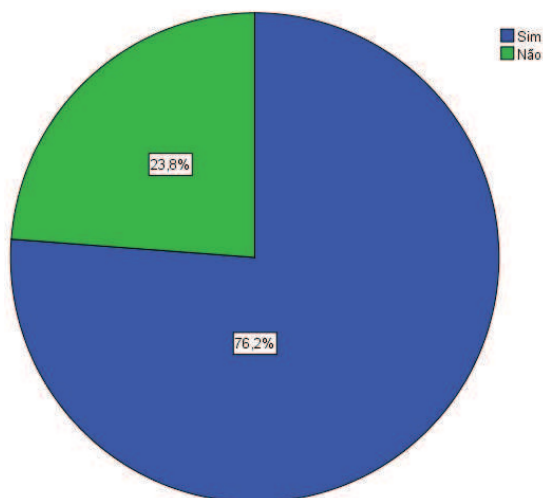
Aos que responderam que “Sim” (100%) foi-lhes questionado “Quem?”, e os mesmos, responderam que gostaria de ter como principal ajuda nos assuntos administrativos, a família (100%).

Na questão “Como descreve a sua vida?”, maioritariamente dos inquiridos respondeu que “Com muitas preocupações” (52,4%), 42,9% “Com algumas preocupações”, enquanto, 4,8% respondeu “Com poucas preocupações”.

**Gráfico 13** - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão “Como descreve a sua vida?”

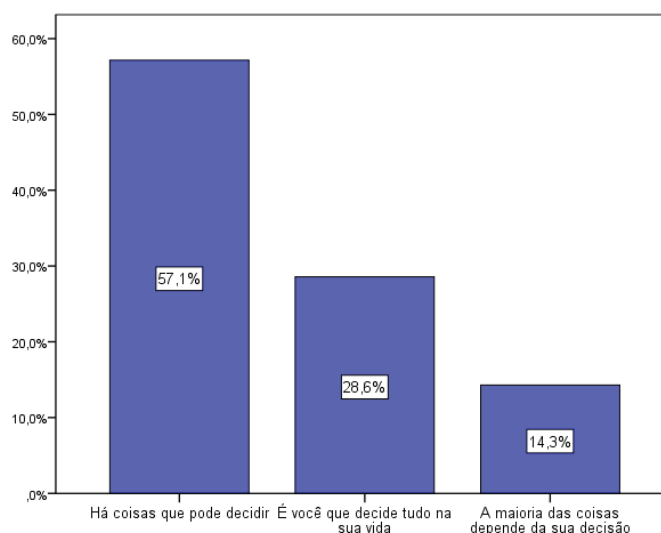
No gráfico 14, podemos constatar que 76,2% refere ser uma pessoa positiva, enquanto 23,8% refere “Não” ser.

**Gráfico 14** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Considera-se uma pessoa que vê sempre as coisas/situações pelo lado positivo?"



Outra das questões colocadas foi relativamente, às decisões que afetam a vida atual e futura dos inquiridos. De acordo com as respostas dadas, podemos verificar no gráfico 15, que 57,1% afirmaram que “há coisas que pode decidir”, 28,6% refere que “decide tudo na sua vida”, e por fim, apenas 14,3% garante que “a maioria das coisas depende da sua decisão”.

**Gráfico 15** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta dada à questão "Relativamente, às decisões que afetam a sua vida atual e futura, sente..."



Na questão: “O que é para si envelhecer?” foi dada a hipótese de selecionar três opções. Assim sendo, podemos verificar na tabela 31 que a opção mais selecionada foi “Natural/Inevitável” (n=15), seguidamente com 11 respostas foi “Deixar de trabalhar/atividades” e por último, a “Solidão” (n=7).

**Tabela 31-** Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "O que é para si envelhecer?"

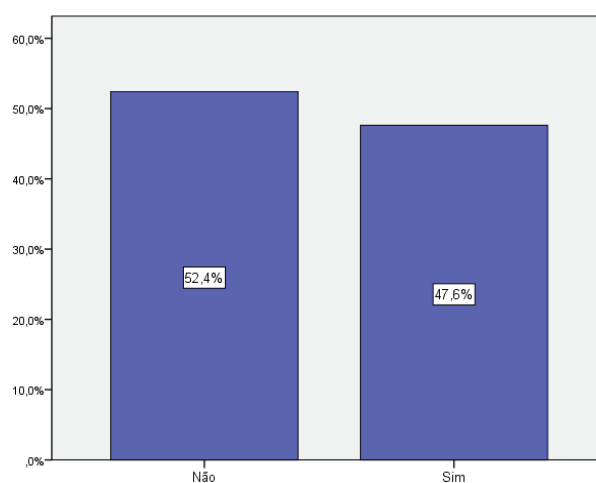
O que é para si envelhecer?	Nº
Natural/Inevitável	15
Ficar dependente	3
Solidão	7
Aproximar do fim	0
Deixar de trabalhar/atividades	11
Ficar doente/perda de faculdades	6
<b>Total</b>	<b>42</b>

Na tabela 32, podemos verificar que de todas as opções selecionadas (duas opções) as que obtiveram uma maior representatividade foram "Com otimismo" (n=9) e "Com preocupação" (n=7). Por outro lado, as que foram menos selecionadas são "Com segurança" (n=4) e "Com receio" (n=3).

**Tabela 32 -** Total dos inquiridos por cada opção de resposta à questão "Como encara o seu próprio envelhecimento?"

Encarar o próprio envelhecimento	Nº
Com preocupação	7
Com receio	3
Com segurança	4
Com otimismo	9
<b>Total</b>	<b>23</b>

Na questão "Durante os últimos seis meses alguém, como um Médico, Psicólogo ou Assistente Social, examinou de forma completa o seu estado em geral, incluindo a sua saúde física e mental, e a sua situação social e económica?", podemos verificar no gráfico 16, que cerca de 52,4% afirma que "Não". Por outro lado, 47,6% afirma que "Sim".

**Gráfico 16** - Resposta dos inquiridos à avaliação de forma completa o seu estado geral

A quem respondeu que “Sim” (47,62%), na questão anterior, foi-lhes questionado “Quem?”. De acordo com as respostas, podemos verificar (tabela 33) que “Médico” (38,1%) foi a que obteve uma maior representatividade. Seguidamente com a mesma percentagem “Assistente Social” (4,8%) e “Psicóloga” (4,8%).

**Tabela 33** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Quem poderá avaliar o seu estado geral?"

Quem?	Nº	%
Assistente Social	1	4,8
Médico	8	38,1
Psicóloga	1	4,8
Sem resposta	11	52,4
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão “Como serão os futuros idosos?” foi dada a hipótese de escolher no máximo duas opções. Assim sendo, as possíveis características dos futuros idosos, segundo os inquiridos, são as seguintes: “Exigentes” (n=13), “Com maiores níveis de instrução” (n=12) e “Pobres” (n=11). Quanto às características menos selecionadas foram: “Mais dependentes” (n=2), “Mais ativos” (n=1) e “Com mais posses económicas” (n=1). “Iguais aos que existem atualmente” e “Reivindicativos” não obtiveram qualquer resposta.

**Tabela 34** - Distribuição dos inquiridos segundo a sua opinião acerca das características dos futuros idosos

<b>Futuros Idosos</b>	<b>Nº</b>
Iguais aos que existem atualmente	0
Mais dependentes	2
Mais ativos	1
Exigentes	13
Reivindicativos	0
Com maiores níveis de instrução	12
Com mais posses económicas	1
Pobres	11
<b>Total</b>	<b>40</b>

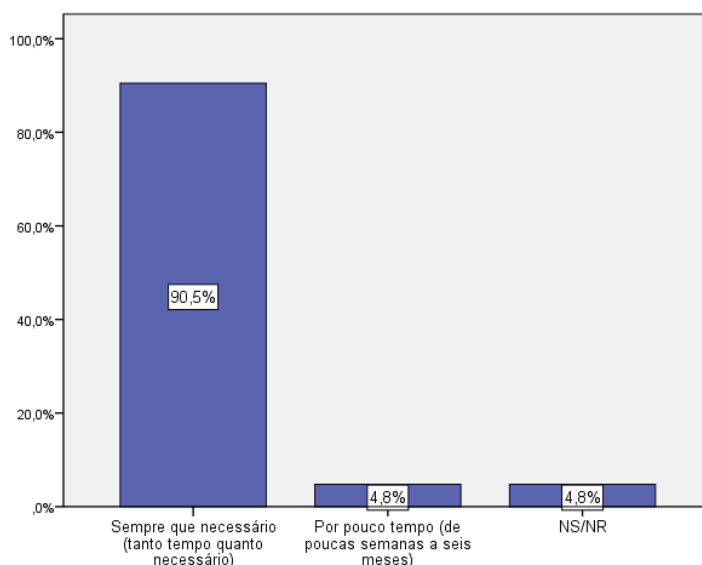
Na questão “Quando se tornar numa pessoa idosa, o que considera que serão as suas principais dificuldades?” podemos verificar na tabela 35, que as opções mais selecionadas foram “Satisfação das necessidades básicas” (n=16) e “Realização das atividades instrumentais da vida diária” (n=11). A menos representada é “Acesso a cuidados de saúde”, com 8 respostas.

**Tabela 35** - Total dos inquiridos em cada opção segundo a questão “Quando se tornar numa pessoa idosa, o que considera que serão as suas principais dificuldades?”

<b>Principais Dificuldades</b>	<b>Nº</b>
Satisfação das necessidades Básicas	16
Acesso a cuidados de saúde	8
Realização das atividades instrumentais da vida diária	11
<b>Total</b>	<b>35</b>

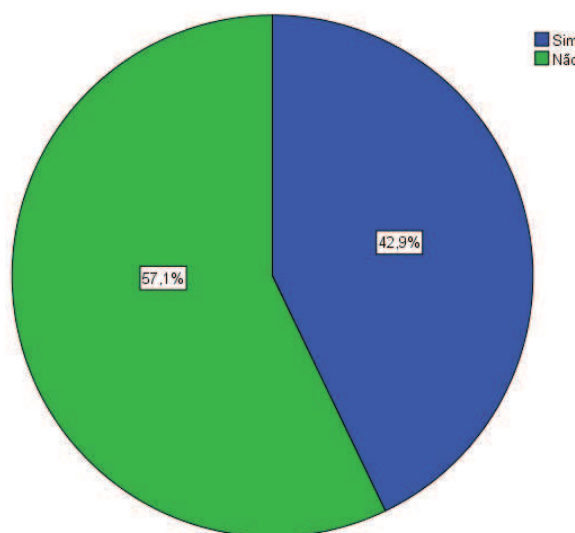
Quando questionados acerca de terem possíveis cuidadores informais a que possam recorrer caso necessitem (Gráfico 17) 90,5% dos inquiridos respondeu “Sempre que necessário (tanto tempo quanto necessário)”. Os restantes afirmam que “Por pouco tempo (de poucas semanas a seis meses)” (4,8%).

**Gráfico 17** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Caso se torne num idoso dependente ou venha a necessitar de cuidados informais, tem alguém a quem possa recorrer?"



No gráfico 18 pode observar-se que 57,1% dos inquiridos, não considera as instituições que existem atualmente, adequadas aos futuros idosos da freguesia do Ladoeiro. Em contrapartida 42,9% afirma que "Sim".

**Gráfico 18** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "Considera que as instituições que existem atualmente serão adequadas para si enquanto futuro/a idoso/a?"



Aos inquiridos que consideram que as instituições atuais "Não" são adequadas aos futuros idosos (57,14%) foi-lhes questionado: "Porquê?". Como se pode averiguar na tabela 36, a resposta que obteve uma grande notoriedade foi: "Precisam de se modernizar" (n=9). As opções menos selecionadas, foram "Apresentam funcionários/Chefias com pouca formação" (n=1), "Limitam-se à prestação dos serviços básicos" (n=1), e "São caros" (n=1)

**Tabela 36** - Total dos inquiridos em cada opção da questão “Porquê?”

Porquê?	Nº
Precisam de se modernizar	9
Apresentam funcionários/Chefias com pouca formação	1
Limitam-se à prestação dos serviços básicos	1
Outra razão: (São caros)	1
<b>Total</b>	<b>12</b>

Na questão “O que mudaria?” podemos verificar (tabela 37) que as duas opções mais selecionadas pelos inquiridos foram “Oferta de uma maior diversidade de serviços” (n=11) e “Oferta de atividades que ocupem os tempos livres” (n=8). A menos escolhida pelos participantes foi: “Oferta de uma intervenção mais individualizada e personalizada” (n=5).

**Tabela 37** - Distribuição dos inquiridos em cada opção de resposta da questão “O que mudaria?”

O que mudaria?	Nº
Oferta de uma maior diversidade de serviços	11
Oferta de atividades que ocupem os tempos livres	8
Oferta de uma intervenção mais individualizada personalizada	5
<b>Total</b>	<b>24</b>

Na questão “Que instituições gostava de encontrar na sua freguesia quando se tornar num(a) idoso(a)”, foi dada a possibilidade de os inquiridos escolherem duas hipóteses de resposta. Verifica-se assim, na tabela 38 que as opções mais selecionadas são as seguintes: “Aconselhamento Psicológico” (n=16), “Fisioterapia” (n=12) e “Acompanhamento ao Exterior” (n=6). Das opções menos selecionadas constam “Animação Sócio Cultural/Terapia Ocupacional” (n=3 pessoas), “Consultas Nutricionais” (n=2) e “Ginástica” (n=0).

**Tabela 38** - Distribuição dos inquiridos por cada serviço que as instituições devem oferecer

Instituições devem oferecer	Nº
Aconselhamento Psicológico	16
Animação Sócio Cultural ou Terapia Ocupacional	3
Fisioterapia	12
Ginástica	0
Consultas Nutricionais	2
Acompanhamento ao exterior	6
<b>Total</b>	<b>39</b>

Relativamente ao tipo de instituições que os inquiridos gostariam de encontrar na sua freguesia no futuro, podemos verificar na tabela 39, que a opção mais selecionada foi a “Que lhe permitam continuar na sua casa com qualidade” (n=18). Seguidamente, as que obtiveram um maior número de respostas foi: “Com uma maior diversidade de serviços” (n=4), “Adequadas às suas reais necessidades” (n=4) e “Com mais atividades e eventos” (n=4). Por fim, “As mesmas que existem atualmente” (n=2), “Mais dinâmicas” (n=1) e “Com mais espaços verdes” (n=1).

**Tabela 39** - Distribuição dos inquiridos por cada tipo de instituição que gostavam de encontrar no futuro

Que instituições gostava de encontrar no futuro	Nº
As mesmas que existem atualmente	2
Que lhe permitam continuar na sua casa com qualidade	18
Com uma maior diversidade de serviços	4
Mais dinâmicas	1
Adequadas às suas reais necessidades	4
Com mais espaços verdes	1
Com mais atividades e eventos	4
<b>Total</b>	<b>34</b>

## 2. Caracterização sociodemográfica dos inquiridos de 65 - 79 anos

Na tabela 40 apresentamos a distribuição dos inquiridos (65 aos 79 anos) por idades e por sexo. Assim sendo, podemos verificar, que a amostra encontra-se repartida em 57% (n=12) de indivíduos do sexo feminino e 42,9% (n=9) de indivíduos do sexo masculino, estes por sua vez encontram-se distribuídos por três grupos quinquenais: 33,3% dos indivíduos encontram-se na faixa etária entre as 65 e 69 anos de idade, 33,3% na faixa etária entre os 70 e 74 anos e por último 33,3% destes indivíduos têm idades compreendidas entre os 75 e 79 anos.

Tabela 40 - Distribuição dos inquiridos por idades e sexo

Idades	Sexo				Total	
	Homem	%	Mulher	%	Nº	%
65 - 69	3	14,3	4	19	7	33,3
70 - 74	3	14,3	4	19	7	33,3
75 - 79	3	14,3	4	19	7	33,3
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>42,9</b>	<b>12</b>	<b>57,1</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Em relação ao estado civil podemos verificar, que o estado “Casado ou união de facto” é o mais marcante na amostra com 66,7% (n=14), seguindo-se as pessoas viúvas com 38,6% (n=6), e em último lugar, encontra-se apenas uma pessoa divorciada ou separada, com 4,8%.

Tabela 41 - Estado civil dos inquiridos

Estado Civil	Nº	%
Casado ou união de facto	14	66,7
Viúvo	6	28,6
Divorciado ou separado	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Relativamente às habilitações literárias dos inquiridos verificamos que o maior grupo, que corresponde a 85,7% (n=18), possui o ensino primário. Em segundo lugar, com a mesma percentagem, “não sabe ler nem escrever” (4,8%), “sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino” (4,8%) e “Ensino básico preparatório” (4,8%).

Tabela 42 - Distribuição dos inquiridos por Habilitações Literárias

Habilitações	Nº	%
Não sabe ler nem escrever	1	4,8
Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino	1	4,8
Ensino básico primário	18	85,7
Ensino básico preparatório	1	4,8
Ensino secundário	0	0
Ensino médio	0	0
Ensino superior	0	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Como podemos constatar nas Habilitações Literárias dos inquiridos por sexo (tabela 9), os participantes, encontra-se distribuídos por: 12 indivíduos do sexo feminino e 9 indivíduos do sexo masculino.

Pode-se verificar que entre os sexos não há diferenças relevantes quanto às habilitações, apesar de os sujeitos do sexo feminino acrescentarem níveis de escolaridade ligeiramente mais elevados.

Tabela 43 - Habilitações Literárias por sexo

Sexo	Habilitações				Total
	Não sabe ler nem escrever	Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino	Ensino básico primário	Ensino básico preparatório	Nº
Homem	0	0	9	0	9
Mulher	1	1	9	1	12
Total	1	1	18	1	21

A tabela seguinte refere-se à composição do agregado familiar e ao número de sujeitos com quem se vive. Sendo assim, perante os dados analisados detetamos que dos 21 indivíduos da amostra, 17 vivem com uma segunda pessoa (16 pessoas com o “Cônjuge ou Companheiro” e uma 1 pessoa com o “Filho/a ou enteado/a”). Há quatro pessoas vivem sozinhas.

Tabela 44 - Composição do Agregado Familiar

Agregado Familiar	2ª Pessoa	Total
Cônjuge ou companheiro	16	16
Filho/a ou enteado/a	1	1
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>17</b>

## 2.1. Caracterização Profissional e Económica

Como podemos verificar na tabela 45, a grande maioria (81%) dos participantes está “Reformado por idade” (n=17). A segunda opção com maior representatividade refere-se a “Outra situação” (9,5%), ou seja, dois indivíduos afirmaram que “Não têm reforma”. Finalmente, com a mesma percentagem surge, “Reformado por invalidez” (4,8%) e “Trabalha a tempo parcial” (4,8%).

Tabela 45 - Atividade atual dos inquiridos

Atividade atual	Nº	%
Reformado por idade	17	81
Trabalha a tempo parcial	1	4,8
Reformado por invalidez	1	4,8
Outra situação (não têm reforma)	2	9,5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

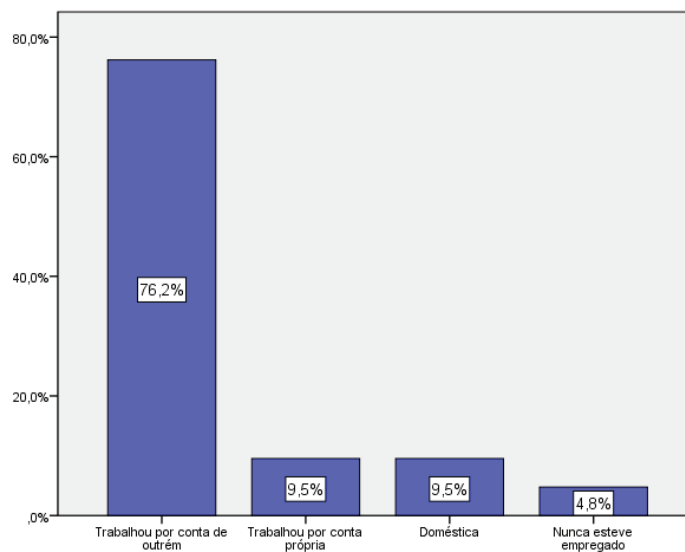
Seguidamente irá analisar-se a atividade profissional dos inquiridos. Na tabela 46 pode-se verificar que as atividades predominantes são: “Agricultura” (28,6%) e “Doméstica” (28,6%). Posteriormente, com alguma representatividade, surge também “Auxiliar de Lar” (9,5%). Os restantes inquiridos têm profissões muito variadas, como: Funcionário da Portugal Telecom (4,8%), Marinheiro (4,8%), Motorista (4,8%), Operário Fabril (4,8%) e Vidreiro (4,8%).

Tabela 46 - Distribuição dos inquiridos por atividade profissional

Atividade profissional	Nº	%
Agricultura	6	28,6
Doméstica	6	28,6
Auxiliar de lar	2	9,5
Funcionário da PT	1	4,8
Funcionário dos Correios	1	4,8
Marinheiro	1	4,8
Motorista	1	4,8
Operário Fabril	1	4,8
Vidreiro	1	4,8
Outra situação	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

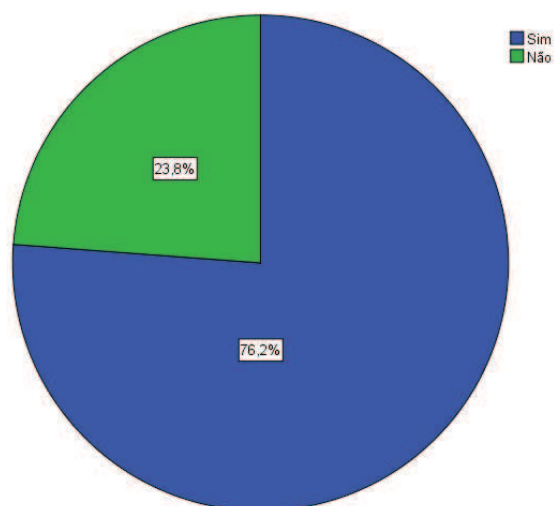
Relativamente à situação profissional dos inquiridos (Gráfico 19) a grande maioria são trabalhadores por conta de outrem (76,2%). Os restantes, são trabalhadores por “conta própria” (9,5%), domésticos(as) (9,5%) ou nunca trabalharam (4,8%).

**Gráfico 19 - Distribuição dos inquiridos relativamente à situação profissional**



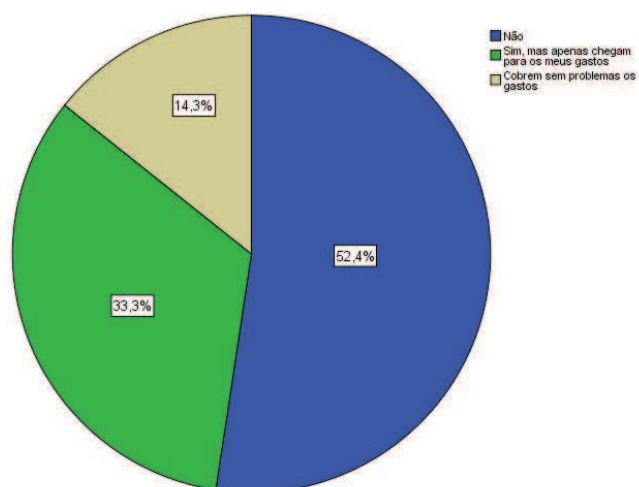
Ao colocar a questão “Necessita de alguma ajuda económica para além dos rendimentos que recebe?” (gráfico 20) a maioria dos indivíduos respondeu que “Sim” (76,2%), contudo ainda houve quem considera-se que “Não” (23,8%).

**Gráfico 20 - Distribuição dos inquiridos à questão “Necessita de alguma ajuda económica para além dos rendimentos que recebe?”**



De acordo com o gráfico 21, podemos constatar, que a maioria dos inquiridos (52,4%) afirmou que os seus rendimentos “Não” eram suficientes. Porém, 33,3% refere que “Sim”, mas apenas chegam para os seus gastos, enquanto 14,3% expõe que “cobrem sem problemas os seus gastos”.

**Gráfico 21** - Distribuição dos inquiridos à questão "Os seus rendimentos são o suficiente?"

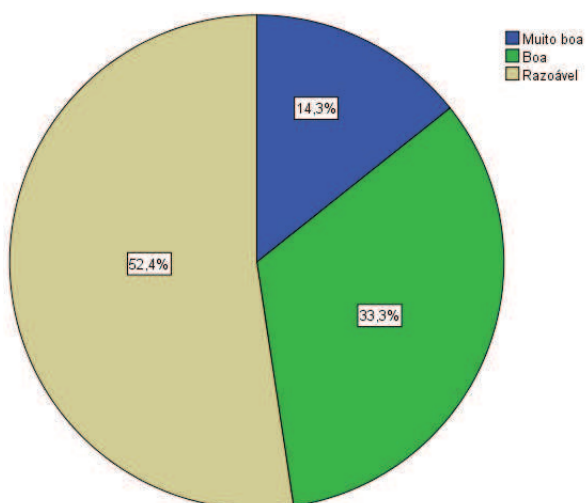


## 2.2. Condições Habitacionais

Na questão "Reside em?" todos os indivíduos referem em "Casa própria" (95,2%), à exceção de 4,8% (n=1) que refere que reside em "Casa arrendada".

Na mesma linha de pensamento, torna-se importante perceber as perspetivas dos inquiridos perante as Condições Habitacionais. Assim sendo, podemos verificar no gráfico 22 que a maioria dos inquiridos refere ter condições "Razoáveis" (52,4%), enquanto 33,3% refere ter boas condições. Finalmente, 14,3% dos inquiridos respondeu que são muito boas.

**Gráfico 22** - Distribuição dos inquiridos segundo a classificação das suas condições habitacionais



### 2.3. Condições de Saúde

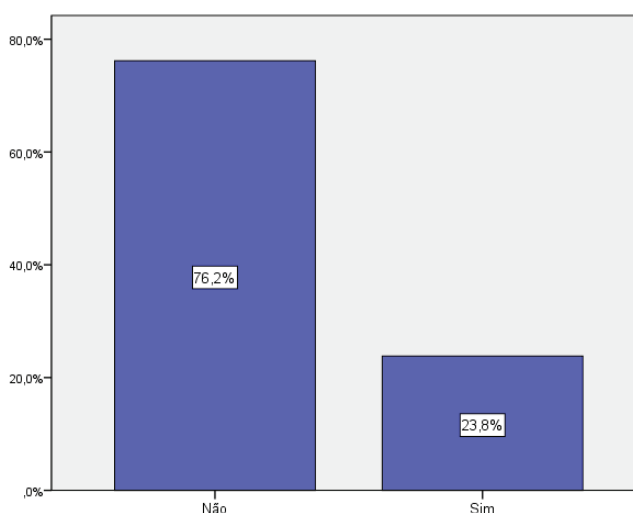
Na questão “Nos últimos doze meses, como definiria o seu estado de saúde?” a grande maioria dos participantes referiu que a sua saúde era “Normal” (81%). Os restantes referem, com 9,5% que a sua saúde é boa enquanto 9,5% refere ser má.

Tabela 47 - Nos últimos doze meses como os inquiridos definem o seu estado de saúde

Estado de saúde	Nº	%
Bom	2	9,5
Normal	17	81
Mau	2	9,5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

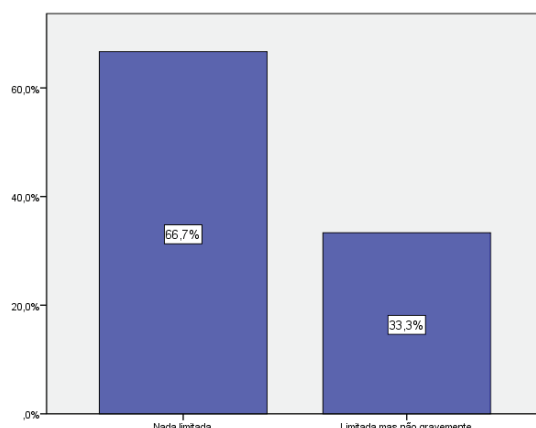
À questão “Tem alguma deficiência ou limitação que exija cuidados?” a grande maioria dos inquiridos (76,2%) respondeu que “Não” enquanto 23,8% afirmou que “Sim”.

Gráfico 23 - Distribuição dos inquiridos à questão “Tem alguma deficiência ou limitado que exija cuidados?”



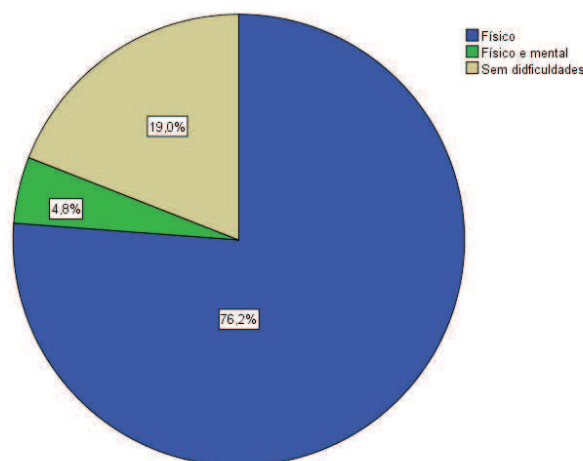
Na questão: “Durante, pelos menos, os últimos seis meses, em que medida se viu limitada em virtude de um problema de saúde na realização das atividades habituais de vida diária” podemos verificar no gráfico 24 que 66,7% dos inquiridos afirma que não se sentiu “Nada limitado” enquanto 33,3% afirma que se sentiu “Limitada mas não gravemente”.

