

# RELATÓRIO DE ATIVIDADES E CONTAS 2023

JUNTOS FIZEMOS CRESCER!



Aprovado em reunião Le Direção  
em 11/03/2024:

*[Handwritten signature]*

Francisco David Dias Silva

*[Handwritten signature]*



Associação  
Nacional de  
Gerontologia  
Social



Associação  
Nacional de  
Gerontologia  
Social

## **RELATÓRIO DE ATIVIDADES E CONTAS 2023**

Associação Nacional de Gerontologia Social

## Apresentação Entidade

A ANGES – Associação Nacional de Gerontologia Social foi fundada a 30 de julho de 2012, na cidade de Coimbra, com o escopo de intervir nos planos da Gerontologia Social, constituindo um marco diferencial no campo desta ciência. Percebendo o emergente fenómeno do envelhecimento da população portuguesa, há que garantir a preparação técnica e científica do País, para que cabalmente se possa enfrentar o hercúleo desafio de garantir a qualidade de vida aos idosos.

A ANGES é, assim, uma associação, sem fins lucrativos, cujo objetivo é a promoção de um envelhecimento ativo e bem-sucedido, nas suas mais diversas formas. Esta associação tem como pilar o absoluto respeito pela pessoa idosa, propugnando um envelhecimento com qualidade. Não queiramos apenas “acrescentar anos à vida. Acrescentemos, sim, vida aos anos.”

A associação detém como **missão**:

- i) colaborar com os poderes públicos e privados, nos planos de intervenção relacionados com as organizações sociais, independentemente da tipologia de resposta social;
- ii) criar órgãos (departamentos, conselhos e unidades de investigação), e contribuir para o aperfeiçoamento profissional de todos os colaboradores e dirigentes das organizações sociais, desenvolvendo ações de formação nas diferentes áreas em que atuam;
- iii) organizar e disseminar informação de carácter técnico e científico, contribuindo, ainda, para o desenvolvimento, sustentabilidade e qualidade das respostas sociais, através de consultadoria e conceção de materiais de suporte;
- iv) incentivar à participação em consórcios e projetos com o objetivo de promover a inovação e o empreendedorismo social;
- v) proteger os colaboradores, salvaguardar a sua capacitação, e promover locais de trabalho seguros e saudáveis.

Como **visão** visa ser uma Associação de referência e excelência na área Social em Portugal, reconhecida pelos serviços de Formação e Investigação que vá de encontro às

necessidades sentidas pela população e organizações sociais. Ser uma Associação fortemente implicada com os agentessociais e reconhecida como parceiro fundamental para o desenvolvimento da Sociedade.

Defende os **valores** de Inovação, cooperação, proatividade, humanismo e profissionalismo. O nosso propósito é intervimos de forma empreendedora, implementando respostas adaptadas às necessidades identificadas. Valorizamos o desenvolvimento de parcerias, pois acre-ditamos que juntos fazemos mais e melhor, apostando na atualização constante das estratégias e práticas de atuação, tendo por base uma equipa motivada, com sólidos conheci- mentos e experiência profissional na área em que cada um atua.

## **Formação e Qualificação**

Continuando a assumir-se como uma das áreas fundamentais de intervenção da ANGES, a formação e qualificação dos profissionais e das organizações do terceiro setor, permitiu o desenvolvimento e promoção de um alargado número de ações de formação, com o contributo de profissionais altamente qualificados e com elevados níveis de experiência no setor, funcionando como motivadores de novas abordagens, novas metodologias e novas intervenções, motivadoras de mudanças organizacionais profundas e duradouras.

Neste âmbito durante o ano de 2023 foram realizadas cinco tipologias de formação e qualificação, envolveram um total de:

- 3387 formandos;
- 191 formadores;
- Volume de formação de 53751;
- Total de 66 ações de formação e qualificação realizadas remotamente, envolvendo formandos de todo o país e das regiões autónomas.

