

**Interreg**



Cofinanciado por  
la Unión Europea  
Cofinanciado pela  
União Europeia

**Espanña – Portugal**



# ANÁLISE DAS NECESSIDADES DO IDOSO DEPENDENTE

Projeto 0280\_LONGSOCIAL\_1\_E - Novo cenário da longevidade: actuação  
transfronteiriça de entidades de iniciativa social

31 de dezembro de 2024



O projeto LONGSOCIAL é cofinanciado pela União Europeia através do programa Interreg VI  
A Espanha-Portugal (POCTEP) 2021-2027

## Índice

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>PERFIL DO IDOSO DEPENDENTE .....</b>	<b>3</b>
2.1	PORTUGAL.....	3
2.1.1	<i>Melgaço</i> .....	4
2.1.1.1	Santa Casa da Misericórdia de Melgaço .....	5
2.1.1.2	Centro Interparoquial e Social do Alto Mouro (CISAM).....	8
2.2	ESPAÑA .....	10
2.2.1	<i>Galiza</i> .....	10
2.2.1.1	Idosos Dependentes com demência na Galiza .....	11
2.2.1.2	Afaga Alzheimer.....	12
<b>3</b>	<b>NECESSIDADES COMUNS .....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>NECESSIDADES PARTICULARES EM DOENTES COM ALZHEIMER.....</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>NECESSIDADES PARTICULARES DOS IDOSOS EM ZONAS RURAIS .....</b>	<b>18</b>
5.1	PERSPECTIVA EM CONTEXTO DE SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO.....	18
5.2	PERSPECTIVA EM CONTEXTO DE ESTRUTURAS RESIDENCIAIS PARA IDOSOS E CENTRO DE DIA .....	19
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>21</b>

# 1 Introdução

A população idosa tem crescido de forma significativa em todo o mundo. Com o aumento da longevidade, surge também o crescimento do número de idosos dependentes, ou seja, aqueles que necessitam de apoio a realizar atividades de vida diárias devido a limitações físicas e/ou cognitivas.

Estudar as necessidades do Idoso Dependente, além de promover a qualidade de vida desse segmento de população, é essencial para desenvolver políticas públicas eficazes e aprimorar serviços. De forma a conseguir dar uma boa resposta, é necessário que exista um sistema de saúde e apoio social bem estruturado. Isso inclui a existência de serviços de apoio domiciliários, centros de dia e estruturas residenciais para pessoas idosas.

O envelhecimento é um processo natural que envolve uma série de mudanças biológicas, psicológicas e sociais. Embora muitas pessoas envelheçam com boa saúde e independência, uma parte significativa enfrenta dificuldades que comprometem a sua autonomia. A dependência em idosos pode resultar de doenças cardiovasculares, diabetes, artrite, demências (incluindo Alzheimer), entre outras que limitam a capacidade de realizar atividades do quotidiano (vestir, tomar banho, preparação e administração de medicamentos).

As necessidades físicas do Idoso Dependente abrangem um amplo espectro, desde cuidados básicos (higiene pessoal) até necessidades mais complexas que podem requerer de intervenção médica. É fundamental garantir ambientes seguros, com as devidas adaptações, de modo a prevenir quedas e acidentes, promovendo a mobilidade. Para além disso, uma nutrição adequada e administração correta de medicamentos são aspetos críticos para manter e/ou melhorar a saúde e o bem-estar deste segmento de população.

Além das necessidades físicas, é crucial não esquecer as necessidades emocionais e sociais dos idosos. O isolamento social e a solidão são problemas comuns que podem dar origem a problemas como a depressão e, conseqüentemente, ao declínio cognitivo. O suporte emocional e social pode ser oferecido através de redes de apoio, como familiares, amigos, cuidadores e programas comunitários. Manter os idosos integrados na sociedade, através da promoção de atividades recreativas e de socialização, é vital para sua saúde mental e para a qualidade de vida.

No que diz respeito ao envelhecimento bem-sucedido, é fundamental que as políticas públicas se foquem na prevenção, diagnóstico precoce e no tratamento eficaz das condições que levam à dependência.

Ao longo deste documento serão explicadas as necessidades de longevidade que têm sido detetadas por entidades que atuam, diariamente, com idosos na zona transfronteiriça Espanha-Portugal. O objetivo deste documento é fornecer uma perspetiva baseada na experiência.

## 2 Perfil do Idoso Dependente

### 2.1 Portugal

Em Portugal, a população idosa tem crescido significativamente, refletindo a tendência global de envelhecimento demográfico.

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE) e Direção-Geral da Saúde (DGS), o Perfil do Idoso Dependente é traçado tendo em conta diversos domínios, tais como:

#### Características Demográficas

- 1) **Idade e Género:** A maioria dos idosos dependentes tem 75 ou mais anos, com uma prevalência maior entre as mulheres. As mulheres representam cerca de 60% dos idosos dependentes, em parte devido à sua maior esperança de vida.
- 2) **Localização Geográfica:** A distribuição dos idosos dependentes varia conforme a localização geográfica, sendo mais acentuada em áreas rurais, onde o acesso a serviços de saúde e assistência tende a ser mais limitado.

#### Condições de Saúde

- 1) **Doenças Crónicas:** A grande parte dos idosos dependentes sofre de múltiplas condições crónicas: doenças cardiovasculares, diabetes, artrites e doenças respiratórias. É de salientar que a presença de comorbidades aumenta a complexidade dos cuidados necessários.
- 2) **Declínio Cognitivo:** Demências, incluindo a doença de Alzheimer, são comuns entre os idosos dependentes. Essas condições afetam a memória, o pensamento e a capacidade de realizar tarefas diárias, exigindo cuidados especializados.

#### Condições Socioeconómicas

- 1) **Pobreza:** Muitos idosos dependentes vivem com recursos limitados, dependendo de pensões ou apoios sociais. A pobreza entre os idosos é uma realidade e um problema significativo uma vez que afeta a sua capacidade de aceder a cuidados e serviços necessários.
- 2) **Apoio Familiar:** A família desempenha um papel fundamental no cuidado dos idosos dependentes, no entanto as mudanças na estrutura familiar e a migração de jovens para áreas urbanas e/ou para o estrangeiro reduzem a disponibilidade de cuidadores familiares.

#### Desafios Psicossociais

- 1) **Isolamento Social:** O isolamento e a solidão são problemas comuns entre os idosos dependentes, especialmente aqueles que vivem sozinhos ou em áreas rurais. A falta de interação social pode agravar problemas de saúde mental, como é o caso da depressão.

- 2) **Estigma e Discriminação:** Os idosos dependentes frequentemente enfrentam estigmas e discriminação associada à idade e à sua condição física/cognitiva, afetando a sua autoestima e bem-estar.

#### Políticas e Iniciativas

- 1) **Políticas Públicas:** O Governo Português tem implementado diversas políticas para apoiar os idosos dependentes, incluindo programas de cuidados continuados integrados e apoios financeiros. No entanto, há uma necessidade constante de avaliação e melhoria dessas políticas para atender às solicitações crescentes.
- 2) **Iniciativas Comunitárias:** Organizações não governamentais e comunitárias desempenham um papel importante, oferecendo suporte e serviços que complementam os fornecidos pelo Estado. Iniciativas de voluntariado e programas de inclusão social são exemplos importantes.

### 2.1.1 Melgaço

No caso concreto de Melgaço, vila situada no norte de Portugal, concelho onde se situa a Santa Casa da Misericórdia de Melgaço (SCMM) e o Centro Interparoquial e Social do Alto Mouro (CISAM), enfrenta-se desafios similares a outras regiões rurais do país, no que diz respeito ao envelhecimento da população e à dependência dos idosos.