**Gráfico 24** - Nos últimos seis meses, em que medida os inquiridos viram a sua vida limitada perante um problema de saúde



Na questão “Que tipo de problema lhe causa dificuldade na realização das atividades habituais da vida diária?”, podemos constatar no gráfico 25 que, 76,2% dos indivíduos refere que o problema que interfere com maior frequência no seu cotidiano é o “Físico”. Porém, 19% afirma que não sente dificuldade, enquanto 4,8% expõe que são ambos “Físico e mental”.

**Gráfico 25** - Que tipo de problema interfere, nas atividades de vida diária dos inquiridos



Na questão “Onde vive tem médico de família?” todos os inquiridos responderam que “Sim” (100%).

Para completar a questão quisemos saber, através dos inquiridos, quantas vezes por semana o Médico de Família se desloca à freguesia. Como podemos constatar na tabela 48, a maioria dos indivíduos refere que existe Médico de Família pelo menos duas vezes por semana (57,1%), enquanto 33,3% diz que existe apenas uma. Os restantes, 9,5% refere que existe cinco dias por semana. É importante salientar que existe mais do que um médico de família no centro de saúde local e que alguns inquiridos têm médico na sede de concelho por isso, a existência de diversas respostas.

Tabela 48 - Quantas vezes por semana há Médico de Família

Nº de dias por semana	Nº	%
1	7	33,3
2	12	57,1
5	2	9,5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na tabela 49 podemos observar que o meio mais utilizado para ir ao Médico de Família é “A pé” (85,7%) e o segundo, os inquiridos referem que vão de “Carro” (14,3%). Em relação ao Hospital, podemos verificar que o meio de transporte mais utilizado é o “Carro” (85,7%).

Tabela 49 - Meio de transporte utilizado pelos inquiridos para ter acesso aos serviços de saúde

Acesso aos Serviços de Saúde					
Médico de Família			Hospital		
Transporte	Nº	%	Transporte	Nº	%
A pé	18	85,7	A pé	1	4,8
Carro	3	14,3	Carro	18	85,7
-	-	-	Autocarro	1	4,8
-	-	-	Táxi	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Em relação ao tempo despendido para ir ao Médico de Família podemos averiguar que os inquiridos responderam, demorar em media, cerca de 8 minutos (2 minutos no mínimo e 15 minutos no máximo), enquanto ao “Hospital” demoram em média 29 minutos (5 minutos no minino e 45 minutos no máximo).

Tabela 50 - Tempo que despendido pelos inquiridos para se chegar aos Serviços de Saúde

Tempo que demora a chegar aos Serviços de Saúde					
Médico de Família			Hospital		
Tempo	Nº	%	Tempo	Nº	%
2 minutos	3	14,3	5 minutos	1	4,8
5 minutos	10	47,6	25 minutos	1	4,8
10 minutos	6	28,6	30 minutos	16	76,2
15 minutos	2	9,5	40 minutos	2	9,5
-	-	-	45 minutos	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
<b>Minino</b>	<b>Média</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Média</b>	<b>Máxima</b>
2	8	15	5	29	45

Como podemos constatar na tabela 51, quase todos os indivíduos são autónomos para ir ao Médico de Família (85,7%), apenas 14,3% referem que precisam de ajuda. Em relação ao Hospital, 61,9% afirma que é autónomo enquanto, os outros 38,1% referem precisar de ajuda.

Tabela 51 - Autonomia dos inquiridos para se deslocar aos serviços de saúde

Serviços de Saúde					
Médico de Família			Hospital		
Condição	Nº	%	Condição	Nº	%
Autónomo	18	85,7	Autónomo	13	61,9
Precisa de Ajuda	3	14,3	Precisa de Ajuda	8	38,1
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão “Quais foram o(s) serviços de saúde mais utilizado(s) nos últimos seis meses?” podemos observar na tabela 52, que o serviço mais utilizado pelos inquiridos foi o Médico de família (n=19). Quanto à média de utilização mais elevada é o “Médico de Família” (2,95), o “Consulta Privada” (2,57) e a “Centro de Saúde” (2,00). Os menos referidos são: “Consulta Hospitalar” (1,33), “Urgência” (1,00) e “Internamento” (1,00).

Tabela 52 - Serviços de Saúde mais utilizados: distribuição dos inquiridos por cada opção

Serviços de saúde mais utilizados	Nº	Mínimo	Máximo	Média
Médico de Família	19	1	8	2,95
Centro de Saúde	7	1	6	2,00
Consulta Privada	6	1	6	2,57
Consulta Hospitalar	3	1	2	1,33
Urgência	3	1	1	1,00
Internamento	1	1	1	1,00

Relacionando a idade dos inquiridos com o serviço de saúde a que recorreu nos últimos seis meses (tabela 53), podemos observar que são os adultos entre os 65 aos 69 anos de idade que recorrem mais aos serviços de saúde (n=16).

Tabela 53 - Serviços de saúde mais utilizados segundo a idade

Serviços de Saúde	Idades						Total	
	65 - 69	%	70 - 74	%	75 - 79	%	Nº	%
Médico Família	6	15	7	17,5	6	15	19	47,5
Centro de Saúde	3	7,5	3	7,5	1	2,5	7	17,5
Consulta Privada	3	7,5	2	5	2	5	7	17,5
Consulta Hospitalar	1	2,5	2	5	0	0	3	7,5
Urgência	3	7,5	0	0	0	0	3	7,5
Internamento	0	0	0	0	1	2,5	1	2,5
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>40</b>	<b>14</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Na questão “Acha que necessita de cuidados ou tratamentos médicos para além do que recebe neste momento?”, a maioria dos inquiridos (n=12) respondeu que “Não” (57,1%), enquanto 38,1 respondeu que “Sim” (n=8). Os restantes, 4,8% (n=1) “Não sabe/Não responde”.

Dos 21 inquiridos que responderam terem problemas de saúde nem todos têm apenas uma doença, em média, cada sujeito refere 2,8 problemas de saúde.

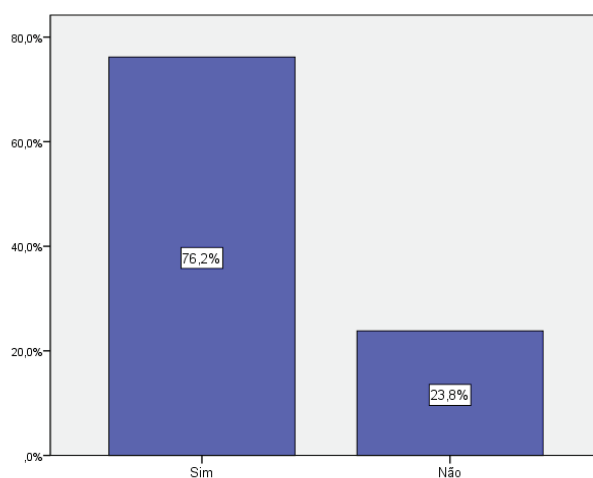
Na tabela seguinte pode verificar-se que os problemas de saúde mais representados são Sistema endócrino-metabólico (n=20) e Sistema circulatório (n=17). Depois há outro tipo problemas de saúde em menor número, como: Sistema cárdio-respiratório (n=6), Sistema músculo-esquelético (n=4), Sistema nervoso (n=4), Sistema uro-genital (n=3), Sistema visual (n=2).

**Tabela 54** - Distribuição dos inquiridos segundo os problemas de saúde

Problemas de saúde	
Sistema endócrino-metabólico	20
Sistema circulatório	17
Sistema cárdio-respiratório	6
Sistema músculo-esquelético	4
Sistema nervoso	4
Sistema uro-genital	3
Sistema visual	2

Outro dos aspetos em análise é a adesão dos inquiridos à prática de exercício físico. Como se pode observar no gráfico 26 a resposta à questão “Pratica regularmente algum tipo de atividade física como cavar a terra, dar longas caminhadas ou praticar algum desporto mais intenso?” é bem explícito. Cerca de 76,2% respondeu que “Sim” enquanto 23,8% respondeu que “Não”.

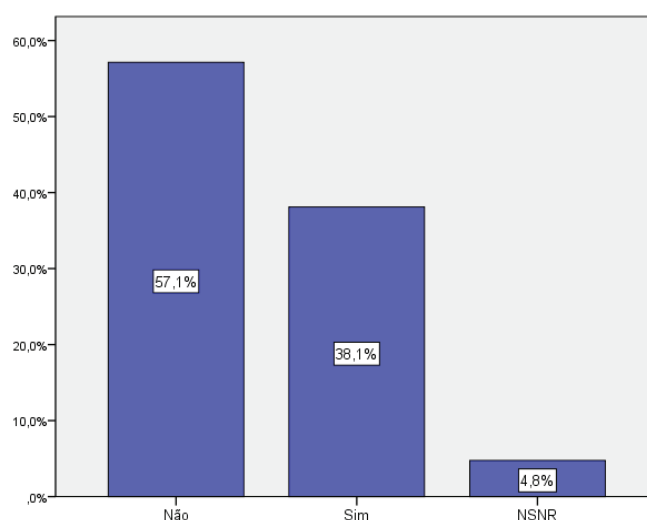
**Gráfico 26** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Pratica regularmente algum tipo de atividade física (...)?"



## 2.4. Transporte Público

Em relação ao transporte público, podemos confirmar, no gráfico 27 que 57,1% dos participantes referiu "Não" necessitar de mais transporte público do que dispõe atualmente. Porém, 48,1% refere que "Sim", enquanto 4,8% não sabe ou não responde à questão.

**Gráfico 27** - Distribuição dos inquiridos perante a necessidade de mais transporte público



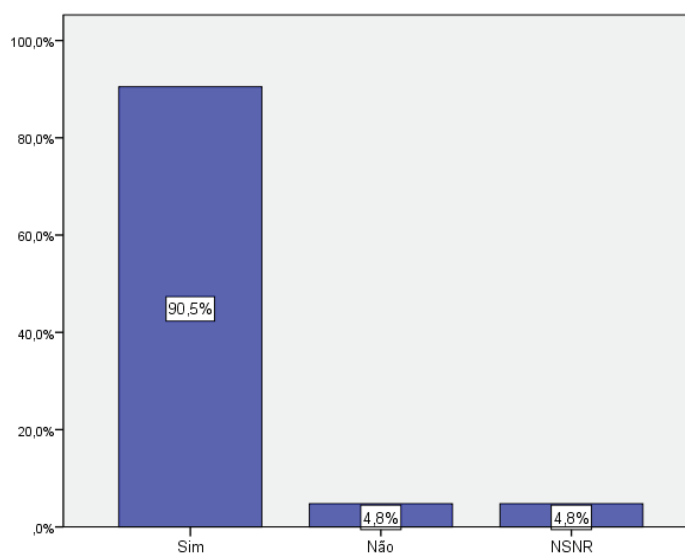
Para quem respondeu que "Sim" (38,1%) na alínea anterior, foi-lhes questionado, "para que efeito?". A maioria dos inquiridos respondeu, que necessitariam de mais transporte público para "Consultas" (14,3%). Os restantes, mencionaram "Compras" (9,5%), "Visitar a família" (9,5%) e "Assuntos legais" (4,8%).

Tabela 55-Resposta dos inquiridos à questão "Para que efeito?"

Para que efeito?	Nº	%
Consultas	3	14,3
Compras	2	9,5
Visitar a família	2	9,5
Assuntos legais	1	4,8
Não + NS/NR	13	61,9
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão seguinte foi-lhes questionado, se no futuro iriam precisar de ajuda para fazer deslocações. Assim sendo, podemos observar no gráfico 28, que quase a totalidade dos inquiridos respondeu que "Sim", com cerca de 90,5%. Os restantes responderam que "Não" (4,8%) e não sabe/não responde (4,8%).

Gráfico 28 - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão "Acha que no futuro vai precisar de ajuda para fazer deslocações?"



Para completar a questão anteriormente referida, foi dada a hipótese aos que responderam que "Sim" (90,5%), a oportunidade de expor o tipo de ajuda que gostaria de ter para fazer deslocações. E como se pode observar na tabela 56 a resposta que apresenta uma com maior notoriedade é: "Mais transportes públicos" (47,6%). Posteriormente, a segunda resposta com maior representatividade é o "Familiar" (28,6%). Os restantes abordam: "Acompanhante" (4,8%), "Diversidade de Horários nos transportes públicos" (4,8%) e "Ambulância".

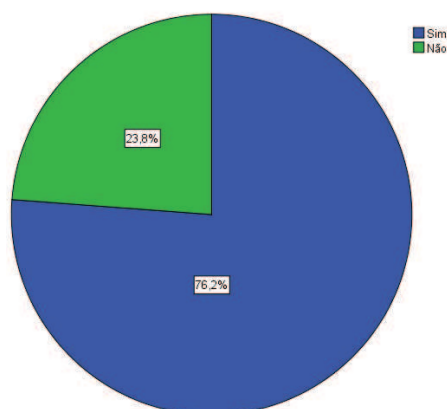
**Tabela 56** - Resposta dos inquiridos à questão: "Que tipo de ajuda gostaria de ter?"

Qual?	Nº	%
Mais transportes públicos	10	47,6
Familiar	6	28,6
Acompanhante	1	4,8
Diversidade de Horários nos transportes públicos	1	4,8
Ambulância	1	4,8
Não + NS/NR	2	9,5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

## 2.5. Serviços Sociais/Recreativos

Na questão "Nos últimos seis meses, participou ou ainda participa em algumas atividades organizadas por um grupo local, paróquia, Junta de Freguesia, Câmara Municipal?" todos os inquiridos referiram "Não" (90,5%) à exceção de uma pessoa que referiu que "Sim" (9,5%).

Na questão "No futuro gostaria de participar, ou continuar a participar, neste tipo de atividades?", a maioria dos inquiridos referiu que "Sim", com cerca de 76,2%, enquanto 23,8% afirmou que "Não".

**Gráfico 29** - Distribuição dos inquiridos à questão "No futuro gostaria de participar, ou continuar a participar, neste tipo de atividades?"

Aos que responderam que "Sim" (76,2%) na questão anterior, foi-lhes questionado através de uma pergunta aberta, quais seriam as atividades que gostariam de participar no futuro. Como se pode verificar na tabela 57, foram várias as respostas mencionadas. Mas as três respostas, com maior representatividade, foram "Passear" (19%) e "Ginástica" (14,3%) e "Excursões" (9,5%). As restantes (todas com a mesma percentagem, 4,8%) foram as seguintes: "Convívio", "Curso de Técnico de Turismo", "Jogar Às Cartas" e "Viagens".

**Tabela 57** - Resposta dos inquiridos à questão "Em que tipo de atividades?"

<b>Tipo de Atividades</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Passear	4	19
Ginástica	3	14,3
Excursões	2	9,5
Convívio	1	4,8
Curso de Técnico de Turismo	1	4,8
Jogar às cartas	1	4,8
Viagens	1	4,8
Não sabem	3	14,3
Não querem participar	5	23,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

## **2.6. Necessidades e Expectativas de Apoio**

Na questão: "No seu dia-a-dia que tipo de apoios considera mais importantes?" foi dada a hipótese de escolher no máximo três opções. Assim sendo, como observamos na tabela 58, as opções mais selecionadas foram: "Afetivo/relacional" (n=19), "Cuidados pessoais e paramédicos" (n=18) e "Cuidados domésticos" (n=16). Relativamente às opções que os inquiridos menos selecionaram podemos observar que a "Mobilidade" (n=2) e a "Monetária" (n=5) foram as opções menos selecionadas. A opção "Não precisa de apoio" não obteve nenhuma resposta.

**Tabela 58** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "No seu dia-a-dia que tipo de apoios considera mais importantes?"

<b>Apoios</b>	<b>Nº</b>
Afetivo/relacional	19
Cuidados pessoais e paramédicos	18
Cuidados domésticos	16
Monetária	5
Mobilidade	2
Não precisa de apoio	0
<b>Total</b>	<b>60</b>

Na questão "O que lhe dá mais segurança?" foi dada a hipótese aos inquiridos escolherem mais do que uma opção. Assim sendo, como vemos na tabela 59, "Ter saúde" (n=16) foi a opção mais selecionada pelos inquiridos. Em seguida com menor percentagem, mas não menos importante, foi "Ter uma família" (n=6). As menos selecionadas foram "Ter amigos" (n=3) e "Ter dinheiro" (n=1) e "Ter uma casa" (n=1).

As restantes, “Ter mais policiamento” e “Nada me dá segurança” não obtiveram nenhuma resposta.

**Tabela 59** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: “O que lhe dá mais segurança?”

Segurança	Nº
Ter amigos	3
Ter uma família	6
Ter saúde	16
Ter dinheiro	1
Ter uma casa	1
Ter mais policiamento	0
Nada lhe dá segurança	0
<b>Total</b>	<b>27</b>

Na questão “Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação”, também foi dada a possibilidade de selecionarem mais do que uma opção (duas opções no máximo). Podemos verificar (tabela 60) que de todas as opções selecionadas as que obtiveram uma maior representatividade foram “Saúde” (n=18) e “Família” (n=9). Por outro lado, as que foram menos selecionadas: “Solidão/falta de apoio” (n=3), “Financeiro” (n=1), “Questões existenciais” (n=2) e “Segurança” (n=1).

**Tabela 60** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: “Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação?”

Preocupações	Nº
Saúde	18
Financeiro	1
Solidão/falta de apoio	3
Família	9
Questões existenciais	2
Segurança	1
<b>Total</b>	<b>34</b>

Na questão “Gosta de viver nesta freguesia?”, todos os inquiridos responderam que “Sim” (100%).

Mas independentemente da resposta mencionada na questão anterior, foi-lhes questionado “Qual a principal razão” de gostar ou não de viver na freguesia. Como podemos verificar na tabela 61, as razões são todas positivas (Não existe nenhuma negativa). Sendo assim, as principais razões apontadas por eles, são as seguintes: “É a

sua terra/nasceu aqui” (57,1%), porque “É onde vive há muitos anos” (38,1%) e por último, porque tem “Boa qualidade de vida” (4,8%).

**Tabela 61** - Principal razão, pela qual os inquiridos gostam, ou não, de viver na freguesia

Porquê?	Nº	%
É a sua terra/nasceu aqui	12	57,1
É onde vive há muitos anos	8	38,1
Boa qualidade de vida	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Quanto aos equipamentos existentes na zona de residência, todos os inquiridos (100%) referiram ter todos os equipamentos mencionados, (Farmácia, Igreja/Capela, Merceria/Mercado, Café/Restaurante, Equipamento Social e Forças de Segurança).

Na questão seguinte, foi facultada aos participantes uma resposta aberta, no sentido de apurarmos os equipamentos que não existem e fazem falta (os inquiridos poderiam responder no máximo até três equipamentos). Assim sendo, podemos verificar na tabela 62 que houve 30 respostas. Perante as mesmas, podemos verificar que o equipamento referido com maior frequência foi: “Ginásio” (n=6). Seguidamente, com o mesmo número de pessoas, “Mais transportes públicos” (n=3) e “Forças de segurança” (n=3). Relativamente aos restantes podemos averiguar uma diversidade de respostas como: Piscina coberta, Bombeiros, Balcão do cidadão, Instituição para crianças, Centro de convívio, Mais médicos, Talho e Alcatroar as ruas.

**Tabela 62** - Equipamentos que não existem e fazem falta

Equipamentos	Nº
Ginásio	6
Forças de segurança	3
Mais transportes públicos	3
Piscina coberta	2
Bombeiros	2
Mais médicos	2
Alcatroar as ruas	2
Balcão do cidadão	1
Instituição para as crianças	1
Centro de convívio	1
Talho	1
NS/NR	6
<b>Total</b>	<b>30</b>

Na questão: “No futuro onde gostaria de residir?” foi facultada a possibilidade dos inquiridos escolherem por ordem de preferência (máximo 3 opções). Assim sendo, podemos observar na tabela 63, que a maioria dos inquiridos selecionou, como primeira opção, que gostaria de residir futuramente “Em sua casa com as condições atuais” (n=15). A segunda opção que obteve uma maior representatividade foi “em sua casa com o serviço de apoio domiciliário” (n=10) e a terceira, foi a mesma resposta, mas com uma margem menor (n=8). As restantes, com um menor número de respostas, são: “Em sua casa fazendo alterações” e “Em sua casa com uma familiar”. As restantes respostas não obtiveram qualquer resposta.

**Tabela 63** - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "No futuro onde gostava de residir?"

Onde gostaria de residir	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	Total
Em sua casa com as condições atuais	15	4	1	20
Em sua casa fazendo alterações	4	5	2	11
Em sua casa com Serviço de Apoio Domiciliário	1	10	8	19
Em sua casa com um Familiar	0	2	4	6
Em sua casa com um Amigo	0	0	0	0
Em sua casa com um vizinho	0	0	0	0
Em casa de um Amigo	0	0	0	0
Em casa de um Vizinho	0	0	0	0
Com outros idosos com Serviço de Apoio Domiciliário	0	0	0	0
Com uma família que o acolhesse	0	0	0	0
Numa instituição	1	0	6	7
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>63</b>

Relativamente à questão “Se no futuro precisar de ajuda nas tarefas domésticas, gostaria de a ter?” todos os inquiridos responderam que “sim” (100%).

Aos inquiridos que responderam que “Sim” na questão anterior foi-lhes questionado: “Quem?”, ou seja, quem poderá ajudar nas tarefas domésticas futuramente. Assim sendo, a maioria dos inquiridos respondeu que gostaria de ter, como principal ajuda, a família (52,4%). Seguidamente com cerca de 33,3% surge a “instituição” e por último, com 4,8% a “Domestica”.

**Tabela 64** - Distribuição dos inquiridos segundo quem será a sua ajuda nas tarefas domésticas

Quem?	Nº	%
Familiar	11	52,4
Instituição	7	33,3
Doméstica	2	4,8
NS/NR	1	4,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão “Se no futuro precisar de ajuda para preparar as refeições, gostaria de a ter?” todos os inquiridos responderam que “sim” (100%).

Assim sendo, aos que responderam que “Sim” (100%) anteriormente foi-lhes questionado “Quem?” poderá ajudar futuramente nas refeições. Portanto, como podemos observar na tabela 65, a maioria dos inquiridos respondeu que gostaria de ter, como principal ajuda, a família (52,4%). Seguidamente com cerca de 38,1% surge a “instituição” e por último, com 9,5% a “Doméstica”.

**Tabela 65** - Distribuição dos inquiridos segundo quem poderá ser a sua ajuda na preparação das refeições

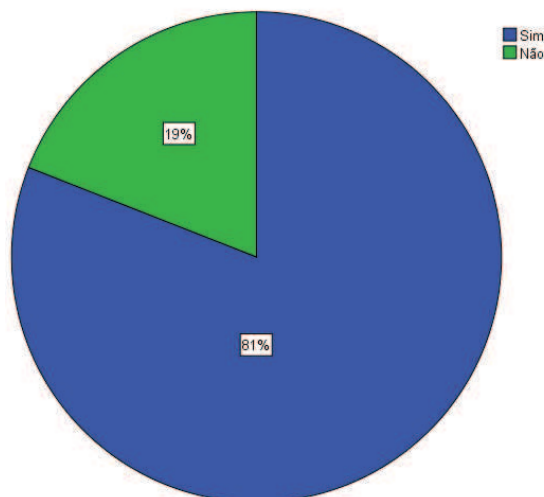
Quem?	Nº	%
Familiar	11	52,4
Instituição	8	38,1
Doméstica	2	9,5
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Na questão “Se no futuro precisar de ajuda para tratar dos assuntos administrativos e legais, gostaria de a ter?” todos os inquiridos responderam que “sim” (100%). Aos que responderam que “Sim” (100%) foi-lhes questionado “Quem?”, e os mesmos, responderam que gostaria de ter como principal ajuda nos assuntos administrativos, a família (95,2%) à exceção de uma pessoa (4,8%) que referiu “Instituição”.

Na questão “Como descreve a sua vida?”, todos os inquiridos (n=20) responderam que “Com algumas preocupações” (95,2%), à exceção de uma pessoas que respondeu “Com poucas preocupações” (4,8%).

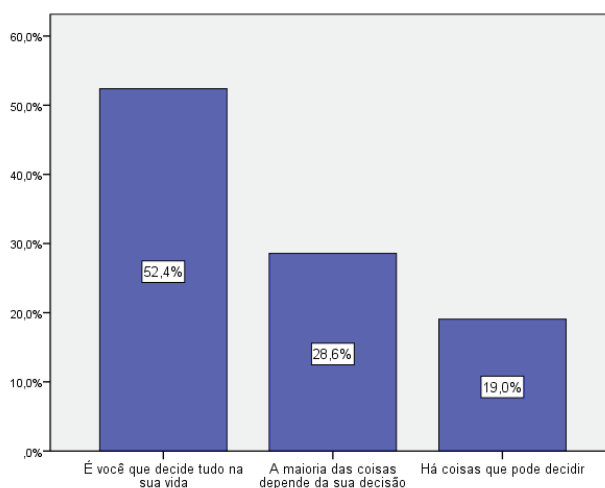
A questão seguinte refere-se ao facto dos inquiridos serem pessoas positivas ou negativas em relação às coisas/situações. E como podemos testemunhar no gráfico 30, maioritariamente dos indivíduos responderam que “Sim” (81%), enquanto 19% referiu que “Não”.

**Gráfico 30** - Distribuição dos inquiridos segundo a sua resposta à questão "Considera-se uma pessoa que vê sempre as coisas/situações pelo lado positivo?"



Outra das questões colocadas foi relativamente, às decisões que afetam a vida atual e futura dos inquiridos. De acordo com as respostas dadas, podemos verificar no gráfico 31, que 52,4% dos inquiridos afirmaram que, são eles quem decidem tudo na sua vida, 28,6% referem que "a maioria das coisas depende da sua decisão" e, apenas 19% referiu que "Há coisas que pode decidir".

**Gráfico 31** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta dada à questão "Relativamente às decisões que afetam a sua atual e futura, sente..."



Na questão: "O que é para si envelhecer?" foi dada a hipótese de selecionar três opções. Assim sendo, podemos verificar na tabela 66 que as opções mais selecionadas foram "Natural/Inevitável" (n=11) e "Solidão" (n=6). As menos selecionadas foram: "Ficar doente/perda de faculdades" (n=3), "Aproximar do fim" (n=2) e "Deixar de trabalhar/atividades" (n=1). "Ficar dependente" não teve nenhuma resposta.

**Tabela 66** - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "O que é para si envelhecer?"

O que é para si envelhecer?	Nº
Natural/Inevitável	11
Ficar dependente	0
Solidão	6
Aproximar do fim	2
Deixar de trabalhar/atividades	1
Ficar doente/perda de faculdades	3
<b>Total</b>	<b>23</b>

Na tabela 67, podemos verificar que de todas as opções selecionadas (duas opções) as que obtiveram uma maior representatividade foram "Com preocupação" (n=10) e "Com otimismo" (n=7). Por outro lado, as que foram menos selecionadas são "Com segurança" (n=5) e "Com receio" (n=2).

**Tabela 67** - Total dos inquiridos por cada opção de resposta à questão "Como encara o seu próprio envelhecimento?"

Encarar o próprio envelhecimento	Nº
Com preocupação	10
Com receio	5
Com segurança	2
Com otimismo	7
<b>Total</b>	<b>24</b>

Na tabela 68, podemos verificar que de todas as opções selecionadas (Mais do que uma opção) as que obtiveram uma grande notoriedade foram "Ter saúde" (n=15) e "Ter uma família" (n=7). A menos selecionada foi: "Ter amigos" (n=3). Em relação às restantes ("Ter dinheiro", "Ter uma casa" e "Ter mais policiamento") opções, podemos averiguar na tabela, que nenhuma obteve resposta.

**Tabela 68** - Total dos inquiridos por cada opção de resposta à questão "Que aspetos lhe transmitem mais segurança/conforto no futuro?"

Segurança no futuro	Nº
Ter amigos	3
Ter uma família	7
Ter saúde	15
Ter dinheiro	0
Ter uma casa	0
Ter mais policiamento	0
<b>Total</b>	<b>25</b>

Na questão "Como serão os futuros idosos?" foi dada a hipótese de escolher no máximo duas opções. Assim sendo, as possíveis características dos futuros idosos, segundo os inquiridos, são as seguintes: "Exigentes" (n=12), "Com maiores níveis de instrução" (n=10) e "Pobres" (n=6). Quanto às características menos selecionadas foram: "Mais dependentes" (n=3), "Mais ativos" (n=3), "Reivindicativos" (n=1) e "Com mais posses económicas" (n=1). "Iguais aos que existem atualmente" não obteve qualquer resposta.

**Tabela 69** - Distribuição dos inquiridos segundo a sua opinião acerca das características dos futuros idosos

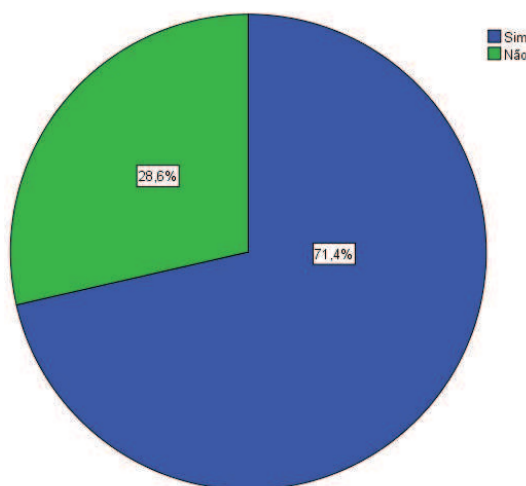
Futuros idosos	Nº
Iguais aos que existem atualmente	0
Mais dependentes	3
Mais ativos	3
Exigentes	12
Reivindicativos	1
Com maiores níveis de instrução	10
Com mais posse económicas	1
Pobres	6
<b>Total</b>	<b>36</b>

Na questão "Quando se tornar numa pessoa idosa, o que considera que serão as suas principais dificuldades?" podemos verificar na tabela 70, que as opções mais selecionadas foram "Realização das atividades instrumentais da vida diária" (n=17) e "Satisfação das necessidades básicas" (n=16). A menos representada é "Acesso a cuidados de saúde", com 5 respostas.