### **Formações de curta duração**

Durante o ano de 2023 foram desenvolvidas um total de 34 ações formativas de curta duração que envolveu um total:

- 549 formandos
- 34 formadores
- 2153 horas de volume de formação

Formações de curta duração	Data	Carga	Nº	Nº	Volume
	Início Fim	Horária	Formandos	Formadores	Formação
O normativo jurídico aplicável à IPSS,	18/01/2023 – 18/01/2023	2h	15	1	30
Comunicação na doença avançada	20/01/2023 – 20/01/2023	7h	14	1	98
Cuidados Paliativos em ERPI – Mértola	27/01/2023 – 27/01/2023	7h	20	1	140
Processos Individuais na Infância	31/01/2023 – 31/01/2023	4h	17	1	68
Intervenção Social com pessoas idosas: Uma prática humanizadora	11/02/2023 – 11/02/2023	8h	18	1	144
Projetos de Vida e Planos de Intervenção Individual em Casas de Acolhimento	10/02/2023 – 10/02/2023	4h	23	1	92
Processos Individuais – Sénior	16/02/2023 – 16/02/2023	4h	17	1	68
Cuidados Paliativos em ERPI	17/02/2023 – 17/02/2023	7h	10	1	70
Avaliação de Desempenho	01/03/2023 – 01/03/2023	8h	20	1	160
Cuidados Paliativos em ERPI – Braga	03/03/2023 – 03/03/2023	7h	10	1	70
Sexualidade no Envelhecimento	21/03/2023 – 21/03/2023	4h	10	1	40
Educação Inclusiva (Desafios do Decreto 54/2018 na Educação Pré-Escolar)	24/03/2023 – 24/03/2023	4h	12	1	48
Atitudes, Ferramentas e Estratégias do Diretor Técnico de Respostas Sociais Séniores	01/04/2023 – 01/04/2023	4h	20	1	80
Animação no Domicílio	28/04/2023 – 28/04/2023	3h	14	1	42
Intervenção na Doença de Alzheimer	28/04/2023 – 05/05/2023	12h	7	1	84
Estratégias para incorporar atividade física nas respostas sociais para séniores	15/06/2023 – 15/06/2023	3h	7	1	21
Gestão eficaz de tarefas e produtividade	22/06/2023 – 22/06/2023	3h	7	1	21
Gestão de stress e conflitos	28/06/2023 – 28/06/2023	2h	24	1	48
Atividades de Animação para Utentes de Baixa Mobilidade	29/06/2023 – 29/06/2023	3h	31	1	91
Gestão comportamental e emocional na população com deficiência	06/07/2023 – 06/07/2023	2h	24	1	48
Supervisão profissional de equipas de cuidadores de idosos	08/07/2023 – 08/07/2023	4h	22	1	88
O Sono e o Trabalho por Turnos	23/09/2023 – 23/09/2023	3h	11	1	33
Comunicar com a Pessoa com Necessidades Complexas de Comunicação	25/09/2023 – 25/09/2023	3h	11	1	33
Bem-Estar do Utente	21/09/2023 – 21/09/2023	4h	17	1	68
Terapia do Riso	21/09/2023 – 21/09/2023	3h	28	1	84
Prevenção dos maus tratos e negligência em populações vulneráveis	28/09/2023 – 28/09/2023	3h	10	1	30
Gestão de conflitos, equipas operacionais, ajudantes e auxiliares	11/10/2023 – 11/10/2023	2h	29	1	28
Sexualidade da Pessoa com Deficiência	17/10/2023 – 17/10/2023	4h	23	1	92
RGPD para IPSS: Dicas Práticas	19/10/2023 – 19/10/2023	3h	13	1	39
Superar o Luto e Lidar com a Morte: Estratégias para Profissionais de ERPI	4/11/2023 – 4/11/2023	3h	18	1	54
SBV e Primeiros Socorros	14/11/2023 – 14/11/2023	3h	14	1	42