A grande diferença entre estas duas Instituições é que a SCMM, com sede na freguesia da Vila, atua na zona ribeira do concelho, ou seja, freguesias junto ao Rio Minho, enquanto que o CISAM, com sede na zona montanhosa, atua nas respetivas freguesias da montanha.

O convívio familiar e a vida em comunidade, características do meio rural, são considerados fatores de proteção para um envelhecimento saudável, mas há especificidades originadas nos hábitos de vida e na cultura que tem um peso muito grande na forma como se vivencia esta etapa da vida.

O Perfil do Idoso Dependente, em Melgaço, pode ser caracterizado por vários fatores demográficos, de saúde, socioeconómicos e de acesso a serviços, baseado em dados e tendências observadas em estudos regionais e nacionais:

#### Características Demográficas

- 1) **Idade e Género:** Melgaço apresenta uma alta taxa de envelhecimento, exacerbado pela migração de jovens para áreas urbanas ou para o estrangeiro à procura de melhores oportunidades de emprego. Como acontece em muitas áreas rurais de Portugal, a população idosa do concelho é predominantemente feminina. A maioria dos idosos dependentes tem 75 ou mais anos, refletindo a maior longevidade das mulheres.

#### Condições de Saúde

- 1) **Doenças Crónicas e Multimorbilidade:** A grande parte dos idosos dependentes, deste concelho, sofrem de doenças crónicas múltiplas: hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e problemas respiratórios.

- 2) **Declínio Cognitivo:** Condições como demência, principalmente doença de Alzheimer são bastante comuns.

#### Condições Socioeconómicas

- 1) **Dependência de Apoio Familiar:** Em Melgaço, a estrutura familiar tradicional ainda é uma fonte crucial de apoio. No entanto, a migração de familiares jovens para outras regiões (seja para zonas urbanas ou para o estrangeiro) reduz a disponibilidade de cuidadores familiares, aumentando a dependência de serviços comunitários e institucionais existentes, que se estão a tornar escassos.

#### Acesso a Serviços e Cuidados

- 1) **Serviços de Saúde:** Em Melgaço, o acesso a cuidados de saúde especializados é escasso e limitado a clínicas privadas. Muitos idosos dependem do Centro de Saúde local, no entanto, à semelhança do que acontece noutras regiões de Portugal, estes equipamentos parecerem não ter recursos suficientes para atender às necessidades complexas deste segmento de população de forma rápida e eficaz. É de salientar que o concelho de Melgaço não possui Urgências, sendo necessário a deslocação até ao concelho limítrofe, que dista do centro da Vila de Melgaço, aproximadamente 25km. O Hospital Público Central mais próximo encontra-se em Viana do Castelo, capital do Distrito, que dista do centro da Vila de Melgaço, aproximadamente 100km.
- 2) **Cuidados Domiciliários e Institucionais:** Serviços como o Serviço de Apoio Domiciliário, Centro de Dia e Estruturas Residenciais para Pessoas idosas (ERPis) são essenciais, no entanto, para a procura existente a capacidade destas respostas mostra ser insuficiente.

#### 2.1.1.1 Santa Casa da Misericórdia de Melgaço

No que diz respeito ao Apoio ao Idoso, a Santa Casa da Misericórdia de Melgaço conta com quatro respostas sociais: Estrutura Residencial para Pessoas Idosas “Lar Pereira de Sousa”, Estrutura Residencial para Pessoas Idosas “Cantinho dos Avós”, Serviço de Apoio Domiciliário e Centro de Dia.

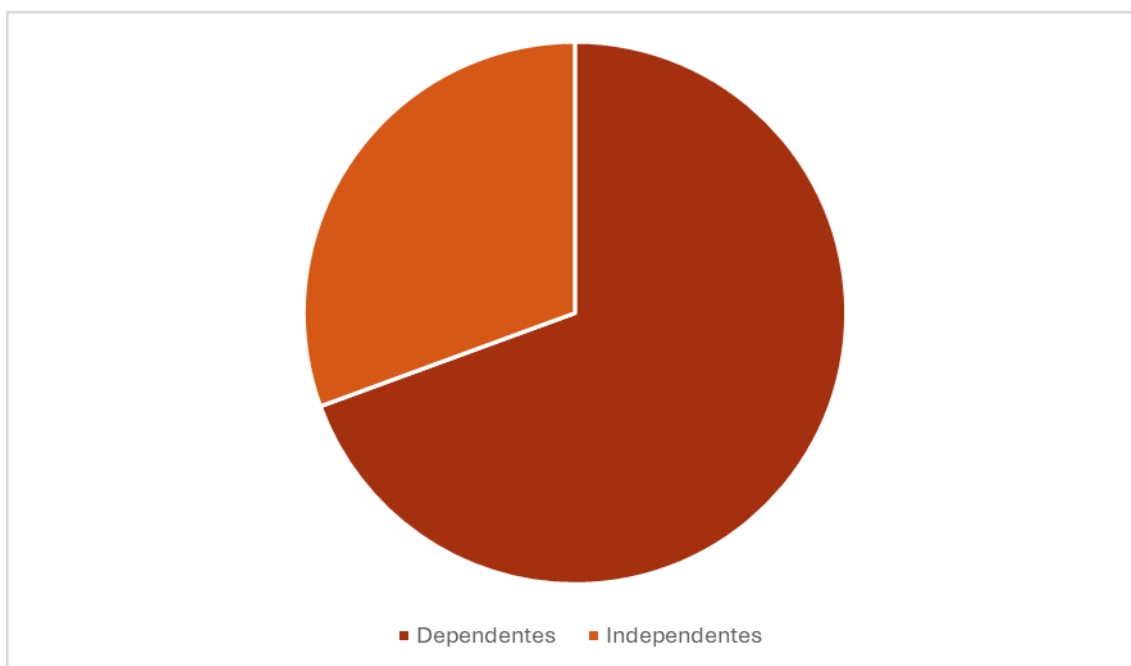
Resposta Social	Capacidade da Resposta Social
ERPI Lar Pereira de Sousa	85
ERPI Cantinho dos Avós	
Serviço de Apoio Domiciliário	40
Centro de Dia	10

No que diz respeito ao Serviço de Apoio Domiciliário (mesmo tipo de resposta oferecido pelo CISAM), é importante salientar, que além da SCMM ser sediada na Vila de Melgaço, 90% dos utentes apoiados não são residentes desta freguesia, existindo uma maior procura por parte de residentes de freguesias limítrofes à Vila.

Para além das respostas sociais tipificadas, a Misericórdia de Melgaço, já desenvolveu diversos projetos no âmbito do Apoio ao Idoso:

- **Projeto Lado a Lado:** Merecedor de Menção Honrosa na categoria de Inovação e Sustentabilidade pelo Prémio Cooperação e Solidariedade António Sérgio 2021. Particularmente dirigido para idosos não integrados em respostas sociais tradicionais (ex: centro de dia e serviço de apoio domiciliário) com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população com mais de 65 anos, promovendo o ageing in place, com novas abordagens. A intervenção deste projeto consistia na realização de sessões semanais de estimulação, no domicílio dos utentes.
- **Projeto CuiDAdor:** Vencedor do Prémio Fidelidade Comunidade – 1º fase Edição 2021. Surgiu da necessidade sentida pela equipa técnica do Projeto Lado a Lado (que acompanhava pessoas com mais de 65 anos, no próprio domicílio, em prol do envelhecimento saudável). O CuiDAdor tinha como objetivo apoio psicologicamente cuidadores informais com mais de 65 anos na sua residência, no concelho de Melgaço. Teve como objetivo geral melhorar a qualidade de vida de quem cuida, promovendo a melhoria da autoestima e fortalecimento das relações familiares, com a realização de sessões individuais semanais.
- **Localizador GPS e teleassistência:** Este sistema surgiu através de um parceria criada, no âmbito do projeto Lado a Lado e permite em caso de necessidade, identificar o utente, respetivos dados e a sua localização, de uma forma automática, conseguindo reduzir o tempo de resposta dos meios de assistência em situações de emergência.