**Tabela 70** - Possíveis dificuldades dos inquiridos futuramente

Principais Dificuldades	Nº
Satisfação das necessidades Básicas	16
Acesso a cuidados de saúde	5
Realização das atividades instrumentais da vida diária	17
<b>Total</b>	<b>38</b>

No gráfico 32 pode observar-se que 71,4% dos inquiridos, considera as instituições que existem atualmente, adequadas aos futuros idosos da freguesia do Ladoeiro. Em contrapartida 28,6% afirma que “Não”.

**Gráfico 32** - Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão: "Considera que as instituições que existem atualmente serão adequadas para si enquanto futuro/a idoso/a?"

Aos inquiridos que consideram que as instituições atuais “Não” são adequadas aos futuros idosos (28,6%) foi-lhes questionado: “Porquê?”. Assim sendo, como se pode averiguar na tabela 71, que a resposta que obteve uma grande notoriedade foi: “Precisam de se modernizar” (n=4). As opções menos selecionadas, foram “Apresentam funcionários/Chefias com pouca formação” (n=1) e “Outro (são caras)”. “Limitam-se à prestação dos serviços básicos” não teve nenhuma resposta.

**Tabela 71**- Total dos inquiridos em cada opção da questão "Porquê?"

Porquê?	Nº
Precisam de se modernizar	4
Apresentam funcionários/Chefias com pouca formação	1
Limitam-se à prestação dos serviços básicos	0
Outro (São caras)	1
<b>Total</b>	<b>6</b>

Na questão “O que mudaria?” podemos verificar (tabela 72) que as duas opções mais selecionadas pelos inquiridos foram “Oferta de uma maior diversidade de serviços” (n=12) e “Oferta de atividades que ocupem os tempos livres” (n=8). As menos escolhidas pelos participantes foram: “Oferta de uma intervenção mais individualizada e personalizada” (n=3) e “Outro (Não mudava nada)” (n=2).

**Tabela 72** - Distribuição dos inquiridos em cada opção de resposta da questão “O que mudaria?”

O que mudaria?	Nº
Oferta de uma maior diversidade de serviços	12
Oferta de atividades que ocupem os tempos livres	8
Oferta de uma intervenção mais individualizada personalizada	3
Outro (Não mudava nada)	2
<b>Total</b>	<b>25</b>

Na questão “Que serviços é que acha que uma instituição deve oferecer para além dos que geralmente já disponibiliza? ”, foi dada a possibilidade de os inquiridos escolherem duas hipóteses de resposta. Verifica-se assim, na tabela 73 que as opções mais selecionadas são as seguintes: “Fisioterapia” (n=16) e “Aconselhamento Psicológico” (n=12). Das opções menos selecionadas constam “Ginástica” (n=5), “Acompanhamento ao exterior” (n=4) e “Animação Sócio Cultural/Terapia Ocupacional” (n=1). As “Consultas Nutricionais” não obtiveram nenhuma resposta.

**Tabela 73** - Distribuição dos inquiridos por cada serviço que as instituições devem oferecer

Instituições devem oferecer:	Nº
Aconselhamento Psicológico	12
Animação Sócio Cultural ou Terapia Ocupacional	1
Fisioterapia	16
Ginástica	5
Consultas Nutricionais	0
Acompanhamento ao exterior	4
<b>Total</b>	<b>38</b>

### **3. Caracterização sociodemográfica dos inquiridos de 80 e mais anos**

Na tabela 74 apresentamos a distribuição dos inquiridos (80 e mais anos) por idades e por sexo. Assim sendo, podemos verificar, que a amostra encontra-se repartida em 61,5% (n=8) de indivíduos do sexo feminino e 38,5% (n=5) de indivíduos do sexo masculino, estes por sua vez encontram-se distribuídos por três grupos quinquenais: 53,8% (n=7) dos indivíduos encontram-se na faixa etária entre as 80 e 84 anos de idade, 23,1% (n=3) na faixa etária entre os 85 e 89 anos e por último 23,1% (n=3) destes indivíduos têm acima dos 90 anos de idade.

**Tabela 74 - Distribuição dos inquiridos por idades e sexo**

Idades	Sexo				Total	
	Homem	%	Mulher	%	Nº	%
<b>80 - 84</b>	3	23,1	4	30,7	7	53,8
<b>85 - 89</b>	1	7,7	2	15,4	3	23,1
<b>90 e mais</b>	1	7,7	2	15,4	3	23,1
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>38,5</b>	<b>8</b>	<b>61,5</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Em relação ao estado civil podemos verificar na tabela 75, que o estado que tem maior representatividade é “Casado ou união de facto” (53,8%) e a segunda é “Viúvo” (46,2%). Não existe nenhum inquirido “Solteiro” e “Divorciado ou separado”.

**Tabela 75 - Estado civil dos inquiridos**

Estado Civil	Nº	%
Casado ou união de facto	7	53,8
Viúvo	6	46,2
Solteiro	0	0
Divorciado ou separado	0	0
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Relativamente às Habilitações Literárias dos inquiridos verificamos que o maior grupo, que corresponde a 46,2% (n=6), “Não sabe ler nem escrever”. Em segundo lugar com 38,5% (n=5), destaca-se o grupo do “Ensino primário”. Os restantes 15,2%, referem que “sabem ler e escrever sem possuir o grau de ensino” (n=2).

Tabela 76 - Distribuição dos inquiridos por Habilitações Literárias

Habilitações	Nº	%
Não sabe ler nem escrever	6	46,2
Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino	2	15,2
Ensino básico primário	5	38,5
Ensino básico preparatório	0	0
Ensino secundário	0	0
Ensino médio	0	0
Ensino superior	0	0
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Como podemos constatar nas Habilitações Literárias dos inquiridos por sexo (tabela 9), os participantes, encontra-se distribuídos por: 5 indivíduos do sexo feminino e 8 indivíduos do sexo masculino. Pode-se verificar ainda que na categoria “Não sabe ler nem escrever” existe mais mulheres (75%) sem escolarização do que homens (40%).

Tabela 77 - Habilitações Literárias por sexo

Sexo	Habilitações			Total
	Não sabe ler nem escrever	Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino	Ensino básico primário	Nº
Homem	2	0	3	5
Mulher	4	2	2	8
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>13</b>

A tabela seguinte refere-se à composição do agregado familiar e ao número de sujeitos com quem se vive. Sendo assim, perante os dados analisados detetamos que dos 13 indivíduos da amostra, 8 vivem com uma segunda pessoa (7 pessoas com o “Cônjuge ou Companheiro” e uma 1 pessoa com o “Filho/a ou enteado/a”), 1 com uma terceira pessoa (“Filho/a ou enteado/a”). As restantes cinco pessoas vivem sozinhas.

Tabela 78 - Composição do Agregado Familiar

Agregado Familiar	2ª Pessoa	3ª Pessoa	Total
Cônjuge ou companheiro	7	0	7
Filho/a ou enteado/a	1	0	1
Genro ou nora	0	1	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>

### 3.1. Caracterização Profissional e Económica

Na questão “A sua atividade atual é?” todos (n=12) os inquiridos responderam serem “Reformados por idade” (92,3%), à exceção de uma pessoa que referiu ser “Reformado por invalidez”.

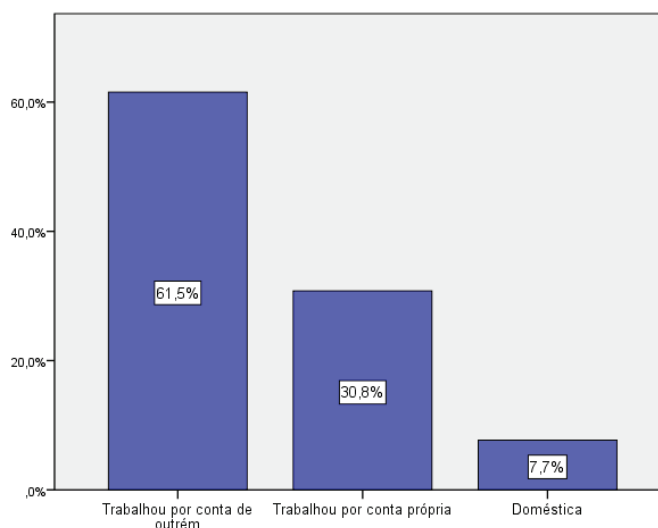
Seguidamente irá analisar-se a atividade profissional, dos mesmos, ao longo da idade ativa. Assim sendo, como podemos constatar na tabela 79 que a atividade laboral predominante é a “Agricultura”, com 69,2% (n=9). Os restantes (n=3), referem como atividade profissional: “Funcionário da Associação de Regantes” (7,7%), “Operário fabril” (7,7%) e “Doméstica” (7,7%).

Tabela 79 - Distribuição dos inquiridos por atividade profissional

Atividade profissional	Nº	%
Agricultura	9	69,2
Funcionário da Associação de Regantes	1	7,7
Operário Fabril	1	7,7
Doméstica	1	7,7
Não respondeu	1	7,7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

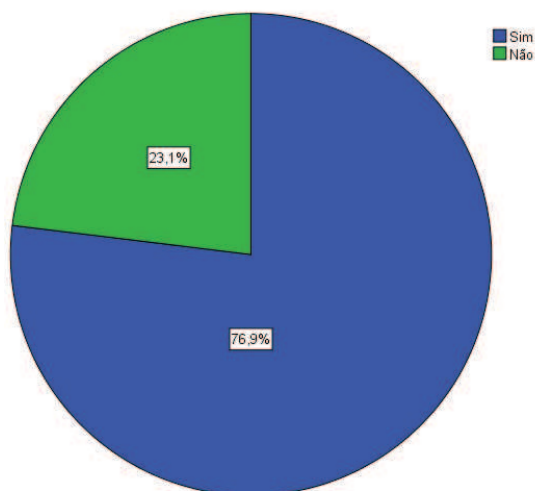
Relativamente à situação profissional dos inquiridos (Gráfico 33), a grande maioria referencia que “trabalhou por conta de outrem” (61,5%). Porém, 38,8% mencionam que trabalharam por “conta própria” e por último, 7,7% referiu ser “Doméstica”.

Gráfico 33: Distribuição dos inquiridos relativamente à situação profissional



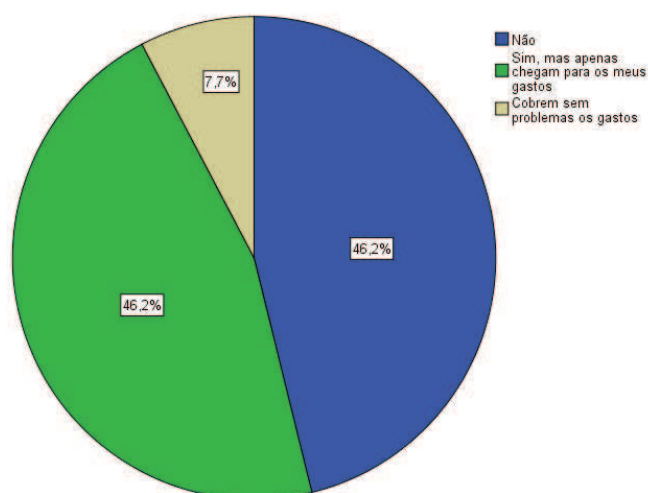
Ao colocar a questão “Necessita de alguma ajuda económica para além dos rendimentos que recebe?” (gráfico 34) a maioria dos indivíduos respondeu que “Sim” (76,9%), contudo ainda houve quem considerasse que “Não” (23,1%).

**Gráfico 34:** Necessidade de alguma ajuda económica para além dos rendimentos que recebe



Em relação aos rendimentos que os inquiridos recebem, podemos constatar no gráfico 35 que os valores encontram-se distribuídos entre duas respostas, ou seja, que os seus rendimentos “Não” (46,2%) são o suficiente e que “Sim”, mas apenas para os seus gastos (46,2%). Os Restantes 7,7%, afirmam que “cobrem sem problemas os seus gastos”.

**Gráfico 35:** Distribuição dos inquiridos à questão “Os seus rendimentos são o suficiente?”

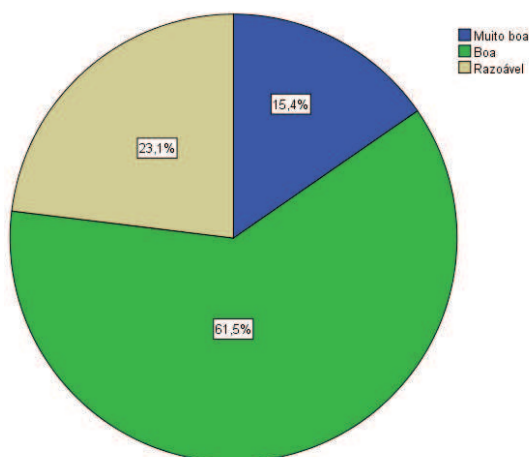


### 3.2. Condições Habitacionais

Na questão “Reside em?” todos os indivíduos (n=9) referem em “Casa própria” (92,3%), à exceção de uma (7,7%) que refere que reside em “Casa de familiares”.

Para compreender melhor a perspetiva dos inquiridos perante as suas Condições Habitacionais, foi-lhes facultado uma questão, em que os mesmos, tinham que classificar a sua habitação. Assim sendo, podemos verificar no gráfico 36 que a maioria dos inquiridos refere ter “Boas” (61,5%) condições. Contudo, 23,1% afirma que tem condições habitacionais “Razoáveis” e os outros 15,4% “Muito Boas”.

**Gráfico 36:** Distribuição dos inquiridos segundo a classificação das suas condições habitacionais



### 3.3. Condições de Saúde

Na questão “Nos últimos doze meses, como definiria o seu estado de saúde?”, a maioria dos participantes aferiu “Normal” (61,7%) e os restantes “Mau” (38,5%).

**Tabela 80-** Nos últimos doze meses como os inquiridos definem o seu estado de saúde

Estado de saúde	Nº	%
Muito bom	0	0
Normal	8	61,7
Bom	0	0
Mau	5	38,5
Muito mau	0	0
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Dos 13 inquiridos que responderam terem problemas de saúde, em média, cada sujeito refere 3,2 problemas de saúde.

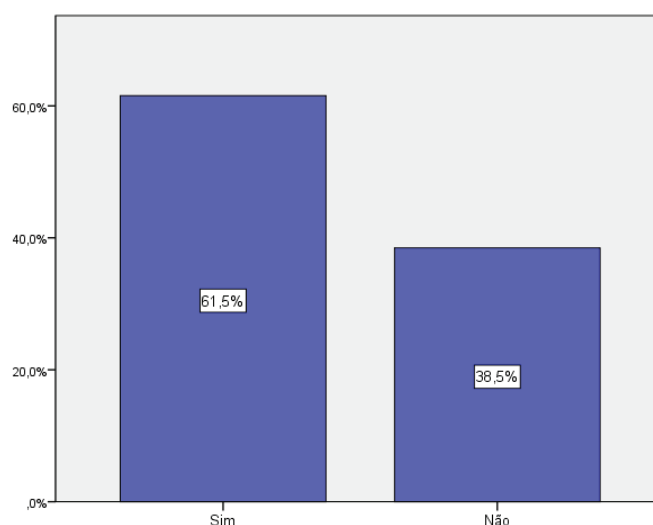
Na tabela seguinte pode verificar-se que os problemas de saúde mais representados são Sistema endócrino-metabólico (n=14) e Sistema circulatório (n=14). Depois há outro tipo problemas de saúde em menor número, como: Sistema cárdio-respiratório (n=5), Sistema músculo-esquelético (n=4), Sistema sensoriais (n=2), Sistema nervoso (n=1) e Sistema digestivo (n=1).

**Tabela 81** - Distribuição dos inquiridos segundo os problemas de saúde

Problemas de saúde	
Sistema endócrino-metabólico	14
Sistema circulatório	14
Sistema cárdio-respiratório	5
Sistema músculo-esquelético	4
Sistema sensoriais	2
Sistema nervoso	1
Sistema digestivo	1

Á questão “Tem alguma deficiência ou limitação que exija cuidados?” a grande maioria dos inquiridos (61,5%) respondeu que “Não” enquanto 38,5% afirmou que “Sim”.

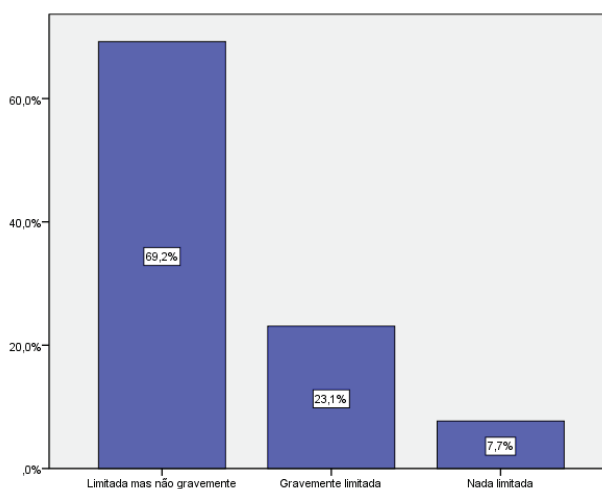
**Gráfico 37:** Distribuição dos inquiridos à questão “Tem alguma deficiência ou limitação que exija cuidados?”



Na questão: “Durante, pelos menos, os últimos seis meses, em que medida se viu limitada em virtude de um problema de saúde na realização das atividades habituais

de vida diária” podemos verificar no gráfico 38 que 69,2% dos inquiridos afirma que se sentiu “Limitado mas não gravemente” enquanto 23,1% afirma que se sentiu “Gravemente limitado”. Por fim, 7,7% afirma que não se sentiu “Nada limitado”.

**Gráfico 38:** Nos últimos seis meses, em que medida os inquiridos viram a sua vida limitada perante um problema de saúde.



Na questão “Que tipo de problema lhe causa dificuldade na realização das atividades habituais da vida diária?”, todos os inquiridos (n=11) referem que o principal problema que interfere com maior frequência no seu cotidiano é o “Físico” (n=84,6%), à exceção de duas pessoas (uma expõe ser ambos, o “Físico e o mental” e a outra o “Mental”).

Na questão “Onde vive tem médico de família?” todos os inquiridos (n=10) responderam que “Sim” (100%).

Para completar a questão anterior quisemos saber, através dos inquiridos, quantas vezes por semana o Médico de Família se desloca à freguesia. Como podemos constatar na tabela 82, a maioria dos indivíduos (n=9) refere que existe Médico de Família pelo menos duas vezes por semana (69,2%), enquanto 30,8% afirma que existe apenas uma (n=4). É importante salientar que existe mais do que um médico de família no centro de saúde local.

**Tabela 82** - Quantas vezes por semana há Médico de Família

Nº de dias por semana	Nº	%
2	9	69,2
1	4	30,8
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Na tabela 83 podemos verificar que o meio mais utilizado para ir ao Médico de Família é “A pé” (84,6%) e o segundo, os inquiridos referem que vão de “Carro”

(15,5%). Em relação ao Hospital, podemos observar que o meio de transporte mais utilizado é o “Carro” (76,9%) e o segundo o “Autocarro” (23,1%).

**Tabela 83** - Meio de transporte utilizado pelos inquiridos para ter acesso aos serviços de saúde

Acesso aos Serviços de Saúde					
Médico de Família			Hospital		
Transporte	Nº	%	Transporte	Nº	%
A pé	11	84,6	Autocarro	3	23,1
Carro	2	15,4	Carro	10	76,9
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Em relação ao tempo despendido para ir ao Médico de Família podemos averiguar (tabela 84) que os inquiridos responderam, demorar em média, cerca de 13 minutos (2 minutos no mínimo e 30 minutos no máximo), enquanto ao “Hospital” demoram em média 35 minutos (25 minutos no mínimo e 45 minutos no máximo).

**Tabela 84** - Tempo despendido pelos inquiridos para se deslocar aos serviços de saúde

Tempo que demora a chegar aos Serviços de Saúde					
Médico de Família			Hospital		
Tempo	Nº	%	Tempo	Nº	%
2 minutos	2	15,4	25 minutos	1	7,7
5 minutos	5	38,5	30 minutos	9	69,2
10 minutos	4	30,8	35 minutos	1	7,7
20 minutos	1	7,7	40 minutos	1	7,7
30 minutos	1	7,7	45 minutos	1	7,7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>Minino</b>	<b>Média</b>	<b>Máximo</b>	<b>Minino</b>	<b>Média</b>	<b>Máximo</b>
<b>2</b>	<b>13,4</b>	<b>30</b>	<b>25</b>	<b>35</b>	<b>45</b>

Como podemos constatar na tabela 85, quase todos os indivíduos são autónomos para ir ao Médico de Família (84,6%), apenas 15,4% referem que precisam de ajuda. Em relação ao Hospital, 69,2% afirmam que precisam de ajuda enquanto, os outros 30,8% referem que são autónomos.

**Tabela 85** - Autonomia dos inquiridos para se deslocar aos serviços de saúde

Serviços de Saúde					
Médico de Família			Hospital		
Condição	Nº	%	Condições	Nº	%
Autónomo	11	84,6	Autónomo	4	30,8
Precisa de ajuda	2	15,4	Precisa de ajuda	9	69,2
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Na questão “Quais foram o(s) serviços de saúde mais utilizado(s) nos últimos seis meses?” podemos observar na tabela 86, que em média os serviços mais utilizados pelos inquiridos foram o “Médico de Família” (5,08), e o “Centro de Saúde” (1,71). Os menos referidos é a “Consulta Hospitalar”, “Consulta Privada” e “Urgência”. O Internamento não obteve nenhuma resposta e “Médico de família” é também o recurso utilizado por mais sujeitos.

**Tabela 86** - Serviços de saúde mais utilizados: Distribuição por cada opção

Serviços de saúde mais utilizados	Nº	Mínimo	Máximo	Média
Médico de Família	12	2	6	5,08
Centro de Saúde	7	1	3	1,71
Consulta Hospitalar	3	1	1	1
Consulta Privada	3	1	1	1
Urgência	1	1	1	1
Internamento	0	0	0	0

Relacionando a idade dos inquiridos com o serviço de saúde a que recorreu nos últimos seis meses (tabela 87), podemos observar que são os adultos com 80 – 84 anos de idade que recorrem mais aos Serviços de Saúde (49,9%). Os serviços mais utilizados pelos mesmos são, o “Médico de Família” (23,1%) e o “Centro de Saúde” (15,4%)

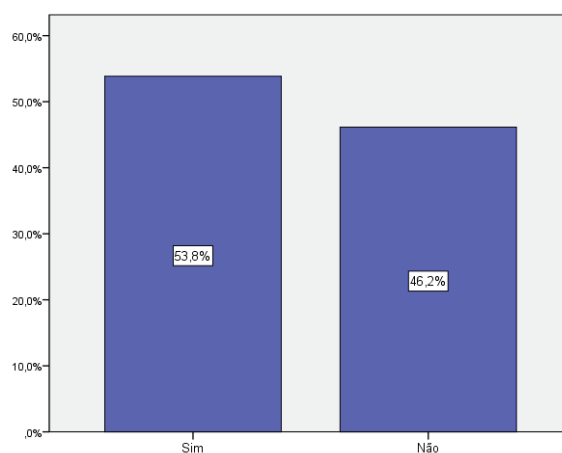
**Tabela 87** - Serviços de saúde mais utilizados segundo a idade

Serviços de Saúde	Idades						Total	
	80 - 84	%	85 - 89	%	90 e +	%	Nº	%
Médico Família	6	23,1	3	11,5	3	11,5	12	46,2
Centro de Saúde	4	15,4	0	0	3	11,5	7	26,9
Consulta Privada	1	3,8	1	3,8	1	3,8	3	11,5
Consulta Hospitalar	1	3,8	1	3,8	1	3,8	3	11,5
Urgência	1	3,8	0	0	0	0	1	3,8
Internamento	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>49,9</b>	<b>5</b>	<b>19,1</b>	<b>8</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Na questão “Acha que necessita de cuidados ou tratamentos médicos para além dos que recebe neste momento?”, a maioria dos inquiridos (n=10) referiu que “Não” (76,9%), enquanto, três pessoas referiram que “Sim” (23,1%).

Outro dos aspetos em análise é a adesão dos inquiridos à prática de exercício físico. Como se pode observar no gráfico 39 a resposta à questão “Pratica regularmente algum tipo de atividade física como cavar a terra, dar longas caminhadas ou praticar algum desporto mais intenso?” é bem explícito. Cerca de 53,8% respondeu que “Sim” enquanto 46,2% respondeu que “Não”.

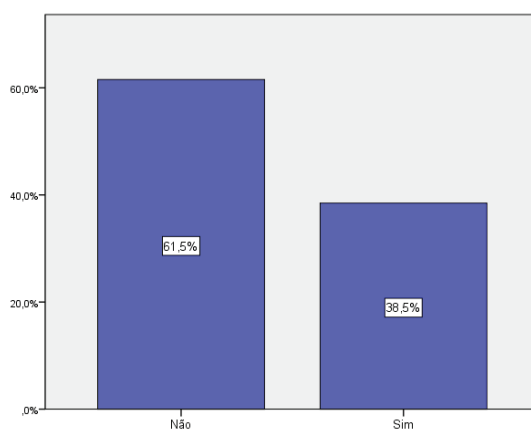
**Gráfico 39:** Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão “Pratica regularmente algum tipo de atividade física (...)?”



### 3.4. Transporte Público

Em relação ao transporte público, podemos confirmar, no gráfico 40 que 61,5% dos participantes referiu “Não” necessitar de mais transporte público do que dispõe atualmente. Porém, 38,5% referiu que “Sim”.

**Gráfico 40:** Distribuição dos inquiridos perante a necessidade de mais transporte público



Para quem respondeu que “Sim” (38,5%) na alínea anterior, foi-lhes questionado, “para que efeito?”. A maioria dos inquiridos respondeu (30,8%), que necessitariam de mais transporte público para “Consultas” (n=4). Os restantes (7,7%) mencionaram “Compras” (n=1).

**Tabela 88** - Resposta dos inquiridos à questão: “Para que efeito?”

Para que efeito?	Nº	%
Consultas	4	30,8
Compras	1	7,7
Não necessita	8	61,5
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Na questão “Acha que no futuro vai precisar de ajuda para fazer deslocações?” todos os inquiridos (n=12) respondeu que “Sim” (92,3%), à exceção de uma pessoa que respondeu que “Não” (7,7%).

Para completar a questão anteriormente referida, foi dada a hipótese aos que responderam que “Sim” (92,3%), a oportunidade de expor o tipo de ajuda que gostaria de ter para fazer deslocações. E como se pode observar na tabela 89 a resposta que apresenta uma com maior notoriedade é: “Familiar” (38,5%). Posteriormente, as duas respostas que apresentam uma maior representatividade são “Mais transportes públicos” (30,8%) e “Ambulância” (15,4%). Por fim, com uma percentagem mais baixa, a “Diversidade de transportes” (7,7%).

**Tabela 89** - Resposta dos inquiridos à questão: “Que tipo de ajuda gostaria de ter?”

Qual?	Nº	%
Mais transportes públicos	4	30,8
Familiar	5	38,5
Ambulância	2	15,4
Diversidade de transportes	1	7,7
Não necessita	1	7,7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

### **3.5. Serviços Sociais/Recreativos**

Na questão “Nos últimos seis meses, participou ou ainda participa em algumas atividades organizadas por um grupo local, paróquia, Junta de Frequência, Câmara Municipal?” todos os inquiridos (n=13) referiram “Não” (100%).

Na questão “No futuro gostaria de participar neste tipo de atividades?”, todos os inquiridos (n=12) responderam que “Não” (92,3%), à exceção de uma pessoa que respondeu que “Sim” (7,7%).

Ao inquirido que respondeu que “Sim” (7,7%) na questão anterior, foi-lhe questionado através de uma pergunta aberta, quais seriam as atividades que gostariam de participar no futuro, ao qual o mesmo respondeu que “Não sabia”.

### 3.5. Necessidades e Expectativas de Apoio

Na questão: “No seu dia-a-dia que tipo de apoios considera mais importantes?” foi dada a hipótese de escolher no máximo três opções. Assim sendo, como observamos na tabela 90, as opções mais selecionadas foram: “Cuidados pessoais e paramédicos” (n=13), “Cuidados domésticos” (n=12) e “Afetivo/relacional” (n=9). Relativamente às opções que os inquiridos menos selecionaram podemos observar que foram, a “Mobilidade” (n=2) e a “Monetária” (n=2). A opção “Não precisa de apoio” não obteve nenhuma resposta.

Tabela 90 - Tipo de apoios que os inquiridos consideram mais importantes

Apoios	Nº
Afetivo/relacional	9
Cuidados pessoais e paramédicos	13
Cuidados domésticos	12
Monetária	2
Mobilidade	2
Não precisa de apoio	0
<b>Total</b>	<b>38</b>

Na questão “O que lhe dá mais segurança?” foi dada a hipótese aos inquiridos escolherem mais do que uma opção. Assim sendo, como vemos na tabela 91, “Ter saúde” (n=11) foi a opção mais selecionada pelos inquiridos. Seguidamente, surge “Ter uma família” (n=2) e “Ter dinheiro” (n=1). As restantes, “Ter uma casa”, “Ter mais policiamento” e “Nada me dá segurança” não obtiveram nenhuma resposta.