Planificação, execução e avaliação de atividades: metodologias, processos e relatórios	08/11/2023 – 08/11/2023	3h	15	1	45
Problemas de alimentação em pessoas com dependência: cuidados e boas práticas	18/11/2023 – 18/11/2023	3h	8	1	24
Marketing e promoção de conteúdos para organizações do setor social: regras e normativos legais	28/11/2023 – 28/11/2023	3h	10	1	30

## Formações de longa duração

Durante o ano de 2023 foram desenvolvidas um total de 7 ações formativas de longa duração que envolveu um total:

- 155 formandos
- 44 formadores
- 11644 horas de volume de formação

Formações de longa duração	Data	Carga	Nº	Nº	Volume
	Início Fim	Horária	Formandos	Formadores	Formação
Master em Direção Técnica e Coordenação de Serviços nas Organizações Sociais – 31.ª edição	29/09/2023 – 09/02/2024	73h	28	8	2044
Master Avançado em Gestão Operacional das Respostas Sociais	10/02/2023 – 26/05/2023	52h	30	5	1560
Master em Direção Técnica e Coordenação de Serviços nas Organizações Sociais	30/09/2022 – 31/03/2023	96h	27	9	2592
Master em Cuidados Paliativos	09/05/2023 – 11/07/2023	32h	10	5	320
Master Executivo em Sistemas de Gestão da Qualidade nas Organizações Sociais 2ª edição	9/11/2022 – 06/05/2023	108h	17	5	1836
Master Executivo em Sistemas de Gestão da Qualidade nas Organizações Sociais 3ª edição	9/09/2023 – 09/04/2024	114h	20	5	2280
Master de Supervisão na Intervenção Social	06/01/2023 – 10/03/2023	44h	23	7	1012

## NetworkCamping – Encontro de diretores técnicos

Os dirigentes das Organizações Sociais deparam-se diariamente com inúmeros desafios para assegurarem serviços de qualidade aos seus utentes, famílias e equipas. É neste âmbito que surge o projeto “Encontro de Diretores Técnicos” como um espaço de partilha entre diretores técnicos, diretores de serviços e coordenadores de organizações sociais e de saúde das diferentes repostas sociais de infância, sénior e deficiência.

Este projeto pretende abranger todo o território nacional de Portugal continental em diferentes distritos com o intuito de proceder a um diagnóstico das necessidades/dificuldades e desafios identificados pelas instituições, de forma a desenvolver um projeto de em contexto presencial de partilha de boas práticas, a ANGES desenvolveu o projeto NETWORK CAMPING – Encontro de Diretores Técnicos. Este projeto em formato presencial e totalmente GRATUITO, reúne um conjunto de dirigentes, diretores técnicos,

técnicos superiores e coordenadores de resposta social no ambiente intimista de desenvolvimento de atividades de teambuilding e ações de formação.

Em 2023 foram levados a cabo quatro Networking Camps que envolveram um total de:

- 423 formandos
- 12 formadores
- 2961 horas de volume de formação

Encontros Diretores Técnicos	Data	Carga	Nº	Nº	Volume
	Início Fim	Horária	Formandos	Formadores	Formação
Santarém - Gerir e Avaliar Recursos Humanos	3/03/2023	7h	72	2	504
Braga - Modernização e Desafios dos Modelos de Gestão nas Organizações Sociais	17/04/2023	7h	146	4	1022
Coimbra - Gestão Estratégica de Recursos Humanos	05/05/2023	7h	77	3	539
Guarda - Gestão Estratégica de Recursos Humanos	16/06/2023	7h	128	3	896

### Formação Associados Coletivos

Durante o ano de 2023 foram desenvolvidas um total de 17 ações formativas para associados coletivos que envolveu um total:

- 189 formandos
- 17 formadores
- 596 horas de volume de formação

Formação Associados Coletivos	Data	Carga	Nº	Nº	Volume de
	Início Fim	Horária	Formandos	Formadores	Formação
Cálculo de Mensalidades nas Respostas Sociais Seniores e Deficiência	17/01/2023	3h	14	1	42
Férias, faltas e licenças	20/02/2023	3h	9	1	27
Motivação e Liderança	06/03/2023	2h	6	1	12
Requisitos Legais e Normativos,	03/04/2023	3h	28	1	84
Processos Individuais (sénior, infância e deficiência)	18/04/2023	6h	21	1	126
Cálculo de Mensalidades nas Respostas Sociais da Infância	09/05/2023	3h	5	1	15
GESTÃO DE STRESS E CONFLITOS: ESTRATÉGIAS DE TEAMBUILDING	28/06/2023	2h	27	1	34
Planificar e Registar nas Atividades de Intervenção	15/06/2023	2h	14	1	28
Planeamento Estratégico	22/09/2023	3h	11	1	33
Requisitos Legais na Elaboração do Orçamento para 2024 nas Organizações Sociais	10/10/2023	3h	4	1	12
Workshop Atividades de Animação de Baixo Custo	03/11/2023	3h	10	1	30
Elaboração de Horários e Escalas de Trabalho	20/11/2023	3h	27	1	81
Implementação do Banco de Horas	13/12/2023	3h	24	1	72

## Congressos, Conferências e Workshops

Por último em relação ao Congressos/Conferências e Workshops foram desenvolvidas um total de 8 ações que envolveram um total:

- 1550 formandos
- 88 formadores
- 36397 horas de volume de formação

Congressos/Conferências /Workshops	Data Início Fim	Carga Horária	Nº Formandos	Nº Formadores	Volume Formação
Workshop Bem-estar no utente	21/09/2023 – 21/09/2023	2	78	3	156
Workshop AGEINGCHALLENGER – Cruz Roja Coruña	05/10/2023 – 05/10/2023	2	60	3	120
Workshop AGEINGCHALLENGER –Feira da Saúde	14/10/2023 – 15/10/2023	8	100	3	800
Workshop AGEINGCHALLENGER – Cuidado Maior	20/11/2023 – 20/11/2023	4	10	3	40
AGEINGCHALLENGER – Cáritas Coimbra	24/11/2023 – 24/11/2023	6	32	3	192
Congresso Envelhecer nos Eixos II – Tempo, Trabalho e Felicidade	25/10/2023 – 27/10/2023	21	1015	15	21315
II Congresso Olhar(es) pelos Cuidados Paliativos	16/11/2023 – 17/11/2023	13	218	21	2834
AGEINGCONGRESS2023	22/05/2023 – 26/05/2023	20	547	37	10940

## Intervenção na Comunidade

Durante o ano 2023 foi desenvolvido o Centro Educativo para Sêniore de Pombal.

### Centro Educativo para Sêniore de Pombal (CESP)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) defende que um envelhecimento ativo preconiza três pilares basilares: i) saúde com enfoque na qualidade de vida e no bem-estar físico, social e mental; ii) segurança com proteção e satisfação de necessidades, dignidade e direitos das pessoas idosas; e iii) participação com acesso à educação e aprendizagem ao longo da vida e implementação de programas que apoiam a participação na íntegra em atividades sociais, culturais e espirituais. Outro desafio emergente prende-se com a tendência dos serviços públicos de saúde e sociais privilegiarem o contacto com o cidadão através dos meios digitais em detrimento do contacto pessoal. Os idosos são o grupo mais vulnerável e mais propício a perder-se neste ambiente altamente automatizado, pelo que se torna uma prioridade garantir e facilitar o acesso aos meios digitais por parte dos idosos, permitindo ao idoso ter um

papel participativo na comunidade e na promoção da saúde.

Assim, a promoção de um envelhecimento ativo e saudável assenta a valorização da aprendizagem ao longo da vida com desenvolvimento de programas de educação contínua e de atualização para que as pessoas que concluíram a sua vida laboral beneficiem de oportunidades de continuar a sua formação, adquirir novas competências e de atualizar os seus conhecimentos, conferindo-lhes um sentimento renovado de importância, de finalidade e propósito, aumentando desta forma a sua satisfação com a vida, o seu bem-estar e a sua qualidade de vida.