#### ERPI Lar Pereira de Sousa e ERPI Cantinho dos Avós



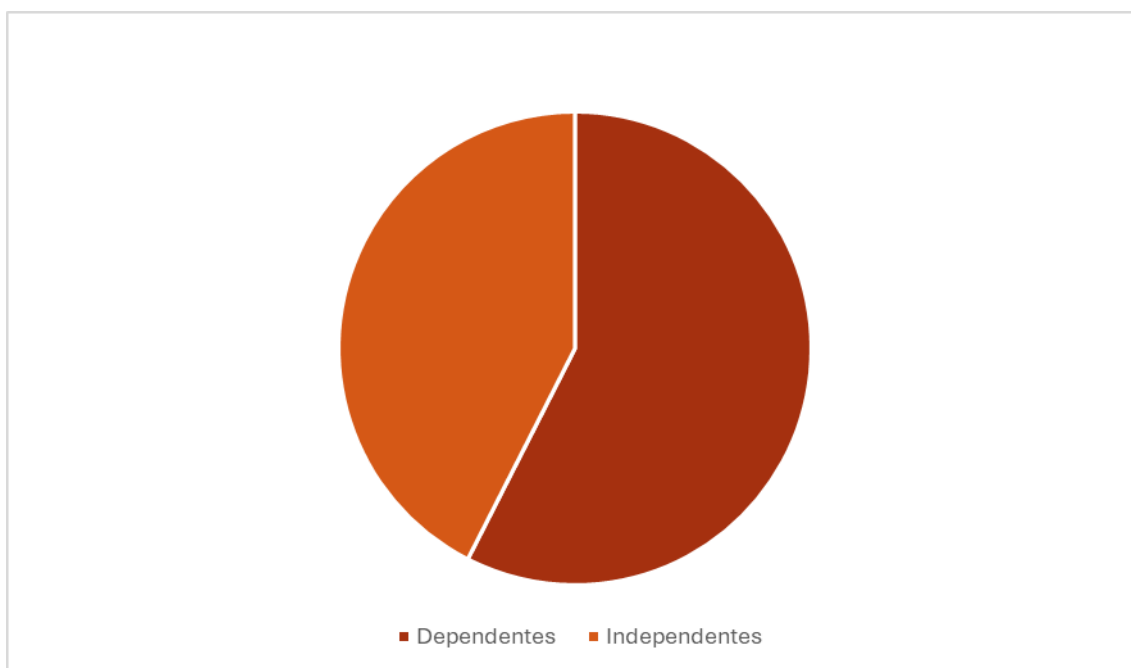
Dos 85 idosos, que residem em ambas as ERPIS da Instituição, 59 são idosos dependentes, maioritariamente do sexo feminino e 26 são independentes.

Um das grandes percentagens dos idosos residentes sofrem de múltiplas doenças, sendo as mais comuns: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, doenças do foro psiquiátrico, hipertensão e diabetes. Para além disso verifica-se a dificuldade de mobilidade, sendo que uma grande percentagem dos residentes necessita de ajudas técnicas para se deslocar (cadeiras de rodas e andarilhos).

Todos os utentes possuem médico de família e beneficiam do Sistema Nacional de Saúde, através de consultas e acompanhamento do Centro de Saúde local e de idas a regulares ao Hospital. A Instituição possui médico para realizar acompanhamento do estado de saúde dos utentes.

No que diz respeito às despesas relativas à permanência na ERPI, 41 idosos necessitam de participação familiar.

### Serviço de Apoio Domiciliário



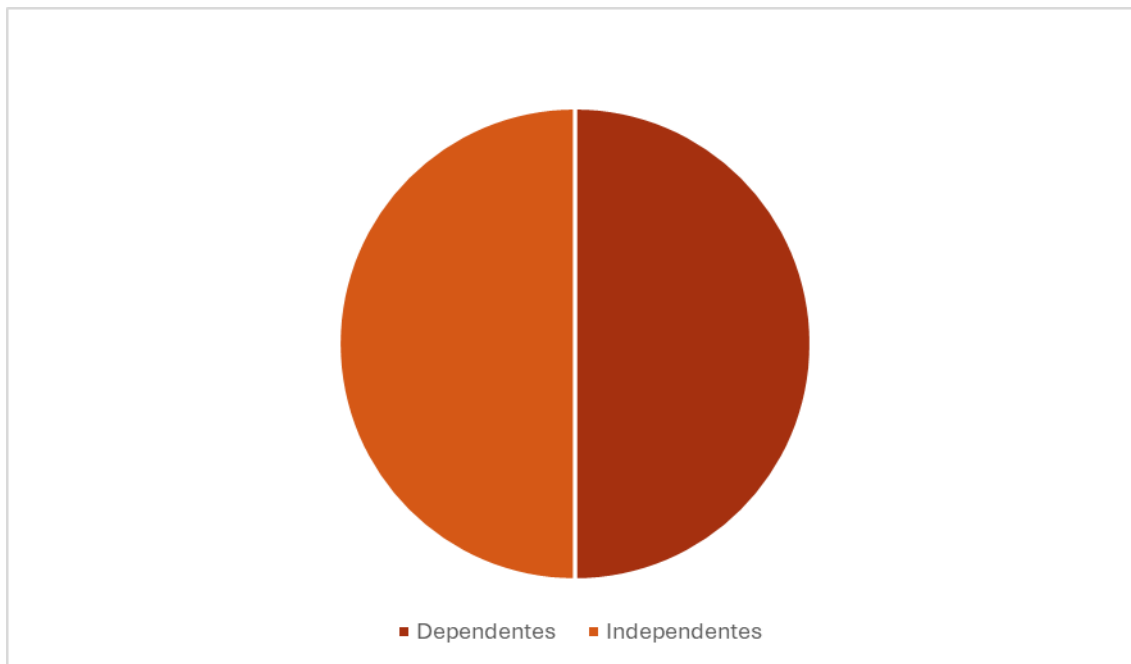
Dos 40 idosos que frequentam este serviço, 23 são dependentes (57.5%) e 17 são idosos independentes (42.5%). Sendo que dos 23 idosos dependentes, 65.2% são do sexo feminino.

A média de idades dos utentes do sexo feminino é 84 anos e utentes do sexo masculino 79 anos.

Todos os utentes beneficiam de saúde através do Sistema Nacional de Saúde, no entanto verifica-se que a maioria procura satisfazer as suas necessidades de saúde através de médicos privados que se desloquem ao domicílio, uma vez que se torna mais célere o agendamento e mais fácil aquando de uma urgência. Destaca-se como principais doenças: Hipertensão, demência, doenças cardiovasculares e diabetes.

Destaca-se ainda que dos 23 idosos dependentes, 7 residem sozinhos nas suas habitações.

## Centro de Dia



Atualmente, o Centro de Dia, que tem capacidade para 10 utentes, conta com 4 beneficiários (3 do sexo feminino e 1 do sexo masculino).

Relativamente aos idosos dependentes, predominante do sexo feminino, destaca-se ao nível das condições físicas/cognitivas a doença de Alzheimer e limitações ao nível dos membros inferiores.