Tabela 91 - Os motivos de maior segurança dos inquiridos

Segurança	Nº
Ter amigos	0
Ter uma família	2
Ter uma saúde	11
Ter dinheiro	1
Ter uma casa	0
Ter mais policiamento	0
Nada me dá segurança	0
<b>Total</b>	<b>14</b>

Na questão “Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação”, também foi dada a possibilidade de selecionarem mais do que uma opção (duas opções no máximo). Podemos verificar (tabela 92) que de todas as opções, a mais selecionada foi a “Saúde” (n=13). Por outro lado, as que foram menos selecionadas foram, a “Família” (n=2), “Solidão/falta de apoio” (n=1) e “Financeiro” (n=1). As “Questões existenciais”, e “Segurança” não obtiveram nenhuma resposta.

Tabela 92 - Quais são os motivos de maior preocupação dos inquiridos

Preocupações	Nº
Saúde	13
Financeiro	1
Solidão/falta de apoio	1
Família	2
Questões existenciais	0
Segurança	0
<b>Total</b>	<b>17</b>

Na questão “Gosta de viver nesta freguesia?”, todos os inquiridos responderam que “Sim” (100%).

Mas independentemente da resposta mencionada na questão anterior, foi-lhes questionado “Qual a principal razão” de gostar ou não de viver na freguesia. Assim sendo, como foi mencionado, todos os inquiridos referiram gostar de viver na freguesia do Ladoeiro, o que significa que não existem respostas negativas. Posto isto, todos os inquiridos (n=11) apontaram como principal razão, “é a sua terra/nasceu aqui”, à exceção de duas pessoas que mencionou “é onde vive há muitos anos”.

Quanto aos equipamentos existentes na zona de residência, todos os inquiridos (100%) referiram ter todos os equipamentos mencionados, (Farmácia, Igreja/Capela, mercearia/Mercado, Café/Restaurante, Equipamento Social e Forças de Segurança).

Na questão seguinte, foi facultada aos participantes uma resposta aberta, no sentido de apurarmos os equipamentos que não existem e fazem falta (os inquiridos poderiam responder no máximo até três equipamentos). Assim sendo, podemos verificar na tabela 93 que houve 14 respostas. Perante as mesmas, podemos verificar que os equipamentos referidos que, não existem e fazem falta são: “Forças de segurança” (n=2), “GNR” (n=1), “Mais transportes públicos” (n=1), “Trabalho” (n=1) e “Mais médicos” (n=1). Os restantes (n=8) não sabiam ou não responderam.

**Tabela 93** - Equipamentos que não existem e fazem falta

Equipamentos	Nº
Forças de segurança	2
GNR	1
Mais transportes públicos	1
Trabalho	1
Mais médicos	1
NS/NR	8
<b>Total</b>	<b>14</b>

Na questão: “No futuro onde gostaria de residir?” foi facultada a possibilidade dos inquiridos selecionarem por ordem de preferência (máximo 3 opções). Assim sendo, podemos observar na tabela 94, que a maioria dos inquiridos selecionou, como primeira opção, que gostaria de residir futuramente “em sua casa com as condições atuais” (n=10). A segunda opção que obteve uma maior representatividade foi “em sua casa com o serviço de apoio domiciliário” (n=8) e a terceira foi, “Numa instituição”, mas com uma margem menor (n=5). As restantes, com um número de respostas menor, são: “Em sua casa fazendo alterações” e “Em sua casa com um familiar”. As restantes não obtiveram qualquer resposta.

**Tabela 94** - Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: "No futuro onde gostava de residir?"

Onde gostaria de residir	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	Total
Em sua casa com as condições atuais	10	2	1	13
Em sua casa fazendo alterações	2	0	2	4
Em sua casa com Serviço de Apoio Domiciliário	1	8	4	13
Em sua casa com um Familiar	1	2	1	4
Em sua casa com um Amigo	0	0	0	0
Em sua casa com um vizinho	0	0	0	0
Em casa de um Amigo	0	0	0	0
Em casa de um Vizinho	0	0	0	0
Com outros idosos com Serviço de Apoio Domiciliário	0	0	0	0
Com uma família que o acolhesse	0	0	0	0
Numa instituição	0	0	5	5
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>39</b>

Relativamente à questão "Se no futuro precisar de ajuda nas tarefas domésticas, gostaria de a ter?" todos os inquiridos responderam que "sim" (100%).

Aos inquiridos que responderam que "Sim" (100%) na questão anterior foi-lhes questionado: "Quem?", ou seja, quem poderá ajudar nas tarefas domésticas futuramente. Assim sendo, a maioria dos inquiridos respondeu que gostaria de ter, como principal ajuda, a família (46,2%). Seguidamente, as respostas mais mencionadas foi "Alguém a quem pague" (23,1) e "Instituição" (23,1%) por último, com 7,7% a "Familiar ou alguém a quem pague".

**Tabela 95** - Distribuição dos inquiridos segundo quem será a sua ajuda nas tarefas domésticas

Quem?	Nº	%
Familiar	6	46,2
Alguém a quem pague	3	23,1
Instituição	3	23,1
Familiar ou alguém a quem pague	1	7,7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Na questão "Se no futuro precisar de ajuda para preparar as refeições, gostaria de a ter?" todos os inquiridos responderam que "sim" (100%).

Assim sendo, aos que responderam que "Sim" (100%) anteriormente foi-lhes questionado "Quem?" poderá ajudar futuramente nas refeições. Portanto, como podemos observar na tabela 96, a maioria dos inquiridos respondeu que gostaria de ter, como principal ajuda, a família (61,5%). Seguidamente com cerca de 30,8% surge a "Instituição" e por último, com 7,7% a "Familiar ou Instituição".

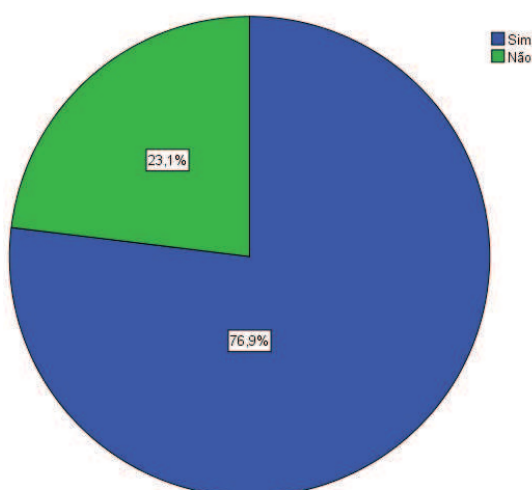
**Tabela 96** - Distribuição dos inquiridos segundo quem será a sua ajuda na preparação das refeições

Quem?	Nº	%
Familiar	8	61,5
Instituição	4	30,8
Familiar ou Instituição	1	7,7
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

Na questão “Se no futuro precisar de ajuda para tratar dos assuntos administrativos e legais, gostaria de a ter?” todos os inquiridos (n=12) responderam que “sim” (92,3%), à exceção de uma pessoa que respondeu “Não sabe/Não responde” (7,7%). Aos que responderam que “Sim” (92,3%) foi-lhes questionado “Quem?”, e os mesmos, responderam que gostaria de ter como principal ajuda nos assuntos administrativos, a família.

Na questão “Como descreve a sua vida?”, todos os inquiridos (n=12) responderam “Com algumas preocupações” (92,3%), à exceção de uma pessoa que referiu não ter preocupações (7,7%).

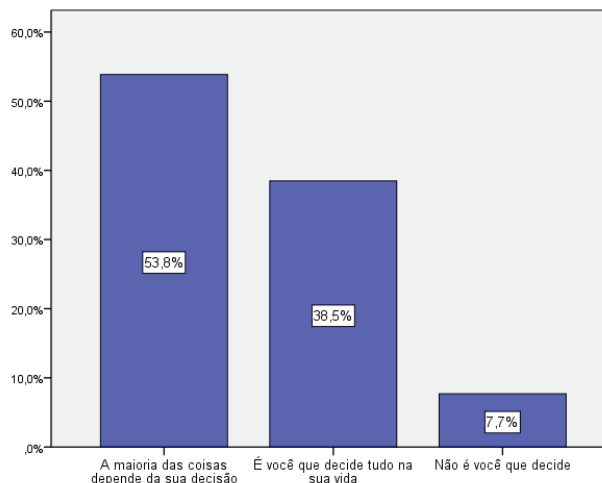
A questão seguinte refere-se ao facto dos inquiridos serem pessoas positivas ou negativas em relação às coisas/situações. E como podemos testemunhar no gráfico 41, maioritariamente dos indivíduos responderam que “Sim” (76,9%), enquanto 23,1% referiu que “Não”.

**Gráfico 41:** Distribuição dos inquiridos segundo a resposta à questão “ Considera-se uma pessoa que vê sempre as coisas/situações pelo lado positivo?”

Outra das questões colocadas foi relativamente, às decisões que afetam a vida atual e futura dos inquiridos. De acordo com as respostas dadas, podemos verificar no gráfico 42, que 53,8% dos inquiridos afirmam que, “A maioria das coisas depende da sua decisão”, 38,5% dos inquiridos afirmaram que, são eles quem decidem tudo na

sua vida e, apenas 7,7% referiu que não decide nada perante as situações atuais e futuras.

**Gráfico 42:** Distribuição dos inquiridos segundo a resposta dada à questão “Relativamente, às decisões que afetam a sua vida atual e futura, sente...”



Na questão: “O que é para si envelhecer?” foi dada a hipótese de selecionar três opções. Assim sendo, podemos verificar na tabela 97 que as opções mais selecionadas foram “Natural/Inevitável” (n=7) e “Solidão” (n=3). As menos selecionadas foram: “Aproximar do fim” (n=2), “Ficar doente/perda de faculdades” (n=1), “Ficar dependente” (n=1) e “Deixar de trabalhar/atividades” (n=1).

**Tabela 97:** Distribuição dos inquiridos por cada opção de resposta à questão: “O que é para si envelhecer?”

O que é para si envelhecer?	Nº
Natural/Inevitável	7
Ficar dependente	1
Solidão	3
Aproximar do fim	2
Deixar de trabalhar/atividades	1
Ficar doente/perda de faculdades	1
<b>Total</b>	<b>15</b>

Na tabela 98, podemos verificar que de todas as opções selecionadas (no máximo duas opções) a que obteve uma maior representatividade foi “Com preocupação” (n=9). Por outro lado, as que foram menos selecionadas são “Com segurança” (n=2), “Com otimismo” (n=1) e “Com ‘Receio’” (n=1).

**Tabela 98:** Total dos inquiridos por cada opção de resposta à Questão “Como encara o seu próprio envelhecimento?”

<b>Encarar o próprio envelhecimento</b>	<b>Nº</b>
Com preocupação	9
Com segurança	2
Com receio	1
Com otimismo	1
<b>Total</b>	<b>13</b>

Na tabela 99, podemos verificar que de todas as opções selecionadas (Mais do que uma opção) a que obteve uma grande notoriedade foi “Ter saúde” (n=9) A menos selecionada foi: “Ter uma família” (n=3) e “Ter uma casa” (n=1). As restantes (“Ter amigos”, “Ter dinheiro” e “Ter mais policiamento”) opções podemos averiguar na tabela, que não obteve nenhuma resposta.

**Tabela 99:** Total dos inquiridos por cada opção de resposta à Questão “Que aspetos lhe transmitem mais segurança/conforto no futuro?”

<b>Segurança no futuro</b>	<b>Nº</b>
Ter amigos	0
Ter uma família	3
Ter saúde	9
Ter dinheiro	0
Ter uma casa	1
Ter mais policiamento	0
<b>Total</b>	<b>13</b>

Na questão “Como serão os futuros idosos?” foi dada a hipótese de escolher no máximo duas opções. Assim sendo, as possíveis características dos futuros idosos, segundo os inquiridos, são as seguintes: “Exigentes” (n=8), “Com maiores níveis de instrução” (n=7), “Pobres” (n=3) e “Mais ativos” (n=2). As restantes, “Iguais aos que existem atualmente”, “Mais dependentes”, “Reivindicativos” e “Com mais posses económicas” não obtiveram qualquer resposta.

**Tabela 100:** Distribuição dos inquiridos segundo a sua opinião acerca das características dos futuros idosos

<b>Futuros idosos</b>	<b>Nº</b>
Iguais aos que existem atualmente	0
Mais dependentes	0
Mais ativos	2
Exigentes	8
Reivindicativos	0
Com maiores níveis de instrução	7
Com mais posse económicas	0
Pobres	3
<b>Total</b>	<b>20</b>

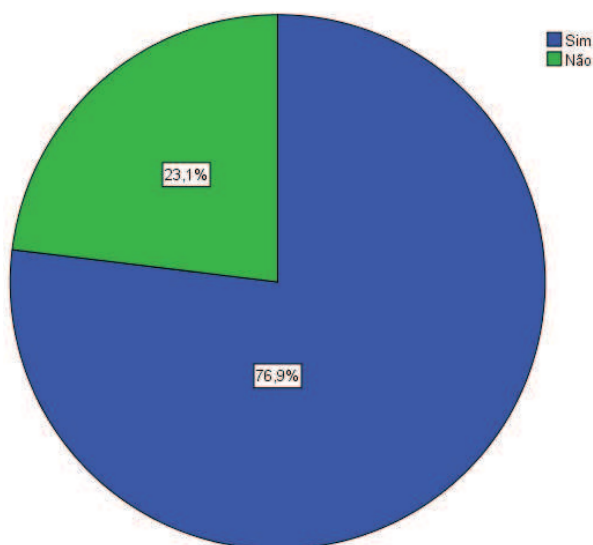
Na questão “Quando se tornar numa pessoa idosa, o que considera que serão as suas principais dificuldades?” (selecionar no máximo duas opções) podemos verificar na tabela 101, que as opções mais selecionadas foram e “Realização das atividades instrumentais da vida diária” (n=11) e “Satisfação das necessidades básicas” (n=8). A menos representada é “Acesso a cuidados de saúde”, com 6 respostas.

**Tabela 101:** Possíveis dificuldades dos inquiridos futuramente

<b>Principais Dificuldades</b>	<b>Nº</b>
Satisfação das necessidades Básicas	8
Acesso a cuidados de saúde	6
Realização das atividades instrumentais da vida diária	11
<b>Total</b>	<b>25</b>

No gráfico 43 pode observar-se que 80% (n=8) dos inquiridos considera que as instituições que existem atualmente são adequadas aos futuros idosos da freguesia do Ladoeiro. Em contrapartida 20% (n=2) afirma que “Não”.

**Gráfico 43: Distribuição dos Inquiridos Segundo a Resposta à Questão: “Considera que as instituições que existem atualmente serão adequadas para si enquanto futuro/a idoso/a?”**



Aos inquiridos que consideram que as instituições atuais “Não” são adequadas aos futuros idosos (23,1%) foi-lhes questionado: “Porquê?”. Assim sendo, como se pode averiguar na tabela 102, a resposta que obteve uma grande notoriedade foi: “Precisam de se modernizar” (n=3). As restantes (“Apresentam funcionários/Chefias com pouca formação” e “Limitam-se à prestação dos serviços básicos”) não obtiveram nenhuma resposta.

**Tabela 102: Total dos inquiridos em cada opção da questão “Porquê?”**

Porquê?	Nº
Precisam de se modernizar	3
Apresentam funcionários/Chefias com pouca formação	0
Limitam-se à prestação dos serviços básicos	0
<b>Total</b>	<b>3</b>

Na questão “O que mudaria?” podemos verificar (tabela 103) que a opção mais seleccionada pelos inquiridos foi “Oferta de uma maior diversidade de serviços” (n=9). As restantes, “Oferta de atividades que ocupem os tempos livres” (n=3) e “Oferta de uma intervenção mais individualizada e personalizada” (n=1) foram as menos escolhidas pelos participantes.

**Tabela 103:** Distribuição dos inquiridos em cada opção de resposta da questão “O que mudaria?”

O que mudaria?	Nº
Oferta de uma maior diversidade de serviços	9
Oferta de atividades que ocupem os tempos livres	3
Oferta de uma intervenção mais individualizada personalizada	1
<b>Total</b>	<b>13</b>

Na questão “Que serviços é que acha que uma instituição deve oferecer para além dos que geralmente já disponibiliza? ”, foi dada a possibilidade de os inquiridos escolherem duas hipóteses de resposta. Verifica-se assim, na tabela 104 que a opções mais selecionadas por parte dos inquiridos foi: “Fisioterapia” (n=10, “Acompanhamento Psicológico” (n=6) e “Acompanhamento ao Exterior” (n=5). A menos selecionada foi “Ginástica”, com apenas uma resposta. As restantes “Animação Sócio Cultural/Terapia Ocupacional”, e “Consultas Nutricionais” não obtiveram nenhuma resposta.

**Tabela 104:** Distribuição dos Inquiridos por cada serviço que as instituições devem oferecer

Instituições devem oferecer:	Nº
Aconselhamento Psicológico	6
Animação Sócio Cultural ou Terapia Ocupacional	0
Fisioterapia	10
Ginástica	1
Consultas Nutricionais	0
Acompanhamento ao Exterior	5
<b>Total</b>	<b>22</b>

## IV. Discussão dos Resultados

O presente estudo teve como um dos objetivos principais, avaliar as necessidades e expectativas da população (faixas etárias a partir dos 50 anos) residente na freguesia do Ladoeiro, concelho de Idanha-a-Nova. Para conseguir alcançar este objetivo, realizou-se a aplicação de dois questionários a uma amostra de 55 sujeitos da população em estudo. Após a análise e apresentação dos resultados dos questionários, verificam-se vários dados pertinentes.

A freguesia do Ladoeiro, à semelhança de muitas outras freguesias do interior, registou um decréscimo quanto ao número de habitantes. Ao comparar os dados estatísticos de 2001 em que se registaram 1386 indivíduos a residir na freguesia, com estes dados de 2011, verifica-se que houve um decréscimo, desceu para 1290 habitantes, ou seja, menos 96 pessoas. Este fenómeno tende a piorar de ano para ano, pois como já foi referido anteriormente, as regiões do interior (principalmente as zonas rurais) têm vindo progressivamente a perder população. Com a aplicação dos questionários conseguiu-se perceber que os futuros idosos residentes na freguesia do Ladoeiro terão características distintas, das que hoje se observam.

A partir dos resultados obtidos nos questionários, um dos aspetos a salientar é o nível de escolaridade dos inquiridos. Verificou-se que os inquiridos, maiores de 65 anos, possuem baixos níveis de escolaridade, em comparação ao grupo etário dos 50 aos 64 anos. Cerca de 18,2% (n=10) não tinham qualquer grau de instrução, sendo que 12,7% (n=7) dos inquiridos referiram que não sabem ler nem escrever, 41,8% (n=23) tinham o ensino básico primário e apenas 1,8% tinha o ensino básico preparatório. Também constatamos que o grupo dos 80 e mais anos são o grupo que apresenta menores níveis de escolaridade em relação a todos os outros.

**Tabela 105:** Comparação dos três grupos etários da freguesia do Ladoeiro (%) em cada nível de escolaridade

Habilitações Literárias								
Níveis de Escolaridade	Idade						Total	
	50 - 64	%	65 - 79	%	80 e +	%	Nº	%
Não sabe ler nem escrever	0	0	1	1,8	6	10,9	7	12,7
Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino	0	0	1	1,8	2	3,6	3	5,5
Ensino básico primário	10	18,2	18	32,7	5	9,1	33	60
Ensino básico preparatório	8	14,5	1	1,8	0	0	9	16,4
Ensino secundário	2	3,6	0	0	0	0	2	3,6
Ensino médio	0	0	0	0	0	0	0	0
Ensino superior	1	1,8	0	0	0	0	1	1,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>38,1</b>	<b>21</b>	<b>38,1</b>	<b>13</b>	<b>23,6</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Em relação ao grupo dos 50 – 64 anos, os resultados mostram que a maioria dos futuros idosos tem níveis de escolaridade mais elevados como o Ensino básico preparatório, Ensino secundário e Ensino Superior. Neste grupo também se pode observar que não existe nenhum indivíduo sem níveis de escolaridade.

Decorrente da história recente de Portugal, de meados do século XX, não é de estranhar que os membros dos grupos etários mais velhos (maiores de 65) apresentem níveis de escolaridade baixos. Até à década de sessenta, do século passado, o modelo de desenvolvimento económico era baseado principalmente no setor primário e que exigia uma mão-de-obra pouco qualificada (Marantes, 2015).

Outro dos fatores que explicam a falta de escolarização por parte dos sujeitos da amostra é que, o Ladoeiro é uma freguesia rural, em que a maioria da sua população tinha como principal fonte de rendimento a agricultura. As baixas qualificações estão muitas vezes relacionadas com o contexto sociocultural em que os indivíduos foram educados, isto é, perante as dificuldades económicas das famílias naquela época as crianças e jovens começavam a trabalhar muito cedo no campo e, em muitos casos acabavam por não frequentarem a escola. A instrução era considerada supérflua, sendo atribuída especial importância ao trabalho e à necessidade de ajudar a família. Tal facto levou a que ainda hoje existam, principalmente nas faixas etárias mais velhas, um número considerável de pessoas sem escolaridade.

A tabela seguinte caracteriza os inquiridos face aos recursos económicos. Como podemos constatar os recursos económicos, segundo a nossa amostra, é um problema apontado por todos (50 – 80 e mais anos). Numa amostra de 55 sujeitos, 47,3% (n=26) refere que os rendimentos não são suficientes. Enquanto 40% (n=22) menciona que chega “apenas para os gastos”, os restantes 12,7% (n=7) que “cobrem sem problemas os gastos”. Com é evidente a população mais velha é a mais afetada. Este fenómeno pode ser explicado pelo facto de os inquiridos terem ou dependerem de baixas pensões de reforma. As baixas pensões constituem, na sua grande maioria, a única fonte de rendimento e são consequência de uma vida de trabalho com baixos níveis salariais, fruto do exercício de profissões pouco qualificadas (Marantes, 2015).

**Tabela 106:** Caracterização dos inquiridos face aos recursos económicos

Rendimentos/suficiente	50 - 64	%	65 - 79	%	80 e +	%	Total	
							Nº	%
Não	9	16,4	11	20	6	10,9	26	47,3
Sim, mas apenas chegam para os gastos	9	16,4	7	12,7	6	10,9	22	40
Cobrem sem problemas os gastos	3	5,5	3	5,5	1	1,8	7	12,7
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>38,3</b>	<b>21</b>	<b>38,2</b>	<b>13</b>	<b>23,6</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

A apreciação que se segue foi desenvolvida a partir do pressuposto de que as condições habitacionais são capazes de influenciar de forma relevante o modo como os indivíduos envelhecem. Mas antes de analisarmos as condições de habitabilidade, achamos pertinente referir que a maioria da nossa amostra (n=50) refere que reside em casa própria (90,1%), sendo os restantes 9,09% (n=5) distribuídos pelas outras categorias (Casa arrendada e casa de familiares).

Passando para a análise das condições habitacionais, podemos constatar que o universo dos inquiridos (50 aos 79 anos) apresenta menores níveis de satisfação, ao contrário do grupo mais velho (mais de 80 anos). Este resultado pode estar ligado ao facto de estes, já não ambicionarem melhores condições de vida das que já têm, devido ao seu longo percurso de vida. Outro fator que pode estar ligado é que, com o avançar da idade, as necessidades e expetativas torna-se menos exigentes.

**Tabela 107:** Condições habitacionais dos inquiridos

Condições Habitacionais	50 - 64	%	65 - 79	%	80 e +	%	Total	
							Nº	%
Muito Boa	5	9,09	3	5,5	2	3,6	10	18,2
Boa	4	7,3	7	12,7	8	14,6	19	34,6
Razoável	11	20	11	20	3	5,5	25	45,5
Má	1	1,8	0	0	0	0	1	1,8
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>38,2</b>	<b>21</b>	<b>38,2</b>	<b>13</b>	<b>23,7</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Com o avançar da idade, o ser humano fica mais suscetível a situações de vulnerabilidade (Doenças), ou seja, pode vir a desenvolver pluripatologias e doenças crónicas, o que leva a uma maior probabilidade de vir a necessitar de cuidados permanentes.

De acordo com esta situação, quisemos compreender a perceção que os indivíduos da nossa amostra têm perante as suas condições de saúde. De uma forma geral, detetamos que a maioria dos sujeitos (63,6%) tem uma perceção razoável, em relação à sua saúde. É notório que à medida que se envelhece a perceção torna-se mais negativa.

**Tabela 108:** Perceção do estado de saúde dos inquiridos

Estado de Saúde	50 - 64	%	65 - 79	%	80 e +	%	Total	
							Nº	%
Muito Bom	1	1,8	-	0	-	0	1	1,8
Bom	7	12,7	2	3,6	-	0	9	16,4
Normal	10	18,2	17	30,9	8	14,6	35	63,6
Mau	3	5,5	2	3,6	5	9,09	10	18,2
Muito Mau	-	0	-	0	-	0	0	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>38,2</b>	<b>21</b>	<b>38,1</b>	<b>13</b>	<b>23,7</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

No que diz respeito ao problema de saúde que interfere com maior frequência no quotidiano dos nossos inquiridos, podemos constatar, que a maioria (do grupo etário dos 65 – 80 e mais anos) refere o “Físico” (79,4%) com o principal fator de dificuldade na realização das atividades de vida diária.

Possivelmente uma das razões para esta distinção, deve-se ao facto da maioria dos idosos rurais continuarem a exercer atividades agrícolas e, dada a intensidade continuada de esforço físico, acabam por ter presente as dificuldades físicas. Outra razão possível poderá ser o facto de o idoso comparar a forma como executava esta atividade enquanto jovem, atribuindo ao “envelhecimento” a principal causa para o aumento das suas dificuldades, já que a atividade que desempenha continua a ser a mesma que desempenhava antes, agora, exercida com menos força física.

O envelhecimento vive-se primeiro que tudo no corpo, e as atividades que mais dependem do sistema músculo-esquelético serão, para muitos indivíduos, as mais afetadas precocemente (Tavares, 2012). É importante salientar, que as mulheres são as que mais sofrem do sistema músculo-esquelético.

No que diz respeito aos serviços de saúde que os inquiridos (n=55) mais recorreram nos últimos seis meses detetamos, de uma forma geral, que os serviços mais utilizados foram o Médico de Família, Centro de Saúde e a Consulta Privada.

Segundo a perspetiva do presidente da Junta de Freguesia do Ladoeiro, o acesso à saúde é um dos principais problemas com que se confrontam as pessoas idosas residentes na freguesia, pois quando “é preciso fazer cirurgias ou coisas mais complicadas têm que ir a Castelo Branco, Lisboa, Porto ou outros sítios”.

No sentido de compreender melhor esta questão, procuramos perceber qual a perceção que os inquiridos (futuros idosos) têm perante o acesso à saúde. Sendo assim, foi-lhes questionado se no concelho de Idanha-a-Nova existem os cuidados que a população necessita. De acordo com as respostas a esta questão concluímos que praticamente todos (90,5%) os inquiridos se encontram satisfeitos com o acesso à saúde, à exceção de duas pessoas.

Outro ponto de análise é as atividades físicas. Segundo, Cardoso (2010) independentemente do meio onde a pessoa, e em particular a pessoa idosa, se move, é imperativo que esse contexto possibilite a participação, assim como é necessário que o idoso se consiga adaptar e continuar a envolver-se em ocupações significativas. Uma das atividades que poderá estar presente no percurso de vida de cada indivíduo é a atividade física. Sendo assim quisemos perceber através da nossa amostra, a atividade praticada pelos mesmos, e os grupos dos 50 aos 64 e dos 65 aos 79 anos refere que gostaria de participar em atividades desportivas, enquanto o grupo etário de idades mais avançadas (80 aos 90 e mais anos) refere exatamente o contrário. O mesmo se verifica quando questionados sobre possíveis atividades futuras.

Em relação às possíveis atividades dos participantes, a maioria referiu que gostaria de: passear, viajar, praticar ginástica e fazer excursões.

Na mesma linha de pensamento, é importante salientar, que as autarquias e instituições locais desempenham um papel fundamental, pois estes podem permitir a realização de medidas de promoção do envelhecimento ativo, no sentido de darem cada vez mais relevância ao papel dos idosos e ao aproveitamento do seu potencial.

Um dos principais objetivos da entrevista foi perceber qual papel da Junta de freguesia do Ladoeiro na promoção do envelhecimento ativo e de acordo com o Presidente da Junta, esta instituição local, não está diretamente ligada às questões do envelhecimento, mas sim, indiretamente. Segundo o responsável autárquico, a junta de freguesia do Ladoeiro, apoia a população idosa através de donativos e da criação de protocolos com as instituições locais.

A mobilidade dos indivíduos é essencial para poderem aceder aos recursos existentes na sua área de residência. Verificamos na análise de dados que maioria das deslocações é feita “a pé” (69,1%) ao Médico de família e de “carro próprio” (81,8%) ao Hospital.

Ainda a propósito das deslocações, perguntámos às pessoas se sentem necessidade de mais transporte público do que dispõem atualmente, e podemos constatar que a maioria dos inquiridos respondeu afirmativamente (60%).

Com o avançar da idade a saúde deteriora-se e leva à perda de autonomia. É por esse motivo que a resposta em termos de transportes públicos deverá ser orientada para a satisfação das necessidades das pessoas, à medida que envelhecem. Se houver uma resposta adequada ao nível da mobilidade dos indivíduos, conseguiremos garantir a participação social de todos os cidadãos, independentemente da idade e dos problemas de saúde.

Através da análise dos questionários pode verificar-se que o tipo de apoio mais mencionado por parte dos inquiridos foi: os cuidados pessoais e paramédicos.

A saúde segundo os inquiridos, é o motivo da sua principal preocupação e ao mesmo tempo, ter saúde, é o que lhes dá mais segurança.