Foi neste contexto que surgiu o projeto piloto – Centro Educativo para Séniores destinado a idosos não institucionalizados do Concelho de Pombal.

### **Implementação do centro educativo**

O projeto do Centro Educativo englobou quatro etapas:

*Etapa 1– Avaliação Multidimensional Inicial* - Que detinha como objetivos efetuar um diagnóstico multidimensional ao nível sociodemográfico, clínico e de fragilidade físico-motora, cognitiva, emocional e social dos idosos participantes (janeiro/fevereiro 2023)

*Etapa 2 – Implementação de um Programa de Intervenção* - O programa educativo para séniores tem por base o desenvolvimento de duas atividades chave a Literacia em Saúde e Literacia Digital e Analógica que se encontram divididas em três oficinas (janeiro a dezembro 2023)

*Etapa 3 – Avaliação Intermédia* - De modo a ir ao encontro das reais necessidades dos participantes e assegurar que as atividades estão a ter impacto, foi efetuada uma avaliação intercalar a todos os participantes de forma conseguiremos ajustar e/ou adaptar as atividades realizadas (junho/julho 2023)

*Etapa 4 – Reavaliação Multidimensional Final* - Com o protocolo de avaliação implementado na etapa 1, foi efetuada a uma reavaliação de modo a obter indicadores de impacto, e avaliar o efeito das atividades desenvolvidas (dezembro 2023).

## **Funcionamento e duração**

No início do projeto foram aprovadas as seguintes regras de funcionamento:

- i) Início do projeto 23 de Janeiro de 2023;
- ii) As sessões ocorrerão 4x por semana. Às 2ª feiras ocorrerá das 14h às 16h; às 3ªfeiras das 10h às 12h; 4ªfeiras das 14h às 16h e 6ª feiras das 10h às 12h;
- iii) Todas as atividades decorrerão no IPL – Núcleo de Formação de Pombal (Morada: Rua Manuel da Mota, 3100-516 Pombal);
- iv) As turmas funcionarão com limite máximo de 30 participantes, podendo haver a necessidade de serem divididos em dois grupos.

Foi ainda acordado ser realizada uma Atividade mensal nas 16 Freguesias do Concelho de Pombal de forma GRATUITA, nomeadamente: Janeiro – Abiúl; Fevereiro – Almagreira; Março – Carnide; Abril – Pelariga; Maio – Lourical; Junho – Ilha, Guia e Mata Mourisca; Julho – Carriço; Agosto – Santiago e São Simão de Litém e Albergaria dos Doze; Setembro – Meirinhas; Outubro – Redinha; Novembro – Vermoil; Dezembro – Vila Cã.

## **Evolução do Centro Educativo**

### Janeiro 2023

O Centro Educativo iniciou com 30 participantes que frequentavam 3 atividades estímulo que ocorreram 4x por semana no Centro Educativo, nomeadamente as oficinas:

*Move-te* - Detém como objetivos: i) promover o equilíbrio, agilidade e coordenação motora; ii) treino de força e a massa muscular; iii) promover a dinâmica grupal e a socialização; iv) promover a criatividade e expressão corporal; e v) promover o bem-estar e a auto-estima, através de ginástica, classe de movimentos, treino de membros superiores e inferiores (2x por semana).

*Ciência das artes* - Detém como objetivos: i) estimular a motricidade através da utilização de instrumentos, acompanhando canções e/ou improvisações; ii) estimular a memória e a concentração; iii) promover a expressão emocional; e iv) promover a dinâmica grupal e a socialização, através de trabalhos manuais e de estimulação musical (1x por semana).