Esta resposta social, que esteve durante vários meses encerrada por causa da pandemia COVID-19 (instalações comuns com a ERPI Lar Pereira de Sousa) tem tido bastante procura, no entanto devido ao elevado grau de dependência dos candidatos nem sempre mostra ser a resposta mais adequada, sendo feito o encaminhamento para a resposta social que se enquadre melhor.

### 2.1.1.2 Centro Interparoquial e Social do Alto Mouro (CISAM)

O CISAM tem uma área de intervenção que abrange as freguesias da montanha do concelho de Melgaço e ainda contempla uma freguesia do concelho limítrofe, Arcos de Valdevez.

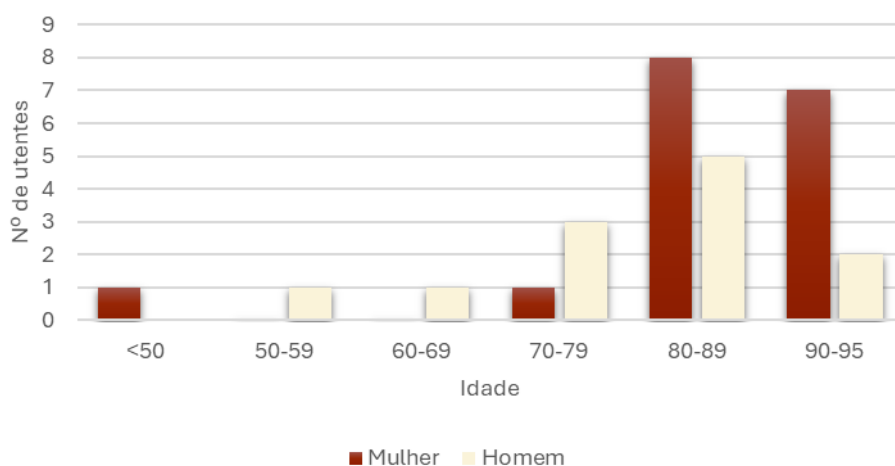
As povoações apoiadas pela instituição, são caracterizadas por uma forte dispersão geográfica, pelo envelhecimento da população e pela desertificação das camadas mais jovens.

É uma zona muito afetada pelas consequências da emigração, fenómeno este que fez com que hoje em dia, muitos idosos que outrora foram emigrantes, estejam sós já que as famílias permanecem no estrangeiro.

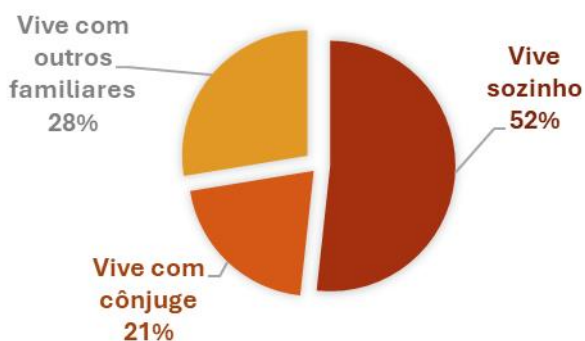
Os principais equipamentos e serviços do concelho estão concentrados na zona geograficamente oposta (zona ribeirinha) dificultando o acesso de muitos idosos que não possuem viatura própria e não tem rede de suporte informal.

Os utentes apoiados pela instituição (em Serviço de Apoio Domiciliário, única valência da instituição à data), destacam-se por serem de idade avançada e na sua maioria mulheres, tal como demonstra o gráfico seguinte, onde estão representados os dados dos utentes apoiados pela instituição atualmente.

### Utentes por idade e género



Além da idade e género há um aspeto importante a realçar e que é muito característico que é o facto de muitos idosos viverem sozinhos. O gráfico circular mostra os dados relativos aos utentes apoiados pelos CISAM e, pela sua análise, pode-se verificar que mais de metade vivem sozinhos, a maioria por viuvez e ausência de familiares próximos. Dos que não estão sozinhos, uma parte vive com o cônjuge, por norma de idade semelhante e, a outra parte, vive com outros familiares que quase sempre são irmãos e/ou cunhados.



O CISAM trabalha diariamente para proporcionar aos idosos os melhores cuidados personalizados e adaptados, a vários níveis: higiene pessoal, higiene habitacional, alimentação, tratamento de roupas, gestão de medicação, entre outros. De igual modo, contribui também para o apoio aos agregados familiares cuidadores nos mais diversos aspetos. Sendo a única instituição a efetuar apoio domiciliário nesta zona geográfica, existe um grande esforço diário

para chegar a todas as pessoas em tempo útil, nomeadamente através da constante monitorização e aperfeiçoamento das rotas.

## 2.2 Espanha

Em Espanha, os serviços sociais dirigidos à população idosa podem ser englobados em quatro grandes categorias: Serviço de Apoio Domiciliário; Serviços de Participação Social (Centro de Convívio); Serviços de Apoio Diurno (Centro de Dia) e Serviços de Apoio Residencial (ERPI). Analisadas as quatro categoriais, em todos eles, os beneficiários são maioritariamente mulheres com mais de 80 anos<sup>1</sup>.

### 2.2.1 Galiza

Segundos os dados do INE, verifica-se que o número de pessoas com mais de 64 anos com dependência tem vindo a aumentar, gradualmente, ao longos dos anos, pelo que fazendo uma comparação do ano 2019 com o presente, 2024, obtêm-se os seguintes dados relativos à Comunidade Autónoma da Galiza:

ANO	Percentagem de Idosos Dependentes
2019	40,50%
2020	41,04%
2021	41,59%
2022	42,28%
2023	44,67%

Os mesmos indicadores, mas associados à Província de Pontevedra aumentam da seguinte forma:

ANO	Percentagem de Idosos Dependentes
2019	56,68%
2020	57,03%
2021	57,34%
2022	57,73%
2023	57,91%

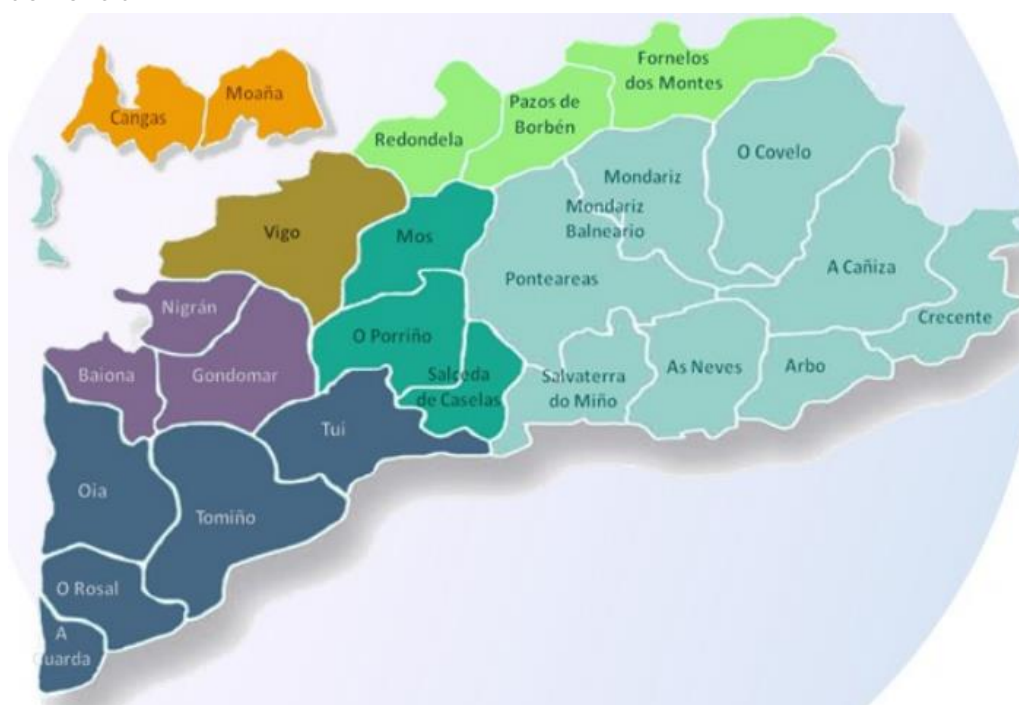
<sup>1</sup> INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES (IMSERSO): “*Servicios sociales dirigidos a las personas mayores en España. Diciembre de 2022*”. Disponível em: <https://imserso.es/el-imserso/documentacion/estadisticas/servicios-sociales-dirigidos-a-personas-mayores-en-espana-diciembre-2022>. Consultado em 11/07/2024.