Relativamente aos equipamentos que não existem e fazem falta na freguesia, a maioria dos inquiridos referiu, no grupo dos 50 aos 64 anos, “Ginásio” (23,8%) e “Salão de convívio” (19,1%), enquanto o grupo dos 65 anos aos 79, o “Ginásio” (28,6%) e “Forças de segurança” (14,3%), finalmente o último grupo (80 e mais anos) refere “Forças de segurança” (15,4%).

De acordo com o presidente da Junta de Freguesia, o Ladoeiro tem todas as infraestruturas necessárias como por exemplo, o Pavilhão Desportivo, o Centro de Dia, GNR, entre outros.

Uma das questões pertinentes deste estudo tem a ver com a expectativa dos indivíduos perante o local de residência, e verificou-se que a maioria apresenta como

primeira opção, “em sua casa com as condições atuais” (70,9%). Em contrapartida, a segunda mais sugerida foi “em sua casa com o apoio domiciliar” (54,6%). Esta situação alerta-nos para a necessidade emergente de se criarem outro tipo de respostas sociais, que vão de encontro das necessidades e expectativas dos indivíduos residentes no Ladoeiro.

Na análise de dados constatamos que os inquiridos (50 aos 64 anos) “não” consideram que as instituições que existem atualmente são adequadas aos futuros idosos porque, as mesmas, necessitam de se modernizar. Porém, o grupo etário mais velho (65 aos 80 e mais anos) refere exatamente o oposto. Em relação às alterações que deveriam ocorrer nas instituições, os inquiridos selecionaram: “oferta de uma maior diversidade de serviços”, como por exemplo a contratação de um fisioterapeuta (69,1%) e psicólogo (61,8%).

Quanto às representações dos indivíduos perante o envelhecimento podemos verificar que os inquiridos responderam positivamente, ou seja, encaram-no como algo “Natural/Inevitável” (60%).

Contudo, quanto questionados acerca do seu próprio envelhecimento, os indivíduos dos 50 aos 64 anos referem com “otimismo” (42,9%), enquanto o grupo etário dos 65 aos 80 e mais anos referem que o encaram com “preocupação” (55,9%).

Relativamente à pergunta “Como acha que serão os futuros idosos?”, as três respostas mais frequentes em todos os grupos etários, foram: “exigentes” (60%), “com maiores níveis de instrução” (52,7%) e “mais pobres” (36,4%).

## V. Proposta de Intervenção

A resposta para o fenómeno do Envelhecimento português e, no caso específico deste estudo, no Ladoeiro, passa por elaborar uma proposta de intervenção, partindo do conhecimento da realidade da população com idades compreendidas entre os 50 aos 80 e mais anos, dos seus problemas e necessidades, no sentido de estabelecer uma estratégia de intervenção que possibilite melhorar a qualidade de vida dos mesmos e a integração social na comunidade onde residem.

De acordo, com a informação recolhida detetamos fragilidades nos seguintes eixos:

### **EIXO I – RENDIMENTOS**

De acordo com a informação recolhida iremos aqui abordar a questão do rendimento. Como podemos verificar, na análise de dados, os recursos económicos foram apontados, por todos, como uma fragilidade, principalmente nos grupos mais velhos (65 e mais anos).

Perante este cenário, é fundamental que se crie programas de apoio direcionado aos mais desfavorecidos, pois estes permitem ajudar as pessoas carenciadas a envelhecer melhor. Estas ações dirigidas aos problemas económicos podem ser potenciadas e otimizadas por colaborações entre o maior número de parceiros locais, capazes de contribuir com donativos e ações de voluntariado.

Neste sentido, de colmatar a fragilidade em relação ao rendimento, sugiro que a junta de freguesia do Ladoeiro crie Ateliês temáticos (Artesanato, Culinária, etc.), onde possam ser desenvolvidos vários produtos tradicionais, que posteriormente possam ser vendidos em atividades festivas desenvolvidas no concelho (ex.: Festival da Melancia), com o intuito de angariar fundos, que possam contribuir para completar o rendimento e dar suporte à satisfação das necessidades mínimas de sobrevivência dos idosos e famílias carenciadas.

Outra medida pertinente seria a criação de um calendário Anual sobre o Idoso, pois para além de contribuir para uma imagem positiva sobre o envelhecimento, também permite que os idosos se sintam valorizados na comunidade onde se encontram inseridos. Este calendário, também poderá ser vendido, no sentido de angariar fundos.

Este tipo de atividades será disponibilizado a todos os residentes no Ladoeiro, ou seja, qualquer pessoa independentemente da idade poderá participar voluntariamente. A Junta de Freguesia terá um papel importante na dinamização destas atividades, não só, na disponibilização do espaço como, também na promoção das mesmas.

Outra questão pertinente será a criação de um gabinete autárquico, este terá como principal intuito, apoiar ativamente os idosos na verificação dos apoios sociais a que têm direito e identificar possíveis áreas de intervenção (ex. Alimentação, vestuário, isolamento, etc.), no sentido de acionar e providenciar medidas que vão ao encontro das necessidades de cada idoso.

## **EIXO II – TRANSPORTE**

Outro fator apontado pelos inquiridos deste estudo foi os meios de transporte.

Como já foi referido, a mobilidade dos indivíduos é essencial para poderem aceder aos recursos existentes na sua área de residência. Com o avançar da idade a saúde deteriora-se e leva à perda de autonomia. É por esse motivo que a resposta em termos de transportes públicos deverá ser orientada para a satisfação das necessidades das pessoas, à medida que envelhecem. Se houver uma resposta adequada, conseguiremos garantir a participação social e cívica do idoso nas diversas atividades, independentemente da idade e do seu estado de saúde, contribuindo para o envelhecimento ativo, razão pela qual devemos aprofundar nesta área.

Com o avançar da idade, o uso de transporte próprio torna-se cada vez menos frequente, sendo assim torna-se pertinente a adaptação dos meios de transporte às reais necessidades dos idosos mais velhos. É fácil encontrar serviços de transporte públicos adaptados à população mais jovem (ir e vir da escola); também existe serviços adaptados aos horários laborais da população ativa, sendo assim, considero pertinente a existência de um serviço de transporte público dedicado às necessidades dos idosos, principalmente, aos que têm mobilidade reduzida.

De acordo com esta linha de pensamento proponho, que a Câmara Municipal em articulação com as Juntas de Freguesia, disponibilize um veículo adaptado aos idosos mais velhos no sentido de os mesmos, poderem ter, fácil acesso aos vários serviços (ex. Consulta Hospitalar) que se encontram fora da sua área de residência (ex. Castelo Branco), como também, permite a participação dos idosos em várias atividades desenvolvidas na sua região (Concelho de Idanha-a-Nova), que muitas das vezes, pela distância ou pela dificuldade de acesso, devido à sua condição de saúde, servem de entrave na participação ativa do idoso. Este serviço de transporte comunitário deverá que ser gratuito e regular (Durante a semana).

Infelizmente os transportes públicos, em muitos casos, não está adaptado às reais necessidades dos idosos. É frequente a observação, de que o modelo dos veículos de transporte públicos representa um obstáculo às pessoas idosas, por exemplo, os degraus altos nos autocarros, não estão adaptados às pessoas com mobilidade reduzida.

Outra questão muito referida pelos inquiridos é a inadaptação de horários, ou seja, a maioria sugere que exista uma diversidade de horários nos transportes públicos.

Mas, pelo facto de o Ladoeiro ser uma localidade de pequena dimensão, torna-se difícil criar alternativas perante esta situação. Este cenário vem reforçar a necessidade emergente da implementação da proposta de intervenção sugerida.

### **EIXO III – SERVIÇOS SOCIAIS/RECREATIVOS**

De acordo com as expetativas e interesses expressos pelos inquiridos, considero pertinente o desenvolvimento de ações/atividades na freguesia do Ladoeiro. A maioria dos inquiridos refere que gostaria de participar, futuramente, em atividades desenvolvidas na freguesia.

A participação e o apoio social estão intimamente ligados à boa saúde e ao bem-estar ao longo da vida. A participação em atividades de lazer, sociais, culturais e espirituais realizadas no âmbito da comunidade permitem aos idosos continuarem a exercer as suas competências, a ser objeto de respeito e estima e a manter ou estabelecer relações de apoio e de afeto (OMS, 2007, citado por Bárrios, 2011, p.38)

Sendo assim, como proposta de intervenção para os residentes da freguesia do Ladoeiro sugiro, a criação de um Estrutura Sénior, direcionado a pessoas com idade igual ou superior a 55 anos. Esta proposta de intervenção abrange de uma forma direta os indivíduos com 55 e mais anos residentes na freguesia do Ladoeiro, mas de certa forma envolve, indiretamente, todos os outros.

A estrutura Sénior poderá ser um espaço de aprendizagem dinâmica e afetiva, não formal, no seio de uma estrutura organizada, onde as pessoas podem partilhar os seus conhecimentos e vivências e adquirir mais competências e experienciar novas atividades.

Numa sociedade cada vez mais envelhecida, torna-se necessário e fundamental assegurar o reconhecimento e o contributo dos idosos para a sociedade e criar condições para lhes dar mais apoio. Com a idade a saúde deteriora-se e leva à perda de autonomia, mas as consequências decorrentes da mesma podem ser atenuadas. Pequenas mudanças podem melhorar significativamente a vida das pessoas com deficiência ou problemas de saúde.

A necessidade de promoção de um envelhecimento saudável e com qualidade, ou seja, com saúde, autonomia e independência durante o maior período de tempo possível, traduz-se num desafio individual e coletivo para a prevenção e promoção da saúde. Assim, para evitar que o envelhecimento da população e a velhice sejam encarados como um problema, é necessário unificar esforços no sentido de promover um envelhecimento ativo (Veloso, 2015).

A Estrutura Sénior terá como principal intuito:

Promover a qualidade de vida e bem-estar dos idosos;

Criar respostas adequadas às suas necessidades;

Fomentar a participação ativa na promoção da sua saúde, autonomia e independência;

Promover a participação de todos os residentes da freguesia.

As atividades decorreriam ao longo da semana (estipulando um horário) onde seriam desenvolvidas várias atividades que estariam de acordo com as necessidades e interesses dos participantes.

Algumas dessas atividades poderiam ser:

Atividades	Objetivos
T.I.C. (Tecnologias de informação e comunicação)	Aprender sobre as novas tecnologias, no sentido de se manterem atualizados e ativos Interação com os seus familiares e amigos
Pintura	Manifestar sentimentos, emoções e pensamentos
Trabalhos Manuais	Aprender ou reaprender algo que ainda conseguem fazer Desenvolver a motricidade fina e a criatividade Convívio
Ginástica Caminhadas Hidroginástica	Promover a saúde (físico e psicológico) Interação com outros participantes (social)
Voluntariado	Apelar ao sentimento de solidariedade Dar apoio e serem solitários com outros idosos em estado de vulnerabilidade (Doentes, hospitalizados, pessoas dependentes, pessoas que vivem sozinhas, acompanhar a consultas)
Horta Comunitária	Implementação do conhecimento que têm sobre a agricultura Ajudarem idosos e famílias carenciadas, na distribuição de bens alimentares
Excursões	Conhecer outras realidades Convívio
Consultas no Psicólogo	Desenvolver a auto estima aumentando a vaidade e a vontade de viver.

A deslocação destes idosos às atividades que se estendessem fora da localidade iria ser feita através de um autocarro disponibilizado pela Câmara Municipal de Idanha-a-Nova.

Esta proposta de intervenção seria promovida pela Junta de Freguesia do Ladoeiro e a Câmara Municipal de Idanha-a-Nova. Como principais responsáveis, existiria uma equipa técnica, composta por diversas áreas profissionais (professores, animadores

socioculturais, assistentes sociais e psicólogos), responsável pela coordenação, planificação, implementação, execução, acompanhamento e avaliação da mesma.

Para a concretização deste plano de intervenção seria também necessário pedir a colaboração das instituições locais/organizações que atuam na freguesia. As mesmas desempenham um papel fundamental, pois estas podem permitir a realização de medidas de promoção do envelhecimento ativo, no sentido de darem cada vez mais relevância ao papel dos idosos e ao aproveitamento do seu potencial. O poder local pode melhorar as condições de envelhecimento populacional, em virtude da sua proximidade aos cidadãos e da capacidade para mobilizar atores (Bárrios, 2014).

Seria pertinente a realização de uma reunião com o grupo de trabalho (Dirigentes associativos, um representante da Movimento de Apoio e Solidariedade Coletiva do Ladoeiro, um representante da Câmara Municipal e o responsável autárquico da Junta de Freguesia) onde seriam apresentados os resultados do presente estudo e plano de intervenção. Na reunião iria-se também definir o papel de cada entidade ao nível de disponibilização de recursos materiais, logísticos, humanos e financeiros.

As parcerias estabelecidas com as instituições/associações e a autarquia local seriam formalizadas por protocolos, antes da implementação do plano de intervenção no terreno.

Todos os atores envolvidos deveriam consciencializar-se que estão ao serviço de um objetivo em comum, que é a promoção da qualidade de vida dos idosos, este é o objetivo primordial do plano de intervenção, o conjunto de valores que estão subjacentes ao mesmo.

A divulgação do projeto e das atividades ficaria a cargo da Junta de Freguesia e das diferentes entidades parceiras, e poderia ser feita através da afixação de cartazes em locais públicos (Centro de Saúde, Cafés, Igreja, mercearias, etc.); transmissão oral na missa através do pároco; pelo site da Junta de freguesia; nas redes sociais (Facebook).

A frequência das atividades seria sempre a título gratuito para os idosos, sendo financiadas por verbas provenientes da Câmara Municipal. O apoio financeiro do Município seria imprescindível para a subsistência deste espaço, que prestaria um inegável serviço público em prol da sociedade civil. O peso da participação do Município na qualidade deste projeto seria inquestionável para a viabilização e futura sustentabilidade do mesmo.

Esta proposta de intervenção permite incentivar a colaboração multidisciplinar e descentralizar ações para que os vários intervenientes trabalhem para a mesma finalidade, como também, contribui para a promoção da saúde da população do Ladoeiro, principalmente a população idosa, pois é uma proposta que intervém em diferentes áreas de atuação permitindo criar condições em diferentes áreas que irão contribuir para, a médio prazo o grau de dependência dos idosos seja menor.

#### **EIXO IV – SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO**

Na análise de dados efetuada à população residente na freguesia do Ladoeiro (50 – 80 e mais anos), observamos que a maior parte dos inquiridos manifesta, como primeira opção, o desejo de envelhecer em casa.

Neste sentido, deverão ser desenvolvidas ações (ex. Estrutura Sénior) que contribuam para a manutenção do idoso ativo e integrado na comunidade, rompendo com situações de isolamento pessoal e social, recorrendo a iniciativas de animação sociocultural, atividades de lazer e recreio, que promovam uma ocupação saudável dos idosos.

Outro fator pertinente seria reajustar o Serviço de Apoio Domiciliário às reais necessidades dos idosos, pois é a resposta social que permite aos mesmos continuar a residir em sua casa com as condições atuais.

O Serviço de Apoio Domiciliário deverá ser desenvolvido como um serviço de qualidade, capaz de proporcionar uma assistência personalizada, sem que os idosos necessitem de abandonar o seu domicílio, a fim de serem acompanhados atempada e adequadamente.

A prestação de cuidados no domicílio tem-se revelado uma aposta em ascensão ao nível das políticas sociais dirigidas à população idosa, e com a realização deste estudo viemos a confirmar pertinência desta resposta social ao nível da comunidade, visto que se trata do serviço comunitário mais valorizado pela população idosa que nós inquirimos.

Torna-se pertinente, num território onde se pretende criar o Serviço de Apoio Domiciliário, refletir sobre a importância que lhe atribuem, os seus potenciais utilizadores e os serviços disponibilizados pela mesmo. De acordo com esta linha de pensamento, torna-se pertinente fazer um levantamento das necessidades e expectativas que os indivíduos (possíveis usufruidores) têm perante esta resposta social, de modo a planear uma intervenção que vá ao encontro daquilo que é esperado. Nos serviços sociais existentes, por vezes, não se faz uma identificação das necessidades dos indivíduos, partindo-se do pressuposto que os idosos apoiados pelas estruturas de apoio domiciliário têm necessidades idênticas.

Sendo assim, considero pertinente, que o Instituto Politécnico de Castelo Branco possibilite o estudo de mais propostas e serviços (no âmbito dos recursos que tem no domínio do envelhecimento), proporcione a formação de profissionais ligados às instituições (na área da saúde e social – ESALD E ESE) e apoie a modernização das instituições (apoio da Escola Superior de Gestão) face aos desafios futuros (futuros idosos) que o envelhecimento representa.

Com os resultados obtidos nos questionários, como já foi referido, verifica-se que a maioria dos indivíduos aponta a resposta social, Serviço de Apoio Domiciliário, como a segunda resposta utilizada futuramente. Tendo em conta a opinião do grupo

dos 50 aos 64 anos achamos pertinente que o Serviço de Apoio Domiciliário passe prestar cuidados e serviços 24 horas por dia, como também, passe a oferecer uma maior diversidade de serviços.

No sentido de idealizarmos que medidas devem ser implementadas e que serviços devem ser utilizados, nesta resposta sugiro que exista uma equipa multidisciplinar (Assistente Social, Psicólogo, Enfermeiro, Fisioterapeuta, entre outros) que acompanhe devidamente a prestação de serviços que compõem o Serviço de Apoio Domiciliário e que avalie de forma contínua a intervenção desenvolvida, considerando indicadores de adequação, de pertinência, eficácia, eficiência, equidade que permitam replanificar a intervenção a desenvolver nas diversas áreas de atuação.

## Conclusão

Os resultados obtidos no presente estudo, fizeram-me refletir acerca do modo de vida dos idosos. É fundamental mudar as representações sociais associadas ao envelhecimento, e esta situação só pode ser modificada através da criação de medidas/ações políticas que desenvolvam projetos de intervenção promotores do envelhecimento ativo. Com a realidade social em que nos deparamos, urge a necessidade emergente de se criarem outro tipo de respostas sociais que vão de encontro das necessidades e expectativas dos indivíduos.

Neste estudo, pode-se perceber que os futuros idosos apresentam características sociodemográficas, necessidades e expectativas diferentes dos atuais idosos.

Portugal, nas últimas décadas, tem vindo a conhecer uma transformação muito significativa, tanto ao nível sociodemográfico com o aumento dos níveis de escolaridade e com a mudança do papel da mulher na participação social, bem como através de mudanças nos estilos de vida com crescente consciencialização para a saúde e para a sua promoção (Velo, 2015).

Um envelhecimento com qualidade de vida exige uma preparação o mais precoce possível (por isso a pertinência de estudar os futuros idosos), com oportunidades de melhoria do bem-estar ao longo de todo o ciclo de vida. As medidas/ações políticas são um mecanismo para garantir oportunidades para que os cidadãos de todas as idades participem em atividades da sociedade através de vidas ativas, não só na cidade, mas também nos espaços rurais.

Após a análise do presente estudo, concluímos que existem algumas áreas possíveis de intervenção. A intervenção passa por reajustar a resposta social direcionada à população idosa do Ladoeiro, no que se refere ao Serviço de Apoio Domiciliário, com o intuito de colmatar as necessidades desta população, pois os futuros idosos referem o facto de querer permanecer em suas casas o maior número de tempo possível e, preferencialmente, com qualidade. Sendo assim, considero pertinente refletir e repensar os objetivos dessa resposta social. A par desta área focada pelo diagnóstico, pretende-se ainda propor outras áreas possíveis de intervenção, nomeadamente no que toca a medidas de promoção do rendimento, transportes públicos e atividades sócio recreativas.

Sendo assim, as propostas de intervenção sugeridas no presente estudo têm como objetivo primordial, dar aos mais velhos e aos futuros idosos a possibilidade de viverem com dignidade e consideração social de que são merecedores, como também permite otimizar os recursos existentes na localidade e no município no sentido de os mesmos serem colocados à disposição da população, com o intuito de dar resposta aos problemas identificados.

Estando o presente trabalho integrado no trabalho desenvolvido pelo IPCB para a elaboração do Plano Gerontológico de Idanha-a-Nova é necessário que as propostas

aqui apresentadas sejam também consideradas numa perspetiva territorial de todo o município, possibilitando uma intervenção integrada, com menos custos e recursos e com maiores benefícios para a população.

## Referências Bibliográficas

Bandeira, M., Azevedo, A., Gomes, C., Tomé, L., Mendes, M., Baptista, M. & Moreira, M. (2014) *Dinâmicas Demográficas e Envelhecimento da População Portuguesa: 1950 – 2011 Evolução e Perspectivas*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. Portugal. Consultado a 12 de março de 2017

Disponível: <https://www.ffms.pt/conferencias/detalhe/1021/dinamicas-demograficas-e-envelhecimento-da-populacao-portuguesa>

Barata, A. (2011) *Castelo Branco XXI – Proposta de Plano de Acção Gerontológico*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas – Universidade Técnica de Lisboa. Portugal. Consultado a 5 de Setembro de 2016

Disponível: [https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/3104/1/Disserta\\_C3\\_A7\\_C3\\_A3o\\_20Ana\\_20Barata.pdf](https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/3104/1/Disserta_C3_A7_C3_A3o_20Ana_20Barata.pdf)

Barbosa, C. (2016). *Políticas públicas locais para o envelhecimento: o caso de Portugal e da Suécia*. Contributo para uma abordagem multidisciplinar do envelhecimento: Teoria, Investigação e Prática. Revista Científica da Escola Superior de Educação e Consumo. Portugal.

Disponível: <http://www.exedrajournal.com/wpcontent/uploads/2016/02/Cap11.pdf>

Bárrios, M. (2011) *Programas de Intervenção Municipal Orientados para a Promoção do Envelhecimento Activo*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Faculdade de Ciências Médicas – Universidade Nova de Lisboa. Portugal. Consultado a 10 de Outubro de 2016

Disponível: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/5895/1/B%C3%A1rrios%20Maria%20Jo%C3%A3o%20TM%202011.pdf>

Bárrios, M. & Fernandes, A. (2014) A promoção do envelhecimento ativo ao nível local: análise de programas de Intervenção autárquica. *Revista Portuguesa de Saúde Pública* (nº32) pp. 188 – 196. Portugal. Consultado a 10 de Outubro de 2016

Disponível: <https://www.ensp.unl.pt/dispositivosdeapoio/cdi/cdi/sectordepublicacoes/reista/2014/pdfv22014/v32n2a09%20%20A%20promocao%20do%20envelhecimento%20ativo%20ao%20nivel%20local.pdf>

Brandão, I. Políticas Para a Terceira Idade – Manual de Gerontologia. Lidel. Consultado a 30 de Novembro de 2017. p. 273 – 297.

Camara Municipal de Oeiras (2013) *Plano Estratégico Municipal para as Pessoas Idosas 2013 – 2015*. Portugal. Consultado a 17 de junho de 2016.

Disponível: [http://www.cmoeiras.pt/amunicipal/AcaoSocial/ApoioPessoasIdosas/Documents/PEMPI\\_final.pdf](http://www.cmoeiras.pt/amunicipal/AcaoSocial/ApoioPessoasIdosas/Documents/PEMPI_final.pdf)

Camara Municipal de Peniche (2013) *Plano Gerontológico para o Concelho de Peniche 2013 – 2017*. Portugal. Consultado a 5 de Outubro de 2016

Disponível: <http://www.cmpeniche.pt/uploads/AcaoSocial/PlanoGerontologico20132017.pdf>

Cardoso, P. (2010) *Envelhecimento do velho. Os conceitos de vida e de atividade física de idosos urbanos e rurais através de histórias de vida*. Dissertação de Doutoramento. Universidade do Porto. Portugal. Consultado a 15 de Novembro de 2017

Disponível: <http://www.fade.up.pt/cifi2d/files/paula-cardoso.pdf>

Carvalho, A. (2015) Ladoeiro Pedacos de Uma História. Edição da Câmara Municipal de Idanha-a-Nova. Consultado a 27 de Novembro de 2017.

Carvalho, M. (2014). Serviço Social e intervenção com idosos: Desafios Atuais – Serviço Social: Teorias e Práticas (1ª ed.) Factor. Consultado a 30 de Novembro de 2017.

Censos 2011 – Resultados definitivos Portugal. Instituto Nacional de Estatísticas. Consultado a 27 de Novembro de 2017

Disponível:[file:///C:/Users/ana/Downloads/Censos2011\\_ResultadosDefinitivos\\_Portugal\\_2%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ana/Downloads/Censos2011_ResultadosDefinitivos_Portugal_2%20(1).pdf)

Chau, F., Soares, C., Fialho, J. & Sacadura, M. (2012) *O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade*. Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa / Universidade Católica Portuguesa - Faculdade de Ciências Humanas. Portugal. Consultado a 12 de março de 2017.

Disponível:[http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento\\_populacao.pdf](http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento_populacao.pdf)

Direção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança (2006). Respostas Sociais: Nomenclaturas e Conceitos. Lisboa: Ministério do Trabalho e Solidariedade Social.

Disponível:<http://www.azores.gov.pt/NR/rdonlyres/56CC476A-CB14-4957-8AA1-2965600D64DA/806241/PublicacaoRespostasSociaisNomenclaturasConceitos2015.pdf>

Esgueira, P. (2013) Envelhecimento Ativo: um estudo sobre hábitos de vida dos idosos residentes em meio rural. Dissertação de Mestrado (não publicada).\_Escola Superior de Educação de Bragança. Portugal. Consultado a 8 de Outubro de 2016.

Disponível:<https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/9230/1/Patr%C3%ADcia%20Esgueira.pdf>

Faria, C. (2013) *Representações Sociais de Velhice em Contexto de Prestação Formal de Cuidados*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Centro de Ciências da Vida. Portugal. Consultado a 17 de junho de 2016.

Disponível:<http://digituma.uma.pt/bitstream/10400.13/341/1/MestradoCarinaFaria.pdf>

Fonseca, A; Gonçalves, D; Azevedo, M. (2008) A Ligação à Terra” Identidade dos Idosos Rurais da Raia Portuguesa. Universidade Católica Portuguesa. Coimbra. Portugal. Consultado a 1 de junho de 2017.

Fortin, M. (1996). O Processo de investigação: Da conceção à realização. (1ª ed). *Lusociência*. Portugal. Consultado a 1 de Novembro de 2017.

Idañez, M. (2008). Diagnostico Social – conceitos e metodologias. (3ª ed). Rede Europeia Anti-Pobreza. Portugal. Consultado a 1 de Dezembro de 2017.

Disponível:<http://www.eas.pt/wp-content/uploads/2014/01/diagnostico-social-Diagn%C3%B3stico-Social-conceitos-e-metodologias-Maria-Jos%C3%A9-Aguilar-Id%C3%A1%C3%B1ez-e-Ezequiel-Ander-Egg-.pdf>

Disponível: [http://sper.pt/oldsite/actas7cier/PFD/Tema%20I/1\\_2.pdf](http://sper.pt/oldsite/actas7cier/PFD/Tema%20I/1_2.pdf)

INE (2015) Envelhecimento da população residente em Portugal e na União Europeia. Consultado a 22 de Agosto de 2016.

Disponível:[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_bou\\_i=224679354&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_bou_i=224679354&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt)

INE (2014) Projeções de População Residente 2012 – 2060. Consultado a 22 de Agosto de 2016.

Disponível: [file:///C:/Users/ana/Downloads/28ProjPopResidPortugal2012-2060%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ana/Downloads/28ProjPopResidPortugal2012-2060%20(2).pdf)

Jacob, L. (2012) Respostas Sociais para idosos em Portugal – *Teoria e Prática da Gerontologia um Guia para Cuidadores de Idosos*. (1ª ed.). Viseu: PsicoSoma. Consultado a 28 de Novembro de 2017.

Marantes, M. (2015) Estudo do Perfil de Envelhecimento da População de Jovim. Dissertação de Mestrado (não publicada). Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Portugal. Consultado a 5 de Setembro de 2016

Disponível: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10551/1/Maria%20Alexandra%20Seixas%20Pinto%20Marantes.pdf>

Martins, F. (2015) *Necessidades e Expectativas da População Idosa Residente na Freguesia de Penha de França, Concelho de Lisboa*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Escola Superior de Educação – Instituto Politécnico de Castelo Branco. Portugal. Consultado a 5 de Setembro de 2016

Disponível: <https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/3101/1/Binder1.pdf>

Martins, R. (2006) O Idoso e a Sociedade Contemporânea. Envelhecimento e Políticas Sociais. *Millenium* (nº 32). Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Viseu. Portugal. Consultado a 22 de Agosto de 2016.

Disponível: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium32/10.pdf>

Monteiro, C & Martins, R. (2013) Idosos Residentes em Meio Rural: Satisfação com o Suporte Social – Gestão e desenvolvimento. p. 229 – 244. Consultado a 1 de Dezembro de 2017.

Disponível: [http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/21397/1/gestaodesenvolvimento21\\_229.pdf](http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/21397/1/gestaodesenvolvimento21_229.pdf)

Monteiro, C. (2012) *Idosos Residentes em Meio Rural: Satisfação com o Suporte Social*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais - Universidade Católica Portuguesa. Viseu. Portugal. Consultado a 23 de Fevereiro de 2017

Disponível: <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8764/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20%20Mestrado%20Servi%C3%A7o%20Social-%20Catarina%20Monteiro.pdf>

Disponível: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad013.pdf>

Nunes, L., (2009) A sociedade Providência no apoio ao Idoso: Análise das principais necessidades e dificuldades sentidas pelos idosos residentes nas aldeias mais isoladas e desertificadas da freguesia de Alves. Dissertação de Mestrado (não publicada). Coimbra Portugal. Consultado a 28 de maio de 2017.