### 2.2.1.1 Idosos Dependentes com demência na Galiza

O Perfil do Idoso Dependente, na Galiza, em Espanha, é geralmente superior aos 64 anos de idade, existindo predominância feminina. Atualmente, o número de pessoas que sofrem com demência, reflete-se nos seguintes números:

- Na cidade de Vigo o número é de 8.171 casos, dos quais 4.902 são mulheres e 3.269 são homens.
- A área de intervenção de Vigo<sup>2</sup> tem uma população total de 567.516 pessoas, das quais 51,72% são mulheres e 48,28% são homens.

Nesta área, abrangendo apenas o segmento de população com mais de 60 anos, atinge-se o número de 171.754 pessoas. Sendo que desses, 11.164 são casos de pessoas com demência.



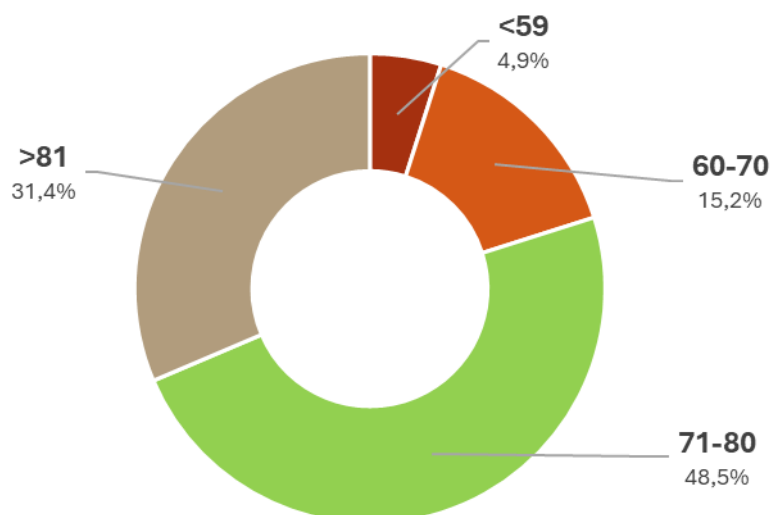
- Na Província de Pontevedra existem a 21.020 casos, dos quais 12.200 são mulheres e 9.020 são homens.
- Na Comunidade Autónoma da Galiza este número sobe para 67.136 casos, dos quais 38.401 são mulheres e 28.735 são homens.

<sup>2</sup> A área de intervenção de Vigo é composta por 27 Concelhos: A Cañiza, A Guarda, Arbo, As Neves, Baiona, Cangas, Covelo, Crecente, Fornelos de Montes, Gondomar, Moaña, Mondariz, Mondariz-Balneario, Mos, Nigrán, O Porriño, O Rosal, Oia, Pazos de Borbén, Ponteareas, Redondela, Salceda de Caselas, Salvaterra de Miño, Tomiño, Tui e Vigo.

### 2.2.1.2 Afaga Alzheimer

Como se pode visualizar nos gráficos seguintes, dados reais da AFAGA Alzheimer relativos ao ano de 2023, tendo em conta os 270 utentes dos diversos serviços, pode-se afirmar que os casos de pessoas com demência aumentam à medida que envelhecem. Desta forma, destaca-se a parte com maior percentagem no gráfico seguinte:

- 48,5% das pessoas que beneficiam dos serviços de AFAGA Alzheimer tem entre 71 e 80 anos;
- 31,4% tem idade superior a 81 anos.



Relativamente ao género, e como já foi referido anteriormente, mais de metade são pessoas do sexo feminino (65,9%), pelo que é possível afirmar que a demência afeta 2/3 mais o sector feminino da população.

## 3 Necessidades comuns

De uma forma geral, a dependência é uma situação que todas as pessoas, com maior ou menor probabilidade, terão de enfrentar ao longo da sua vida. Pois, tendo em conta o aumento da longevidade da população, a dependência está destinada a tornar-se um dos maiores problemas do século XXI.

A probabilidade de sofrer de dependência de Grau III (a mais grave de todas, pois requer atenção permanente de outra pessoa para a realização das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) depende de **três fatores: idade, género e local de residência**<sup>3</sup>.

De seguida, apresenta-se tabela sobre a classificação das ABVD (Fonte: *Encuesta sobre Discapacidad, Deficiencias y Estado de Salud, EDDS, 1999 (INE, IMSERSO, FUNDACIÓN ONCE, 2021)*)

<b>Cuidado pessoal</b>	Tomar banho e cuidar da imagem pessoal
	Controlar as necessidades fisiológicas; utilizar o wc sozinho
	Vestir, despir e arranjar-se
	Comer e beber
<b>Mobilidade em casa</b>	Mudar e manter as diversas posições do corpo
	Levantar, deitar, permanecer de pé ou sentar.
	Movimentar dentro de casa
<b>Tarefas domésticas</b>	Compras e controlo de serviços
	Confeção de comida
	Lavar e passar roupa a ferro
	Limpeza e manutenção da habitação
<b>Mobilidade fora de casa</b>	Cuidar do bem-estar dos membros da família
	Movimentar-se sem meios de transporte.
<b>Outras atividades significativas</b>	Reconhecer pessoas e objetos; Orientação
	Compreender e executar ordens e/ou tarefas simples

Nos últimos anos, o envelhecimento tornou-se num importante problema social, uma vez que a sua percentagem aumenta de dia para dia. Este aumento causa preocupação a toda a população, sendo por isso tão importante encontrar e fornecer respostas para lidar com a possível perda da autonomia pessoal.

O principal objetivo de qualquer intervenção a nível de cuidados deve ser a melhoria da qualidade de vida da pessoas dependente, em qualquer idade, em qualquer momento e em qualquer circunstância. Cada pessoa necessita de um plano individualizado, no qual deve prevalecer a prevenção e a reabilitação.

<sup>3</sup> O lugar de residência é um dos fatores que afeta a maior ou menor probabilidade de sofrer do pior grau de dependência. A diferente gestão da qualificação e das listas de espera dos casos de dependência em cada região, bem como os aspetos ambientes e/ou climáticos, a alimentação, o estilo de vida ou o histórico laboral em setores como a agricultura, indústria pesada ou a mineração, explica a prevalência do Grau III de dependência em algumas zonas.

É extremamente importante não separar o Idoso Dependente do seu ambiente e da sua rede social. Os programas de intervenção não são tão eficazes nem têm o mesmo sucesso se a pessoa a cuidar não tiver qualidade de vida.

Com base no exposto, a partir da experiência no setor, foram detetadas as seguintes necessidades:

- **Físicas: Recursos de mobilidade**  
É importante destacar a mobilidade adaptada, quer seja dentro ou fora do domicílio da pessoa. Dentro da habitação, é necessário fazer alterações para que fique mais acessível e existam menos locais que impeçam a movimentação e provoquem quedas. Por exemplo: alargar portas para acesso a cadeira de rodas, adicionar rampas, remover degraus, instalar corrimão de apoio no chuveiro e instalar uma cama articulada, entre outros.
- **Cuidados internos: Higiene Pessoal**  
Os cuidados de higiene pessoal vão desde a toma do banho ao ato de vestir. Na grande maioria dos casos, é necessário a intervenção de um familiar, cuidador informal ou formal.
- **Medicação: Controlo de medicamentos**  
O envelhecimento acarreta, por normal, um aumento do consumo de medicamentos. Ao mesmo tempo, ocorrem mudanças cognitivas que podem dificultar a preparação e toma de medicação. Na verdade, é muito comum os idosos necessitarem de ajuda no que diz respeito à medicação. Tal como, geralmente, necessitam de ajuda para agendar e comparecer a consultas médicas.
- **Alimentação**  
Desfrutar de uma alimentação saudável é parte fundamental para o bem-estar das pessoas. Embora esta necessidade seja transversal a qualquer idade, nos idosos, a capacidade de cozinhar geralmente fica afetada. Ter familiares dispostos a preparar refeições caseiras é uma boa estratégia. Se o processo se tornar demasiado exigente e cansativo para os familiares, existem serviços de entrega de refeições (normalmente associado ao Serviço de Apoio Domiciliário) para garantir que desfrutam de refeições regulares e nutritivas, todos os dias.
- **Social: Atenção e carinho**  
Esta é uma das necessidades mais básicas. Cada vez mais, a solidão deixa de ser classificada como um problema a nível individual para se tornar um problema social. É fundamental que os idosos, dependentes ou não, não se sintam sozinhos e tenham as suas necessidades emocionais satisfeitas. Os seus familiares têm um grande contributo neste sentido, mas existem outras opções mais regulares que também podem ser

adequadas para combater a solidão. Neste sentido, destacamos o trabalho desenvolvido pelos Centros de Dia, Serviços de Apoio Domiciliário, entre outros.

É importante destacar que é necessário focar o cuidado, tendo em conta:

- A comunicação e empatia: estabelecer uma comunicação aberta e compreensiva, ouvindo as suas preocupações, necessidades e desejos.
  - Atendimento personalizado: adequar os cuidados às necessidades individuais, respeitando a autonomia e a dignidade.
- **Cuidados Habitacionais: Limpeza e manutenção do domicílio**  
Viver num ambiente seguro, limpo e organizado é muito importante para os idosos. No entanto, as tarefas de limpeza tornam-se mais difíceis de realizar à medida que se envelhece. Ter profissionais encarregados de fazer uma limpeza profunda mensal e/ou uma limpeza leve semanal pode fazer uma grande diferença, principalmente para eliminar o risco de quedas, melhorar o conforto e qualidade de vida.

## 4 Necessidades particulares em doentes com Alzheimer

A doença de Alzheimer é um tipo de doença neurodegenerativa, o que significa que as células do sistema nervoso central deixam de funcionar ou simplesmente morrem. Os distúrbios neurodegenerativos tendem a piorar com o tempo e não têm cura. Estes podem ter origem genética ou ser consequência de um tumor ou acidente vascular cerebral. Os distúrbios neurodegenerativos também ocorrem em pessoas que consomem elevadas quantidades de bebidas alcoólicas ou estão expostas a determinados vírus ou toxinas.

Existem diferentes consequências derivadas desta doença, incluindo:

- Psicológicas: mudanças repentinas de humor, afasia, depressão, esquecimento, desorientação, entre outros;
- Físicas: deterioração da mobilidade, perda progressiva de massa muscular, entre outros;

Contudo, uma vez identificada a doença e, perante o seu desenvolvimento, os doentes também tem outras necessidades:

- Reforçar e aumentar a autoestima da pessoa;
- Incentivar a interação social e evitar o isolamento;
- Evitar episódios de stress e ansiedade causados pelo declínio cognitivo;
- Melhorar a qualidade de vida da pessoa e o seu bem-estar emocional, psicológico e de saúde geral.

Porém, a AFAGA Alzheimer salienta que a principal necessidade é a dependência que a doença provoca a terceiros (em todos os aspetos da vida de uma pessoa). Para responder a este problema, concebem e executam um sistema de dupla intervenção – doentes e cuidadores.

- **Para doentes de Alzheimer: terapia e estimulação cognitiva**

Realização de um conjunto de técnicas in loco durante a semana, para melhorar o funcionamento de capacidades cognitivas como a atenção, memória, orientação, linguagem, gnosis, praxias, habilidades espaço-temporais. A equipa técnica (assistente social, psicóloga, terapeuta ocupacional, educadora social e auxiliar de enfermagem) assegura que a atividade é adaptada à pessoa, respeitando as suas necessidades e características.

A pessoa deve passar por uma avaliação inicial de forma a ser possível ficar a conhecê-la, saber o grau de declínio que apresenta e as habilidades que preserva. Assim poderá ser integrada num grupo de pessoas com capacidades semelhantes, evitando frustração, rejeição ou possível apatia face à atividade de estimulação.

Adaptando-se também aos perfis de pessoas com dificuldades de linguagem, com grupo especializado em afasia ou pessoas com dificuldades de percepção ou sequenciação de movimentos (apraxia).

Os benefícios dessas atividades são:

- Fortalecer a autonomia funcional para realizar tarefas rotineiras de forma autónoma;
- Retardar o processo de declínio cognitivo de doenças como o Alzheimer;
- Reforçar e aumentar a autoestima da pessoa;
- Incentivar a interação social e evitar o isolamento;
- Evitar episódios de stress e ansiedade causados pelo declínio cognitivo;
- Melhorar a qualidade de vida e o bem-estar emocional, psicológico e de saúde geral.

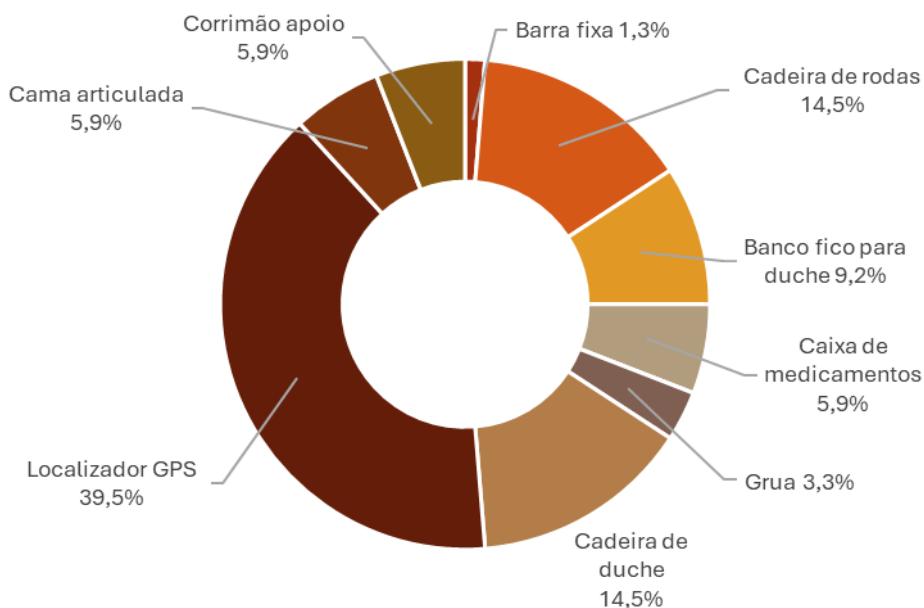
São, também, implementadas atividades intergeracionais, pois, através destas criam-se espaços de encontro entre crianças e adultos onde podem partilhar experiências, aprendizagens e conhecimentos. Com este tipo de atividades recreativas a AFAGA Alzheimer combate o idadismo (discriminação em função da idade) e promove uma sociedade mais empática e compreensiva.