Disponível: <http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/179/1/Mestrado%20Liliana%20Nunes%20.pdf>

OMS, Organização Municipal de Saúde (2007). *Envelhecimento e Ciclo de Vida, Saúde na Família e na Comunidade – Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*. Consultado a 28 de Novembro de 2017.

Disponível: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43755/3/9789899556867\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43755/3/9789899556867_por.pdf)

OMS, Organização Mundial de Saúde (2005). *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde. Consultado a 14 de fevereiro de 2016.

Disponível: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)

OMS, Organização Mundial de Saúde (2004). *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*. Consultado a 28 de maio de maio de 2017

Disponível:[http://www.ordemenfermeiros.pt/colegios/Documents/MCEER\\_CircularNormativaDGCG\\_ProgramanacionalSaudePessoasIdosas.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/colegios/Documents/MCEER_CircularNormativaDGCG_ProgramanacionalSaudePessoasIdosas.pdf)

Portada (2015) Índice de Envelhecimento. Consultado a 1 de Dezembro de 2017

Disponível:<http://www.pordata.pt/Europa/%C3%8Dndice+de+envelhecimento-1609>

Paúl, C. (2001) Envelhecimento Ativo e Redes de Suporte Social – Departamento de Ciências do Comportamento ICBAS-UP. Portugal. Consultado a 30 de Novembro de 2017

Disponível: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3732.pdf>

Pereira, F. (2012) Teoria e Prática da Gerontologia – Um Guia Para Cuidadores de Idosos. (1ª Ed.) *Psicosoma*. Viseu. Portugal

Podence, M. (2012) *A Gestão nas Organizações da Economia Social e sua Importância Local - O Caso Particular da Obra Social Padre Miguel, em Bragança*. Dissertação de Mestrado (não publicado). Instituto Politécnico de Bragança. Portugal Consultado a 22 de Agosto de 2016)

Disponível:<https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/8226/1/Maria%20Eduarda%20Braga%20Podence.pdf>

Robertis, C. (2011) Metodologia da Intervenção em Trabalho Social. *Porto Editora*. Porto. Portugal.

Rochas, A. (2013) Envelhecimento Ativo e Redes de Suporte Social em Idosos Portugueses. Dissertação de Mestrado (não publicado). Universidade Católica Portuguesa. Lisboa. Portugal. Consultado a 14 de Setembro de 2016.

Disponível:[http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17088/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Ana%20Rocha%202013.pdf](http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17088/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Ana%20Rocha%202013.pdf)

Rodrigues, I. (2012). Demografia e Sociologia do Envelhecimento – Manual de Gerontologia (1ª ed). Lidel. Consultado a 1 de Dezembro de 2017.

Site da Câmara Municipal de Idanha-a-Nova. Consultado a 28 de Novembro de 2017.

Disponível: <http://www.cm-idanhanova.pt/freguesias/ladoeiro.aspx>

Sousa, M. & Baptista, C. (2011) Como Fazer Investigação, Dissertações, Teses e Relatórios – Segundo Bolonha. (1ª Ed) *Pastor*. Lisboa. Portugal.

Tavares, A. (2013) *Características Sociodemográficas, Necessidades e Aspirações dos Futuros Idosos Albicastrenses*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Escola Superior de Educação de Castelo Branco – Instituto Politécnico de Castelo Branco. Portugal. Consultado a 5 de Setembro de 2016.

Disponível:<http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2153/1/TESE%20FINAL%20wjccapa.pdf>

Tavares, B. (2012) *Autoconceito e Perceção do Envelhecimento. Estudo Exploratório entre População Idosa em Meio Urbano e em Meio Rural*. Dissertação de Mestrado (não publicada) Universidade de Lisboa – Faculdade de Psicologia. Portugal. Consultado a 1 do 6 de junho de 2017

Disponível: [http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/8193/1/ulfpie043226\\_tm.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/8193/1/ulfpie043226_tm.pdf)

Veloso, A. (2015) Envelhecimento, saúde e satisfação – efeitos do envelhecimento ativo na qualidade de vida. Dissertação de Mestrado (não publicada). Universidade de Coimbra. Portugal. Consultado a 17 de Novembro de 2017

Disponível:[https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/bitstream/10316/29711/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado\\_Ana%20Veloso.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/bitstream/10316/29711/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado_Ana%20Veloso.pdf)

## **Anexos**

## Anexo A

### Objetivos da Entrevista

---

1. Apurar, a perspetiva que o presidente da Junta de Freguesia do Ladoeiro tem, perante o envelhecimento.
2. Perceber, se o Presidente da Junta de Freguesia do Ladoeiro conhece as principais dificuldades que o envelhecimento acarreta.
3. Entender, qual o papel da Junta de Freguesia do Ladoeiro na promoção do envelhecimento ativo.
4. Compreender, se o Presidente da Junta conhece quais são as reais necessidades das pessoas idosas, na freguesia do Ladoeiro.
5. Entender, se as instituições/associações locais prestam o apoio necessário às necessidades das pessoas idosas e se estas vão ao encontro das mesmas.
6. Perceber que ações são desenvolvidas, na freguesia do Ladoeiro, para além das que já são conhecidas.
7. Identificar, quais as ações que poderão ser futuramente desenvolvidas na freguesia do Ladoeiro.
8. Perceber, se o presidente da Junta de Freguesia do Ladoeiro têm ideia dos desafios que a geração futura (55 e + anos) representa, nas questões do envelhecimento.

<b>Guião de Entrevista</b>
Presidente da Junta de Freguesia do Ladoeiro
<p><b>Questões a colocar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Uma das transformações sociais mais importantes que ocorreram nas últimas décadas relaciona-se com o aumento do peso das pessoas idosas. Na sua opinião, pensa que as pessoas idosas têm ainda um papel importante a desempenhar na sociedade?</li><li>2. Quais são, na sua perspetiva, os principais problemas com que se confrontam as pessoas idosas na sociedade em geral?</li><li>3. Na sua opinião, a Junta de Freguesia poderá ter um papel predominante nas questões do Envelhecimento? Como?</li><li>4. Quais pensa serem as necessidades atuais das pessoas idosas, aqui, na freguesia do Ladoeiro?</li><li>5. Acha que as instituições/associações locais prestam o apoio necessário às necessidades das pessoas idosas? Como?</li><li>6. Para além das valências e serviços já existentes, dirigidos às pessoas idosas, na freguesia, que outro tipo de iniciativas têm desenvolvido?</li><li>7. Considerando as necessidades mencionadas anteriormente, que ações, na sua opinião, poderão ser desenvolvidas futuramente?</li><li>8. Na sua opinião, acha que as necessidades das pessoas idosas de hoje serão as mesmas das pessoas idosas de amanhã (55 e + anos)?</li></ol>

## Anexo B



**QUESTIONÁRIO DE LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES E EXPECTATIVAS AOS INDIVÍDUOS DE 50-64 ANOS**

Código da entrevista \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_  
 Data da entrevista \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Entrevistador: \_\_\_\_\_  
 Local da entrevista \_\_\_\_\_

1. **Sexo do/a idoso/a**  
 Masculino  
 Feminino
2. **Número de filhas e filhos vivos**  
 \_\_\_ Filhas \_\_\_ Filhos
3. **Idade** \_\_\_ anos
4. **Que estudos completou?**  
 Não sabe ler nem escrever  
 Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino  
 Ensino básico primário  
 Ensino básico preparatório  
 Ensino secundário  
 Ensino médio  
 Ensino superior  
 NS/NR
5. **Qual é o seu estado civil?**  
 Solteiro/a  
 Casado/a ou em união de fato  
 Viúvo/a  
 Divorciado/a ou separado/a  
 NS / NR

**RECURSOS SOCIAIS**

Agora, gostaríamos de fazer-lhe algumas perguntas sobre a sua família e amigos.

6. **Sem contar consigo, quantos filhos teve a sua mãe?**  
 Nº \_\_\_\_\_
7. **E quantos deles, sem contar consigo, continuam vivos hoje em dia?**  
 Nº \_\_\_\_\_
8. **Quantas pessoas, contando consigo, vivem actualmente nesta casa?**  
 Nº \_\_\_\_\_

## 9. Podia indicar-me o sexo, idade e a cabeça de família da casa onde reside?

	Sexo	Idade	É a cabeça de família (CF)*?
1. Entrevistada/o	1.Homem 2.Mulher P1E_SEXO	____ P1E_EDAD	1 sim, sou CF P1E_CF 2 não, não sou CF
2. 2.ª pessoa da casa Relação de parentesco com a entrevistada	(Sim P1E_CF=1→3) P2_CF 1 Sim, sou o CF 2 Não, não sou o CF Si NPERS>2→P3_SEXO Si NPERS<2 & P1E_CF=1→T1.2 Si NPERS<2 & P1E_CF=2→T1.3	____ P2_SEXO P2_EDAD	
3. 3.ª Pessoa da casa	1.Homem P3_SEXO 2.Mulher	____ P3_EDAD Si NPERS>3→P4_SEXO	
4. 4.ª Pessoa da casa	1.Homem P4_SEXO 2.Mulher	____ P4_EDAD Si NPERS>4→P5_SEXO	
5. 5.ª Pessoa da casa	1.Homem P5_SEXO 2.Mulher	____ P5_EDAD Si NPERS>5→P6_SEXO	
6. 6.ª Pessoa da casa	1.Homem P6_SEXO 2.Mulher	____ P6_EDAD Si NPERS>6→P7_SEXO	
7. 7.ª Pessoa da casa	1.Homem P7_SEXO 2.Mulher	____ P7_EDAD Si NPERS>7→P8_SEXO	
8. 8.ª Pessoa da casa	1.Homem P8_SEXO 2.Mulher	____ P8_EDAD	

\*PR o CF: entende-se por cabeça de família ou pessoa de referência a pessoa responsável (proprietário ou arrendatário) da casa onde vive a mulher entrevistada. Se existe mais do que um proprietário ou arrendatário, a CF ou PR é a pessoa mais velha. Se indivíduo entrevistado é a cabeça de família ou a pessoa de referência → Questão 9.1

Se indivíduo entrevistado não é a cabeça de família ou a pessoa de referência → Questão 9.2

## 9.1 Podia indicar-me, para cada uma das pessoas da sua casa, qual é a relação que têm consigo?

	EREL1	EREL2	EREL3	EREL4	EREL5	EREL6	EREL7	EREL8	EREL9	EREL10	EREL11
	P1E										
Cabeça de família ou pessoa de referência		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cônjuge ou companheiro da E		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Filho/a ou enteado/a da E		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Irmão/ã		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Genro ou nora da E (ou companheiro/a do filho/a ou enteado/a)		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Neto/a (ou companheiro/a dos mesmos)		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Bisneto/a		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Pai, mãe, sogro ou sogra (ou companheiro/a dos mesmos)		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Tio/a		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Sobrinho/a		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Outro parente da E (ou companheiro/a do mesmo)		11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
Serviço doméstico		12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Sem parentesco com a E		13	13	13	13	13	13	13	13	13	13

E=Entrevistada

**9.2 Podia indicar-me, para cada uma das pessoas da sua casa, qual é a relação que têm com a cabeça de família ou pessoa de referência da casa?**

	REL P1	REL P2	REL P3	REL P4	REL P5	REL P6	REL P7	REL P8	REL P9	REL P10	REL P11
	P1E	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
Cabeça de família ou pessoa de referência		1									
Cônjuge ou companheiro da CF	2		2	2	2	2	2	2	2	2	2
Filho/a ou enteado/a (da CF ou do cônjuge)	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3
Irmão/ã	4		4	4	4	4	4	4	4	4	4
Genro ou nora da CF (ou companheiro/a do filho/a ou enteado/a)	5		5	5	5	5	5	5	5	5	5
Neto/a (ou companheiro/a dos mesmos)	6		6	6	6	6	6	6	6	6	6
Bisneto/a	7		7	7	7	7	7	7	7	7	7
Pai, mãe, sogro ou sogra (ou companheiro/a dos mesmos)	8		8	8	8	8	8	8	8	8	8
Tio/a	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9
Sobrinho/a	10		10	10	10	10	10	10	10	10	10
Outro parente da CF (ou companheiro/a do mesmo)	11		11	11	11	11	11	11	11	11	11
Serviço doméstico	12		12	12	12	12	12	12	12	12	12
Sem parentesco com a CF	13		13	13	13	13	13	13	13	13	13

10. Está satisfeito/a com a ajuda que recebe da sua família quando tem um problema?

- Quase Nunca
- Às vezes
- Quase sempre
- Não sabe

11. Vê os seus familiares tantas vezes como gostaria?

- Sim
- Não
- NS / NR

12. Com que frequência, em média, mantém contacto com os membros da sua família que não vivem consigo?

	FILHOS		OUTROS PARENTES	
	Contacto telefónico CHILPH	Contacto Pessoal CHILDIR	Contacto telefónico OFAMPH	Contacto Pessoal OFAMDIR
Diariamente	1	1	1	1
2-4 Vezes por semana	2	2	2	2
Uma vez por semana	3	3	3	3
Uma vez a cada duas semanas	4	4	4	4
Uma vez por mês	5	5	5	5
Menos de uma vez por mês	6	6	6	6
Não tenho filhos e/ou parentes	8	8	8	8
Não sabe	9	9	9	9

13. Tem alguém em quem possa confiar?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

14. Quantas pessoas conhece o suficiente para ir a casa delas visita – las nas suas casas?

Nº \_\_\_/\_\_\_ (99 se NS / NR)

15. Na semana passada, quantas vezes telefonou ou recebeu chamadas de amigos, familiares ou outros? (se não tem telefone mantém-se a pergunta)

Nº \_\_\_/\_\_\_ (99 se NS / NR)

16. A semana passada, quantas vezes passou algum tempo com alguém com quem não vive; quer dizer, foi vê-los ou eles vieram visitá-lo / a, ou saíram para fazer algo juntos?

Nº \_\_\_/\_\_\_ (99 se NS / NR; Não tem telefone - NT)

17. Há alguém que possa ajudá-lo/a caso esteja doente ou incapacitado/a, por exemplo, o seu cônjuge, um familiar ou um amigo? (refere-se a ajuda social, não económica)

- Sim  
 Não  
 NS/NR

18. Quem é/são essas pessoas e como as contacta em caso de necessidade?

Quem são	Como as contacta	
	Contacto telefónico	Contacto pessoal
Cônjuge		
Irmão/ãs		
Filhos/as		
Netos/as		
Outro parente		
Amigo		
Outros. Especificar		

19. Se precisar, há alguém que possa cuidar de si?

- Sempre que necessário (tanto tempo quanto necessário)
- Por pouco tempo (de poucas semanas a seis meses)
- Às vezes (levar ao médico, preparar uma refeição, etc...)
- NS/NR

20. Quem é/são essas pessoas?(seleccionar até 2 opções)

- Cônjuge
- Irmão / ãs
- Filhos / as
- Netos / as
- Outro parente
- Amigo
- Outros. Especificar \_\_\_\_\_

21. Actualmente presta cuidados/ assistência a algum idoso?

- Sim. A quem?  
 \_\_\_ A um familiar que vive na mesma residência  
 \_\_\_ A um familiar que vive noutra residência  
 \_\_\_ Outro. Especificar: \_\_\_\_\_
- Não.

22. Que cuidados presta? \_\_\_\_\_

23. Quantos dias por semana efectua estas actividades. \_\_\_\_\_

24. Em média, diariamente, quanto tempo dedica a estas actividades?  
 \_\_\_\_\_

### RECURSOS ECONÓMICOS

Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre a sua situação laboral.

25. A sua actividade actual é:

- Trabalha  
 \_\_\_ Tempo parcial  
 \_\_\_ Tempo Completo  
 Profissão: \_\_\_\_\_
- Reformado  
 \_\_\_ Por idade  
 \_\_\_ Por invalidez  
 Profissão: \_\_\_\_\_
- Desempregado  
 \_\_\_ À procura de trabalho  
 \_\_\_ sem procurar trabalho
- Outro.  
 Especificar \_\_\_\_\_

26. Qual a actual actividade profissional do seu Cônjuge?

- Doméstico /a
- Trabalha por conta própria
- Trabalha por conta de outrem
- Reformado
- NS/NR

27. Quais são as suas fontes de rendimento?

- Trabalho
- Subsídio de desemprego
- RSI
- Reforma
- Pensão de invalidez
- Outros:

28. Os rendimentos que auferem encontram-se entre que limites?

- <550€
- 550 a 1100€
- ≥1100€
- NS/NR

29. Os seus rendimentos são o suficiente?

- Não
- Sim, mas apenas chegam para os meus gastos
- Cobrem sem problemas os gastos
- NS / NR

30. Acha que as suas propriedades e rendimentos são suficientes para fazer face a uma situação inesperada?

- Sim
- Não
- NS/NR

31. Neste momento, acha que terá o suficiente para garantir o seu futuro?

- Sim
- Não
- NS / NR

32. Reside em:

- Casa Própria
- Casa arrendada
- Casa de Familiares

33. Como classifica a sua condição habitacional?

- Muito Boa
- Boa
- Razoável
- Má
- Muito Má

34. A sua habitação tem condições de...

	Sim	Não
Acessibilidade		
Isolamento (acústico/ térmico)		
Habitabilidade		
Necessita de obras de conservação ou reparação	(Quais)	

35. Pode dizer-me se a sua habitação tem:

- Água da rede/ canalizada
- Electricidade
- Ligação à rede de esgotos
- WC Interior
- WC Exterior
- Cozinha
- Frigorífico
- Meios de Aquecimento
- Meios de Arrefecimento
- Televisão
- Telefone
- Telemóvel
- Computador
- Internet
- Rádio

## SAÚDE

Em continuação, gostaria de lhe fazer umas perguntas sobre o que sente em relação à sua vida

36. Em geral o que acha da sua vida?

- Interessante
- Monótona
- Aborrecida
- NS / NR

37. Nos últimos seis meses, como definiria o seu estado de saúde?

- Muito bom
- Bom
- Normal
- Mau
- Muito mau

38. Comparado com há 5 anos, como classifica hoje o seu estado de saúde?

- Melhor
- Igual
- Pior
- NS/NR

39. Como espera estar daqui a 10 anos?

- Melhor
- Igual
- Pior
- NS/NR

40. Tem hábitos tabágicos?

- Não  
 Sim. Há quanto tempo? \_\_\_\_\_  
 Quantos cigarros/dia? \_\_\_\_\_

41. Tem hábitos alcoólicos?

- Não (*passar para questão 45*)  
 Sim. Quantos copos/dia? \_\_\_\_\_

42. Tem algum problema de saúde por beber, ou o seu médico alguma vez lhe disse que deveria beber menos?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

43. Tem algum problema de saúde?

- Não  
 Sim. Qual? \_\_\_\_\_

44. Nos últimos seis meses, em que medida se viu limitada em virtude de um problema de saúde na realização das actividades habituais da vida diária?

- Gravemente limitada  
 Limitada mas não gravemente  
 Nada limitada (*não responder a questão 52*)

45. Tem alguma deficiência ou limitação que exija cuidados?

- Sim  
 Não (*passar para 49*)  
 NS

46. Tem algum problema de mobilidade?

- Dificuldade em andar  
 Subir ou descer escadas  
 Impossibilidade de andar  
 Outro: \_\_\_\_\_  
 Não

47. Como está a sua audição? (*sem ajuda*)

- Muito boa  
 Boa  
 Regular  
 Mal  
 Está surdo  
 NS/NR

48. Como está a sua visão mesmo com óculos ou lentes de contacto?

- Muito Boa  
 Boa  
 Regular  
 Mal  
 Está cego  
 NS/NR

49. Neste momento, tem algum outro problema ou doença física que afectem seriamente a sua saúde?

- Sim. Qual? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

50. De que modo é que os seus problemas de saúde interferem na sua vida?

- Nada  
 Um pouco  
 Muito  
 NS/NR

51. Para que problemas de saúde tomou medicamentos na última semana?

52. Nos últimos anos, em que medida a sua família contribui para a sua saúde ou bem-estar?

- Muito  
 Bastante  
 Pouco  
 Nada

53. Considera importante a prática de exercício físico para um envelhecimento saudável?

- Sim  
 Não

54. Pratica regularmente algum tipo de actividade física como cavar a terra, dar longas caminhadas ou praticar algum desporto mais intenso?

- Sim  
 Quais? \_\_\_\_\_  
 Quantas vezes/semana? \_\_\_\_\_  
 Quanto tempo? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

55. Considera importante a prática de uma alimentação equilibrada para um envelhecimento saudável?

- Sim  
 Não

56. Preocupa-se em manter uma alimentação equilibrada e saudável?

- Sempre  
 Às vezes  
 Esporadicamente  
 Nunca

57. Nos últimos seis meses, quantos dias esteve:

	Trabalhar	Tarefas domésticas	Realizar actividades de lazer
Incapaz			
Teve dificuldade			

58. Onde vive tem médico de família?

- Não  
 Sim

59. Quantos dias por semana? \_\_\_\_\_

60. Tem facilidade em marcar uma consulta com o seu médico de família?

- Sim.  
 Não.

61. Quanto tempo teve de esperar para ter a última consulta?

- Menos de 1 semana  
 Entre 1 semana a 1 mês  
 Mais de um mês

62. Acha que necessita de cuidados ou tratamentos médicos para além dos que recebe neste momento?

- Sim. Quais? \_\_\_\_\_  
 Não

63. O seu concelho tem os cuidados de saúde que necessita?

- Sim. Sabe como acede-los?

\_\_\_\_ Sim \_\_\_\_ Não

- Não. Que cuidados necessita? \_\_\_\_\_

64. Quais foram o(s) serviço(s) de saúde mais utilizado(s) nos últimos 6 meses?

Serviços	Nº de Vezes
Médico de Família	
Centro de Saúde (tratamentos, vacinas,...)	
Consulta com médico privado	
Consulta hospitalar	
Urgências	
Internamento	
Outro	
Nenhum	

65. Teve facilidade em aceder a esses serviços?

- Sim  
 Não. Porquê? \_\_\_\_\_

66. No futuro que serviços de saúde acha que pode precisar?

- \_\_\_\_\_  
 NS/NR

67. Quanto tempo demora a chegar ao serviço de urgência? \_\_\_\_\_

68. Para usar serviços de saúde:

	Médico de família	Hospital
Como se desloca		
Quanto tempo demora		
É autónomo ou precisa de ajuda		

**ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA**

Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre as suas actividades da vida diária, coisas que todos necessitamos de fazer como parte das nossas vidas diárias. Gostaria de saber se consegue ou conseguiria fazer estas actividades sem qualquer ajuda, com alguma ajuda, ou se as não pode fazer.

69. Selecciona as actividades da vida diária em que:

	Actualmente apresenta dificuldade	Prevê ter dificuldades nos próximos 10 anos	Escolha 6 por ordem de importância
Tomar banho			
Vestir			
Comer			
Andar			
Deslocar-se			
Usar meios de transporte			
Preparar as refeições			
Tarefas domésticas			
Tomar os medicamentos			
Fazer compras			
Gerir o seu dinheiro			
Usar telemóvel			

### UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS

Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas referentes ao tipo da ajuda que recebe, recebeu, ou da que necessita. Queremos saber não só da ajuda de organismos oficiais, mas também da ajuda da sua família ou de amigos.

### TRANSPORTE

70. Quem o/a leva para ir às compras, visitar amigos, etc.?

- Vai sozinho/a
- Familiar
- Amigo
- Transporte público (autocarro, táxi, etc.)
- Outro. Especificar \_\_\_\_\_

71. Em média, quantas deslocações fazem por semana, utilizando algum transporte?

\_\_\_\_\_ Deslocações por semana

72. Qual o transporte que mais utiliza? *(Se utiliza os transportes públicos preencher a pergunta 73)*

	Carro		Autocarro	Táxi	Outro
	Próprio	Amigos/ Familiares			
Trabalho					
Actividades de Lazer					
Actividades do dia-a-dia (ex. compras)					
Outros:					

73. Como classifica a qualidade dos transportes?

	Muito Bom	Bom	Razoável	Mau	Muito Mau
Variedade dos destinos					
Custos					
Horários					
Acessibilidade dos veículos					

74. Acha que necessita de transporte mais vezes do que dispõe actualmente para visitas, saídas, etc.?

- Sim. Para que efeito? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

75. Acha que no futuro vai precisar de ajuda para fazer as suas deslocações?

- Sim. Que tipo de ajuda gostaria de ter? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

**SERVIÇOS SOCIAIS/RECREATIVOS**

**76. Como ocupa o seu tempo fora do trabalho?**

Não tem tempos livres (*responda apenas à coluna C*)

	Ordem de preferência (Coluna A)	Frequência/Semana (Coluna B)	Qual considera mais importante para o futuro (selecione no máx. 10) (Coluna C)
Trabalhos domésticos			
Auxiliar família			
Cuidar dos netos			
Voluntariado			
Computador/Internet			
Ouvir Rádio			
Ver televisão			
Actividades manuais			
Leitura			
Assistir Espectáculos			
Universidade Sénior			
Actividades Religiosas			
Praticar desporto			
Piscina			
Passear			
Viajar			
Jardim/ Horta			
Tratar de animais (domésticos/ companhia)			
Conviver com a família			
Conviver com amigos			
Jogar às cartas/ xadrez...			
Outra actividade profissional			
Outra			
Não fazer nada			

**77. Com que pessoas partilha, habitualmente, os seus tempos livres? (Selecione máx. 2 opções)**

- Cônjuge/companheiro(a)
- Irmão/Irmã
- Filho/a
- Neto/a
- Amigo/a
- Outro: \_\_\_\_\_

**78. Com que frequência se relaciona com pessoas externas à família nos seus tempos livres?**

- Todos os dias
- Pelo menos duas vezes/semana
- Raramente
- NS/NR

**79. Nos últimos seis meses, participou ou ainda participa em algumas actividades organizadas por um grupo local, paróquia, Junta de Freguesia, Câmara Municipal etc.?**

- Sim. Quais? \_\_\_\_\_  
Com que frequência? \_\_\_\_
- Não.
- Não há actividades
- NS/NR

80. Acha que as actividades deste género no seu concelho:

	Sim	Não
São adequadas		
São suficientes		
Têm horários acessíveis		
Preços acessíveis		
Divulgação suficiente		
Deveriam existir outras actividades?	(Quais?)	

81. Acha que é importante participar neste tipo de actividades?

- Sim. Em quais? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

82. No futuro gostaria participar nesse tipo de actividades

- Sim. Em que tipo de actividades? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

83. Que projectos futuros gostaria de realizar? (ordene de acordo com a preferência)

- Viajar/ Passear  
 Conviver mais com família e amigos  
 Investir na educação dos filhos e netos  
 Continuar a ser uma pessoa activa  
 Outros. Qual/s? \_\_\_\_\_

84. Acha que vai conseguir concretizar esses projectos?

- Sim  
 Não.

84.1 Se não, Porquê? (seleccionar máx. 2 opções)

- Falta de dinheiro  
 Falta de saúde  
 Falta de companhia  
 Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**SERVIÇOS DE EMPREGO**

(Em reformados não preencher)

85. Nos últimos seis meses, alguém o/a ajudou a procurar trabalho ou o/a aconselhou sobre como conseguir um emprego?

- Sim
- Não (ir para questão 87)
- Não precisou
- Não, mas precisava
- NS/NR

86. Quem o/a ajudou?

- Familiar
- Amigo
- Organismo oficial

87. Planeia mudar de emprego/ residência para outro concelho nos próximos meses/ anos?

- Sim. Porquê? \_\_\_\_\_
- Não

88. Daqui a quanto tempo prevê reformar-se?

Anos \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_

89. Depois da reforma espera:

	Sim	Não
Manter a mesma actividade profissional		
Mudar de actividade profissional		
Ter outras actividades	(Quais?)	

90. Depois da reforma espera mudar de residência?

- Sim. Porque? \_\_\_\_\_
- Não.

**APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA**

91. Considera importante a existência de cursos de educação de adultos ou qualquer outro tipo de aprendizagem de habilidades pessoais como cuidar de si, ler, caminhar...?