Também é utilizada a fisioterapia, direcionada para pessoas afetadas por algum tipo de demência, após avaliação do Fisioterapeuta. As sessões domiciliárias são definidas tendo em conta a avaliação, tendo sempre em consideração: tónus muscular, risco de queda, dificuldades de transferência, patologias respiratórias e vasculares, dores, distúrbios de marcha e movimento.

- **Para cuidadores e familiares de doentes de Alzheimer: apoios e recursos**

Intervenção contínua devido às consequências desta doença, que requer atenção 24 horas por dia, 7 dias por semana, dos familiares e/ou cuidadores. Para tal:

- Apoio psicológico;
- Sessões formativas/palestras que envolvem orientações de prevenção, gestão e controlo das alterações físicas, psicológicas e sociais do doente. Anualmente, são desenvolvidos:
  - ❖ “Alzheimer e outras demências: Além da Memória”, realizado por psicólogo da saúde;
  - ❖ “Emoção e comportamento em pessoas com demência”, realizado por psicólogo da saúde;
  - ❖ “Vida ativa: Estimulação do dia a dia”, realizado por terapeuta ocupacional;
  - ❖ “Recursos de apoio para acompanhar a pessoa com demência”, realizado por assistente social;
  - ❖ “Medidas de proteção legais que envolvem pessoas com demência”. Palestra implementada por alteração da Lei (8/2021 de 2 de junho, que modifica a legislação civil e processual para apoiar as pessoas com deficiência no exercício da sua capacidade jurídica) do final do ano de 2021, realizada por advogada.
- Aconselhamento jurídico multidisciplinar de qualidade dirigido ao agregado familiar das pessoas com doença de Alzheimer e outras demências. Destaca-se a assessoria em assuntos de natureza civil, assuntos ligados à capacidade de atuação quando esta está diminuída. O sistema de apoio estabelecido pela Lei de 2021 é explicado detalhadamente.
- Fornecer recursos que facilitam o quotidiano, nomeadamente, os representados no gráfico seguinte e no qual se destaca a grande procura pelo localizador GPS:



- **Fornecer apoio para recursos sociais:**
  - ❖ Assessoria sobre a candidatura ou revisão do grau de dependência;
  - ❖ Assessoria sobre a candidatura ou revisão do grau de incapacidade;
  - ❖ Informação/Gestão *Cartão AA (atenção e acompanhamento)*;
  - ❖ Assessoria sobre a “*Programa Acompañote*” para dispositivos de rastreamento GPS;
  - ❖ Assessoria sobre a candidatura ao “*Programa de Respiro Familiar*” para cuidadores de pessoas com demência.
  - ❖ Assessoria sobre como solicitar cartão de estacionamento para pessoas com deficiência;
  - ❖ Encaminhamento para recursos sociocomunitários;
  - ❖ Assessoria sobre a candidatura “*Bonotaxi*”

## 5 Necessidades particulares dos idosos em zonas rurais

As características do território, as tradições e a forma de viver influenciam as necessidades dos idosos. O meio rural moldou as pessoas a viver para o trabalho e para a família. As saídas da aldeia para a vila fazem-se apenas por necessidade, para ir ao centro de saúde, serviços públicos ou outros e nunca por lazer. O facto de muitos idosos não terem carta de condução também faz com que estas deslocações sejam reduzidas. Assim, por norma, cada agregado está restrito à sua realidade e vizinhança. Ora, como vimos anteriormente, a dispersão geográfica e a desertificação das camadas jovens são características prementes na região, pelo que muitas vezes ou não há vizinhos, ou há vizinhos também eles envelhecidos.

### 5.1 Perspectiva em contexto de Serviço de Apoio Domiciliário

A visita da equipa de apoio domiciliário é, muitas vezes, a única que os idosos têm no dia inteiro. A solidão é uma realidade. É perceptível a necessidade que eles têm de partilhar, de conversar, de contar histórias. Naquele momento em que estão acompanhados pela equipa é uma oportunidade de contar o seu dia, desabafar as suas tristezas e preocupações, procurar conforto e, muitas vezes, procurar ajuda para resolução de algumas questões da vida quotidiana.

Outras necessidades características desta população são:

- a) **Deslocações:** É comum, neste meio, os idosos não terem carta de condução nem viatura própria. Um simples ida a uma consulta por vezes torna-se em algo bem complexo devido à falta de transporte. Esta questão, por vezes, implica que a pessoa passe o dia todo fora de casa já que tem de se adaptar aos horários de outras pessoas e faz com que a sua rotina altere substancialmente. Por vezes resulta em esquecimentos de tomar a

medicação, não fazer as refeições. Em última instância leva os idosos a, simplesmente, não ir.

- b) Acompanhamento: O facto de terem de resolver questões sozinhos faz os idosos sentirem-se desamparados e por vezes desorientados nomeadamente em questões relacionadas com serviços como sejam correios, banco e outros. Esta questão é particularmente relevante neste meio já que o nível de escolaridade é predominantemente baixo (pessoas que nunca frequentaram a escola e os que frequentarem foi apenas o mínimo – 4 anos).
- c) Habitações adaptadas: A maioria das habitações não são adaptadas para as limitações físicas próprias do envelhecimento, nomeadamente em termos de acessibilidades (lanços de escadas, espaços de dimensões reduzidas). Também se verifica a falta de sistemas de aquecimento, especialmente relevante porque a zona geográfica em questão é caracterizada por invernos mais rigorosos. Se por um lado a fraca acessibilidade agrava o problema do isolamento social já existente, as fracas condições habitacionais agravam o estado de saúde dos indivíduos e dificultam a prestação dos cuidados.

Muitos idosos expressam vontade de permanecer em casa e na comunidade local à medida que envelhecem o que os leva, por vezes, a viver em condições menos favoráveis. Para permitir que os idosos permaneçam no seu ambiente familiar é necessário garantir que há, por um lado, redes sociais na comunidade para evitar o isolamento social e que são uma fonte de cuidado informal e, por outro lado, proporcionar cuidados pessoais especializados adequados às necessidades de cada pessoa em particular (cuidados prestados pelas instituições sociais, nomeadamente através do Serviço de Apoio Domiciliário) e cuidados de saúde descentralizados.

## 5.2 Perspectiva em contexto de Estruturas Residenciais para Idosos e Centro de Dia

A principal necessidade encontrada nestas respostas sociais é o cuidado constante e personalizado.

No que diz respeito às **Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas** (ERPis), a necessidade de um ambiente seguro e acolhedor é primordial. Os idosos requerem de cuidados de higiene, apoio na alimentação e supervisão constante, no caso dos mais dependentes, para prevenir acidentes (quedas). A personalização de cuidados é vital, respeitando as necessidades e preferências individuais de cada idoso residente.

Destaca-se também que a logística e o acesso a serviços de saúde podem ser bastante desafiadores. Como já foi referido, no caso específico do concelho de Melgaço, o Hospital Público Central mais próximo encontra-se a aproximadamente 100km de distância, o que significa que para uma consulta de especialidade o idoso tem que fazer uma viagem de 200km. Esta distância implica um planeamento cuidado e rigoroso para garantir que todos os idosos residentes recebam os cuidados médicos necessários de forma regular.

Em zonas rurais, como é o caso das duas ERPIs da Misericórdia de Melgaço, a proximidade da comunidade e a preservação das relações sociais podem ser facilitadas através de visitas regulares de familiares e amigos, contribuindo para o bem-estar emocional dos idosos. No entanto, a distância e a falta de transporte adequado no Concelho (inexistência de rede de transporte público entre freguesias) também dificultam a frequência dessas visitas. Uma forma de mitigar esse problema, uma vez que as ERPIs não têm capacidade para organizar transporte comunitário é importante a flexibilização dos horários das visitas. Além disso, o uso de tecnologias como videochamadas pode ser uma alternativa eficaz para manter o contacto regular com familiares que vivem longe.

O sentimento de solidão é uma constante preocupação entre os residentes dos lares de idosos. A falta de interações sociais regulares pode levar à depressão e conseqüentemente ao declínio da saúde mental. É importante, que internamente, se estimule interação social e formação de amizades entre residentes. Inserir os idosos residentes em programas que incentivem a interação social na comunidade e atividades recreativas também é fundamental na promoção de saúde mental e emocional.

Quando se fala em ERPIs não se pode deixar de abordar temas como inadaptação, sentimento de abandono (da casa e da família). Deixar para trás um ambiente familiar e os bens que foram acumulados ao longo da vida pode causar um profundo sentimento de perda e desorientação. Para facilitar esta transição, as ERPIs devem oferecer suporte emocional e psicológico, de forma a ajudar os idosos a adaptarem-se ao novo ambiente. Personalizar os espaços com objetos pessoais e fotografias pode ajudar a criar um ambiente mais acolhedor, confortável e familiar. Além disso, é essencial envolver os idosos em decisões sobre as suas rotinas diárias e atividades, promovendo um senso de autonomia e utilidade.

Estas ações não só melhoram a qualidade de vida dos idosos, como também criam um ambiente mais humanizado e acolhedor, onde os residentes podem-se sentir valorizados e bem cuidados.

Nos **Centros de Dia**, é crucial a existência de oferta de atividades que promovam a mobilidade, a cognição e o bem-estar emocional.

Os idosos que frequentam esta resposta, em zona rural, enfrentam vários desafios, como por exemplo a dificuldade de transporte. A falta de opções de transporte público em áreas rurais pode dificultar o acesso dos idosos ao Centro. Muitos dependem de familiares para se deslocarem, o que nem sempre é possível devido à conciliação dos horários laborais. Para mitigar esse problema, é importante a implementação de serviços de transporte (adaptado) que possam ir buscar e levar os idosos de volta às suas residenciais de forma segura e eficiente. No caso específico do Centro de Dia da Misericórdia de Melgaço, existe o serviço de transporte de utentes, no entanto, devido a recursos humanos, este é limitado, reduzindo a opção de horário que os idosos querem frequentar bem como a impossibilidade de aceder ao fim de semana, apesar da resposta social se encontrar em funcionamento.

Destaca-se ainda, em relação à mobilidade, que muitos idosos têm limitações físicas que dificultam a sua participação plena nas diversas atividades oferecidas pelo Centro de Dia. Essas limitações podem incluir dificuldades para caminhar, problemas de equilíbrio ou condições

crónicas que afetam a movimentação. Para atender a essas necessidades, é essencial que os equipamentos desta tipologia estejam adequadamente equipados com instalações acessíveis.

Por fim, a oferta de atividades adequadas conduzidas por profissionais qualificado é essencial para o bem-estar do utente. É necessário que estas respostas ofereçam uma variedade de atividades que não sejam apenas recreativas, mas também estimulantes cognitivamente e adaptadas às capacidades dos participantes.

Quando se fala em Centros de Dia e em ERPIs, é importante salientar que para o seu bom funcionamento é imprescindível ter uma boa equipa de colaboradores e uma equipa técnica disciplinar, de forma a garantir a supervisão e o acompanhamento. A formação contínua de quem trabalha nestas respostas é primordial para que possam responder adequadamente às emergências e necessidades específicas dos idosos.

## 6 Conclusão

Estudar as necessidades do Idoso Dependente é um passo crucial para promover um envelhecimento digno e com qualidade de vida. Através de uma abordagem integrada que considera as dimensões físicas, emocionais e sociais, e com o apoio de políticas públicas eficazes, é possível criar um ambiente acolhedor e seguro para os idosos, respeitando sua dignidade e promovendo seu bem-estar.

Em Portugal, o Perfil do Idoso Dependente revela um quadro complexo e multifacetado, marcado por desafios demográficos, sociais e de saúde. Com o envelhecimento progressivo da população, devido ao aumento da longevidade e pela diminuição das taxas de natalidade, o país enfrenta uma crescente procura por cuidados prolongados. Este cenário evidencia a necessidade de uma infraestrutura robusta de serviços de saúde e apoio social, capaz de atender às necessidades específicas dos idosos que apresentam algum grau de dependência, seja física ou cognitiva.

Para além disso, o Perfil do Idoso Dependente, em Portugal, é caracterizado por uma população predominantemente feminina, com idade avançada e que enfrenta múltiplos desafios de saúde (predominância de doenças crónicas, como diabetes, hipertensão e demência) e socioeconómicos.

Verifica-se um cenário distinto entre a realidade urbana e rural. Nas zonas urbanas, os idosos têm várias possibilidades de atividades, organizam-se em forma de rede, praticam atividade física, fazem artesanato, frequentam a universidade sénior, estabelecem-se redes de parcerias. Em contraponto, na zona rural, o lazer dos idosos consiste, basicamente, em frequentar a igreja e eventos religiosos, visitas a familiares ou vizinhos. A rede de suporte mais importante neste meio é a vizinhança, mas claramente insuficiente uma vez que não raras vezes constatamos que são idosos que cuidam de idosos.

As famílias, embora muitas vezes envolvidas no cuidado dos seus familiares mais velhos, enfrentam dificuldades devido à falta de recursos, suporte adequado e conciliação com a vida

profissional. Este contexto sublinha a importância de criação de políticas públicas que promovam a formação de cuidadores, a criação de redes de apoio e a implementação de programas que facilitem o acesso a serviços domiciliários, centros de dia e a estruturas residenciais para idosos. Especialmente, o desenvolvimento de ações que sejam focadas e adaptadas às necessidades específicas das zonas geográficas mais rurais do país, como é o caso de Melgaço.

Em Espanha, o perfil do Idoso Dependente também é caracterizado por uma maioria de mulheres em relação aos homens e uma tendência de aumento dos casos, de ano para ano, tendo em conta o envelhecimento da pirâmide populacional que atualmente domina o panorama social. São ainda, detetadas as necessidades da pessoa dependente: desde o nível interno (higiene, mobilidade, cuidados, necessidade de comunicação), até um nível externo (gestão de consultas médicas, higiene habitacional...).

Por fim, destaca-se a urgência de uma abordagem integrada que envolva diferentes setores da sociedade, incluindo governo, organizações não-governamentais e a comunidade em geral. A implementação de estratégias de envelhecimento ativo e saudável, combinada com uma rede eficiente de cuidados de longa duração, é fundamental para garantir a dignidade e a qualidade de vida dos idosos. Investir na capacitação de profissionais de saúde e profissionais da área social, no desenvolvimento de tecnologias e na sensibilização da sociedade para as questões do envelhecimento são passos fundamentais para enfrentar os desafios apresentados por uma população cada vez mais envelhecida e dependente.