- Sim
- Não
- NS/NR

92. Caso existisse este tipo de cursos gostaria de os frequentar?

- Sim. Que temas acha importantes serem tratados? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

93. Acha que estes cursos o/a ajudarão a envelhecer melhor?

- Sim. Em que aspectos? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

94. Teve formação como cuidador de idosos?

- Sim
- Não

95. Acha importante ter formação como cuidador do idoso?

- Sim
- Não

### SERVIÇOS DE APOIO

96. Actualmente recebe algum apoio : \_\_\_ Não \_\_\_ Sim (preencha a tabela abaixo)

Motivos	Quem o apoia?			No futuro prevê necessitar de apoio por:
	Familiar	Vizinho/ amigos	Instituição	
Isolamento				
Problemas Económicos				
Dificuldades de apoio familiar				
Problemas de saúde				
Outro:				

### NECESSIDADES E EXPECTATIVAS DE APOIO

97. No seu dia-a-dia que tipo de apoios considera mais importantes? (Selecione no máx. 3 opções)

- Afectivo/ relacional (convívio com outras pessoas)
- Cuidados pessoais e paramédicos (higiene, medicação)
- Cuidados domésticos (limpeza da casa, tratamento da roupa)
- Monetária
- Mobilidade
- Não precisa de apoio
- Outra. Qual? \_\_\_\_\_

98. Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação? (Máx. 2 respostas)

- Saúde
- Financeiro
- Solidão/ falta de apoio
- Família
- Questões existenciais (medo da morte)
- Segurança
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

99. O que lhe dá mais segurança?

- Ter amigos
- Ter uma família
- Ter uma saúde
- Ter dinheiro
- Ter uma casa
- Ter mais policiamento
- Nada me dá segurança
- Outro
- NS/NR

100. Equipamentos existentes na zona de residência:

- Farmácia
- Igreja/Capela
- Forças de segurança
- mercearia/ Mercado
- Café/ Restaurante
- Equipamento social
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

100.1. Quais os equipamentos que não existem e fazem falta?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
- 4..NS/NR

101. Gosta de viver nesta freguesia?

- Sim
- Não

101.1 Pode dizer-me qual a principal razão?(Assinalar 1 opção)

- É a sua terra/ nasceu aqui
- Porque está cá há muitos anos/ foi aqui que construiu a sua vida
- Boa qualidade de vida (sossego, segurança, conhecimento entre pessoas)
- Fraca qualidade de vida (barulho, insegurança)
- Díficeis acessibilidades/ longe de tudo
- Nunca se adaptou à vida nesta freguesia/ comunidade
- Outra razão. Qual? \_\_\_\_\_

104. No futuro onde gostaria de residir? (Escolher as três primeiras preferências, ordenando-as)
- Em sua casa com as condições actuais
  - Em sua casa fazendo algumas alterações
  - Em sua casa com apoio domiciliár
  - Em sua casa com
    - \_\_\_ Familiar
    - \_\_\_ Amigo
    - \_\_\_ Vizinho
  - Em casa de um:
    - \_\_\_ Amigo
    - \_\_\_ Vizinho
  - Com outros idosos com apoio de serviço domiciliár
  - Com uma família que o acolhesse
  - Numa instituição
  - Outro:
105. Se no futuro precisar de ajuda nas tarefas domésticas, gostaria de a ter?
- Sim. De quem? \_\_\_\_\_
  - Não
  - NS/NR
107. Se no futuro precisar de ajuda para a tratar los assuntos administrativos e legais, gostaria de a ter?
- Sim. De quem? \_\_\_\_\_
  - Não
  - NS/NR
108. Como descreve a sua vida?
- Com muitas preocupações
  - Com algumas preocupações
  - Com poucas preocupações
  - Sem preocupações
  - NR
109. Considera-se uma pessoa que vê sempre as coisas/ situações pelo lado positivo?
- Sim
  - Não
110. Relativamente, às decisões que afectam a sua vida actual e futura, sente...:
- Não é você que decide?
  - Há coisa que pode decidir
  - A maioria das coisas depende da sua decisão
  - É você quem decide tudo da sua vida?
  - NR
111. O que é para si envelhecer? (Seleccione no máx. 3 opções)
- Natural/ Inevitável
  - Ficar dependente
  - Solidão
  - Aproximar do fim
  - Deixar de trabalhar/ actividades
  - Ficar doente/ perda de faculdades
  - Outro:
112. Como encara o seu próprio envelhecimento? (Máx. 2 opções)
- Com preocupação
  - Com receio
  - Com segurança
  - Com optimismo
  - Outro:
113. Durante os últimos seis meses alguém, como um médico, psicólogo ou assistente social, examinou e avaliou de forma completa o seu estado em geral, incluindo a sua saúde física e mental, e a sua situação social e económica?
- Sim. Quem? \_\_\_\_\_
  - Não
  - NS/NR
114. Como acha que serão os futuros idosos? (seleccione máx. 2 opções)
- Iguais aos que existem actualmente
  - Mais dependentes
  - Mais activos
  - Exigentes
  - Reivindicativos
  - Com maiores níveis de instrução
  - Com mais posses económicas
  - Pobres
  - Outros: \_\_\_\_\_
116. Quando se tornar numa pessoa idosa, o que considera que serão as suas principais dificuldades? (Seleccione máx. 2 opções)
- Satisfação das necessidades básicas (comer, vestir, higiene, etc.)
  - Acesso a cuidados de saúde
  - Realização das actividades Instrumentais da vida diária (fazer compras, tarefas domésticas, etc.)
  - Outro: \_\_\_\_\_

116.1 Caso se torne num idoso dependente ou venha a necessitar de cuidados informais, tem alguém a quem possa recorrer?

- Sempre que necessário (tanto tempo quanto necessário)
- Por pouco tempo (de poucas semanas a seis meses)
- Às vezes (levar ao médico, preparar uma refeição, etc...)
- NS / NR

117. Considera que as instituições que existem actualmente serão adequadas para si enquanto futuro/a idoso/a?

- Sim (passar para questão 119)
- Não. Porquê?
  - \_\_\_ Precizam de se modernizar
  - \_\_\_ Apresentam funcionários/chefias com pouca formação
  - \_\_\_ Limitam-se à prestação dos serviços básicos (alimentação e higiene)
  - \_\_\_ Outro: \_\_\_\_\_

118. O que mudaria? (Selecione no máx. 2 opções)

- Oferta de uma maior diversidade de serviços
- Oferta de actividades que ocupem os tempos livres
- Oferta de uma intervenção mais individualizada personalizada
- Outro: \_\_\_\_\_

119. Que serviços é que acha que uma instituição deve oferecer para além dos que geralmente já disponibiliza (higiene, alimentação, consultas médicas e serviços de enfermagem)? (Selecione no máx. 2 opções)

- Aconselhamento psicológico
- Animação sócio cultural/ terapia ocupacional
- Fisioterapia
- Ginástica
- Consultas nutricionais
- Acompanhamento ao exterior (comércio e serviços)
- Outro: \_\_\_\_\_

120. Que instituições gostava de encontrar na sua freguesia quando se tornar num(a) idoso(a)? (Selecione no máx. 2 opções)

- As mesmas que existem actualmente
- Que lhe permitam continuar na sua casa com qualidade de vida
- Com uma maior diversidade de serviços
- Mais dinâmicas
- Adequadas às suas reais necessidades
- Com mais espaços verdes
- Com mais actividades e eventos
- Outro: \_\_\_\_\_

AS QUESTÕES SÃO DIRIGIDAS AO ENTREVISTADOR E DEVEM SER RESPONDIDAS  
IMEDIATAMENTE APÓS DEIXAR O LOCAL DA ENTREVISTA.

**Duração da entrevista:** \_\_\_\_\_ minutos

**A informação objectiva foi obtida do/a:**

- Entrevistado
- Familiar
- Outro. Especifica \_\_\_\_\_

**As perguntas objectivas obtidas são...**

- De total confiança
- De confiança na maioria dos casos
- De confiança só em alguns casos
- Não são confiáveis

**As perguntas subjectivas são:**

- De total confiança (...)
- De confiança na maioria dos casos (...)
- De confiança só em alguns casos (...)
- Não são confiáveis (...)
- Não se obtiveram (...)

**Porque não respondeu o/a entrevistado/a às  
questões subjectivas?**

- Afasia/disartria
- Surdez
- Demência
- Oligofrenia
- Demasiado doente
- Não colaborou
- Outro. Especificar \_\_\_\_\_

## Anexo C



1

**QUESTIONÁRIO DE LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES E EXPECTATIVAS DOS INDIVÍDUOS COM 65 E MAIS ANOS**

Código da entrevista \_ / \_ / \_ / \_ / \_ Localidade \_\_\_\_\_

Data da entrevista \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ Data de nascimento \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_

Local da entrevista \_\_\_\_\_

**1. Sexo do/a idoso/a**

Masculino

Feminino

**2. Número de filhas e filhos vivos**

\_ / \_ / Filhas \_ / \_ / Filhos

**3. Idade \_ / \_ / \_ / anos**

**4. Que estudos completou?**

Não sabe ler nem escrever

Sabe ler e escrever sem possuir grau de ensino

Ensino básico primário

Ensino básico preparatório

Ensino secundário

Ensino médio

Ensino superior

NS/NR

**5. Questões preliminares**

Faça as perguntas 1 a 10 e anote todas as respostas. Só se pergunta a 5ª se o idoso não possui telefone. Marque "certo" ou "errado" para cada uma das 10 perguntas.

CERTO	ERRADO	QUESTÕES
		1. Em que data estamos? Dia, mês, ano _ / _ / _ (tolerância de 1 dia)
		2. Que dia da semana é hoje?
		3. Como se chama esta localidade?
		4. Qual é o seu número de telefone?
		5. Qual é o seu endereço? (só se não tem telefone)
		6. Quantos anos tem? _____
		7. Qual é a sua data de nascimento? Dia, mês, ano _ / _ / _
		8. Como se chama o atual Presidente da República?
		9. Como se chama o anterior Presidente da República
		10. Qual é o seu apelido ou nome de família?
		11. Subtraia 3 de 20. Agora subtraia mais três... (20-3=17; 17-3=14; 14-3=11; 11-3=8; 8-3=5; 5-3=2; tolerância de 1 erro)

→ Número de respostas erradas: \_\_\_\_\_

→ Número de respostas certas: \_\_\_\_\_

SE O IDOSO TIVER ERRADO EM MAIS DE 3 PERGUNTAS, APLICAR ESTE QUESTIONÁRIO A UMA OUTRA PESSOA QUE O ACOMPANHE (INFORMANTE)

**RECURSOS SOCIAIS**

2

Instituto Politécnico de Bragança

Agora, gostaríamos de fazer-lhe algumas perguntas sobre a sua família e amigos.

6. Qual é o seu estado civil?

- Solteiro / a
- Casado / a ou em união de fato
- Viúvo/a
- Divorciado/a ou separado/a
- NS / NR

7. Sem contar consigo, quantos filhos teve a sua mãe? \_\_\_\_\_

8. E quantos deles, sem contar consigo, continuam vivos hoje em dia? \_\_\_\_\_

9. Quantas pessoas conhece o suficiente para ir a casa delas visitá-las nas suas casas?

- Nº \_\_\_\_\_
- NS / NR

10. A semana passada, quantas vezes telefonou ou recebeu chamadas de amigos, familiares ou outros? (se não tem telefone mantém-se a pergunta)

- Nº \_\_\_\_\_
- Não tem
- NS / NR

11. A semana passada, quantas vezes passou algum tempo com alguém com quem não vive; quer dizer, foi vê-los ou eles vieram visitá-lo / a, ou saíram para fazer algo juntos?

- Nº \_\_\_\_\_
- NS / NR

12. Vê os seus familiares e amigos tantas vezes quanto gostaria?

- Sim
- Não
- NS / NR

13. Com que frequência, em média, mantém contacto com os membros da sua família que não vivem consigo?

	FILHOS		OUTROS PARENTES	
	Contacto telefónico CHILPH	Contacto Pessoal CHILDIR	Contacto telefónico OFAMPH	Contacto Pessoal OFAMDIR
Diariamente	1	1	1	1
2-4 vezes por semana	2	2	2	2
Uma vez por semana	3	3	3	3
Uma vez a cada duas semanas	4	4	4	4
Uma vez por mês	5	5	5	5
Menos de uma vez por mês	6	6	6	6
Não tenho filhos e/ou parentes	8	8	8	8
Não sabe	9	9	9	9

## 14. Podia indicar-me o sexo, idade e a cabeça de família da casa onde reside?

3

	Sexo	Idade	É a cabeça de família (CF)*?
1. Entrevistado/a	1. Homem 2. Mulher <u>P1E_SEXO</u>	<input type="text"/> <u>P1E_EDAD</u>	1 sim, sou CF P1E_CF 2 não, não sou CF
2. 2.ª pessoa da casa Relação de parentesco com a entrevistado/a	(Sim P1E_CF=1→3) P2_CF 1 Sim, sou o CF 2 Não, não sou o CF Si NPERS>2→P3_SEXO Si NPERS<2 & P1E_CF=1→T1.2 Si NPERS<2 & P1E_CF=2→T1.3	<input type="text"/> <u>P2_EDAD</u>	
3. 3.ª Pessoa da casa	1. Homem P3_SEXO 2. Mulher	<input type="text"/> <u>P3_EDAD</u> Si NPERS>3→P4_SEXO	
4. 4.ª Pessoa da casa	1. Homem P4_SEXO 2. Mulher	<input type="text"/> <u>P4_EDAD</u> Si NPERS>4→P5_SEXO	
5. 5.ª Pessoa da casa	1. Homem P5_SEXO 2. Mulher	<input type="text"/> <u>P5_EDAD</u> Si NPERS>5→P6_SEXO	
6. 6.ª Pessoa da casa	1. Homem P6_SEXO 2. Mulher	<input type="text"/> <u>P6_EDAD</u> Si NPERS>6→P7_SEXO	
7. 7.ª Pessoa da casa	1. Homem P7_SEXO 2. Mulher	<input type="text"/> <u>P7_EDAD</u> Si NPERS>7→P8_SEXO	
8. 8.ª Pessoa da casa	1. Homem P8_SEXO 2. Mulher	<input type="text"/> <u>P8_EDAD</u>	

\*PR ou CF: entende-se por cabeça de família ou pessoa de referência a pessoa responsável (proprietário ou arrendatário) da casa onde vive a mulher entrevistada. Se existe mais do que um proprietário ou arrendatário, a CF ou PR é a pessoa mais velha.

Se indivíduo entrevistado é a cabeça de família ou a pessoa de referência → Questão 15

Se indivíduo entrevistado não é a cabeça de família ou a pessoa de referência → Questão 16

## 15. Podia indicar-me, para cada uma das pessoas da sua casa, qual é a relação que têm consigo?

	EREL1	EREL2	EREL3	EREL4	EREL5	EREL6	EREL7	EREL8	EREL9	EREL10	EREL11
	P1E	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
Cabeça de família ou pessoa de referência	1										
Cônjuge ou companheiro da E		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Filho/a ou enteado/a da E		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Irmão/a		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Genro ou nora da E (ou companheiro/a do filho/a ou enteado/a)		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Neto/a (ou companheiro/a dos mesmos)		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Bisneto/a		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Pai, mãe, sogro ou sogra (ou companheiro/a dos mesmos)		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Tio/a		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Sobrinho/a		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Outro parente da E (ou companheiro/a do mesmo)		11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
Serviço doméstico		12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Sem parentesco com a E		13	13	13	13	13	13	13	13	13	13



Instituto de Castelo Branco

**16. Podia indicar-me, para cada uma das pessoas da sua casa, qual é a relação que têm com a cabeça de família ou pessoa de referência da casa?**

	REL1	REL2	REL3	REL4	REL5	REL6	REL7	REL8	REL9	REL10	REL11
	P1E	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
Cabeça de família ou pessoa de referência		1									
Cônjuge ou companheiro da CF	2		2	2	2	2	2	2	2	2	2
Filho/a ou enteado/a (da CF ou do cônjuge)	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3
Irmão/ã	4		4	4	4	4	4	4	4	4	4
Genro ou nora da CF (ou companheiro/a do filho/a ou enteado/a)	5		5	5	5	5	5	5	5	5	5
Neto/a (ou companheiro/a dos mesmos)	6		6	6	6	6	6	6	6	6	6
Bisneto/a	7		7	7	7	7	7	7	7	7	7
Pai, mãe, sogro ou sogra (ou companheiro/a dos mesmos)	8		8	8	8	8	8	8	8	8	8
Tio/a	9		9	9	9	9	9	9	9	9	9
Sobrinho/a	10		10	10	10	10	10	10	10	10	10
Outro parente da CF...	11		11	11	11	11	11	11	11	11	11
(ou companheiro/a do mesmo)											
Serviço doméstico	12		12	12	12	12	12	12	12	12	12
Sem parentesco com a CF	13		13	13	13	13	13	13	13	13	13

E=Entrevistada

**17. Tem alguém em quem possa confiar?**

- Sim
- Não
- NS / NR

**18. Há sempre alguém que possa cuidar de si?**

- Sempre que necessário (tanto tempo quanto necessário)
- Por pouco tempo (de poucas semanas a seis meses)
- Às vezes (levar ao médico, preparar uma refeição, etc...)
- NS / NR

**19. Quem é que, principalmente, se ocupa com os seus cuidados?**

(Entrevistadora: Caso haja várias, perguntar pela pessoa que mais se ocupa com os seus cuidados)

- Marido/companheiro
- Algum filho/a (enteado/a)
- Outro familiar
- Outra pessoa não remunerada que vive na mesma casa
- Outra pessoa remunerada que vive na mesma casa
- Outra pessoa não remunerada que não vive na mesma casa
- Outra pessoa remunerada que não vive na mesma casa
- Os serviços sociais
- As pessoas que trabalham no lar (ou associação mutualista)
- Ninguém

**20. Sente-se sozinho / a?**

- Muitas vezes / sempre
- Algumas vezes
- Quase nunca / nunca
- NS / NR

**21. Há alguém que possa ajudá-lo / a caso esteja doente ou incapacitado / a, por exemplo, o seu cônjuge, um familiar ou um amigo? (refere-se a ajuda social, não económica)**

- Sim  
 Não  
 NS / NR

**22. Quem são essas pessoas e como as contacta?**

Quem são	Como as contacta		Nº de vezes/ semana
	Contacto telefónico	Contacto pessoal	
Cônjuge			
Imão/ãs			
Filhos/ãs			
Netos/as			
Outro parente			
Amigo			
Outros. Especificar			

### RECURSOS ECONÓMICOS

**Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre a sua situação laboral.**

**23. A sua atividade atual é:**

- Trabalha a tempo completo. Se sim, em que atividade \_\_\_\_\_  
 Trabalha a tempo parcial  
 Reformado por idade. De que profissão? \_\_\_\_\_  
 Reformado por invalidez  
 Desempregado à procura de trabalho  
 Desempregado sem procurar trabalho  
 Outro. Especificar \_\_\_\_\_

**24. Qual a sua atividade profissional a maior parte da sua vida?**

- Nunca esteve empregado / a  
 Doméstico / a  
 Trabalhou por conta própria.  
 Trabalhou por conta de outrem  
 NS / NR

**25. Necessita de alguma ajuda económica para além dos rendimentos que recebe?**

- Sim  
 Não  
 NS / NR

**26. Os seus rendimentos são o suficiente?**

- Não  
 Sim, mas apenas chegam para os meus gastos  
 Cobrem sem problemas os gastos  
 NS / NR

**27. Acha que os seus rendimentos são suficientes para fazer face a uma situação inesperada?**

- Sim  
 Não



28. Reside em:

- Casa Própria
- Casa arrendada
- Casa de Familiares

29. Como classifica a sua habitação:

- Muito Boa
- Boa
- Razoável
- Má
- Muito Má

30. A sua habitação tem problemas de...

	SIM	NÃO
Acessibilidade		
Isolamento (térmico e acústico)		
Tem condições mínimas de Habitabilidade		
Necessidade de obras de conservação ou reparação		

31. Tem ajuda para fornecimento de:<sup>6</sup>

	SIM	NÃO
Refeições/alimentos		
Higiene pessoal		
Higiene da casa		
Gestão da medicação		
Tratamento de roupa		

32. Neste momento, acha que terá o suficiente para garantir o seu futuro?

- Sim
- Não
- NS / NR

**SAÚDE**

33. Tem alguma deficiência ou limitação que exija cuidados?

- Sim
- Não
- Não sabe

34. Nos últimos doze meses, como definiria o seu estado de saúde?

- Muito bom
- Bom
- Normal
- Mau
- Muito mau

35. Durante, pelo menos, os últimos seis meses, em que medida se viu limitada em virtude de um problema de saúde na realização das atividades habituais da vida diária?

- Gravemente limitada
- Limitada mas não gravemente
- Nada limitada

36. Que tipo de problema lhe causa dificuldade na realização das atividades habituais da vida diária?

- Físico
- Mental
- Ambos
- Não apresenta nenhuma dificuldade

<b>SAÚDE MENTAL</b>
---------------------

Em continuação, gostaria de lhe fazer umas perguntas sobre o que sente em relação à sua vida.

37. Com que frequência se preocupa com as coisas em geral?

- Sempre / quase sempre  
 Algumas vezes  
 Nunca / quase nunca  
 NS / NR

38. Em geral o que acha da sua vida?

- Interessante  
 Monótona  
 Aborrecida  
 NS / NR

39. Nos últimos seis meses, quantos dias não se sentiu capaz de realizar as suas atividades do dia-a-dia, ir trabalhar ou fazer as tarefas da casa, devido ao seu estado mental e emocional?

\_\_\_\_\_ vezes

40. Como classifica, em geral, o seu estado mental ou emocional?

- Muito bom  
 Bom  
 Razoável  
 Mau  
 NS / NR

41. Como descreveria, em geral, a sua satisfação com a vida?

- Boa  
 Regular  
 Má  
 NS / NR

42. Comparado com há cinco anos, como classifica hoje o seu estado mental ou emocional?

- Melhor  
 Igual  
 Pior  
 NS/NR

<b>SAÚDE FÍSICA</b>
---------------------

43. Onde vive tem médico de família?

- Sim  
 Não

44. Quantas dias por semana?

\_\_\_\_\_ vezes

45. Para usar serviços de saúde:

	Médico de família	Hospital
Como se desloca		
Quanto tempo demora		
É autónomo ou precisa de ajuda		

46. Quantos vezes foi visto/a por um médico nos últimos seis meses, sem estar internado/a num hospital? (excluir os psiquiatras)

\_\_\_\_\_ vezes

47. Nos últimos seis meses, quantos dias esteve...

	Realizar atividades dia-a-dia	Trabalhar	Realizar atividades de lazer
Incapaz			
Limitado			

48. Quais foram o (s) serviço (s) de saúde mais utilizado (s) nos últimos 6 meses?

Serviços	Nº de Vezes
Médico de Família	
Centro de Saúde (Tratamentos, Vacinas, etc.)	
Consulta com Médico privado	
Consulta Hospitalar	
Urgências	
Internamento	
Outro	
Nenhum	

49. Acha que necessita de cuidados ou tratamentos médicos para além dos que recebe neste momento?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

50. Para que problemas de saúde tomou medicamentos na última semana?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

51. Que problemas de saúde tem?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

52. Como está a sua visão mesmo com óculos ou lentes de contacto?

- Muito Boa  
 Boa  
 Regular  
 Mal  
 Está cego  
 NS/NR

53. Como está a sua audição? (sem ajuda)

- Muito boa  
 Boa  
 Regular  
 Mal  
 Está surdo  
 NS/NR

54. Neste momento, tem algum outro problema ou doença física que afetem seriamente a sua saúde?

- Sim. Qual \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

55. Tem algum problema de saúde por beber, ou o seu médico alguma vez lhe disse que deveria beber menos?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

56. Pratica regularmente algum tipo de atividade física como cavar a terra, dar longas caminhadas ou praticar algum desporto cansativo?

- Sim  
 Não  
 NS/NR



57. Como avalia a sua saúde, em geral, neste momento?

- Muito Boa  
 Boa  
 Regular  
 Má  
 NS/NR

58. Comparado com há cinco anos, como classifica hoje a sua saúde?

- Melhor  
 Igual  
 Pior  
 NS/NR

59. De que modo é que os seus problemas de saúde interferem na sua vida?

- Nada  
 Um pouco  
 Muito  
 NS/NR

#### ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA - AVD

Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre as suas atividades da vida diária, coisas que todos necessitamos de fazer como parte das nossas vidas diárias. Gostaria de saber se consegue ou conseguiria fazer estas atividades sem qualquer ajuda, com alguma ajuda, ou se as não pode fazer.

#### AVD INSTRUMENTAL

60. é capaz de usar o telefone...

- Sem ajuda (incluindo procurar números e marcar)  
 Com alguma ajuda (pode responder a chamadas ou marcar números de emergência, mas necessita ajuda para outros números)  
 É incapaz de utilizar o telefone  
 NS/NR

61. Pode ir a locais onde não é possível ir a pé...

- Sem ajuda (conduz o seu carro, ou viaja sozinho em autocarro ou táxi)  
 Com alguma ajuda (necessita que alguém o/a ajude ou o/a acompanhe quando viaja)  
 É incapaz de viajar (a não ser que o faça em veículo especial, como uma ambulância)  
 NS/NR

62. Pode ir fazer as compras de alimentos, roupa, etc.? (assumindo que tem meio de transporte)

- Sem ajuda (encarrega-se de tudo o que necessita comprar)  
 Com alguma ajuda (necessita que alguém o/a acompanhe quando vai às compras)  
 É incapaz de fazer qualquer tipo de compra  
 NS/NR

63. É capaz de preparar as suas refeições...

- Sem ajuda (planeia e prepara-as sozinho/a)  
 Com alguma ajuda (pode preparar algumas coisas, mas não todas as refeições)  
 É incapaz de preparar qualquer refeição  
 NS/NR

**64. É capaz de fazer as tarefas de casa...**

10

- Instituto Politécnico  
Sem ajuda (pode limpar o chão, etc.)
- Com alguma ajuda (pode fazer trabalhos leves, mas necessita ajuda para os mais pesados)
- É incapaz de fazer qualquer trabalho doméstico
- NS/NR

**65. É capaz de tomar os seus medicamentos...**

- Sem ajuda (a dose certa na hora certa)
- Com alguma ajuda (capaz de tomar os medicamentos se lhos preparar em e/ou se lhe recordarem que tem que os tomar)
- É incapaz de tomar os seus medicamentos
- NS/NR

**66. É capaz de lidar com o dinheiro...**

- Sem ajuda (passar cheques, pagar faturas, etc.)
- Com alguma ajuda (gere o dinheiro do dia-a-dia, mas necessita ajuda para passar cheques e pagar faturas)
- É incapaz de gerir o seu dinheiro
- NS/NR

**AVD FÍSICO**

**67. É capaz de comer...**

- Sem ajuda (é capaz de comer sozinho/a)
- Com alguma ajuda (necessita ajuda para cortar a comida, por exemplo)
- É incapaz de comer sozinho/a
- NS/NR

**70. Pode andar...**

- Sem ajuda (exceto de bengala)
- Com ajuda (de alguém ou com o uso de muletas ou aparelho de ajuda à marcha)
- É incapaz de andar
- NS/NR

**68. Pode vestir-se e despir-se sozinho/a...**

- Sem ajuda (é capaz de escolher a roupa, vestir-se e despir-se)
- Com alguma ajuda
- É incapaz de vestir-se e despir-se sozinho/a
- NS/NR

**71. Pode levantar-se e deitar-se na cama...**

- Sem ajuda (de ninguém e sem qualquer dispositivo)
- Com alguma ajuda (de uma pessoa ou de um dispositivo)
- Depende completamente de alguém que o/a levante
- NS/NR

**69. Pode cuidar da sua aparência, por exemplo, pentear-se e (para homens) barbear-se...**

- Sem ajuda
- Com alguma ajuda
- É capaz de cuidar da sua aparência
- NS/NR

**72. Pode tomar banho ou duche...**

- Sem ajuda
- Com alguma ajuda (necessita de ajuda para entrar ou sair da banheira ou utiliza suporte mecânico na banheira)
- É incapaz de tomar banho sozinho/a
- NS/NR



**3. Há alguém que o/a ajude em coisas tais como ir às compras, fazer as tarefas da casa, tomar banho, vestir-se ou sair de casa/passear?**

11

- Sim (passa para p.74)  
 Não (passa para a p.76)  
 NS/NR

**74. Quem é a sua maior ajuda?**

Nome: \_\_\_\_\_

Relação: \_\_\_\_\_

**75. Além desta, quem mais o/a ajuda?**

Nome1: \_\_\_\_\_

Relação1: \_\_\_\_\_

Nome2: \_\_\_\_\_

Relação2: \_\_\_\_\_

Nome3: \_\_\_\_\_

Relação3: \_\_\_\_\_

### UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS

Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas referentes ao tipo da ajuda que recebe, recebeu, ou da que necessita. Queremos saber não só da ajuda de organismos oficiais, mas também da ajuda da sua família ou de amigos.

### TRANSPORTE

**76 – Quem o/a leva para ir às compras, visitar amigos, ir ao médico, etc.?**

- Vai sozinho/a  
 Familiar  
 Amigo  
 Transporte público (autocarro, táxi, etc.)  
 Outro. Especificar \_\_\_\_\_

**78. Acha que necessita de transporte mais vezes do que dispõe atualmente para visitas, saídas, etc.?**

- Sim. Para que efeito \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

**77- Em média, quantas deslocações faz por semana, utilizando algum transporte?**

\_\_\_\_ deslocações por semana

**79. Acha que no futuro vai precisar de ajuda para fazer as suas deslocações**

- Sim. Que tipo de ajuda gostaria de ter \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

### SERVIÇOS SOCIAIS/RECREATIVOS

**80. Nos últimos seis meses, participou em algumas atividades organizada por um grupo local, paróquia, Junta de Freguesia, Câmara Municipal etc.?**

- Sim. Quais? \_\_\_\_\_  
 Com que frequência? \_\_\_\_\_  
 Não.  
 Não há atividades  
 NS/NR

**81. Ainda participa nessas atividades ou grupos?**

- Sim.  
 Não  
 NS/NR



82. Acha que necessita de participar neste tipo de atividades?

- Sim. Quais? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

83. No futuro gostaria de participar, ou continuar a participar, nesse tipo de atividades

- Sim. Que tipo de atividades? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

### VIAGENS

84. Nos últimos seis meses, realizou alguma viagem organizada pela junta de freguesia, Câmara Municipal, outras instituições, ou programas dirigidos a idosos ou reformados?

- Sim
- Não (passa para p. 86)
- NS/NR

86. Acha que necessita de viajar?

- Sim
- Não
- NS/NR

85. Fez alguma viagem deste tipo nos últimos seis meses ou espera fazer nos próximos seis meses?

- Sim
- Não
- NS/NR

87. No futuro gostaria de participar em viagens organizadas

- Sim. A que tipo de locais \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

### DESPORTO

88. Nos últimos seis meses, participou em algum programa de exercício físico ou desporto organizado pela Junta de Freguesia, Câmara Municipal ou por outra instituição?

- Sim
- Não (passa para a p.91)
- NS/NR

90. Ainda participa nesses programas de desporto?

- Sim
- Não
- NS/NR

89. Quantas vezes, por semana, participou nessas atividades?

\_\_\_\_\_ vezes

91. Acha que necessita fazer algum desporto ou exercício físico?

- Sim
- Não
- NS/NR



92. No futuro gostaria de participar em programa de exercício físico ou desporto

- Sim. Que tipo de programas \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

93. Que tipo de condições, ou estruturas acha que são necessárias

- Quais \_\_\_\_\_
- Nenhunas
- NS/NR

**PREPARAÇÃO PARA AS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA**

94. Considera importante a existência de cursos de educação de adultos ou qualquer outro tipo de aprendizagem de habilidades pessoais como cuidar de si, ler, caminhar...? (*excluir fisioterapia*)

- Sim
- Não (passa para a p. 96)
- NS/NR

96. Teve formação como cuidador de idosos?

- Sim
- Não

97. Acha importante ter formação como cuidador do idoso?

- Sim
- Não

95. Caso existisse este tipo de cursos gostaria de os frequentar?

- Sim. Que temas acha importantes serem tratados? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

98. Acha que poderá vir a necessitar desta preparação para as suas atividades de vida diária?

- Sim. Para quais? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

**SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL**

99. Nos últimos seis meses, recebeu alguma orientação ou tratamento por problemas pessoais ou familiares, ou por problemas de nervos ou emocionais?

- Sim
- Não (passa para a p. 103 )
- NS/NR

101. Nos últimos seis meses, quantas consultas ou sessões teve com médicos, psiquiatras, ou outras pessoas que orientam neste tipo de problemas? (*Sem estar internado no hospital*)

Nº \_\_\_\_\_

100. Nos últimos seis meses, esteve hospitalizado/a alguma vez por problemas de nervos ou emocionais?

- Sim. Quanto tempo? \_\_\_\_\_ (*dias*)
- Não
- NS/NR

102. Ainda está a receber ajuda?

- Sim
- Não
- NS/NR



103. Acha que necessita tratamento ou que o/a **aconselhem** por problemas pessoais ou familiares, ou por problemas de nervos ou emocionais?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

14

104. Acha que poderá vir a necessitar desta ajuda?

Sim

Que tipo de ajuda? \_\_\_\_\_

De quem? \_\_\_\_\_

- Não  
 NS/NR

### MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

105. Nos últimos seis meses, tem tomado algum medicamento receitado para os nervos (tais como calmantes) ou para a depressão?

- Sim  
 Não (passa para a p.107)  
 NS/NR

107. Acha que necessita tomar esse tipo de medicação?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

106. Ainda o está a tomar?

Sim. Frequência da toma \_\_\_\_\_

(indicar diariamente/ semanalmente)

- Não  
 NS/NR

### SERVIÇOS DE CUIDADOS PESSOAIS

108. Nos últimos seis meses, teve alguém que o/a ajudou nos seus cuidados pessoais diários, por exemplo para tomar banho ou vestir-se, dar-lhe de comer, ou noutros cuidados? (excluir os recebidos no hospital)

- Sim  
 Não (passa para a p.112)  
 NS/NR

109. Quem o/a ajudou nesses cuidados?

Familiar (não pago)

Um amigo (não pago)

Vizinho/a (não pago)

Alguém a quem paga por essa ajuda.

Familiar

Um amigo

Vizinho/a

Outro \_\_\_\_\_

Alguém de uma instituição. Qual \_\_\_\_\_



Instituto Politécnico

**110. Em média, quanto tempo por dia levou essa pessoa a dar-lhe banho, vesti-lo/a ajuda-lo/a a comer, ir à casa de banho, etc.?**

- Menos de ½ hora por dia  
 De ½ hora a ¾ hora por dia  
 Mais de ¾ hora por dia  
 NS/NR

**111. Ainda está a receber essa ajuda?**

- Sim  
 Não  
 NS/NR

15

**112. Quem o/a poderá ajudar nesses cuidados?**

- Familiar (*não pago*)  
 Um amigo (*não pago*)  
 Vizinho/a (*não pago*)  
 Alguém a quem paga por essa ajuda

- Familiar  
 Um amigo  
 Vizinho/a  
 Outro \_\_\_\_\_

Alguém de uma instituição. Qual \_\_\_\_\_

**113. Acha que poderá vir a necessitar desta ajuda?**

- Sim  
 Não  
 NS/NR

#### CUIDADOS DE ENFERMAGEM

**114. Durante os últimos seis meses, alguém lhe prestou cuidados de enfermagem? Por outras palavras, fizeram-lhe tratamentos ou administraram-lhe medicamentos receitados por um médico? (excluir cuidados de enfermagem prestados no hospital)**

- Sim  
 Não (p. passa para a p.119)  
 NS/NR

**115. Quem o/a ajudou nesses cuidados?**

- Familiar ou amigo (*não pago*)  
 Enfermeiro (*pago*)  
 Outra pessoa paga por essa ajuda  
 Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_

**116. Quando tem recebido esse tipo de ajuda?**

- Só ocasionalmente, não todos os dias  
 Só para dar-lhe medicação oral  
 Todos os dias  
 NS/NR

**117. Durante quanto tempo recebeu essa ajuda nos últimos seis meses?**

- Menos de um mês  
 De 1 a 3 meses  
 Mais de 3 meses  
 NS/NR

**118. Ainda recebe cuidados de enfermagem?**

- Sim  
 Não  
 NS/NR

**119. Acha que necessita de cuidados de enfermagem?**

- Sim. Porquê? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

**FISIOTERAPIA**

16

Instituto Politécnico  
de Castelo Branco

120. Durante os últimos seis meses, tem feito fisioterapia?

- Sim
- Não (passa para a p.124)
- NS/NR

121. Quem lhe prestou esses cuidados ou o/a ajudou a realizá-los?

- Familiar ou amigo (não pago)
- Fisioterapeuta (pago)
- Outra pessoa paga para essa ajuda
- Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_

122. Ainda faz fisioterapia?

- Sim
- Não
- NS/NR

123. Em média, quantas vezes por semana o/a têm ajudado a fazer esses exercícios?

\_\_\_\_\_ vezes

124. Acha que necessita de fisioterapia?

- Sim
- Porquê? \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

**SUPERVISAO CONTÍNUA**

125. Durante os últimos seis meses, houve algum período de tempo em que alguém teve de estar consigo, tratando de si?

- Sim. Quando \_\_\_\_\_ (dia/noite)
- Não (passa para a p. 127)
- NS/NR

126. Quem tratou de si ou o/a ajudou?

- Familiar (não pago)
- Amigo (não pago)
- Vizinho/a (não pago)
- Alguém a quem paga por essa ajuda.
  - Familiar
  - Um amigo
  - Vizinho/a
  - Outro \_\_\_\_\_
- Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_

127. Acha que necessita de ter alguém a tratar de si?

- Sim. Quando \_\_\_\_\_ (dia/noite)
- Não
- NS/NR

128. Quem acha que mais facilmente lhe poderá fornecer essa ajuda, caso necessite?

- Familiar (não pago)
- Amigo (não pago)
- Vizinho/a (não pago)
- Alguém a quem paga por essa ajuda
  - Familiar
  - Um amigo
  - Vizinho/a
  - Outro \_\_\_\_\_
- Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_
- Acha que não vai precisar



## SERVIÇOS DE MONITORIZAÇÃO

17

129. Durante os últimos seis meses, teve alguém que regularmente, pelo menos cinco vezes por semana, por telefone ou pessoalmente, procurou saber como se encontrava, para se certificar de que tudo estava bem?

- Sim  
 Não (passa para a p. 132)  
 NS/NR

130. Quem o fez?

- Familiar (*não pago*)  
 Amigo (*não pago*)  
 Vizinho/a (*não pago*)  
 Alguém a quem paga por essa ajuda  
 Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_

131. E agora, há alguém que procura saber como se encontra, pelo menos cinco vezes por semana?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

132. Acha que necessita de alguém que regularmente, pelo menos cinco vezes por semana, por telefone ou pessoalmente, procure saber como se encontra?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

133. No futuro gostaria que alguém o fizesse?

- Sim (*pode escolher mais de que uma opção*)  
 Familiar  
 Amigo  
 Vizinho  
 Alguém a quem pague  
 Instituição. Qual \_\_\_\_\_  
 Não

## ESTRUTURAS DE RESIDÊNCIA

134. Nos últimos seis meses, necessitou de fazer alguma adaptação à sua residência?

- Sim. Qual? \_\_\_\_\_  
 Não (passa para a p. 136)  
 NS/NR

135. Teve ajuda para o fazer?

- Sim. De quem? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

136. Conseguiu, ou está a tentar conseguir colocação numa residência para idosos?

- Sim. Porquê? \_\_\_\_\_  
 Está em lista de espera  
 Não lha concederam  
 Não necessita



**SERVIÇOS DOMÉSTICOS**

18

137. Nos últimos seis meses, teve ajuda de alguém regularmente, a fazer as tarefas domésticas, tais como limpar a casa, lavar a roupa, etc.? Quer dizer, o seu cônjuge ou outra pessoa teve as fazer porque você não era capaz?

- Sim
- Não (passa para a p. 141)
- NS/NR

138. Quem o/a ajudou a fazer essas tarefas?

- Familiar (não pago)
- Amigo (não pago)
- Alguém a quem paga por essa ajuda
  - Familiar
  - Um amigo
  - Vizinho/a
  - Outro \_\_\_\_\_

Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_

139. Quantos dias por semana, teve que ter ajuda para fazer essas tarefas domésticas?

Nº dias \_\_\_\_\_

140. Ainda tem alguém que lhe preste essa ajuda?

- Sim
- Não
- NS/NR

141. Acha que necessita de alguém que o/a ajude nas tarefas de casa?

- Sim. Porquê? \_\_\_\_\_
- Não. Porquê? \_\_\_\_\_
- NS/NR

142. Se no futuro precisar de ajuda doméstica, gostaria de a ter?

- Sim. De quem? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

**PREPARAÇÃO DE REFEIÇÕES**

143. Durante os últimos seis meses, alguém lhe tem preparado regularmente as refeições ou teve que comer fora de casa? Quer dizer, o seu cônjuge ou outra pessoa teve que cozinhar para si porque não é capaz de fazê-lo?

- Sim
- Não (passa para a p.145)
- NS/NR

144. Quem lhe preparou as refeições?

- Familiar (não pago)
- Um amigo (não pago)
- Alguém a quem paga por essa ajuda
  - Familiar
  - Um amigo
  - Vizinho/a
  - Outro \_\_\_\_\_
- Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_



145. Acha que necessita de alguém que lhe prepare regularmente as refeições porque não é capaz de o fazer?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

19

146. Se no futuro precisar de ajuda para a preparar as refeições, gostaria de a ter?

- Sim. De quem? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, LEGAIS E DE PROTEÇÃO

147. Durante os últimos seis meses, alguém o/a ajudou em assuntos legais, questões ligadas a negócios pessoais ou gestão do seu dinheiro, como por exemplo pagar as suas contas?

- Sim  
 Não (passa para a p.149)  
 NS/NR

149. Tem alguém que o/a ajuda nestas questões?

- Sim  
 Não  
 NS/NR

148. Quem o/a ajudou?

- Familiar  
 Amigo  
 Alguém a quem paga por essa tarefa (ex. advogado)  
 Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_

150. Se no futuro precisar de ajuda para a tratar destes assuntos, gostaria de a ter?

- Sim. De quem? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

AVALIAÇÃO SISTEMÁTICA MULTIDIMENSIONAL

151. Durante os últimos seis meses alguém, como um médico, psicólogo ou assistente social, examinou e avaliou de forma completa o seu estado em geral, incluindo a sua saúde física e mental, e a sua situação social e económica?

- Sim. Quem? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

152. Acha que necessita de alguém que examine e avalie o seu estado em geral?

- Sim. Quem? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

153. Acha que no futuro é importante que alguém faça essa avaliação?

- Sim. Quem? \_\_\_\_\_  
 Não  
 NS/NR

153

**SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO, INFORMAÇÃO E APOIO**

20

Instituto Politécnico  
de Castelo Branco

154. Durante os últimos seis meses, alguém viu se tinha o tipo de ajuda que necessitava? Por outras palavras, alguém lhe deu informação sobre os tipos de ajudas que poderia obter ou colocou-o/a em contacto com quem o/a poderia ajudar?

- Sim
- Não (passa para a p. 156)
- NS/NR

155. Quem foi essa pessoa?

- Familiar
- Amigo
- Alguém de uma instituição. Qual? \_\_\_\_\_

156. Há alguém que veja se tem o tipo de ajudas que necessita? Por outras palavras, há alguém que lhe dê informação sobre os tipos de ajudas que poderá obter ou coloca-lo/a em contacto com quem o/a ajude?

- Sim. Quem? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

157. Acha que no futuro é importante que alguém organize ou coordene os tipos de ajuda que necessita e o/a coloque em contacto com quem lhe possa dar essa ajuda?

- Sim. Quem? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

**NECESSIDADES E EXPECTATIVAS DE APOIO**

158. Que tipo de apoio/ ajuda considera ser o mais importante do seu dia-a-dia?

*(Selecione no máx. 3 opções)*

- Afetivo/ relacional (convívio com outras pessoas)
- Cuidados pessoais e paramédicos (higiene, medicação)
- Cuidados domésticos (limpeza da casa, tratamento da roupa)
- Monetária
- Mobilidade
- Não precisa de apoio
- Outra. Qual? \_\_\_\_\_

159. O que lhe dá mais segurança?

- Ter amigos
- Ter uma família
- Ter uma saúde
- Ter dinheiro
- Ter uma casa
- Ter mais policiamento
- Nada me dá segurança
- Outro
- NS/NR



**160. Quais são, hoje em dia, os motivos da sua maior preocupação?** (máx. 2 Respostas)

- Saúde
- Financeiro
- Solidão/ falta de apoio
- Família
- Questões existenciais (medo da morte)
- Segurança
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**161. Gosta de viver nesta freguesia?**

- Sim
- Não
- NS / NR

**162. Pode dizer-me qual a principal razão?** (assinalar 1 opção)

- É a sua terra/ nasceu aqui
- Porque está cá há muitos anos/ foi aqui que construiu a sua vida
- Boa qualidade de vida (sossego, segurança, conhecimento entre pessoas)
- Fraca qualidade de vida (barulho, insegurança)
- Díficeis acessibilidades/ longe de tudo
- Nunca se adaptou à vida nesta freguesia/ comunidade
- Outra razão. Qual? \_\_\_\_\_

**163. Equipamentos existentes na zona de residência:**

- Farmácia
- Igreja/Capela
- Forças de segurança
- mercearia/ Mercado
- Café/ Restaurante
- Equipamento social
- Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**164. Quais os equipamentos que não existem e fazem falta?**

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. NS/NR

**165. No futuro onde gostaria de residir?** (escolher as 3 primeiras preferências, ordenando-as)

- Em sua casa com as condições atuais
- Em sua casa fazendo algumas alterações
- Em sua casa com apoio domiciliar
- Em sua casa com:
  - \_\_\_ Familiar
  - \_\_\_ Amigo
  - \_\_\_ Vizinho
- Em casa de um:
  - \_\_\_ Amigo
  - \_\_\_ Vizinho
- Com outros idosos com apoio de serviço domiciliar
- Com uma família que o acolhesse
- Numa instituição
- Outro:

**166. Se no futuro precisar de ajuda nas tarefas domésticas, gostaria de a ter?**

- Sim. De quem? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

**167. Se no futuro precisar de ajuda para a preparar as refeições, gostaria de a ter?**

- Sim. De quem? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR



**168. Se no futuro precisar de ajuda para a tratar dos assuntos administrativos e legais, gostaria de a ter?**

- Sim. De quem? \_\_\_\_\_
- Não
- NS/NR

**169. Como descreve a sua vida?**

- Com algumas preocupações
- Com poucas preocupações
- Sem preocupações
- NR

**170. Considera-se uma pessoa que vê sempre as coisas/ situações pelo lado positivo?**

- Sim
- Não

**171. Relativamente, às decisões que afetam a sua vida atual e futura, sente...:**

- Não é você que decide?
- Há coisa que pode decidir
- A maioria das coisas depende da sua decisão
- É você quem decide tudo da sua vida?
- NR

**172. O que é para si envelhecer?**

- Natural/ Inevitável
- Ficar dependente
- Solidão
- Aproximar do fim
- Deixar de trabalhar/ atividades
- Ficar doente/ perda de faculdades
- Outro: \_\_\_\_\_

**173. Como encara o seu próprio envelhecimento?**  
*(selecione máx. 2 Opções)*

- Com preocupação
- Com receio
- Com segurança
- Com otimismo
- Outro: \_\_\_\_\_

**174. Que aspetos lhe transmitem mais segurança/ conforto no futuro**

- Ter amigos
- Ter uma família
- Ter saúde
- Ter dinheiro
- Ter uma casa
- Ter mais policiamento
- Outro: \_\_\_\_\_

**175. Como acha que serão os futuros idosos?**  
*(selecione máx. 2 Opções)*

- Iguais aos que existem atualmente
- Mais dependentes
- Mais ativos
- Exigentes
- Reivindicativos
- Com maiores níveis de instrução
- Com mais posses económicas
- Pobres
- Outros: \_\_\_\_\_

**176. No futuro, o que considera que serão as suas principais necessidades?**  
*(selecione máx. 2 Opções)*

- Satisfação das necessidades básicas (comer, vestir, higiene, etc)
- Acesso a cuidados de saúde
- Realização das atividades Instrumentais da vida diária (fazer compras, tarefas domésticas, etc)
- Outro: \_\_\_\_\_

**177. No futuro, o que considera que serão as suas principais dificuldades?**  
*(selecione máx. 2 Opções)*

- Satisfação das necessidades básicas (comer, vestir, higiene, etc)
- Acesso a cuidados de saúde
- Realização das atividades Instrumentais da vida diária (fazer compras, tarefas domésticas, etc)
- Outro: \_\_\_\_\_



178. Considera que as instituições que existem atualmente são adequadas para si?

Sim

Não. Porquê?

\_\_\_\_ Precizam de se modernizar

\_\_\_\_ Apresentam funcionários/ chefias com pouca formação

\_\_\_\_ Limitam-se à prestação dos serviços básicos (alimentação e higiene)

\_\_\_\_ Outro: \_\_\_\_\_

179. O que mudaria? (selecione no máx. 2 Opções)

Oferta de uma maior diversidade de serviços

Oferta de atividades que ocupem os tempos livres

Oferta de uma intervenção mais individualizada personalizada

Outro: \_\_\_\_\_

180. Que serviços é que acha que uma instituição deve oferecer para além dos que geralmente já disponibiliza (higiene, alimentação, consultas médicas e serviços de enfermagem)? (Selecione no máx. 2 Opções)

Aconselhamento psicológico

Animação sócio cultural/ terapia ocupacional

Fisioterapia

Ginástica

Consultas nutricionais

Acompanhamento ao exterior (comércio e serviços)

Outro: \_\_\_\_\_

**ESTA ENTREVISTA TERMINOU, MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**

**AS QUESTÕES SÃO DIRIGIDAS AO ENTREVISTADOR E DEVEM SER RESPONDIDAS  
IMEDIATAMENTE APÓS DEIXAR O LOCAL DA ENTREVISTA.**

Duração da entrevista: \_\_/\_\_/\_\_ minutos

A informação objetiva foi obtida do/a:

- Idoso/a  
 Familiar  
 Outro. Especifica \_\_\_\_\_

As perguntas subjetivas são:

- De total confiança (...)  
 De confiança na maioria dos casos (...)  
 De confiança só em alguns casos (...)  
 Não são confiáveis (...)  
 Não se obtiveram (...)

As perguntas objetivas obtidas do/a idoso/a e/ou informante são...

- De total confiança  
 De confiança na maioria dos casos  
 De confiança só em alguns casos  
 Não são confiáveis

Porque não respondeu o/a idoso/a às questões subjetivas?

- Afasia/disartria  
 Surdez  
 Demência  
 Oligofrenia  
 Demasiado doente  
 Não colaborou  
 Outro. Especificar \_\_\_\_\_

**RECURSOS SOCIAIS**

Das seguintes frases, qual descreve melhor a disponibilidade de ajuda que tem o/a idoso/a se estivesse doente ou incapacitado/a?

- Pelo menos uma pessoa estaria disponível para cuidar dele/a indefinidamente (*tanto tempo quanto necessário*)  
 Pelo menos uma pessoa estaria disponível para cuidar dele/a durante pouco tempo (*de poucas semanas a seis meses*)  
 A ajuda estaria disponível só de vez em quando (*como levá-lo/a ao médico, preparar-lhe refeições, etc.*)  
 Nenhuma (*excepto possível ajuda de emergência*)

Qual das seguintes frases descreve melhor as relações sociais do/a idoso/a?

- Muito satisfatórias, amplas  
 Moderadamente satisfatórias, adequadas  
 Não satisfatórias, de escassa qualidade, poucas

**RECURSOS ECONÓMICOS**

Na sua opinião, qual das seguintes frases descreve melhor os rendimentos do/a idoso/a?

- Amplos, folgados  
 Satisfatórios  
 Algo insuficientes  
 Totalmente insuficientes  
 Não tem qualquer tipo de rendimentos

Na sua opinião, o/a idoso/a tem economias?

- Sim  
 Não (ou são escassas)

Na sua opinião, qual das seguintes frases descreve melhor o grau com que se cobrem as necessidades do/a idoso/a?

- Cobrem a alimentação, habitação, vestuário, cuidados de saúde e permitem-lhe pequenos luxos  
 Cobrem a alimentação, habitação, vestuário, cuidados de saúde, mas não lhe permitem pequenos luxos  
 Não cobrem a alimentação ou habitação ou vestuário ou cuidados de saúde e nem lhe permitem pequenos luxos  
 Não cobrem duas ou mais necessidades (*habitação, alimentação, vestuário, cuidados de saúde*) nem permitem pequenos luxos

**SAÚDE MENTAL**

Tem a impressão de que o/a idoso /a demonstra sentido, ou senso comum, ao fazer juízos e tomar decisões?

- Sim  
 Não  
 NS / NR

Tem a impressão de que o/a idoso /a é capaz de lidar ou fazer frente aos problemas graves que ocorrem na sua vida?

- Sim  
 Não  
 NS / NR

Tem a impressão de que o/a idoso /a acha a vida interessante ou divertida?

- Sim  
 Não  
 NS / NR

**Durante a entrevista o comportamento do/a idoso /a pareceu-lhe ser:**

- Mentalmente alerta e estimulado/a
- Agradável e participativo/a
- Depressivo/a e /ou choroso/a
- Distraído/a ou letárgico/a
- Amedrontado/a, inquieto/a ou extremamente tenso/a
- Cheio/a de queixas físicas não realistas
- Desconfiado/a (mais do que o razoável)
- Extravagante ou inapropriado/a em pensamento ou ação
- Excessivamente falador/a, muito alegre ou eufórico/a

**SAÚDE FÍSICA**

**O/a idoso/a é obeso/a, mal nutrido/a ou emagrecido/a:**

- Não
- Sim, é obeso/a
- Sim, está mal nutrido/a ou emagrecido/a
- NS / NR

**ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RECURSOS SOCIAIS**

**87. Classifique os recursos sociais atuais do/a idoso/a, avaliando-os na escala de seis pontos apresentada abaixo. Anote o número (só um) que melhor descreve as circunstâncias atuais do/a idoso/a.**

- Recursos sociais muito bons. As suas relações sociais são muito satisfatórias e amplas, e pelo menos uma pessoa cuidaria dele/a indefinidamente.
- Recursos sociais bons. As suas relações sociais são moderadamente satisfatórias e adequadas, e pelo menos uma pessoa cuidaria dele/a indefinidamente;  
Ou  
As relações sociais são muito satisfatórias e amplas, e só teria disponível uma ajuda temporária.
- Recursos sociais ligeiramente insatisfatórios. As suas relações sociais são insatisfatórias, de pobre qualidade e escassas, mas pelo menos uma pessoa cuidaria dele/a indefinidamente;  
Ou  
As relações são moderadamente satisfatórias, adequadas e apenas disporia de ajuda por um período curto de tempo.
- Recursos sociais moderadamente insatisfatórios. As relações sociais são insatisfatórias, de pobre qualidade e escassas, e só dispõe de ajuda por um período curto de tempo;  
Ou  
As relações sociais são, pelo menos, ajustadas e satisfatórias, mas a ajuda só é possível de vez em quando.
- Recursos sociais fortemente insatisfatórias. As relações são insatisfatórias, de pobre qualidade e escassas, e a ajuda só é possível de vez em quando;  
Ou  
As relações sociais são, pelo menos, satisfatórias ou adequadas, mas a ajuda não é sequer disponível de vez em quando.
- Recursos sociais totalmente insatisfatórios. As relações sociais são insatisfatórias, de pobre qualidade e escassas, e a ajuda não está sequer disponível de vez em quando.

**ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RECURSOS ECONÓMICOS**

88. Classifique os recursos económicos atuais do/a idoso/a, avaliando-as na escala de seis pontos apresentada abaixo. Anote o número (só um) que melhor descreve as circunstâncias atuais do/a idoso/a.

(Considera-se que os rendimentos são suficientes se cobrem todas as necessidades do/a idoso/a)

- Recursos económicos muito bons. Os seus rendimentos são amplos e o/a idoso/a tem economias.
- Recursos económicos satisfatórios. Rendimentos amplos e o/a idoso/a não tem economias;  
Ou Rendimentos suficientes e o/a idoso/a tem economias.
- Recursos económicos ligeiramente insatisfatórios. Rendimentos suficientes e/o idoso/a não tem economias;  
Ou Rendimentos algo insuficientes, mas o/a idoso/a tem economias.
- Recursos económicos moderadamente insatisfatórios. Rendimentos um pouco insuficientes e o/a idoso/a não tem economias
- Recursos sociais fortemente insatisfatórios. Rendimentos totalmente insuficientes e o/a idoso/a pode ter ou não economias.
- Recursos económicos totalmente insatisfatórios. O/a idoso/a é indigente, sem rendimentos ou economias.

**ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO DE SAÚDE MENTAL**

89. Classifique o funcionamento atual do/a idoso/a, avaliando-o na escala de seis pontos apresentada abaixo. Anote o número (só um) que melhor descreve o funcionamento atual do/a idoso/a.

- Saúde mental muito boa. Intellectualmente alerta, gozando claramente da vida. Controla com facilidade o quotidiano e os problemas graves da vida e não apresenta sintomas psiquiátricos.
- Saúde mental boa. Controla tanto o quotidiano como os problemas graves da vida satisfatoriamente e intelectualmente está intacto/a e livre de sintomas psiquiátricos.
- Saúde mental ligeiramente insatisfatória. Tem ligeiros sintomas psiquiátricos e/ou ligeiro deterioro intelectual. Controla o quotidiano, mas não satisfatoriamente os problemas graves da sua vida.
- Saúde mental moderadamente insatisfatória. Ter sintomas psiquiátricos definidos e/ou um moderado deterioro intelectual. Controla o quotidiano e é capaz de tomar decisões com senso
- Saúde mental fortemente insatisfatória. Tem sintomas psiquiátricos graves e/ou um grave deterioro intelectual que interfere com os juízos e decisões do quotidiano.
- Saúde mental totalmente insatisfatória. Manifestamente psicótico ou completamente deteriorado intelectualmente. Requer supervisão periódica ou constante devido ao seu comportamento claramente anormal ou potencialmente nocivo.



Instituto Politécnico de Castelo Branco

28

**ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO DE SAÚDE FÍSICA**

90. Classifique o funcionamento físico atual do/a idoso/a, avaliando-o na escala de seis pontos apresentada abaixo. Anote o número (só um) que melhor descreve o funcionamento atual do/a idoso/a.

- Saúde física muito boa. Ocupa-se de atividades físicas vigorosas regularmente ou pelo menos de vez em quando.
- Saúde física boa. Insignificantes doenças ou incapacidades. Apenas requer cuidados médicos de rotina como avaliação (check up) anual.
- Saúde física ligeiramente insatisfatória. Tem uma ou mais doenças que podem beneficiar de tratamento médico ou de medidas corretivas.
- Saúde física moderadamente insatisfatória. Tem uma ou mais doenças ou incapacidades que são dolorosas ou requerem considerável tratamento médico.
- Saúde física fortemente insatisfatória. Tem uma ou mais doenças ou incapacidades que são fortemente dolorosas ou ameaçam a sua vida ou requerem amplo tratamento médico.
- Saúde física totalmente insatisfatória. Acamado/a requer permanente assistência médica ou cuidados de enfermagem para manter as funções vitais do organismo.

**ESCALA DE CLASSIFICAÇÃO DO DESEMPENHO DAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA (AVD)**

91. Classifique o funcionamento atual das atividades da vida diária do/a idoso/a, avaliando-o na escala de seis pontos apresentada abaixo. Anote o número (só um) que melhor descreve o desempenho atual do/a idoso/a.

- Capacidade para as AVD muito boa. Pode realizar todas as atividades da vida diária sem ajuda e com facilidade.
- Capacidade para as AVD boa. Pode realizar todas as atividades da vida diária sem ajuda.
- Capacidade para as AVD ligeiramente insatisfatória. Só não realiza de uma a três AVD. Requer alguma ajuda para realizar uma a três AVD, mas não necessariamente todos os dias. Pode passar um dia sem ajuda. É capaz de preparar as suas próprias refeições.
- Capacidade para as AVD moderadamente insatisfatória. Requer assistência regular em pelo menos quatro AVD, mas pode passar um dia sem ajuda; Ou Requer ajuda regular para a preparação das refeições.
- Capacidade para as AVD fortemente insatisfatória. Necessita ajuda diária, mas não necessariamente o dia inteiro ou à noite, com muitas AVD.
- Capacidade para as AVD completamente insatisfatória. Necessita ajuda durante todo o dia e/ou à noite para realizar as AVD.