*Ginásio da Mente* - Detém como objetivos o treino das capacidades cognitivas e executivas com o objetivo de estimular a memória a curto e longo prazo; a linguagem expressiva e recetiva; a orientação temporal e espacial; a atenção/concentração seletiva e motora; a perceção e a associação; e as funções executivas, assim como o desenvolvimento de ações de sensibilização sobre demências e outras perturbações neurodegenerativas e psicopatologia (1x por semana).

### Abril 2023

O Centro Educativo em abril contava com 57 participantes que frequentavam 4 atividades estímulo que ocorreram 6x por semana no Centro Educativo, nomeadamente as oficinas: *Move-te* (descrição acima referida) - (2x por semana); *Ciências das artes* (descrição acima referida) - (1x por semana); *Ginásio da mente* (descrição acima referida) - (1x por semana)

Foi criado mais 1 oficina de: *literacia digital* - Detém como objetivos: i) promover a literacia digital; ii) promover a inclusão social e digital; iii) estimular a ampliação de novos canais de comunicação e de relacionamento social; iv) promover a o bem-estar e a auto-estima. Tendo em consideração o número de participantes interessados em aprender a manusear o computador/tablet e telemóvel foram criadas duas turmas: uma inicial (1x por semana) e uma avançada (1x por semana).

### Agosto 2023

O Centro Educativo em agosto contava com 76 participantes que frequentavam 7 atividades estímulo que ocorreram 9x por semana no Centro Educativo e no Exterior, nomeadamente as oficinas: *Move-te* (descrição acima referida) - (2x por semana); *Ciências das artes* (descrição acima referida) - (1x por semana); *Ginásio da mente* (descrição acima referida) - (1x por semana); *Literacia digital* (descrição acima referida) - (2x por semana)

Foram criadas mais 3 oficinas, nomeadamente:

*Lazer & cultura* - Detém como objetivos: i) proporcionar saídas ao exterior a espaços associados á cultura, património e lazer; ii) aumentar os níveis de bem-estar qualidade

de vida e satisfação com a vida; iii) combater situações de isolamento e solidão. Foram efetuadas cinco saídas ao exterior com transporte cedido pelo Município de Pombal à Praia Fluvial do Agroal, a Fátima, às Grutas de Mira de Aire, a Braga, a Praia da Vieira e à Praia do Osso da Baleia (1x por semana).

#### *Saúde & bem-estar*

Detém como objetivos: i) desenvolver testes de rastreio à glicémia, Tensão Arterial (...); controlo de peso; hábitos e estilos de vida saudáveis; assim como ações de sensibilização de Nutrição & Alimentação, controlo de peso, avaliação nutricional, prevenção de quedas, como atuar em caso de SOS.

Esta oficina surgiu de uma parceria com a Unidade de Cuidados de Saúde Primários do Centro de Saúde de Pombal e a colaboração da equipa de Dietética & Nutrição do Município de Pombal (1x por semana).

#### *Bordados*

Esta oficina partiu da ideia de uma das participantes do Centro Educativo que tendo em consideração que dominava diferentes tipos de bordados, sugeriu criar um atelier de forma voluntária aberto a outros participantes (1x por semana).

#### Outubro 2023

O Centro Educativo em outubro contava com 117 participantes que frequentavam 8 atividades estímulo que ocorreram 10x por semana no Centro Educativo e no Exterior.

O que se manteve: *Ginásio da mente* (descrição acima referida) - (1x por semana); *Saúde & bem-estar* (descrição acima referida) - (1x por semana); *Bordados* (descrição acima referida) - (1x por semana)

#### Alterações:

*Move-te* (descrição acima referida) - (2x por semana). Devido ao aumento exponencial de participantes, aumentámos o número de horas da oficina MOVE-TE e foram criados dois grupos em cada dia.

*Saúde & bem-estar* (descrição acima referida) - (1x por semana). Além da colaboração

de três enfermeiras do Centro de Saúde de Pombal e de duas Nutricionistas do Município de Pombal, foram criadas mais duas atividades: o Yoga e o Zumba Sénior. Cada uma destas atividades ocorre 1x por mês de forma rotativa.

A oficina *ciências das artes* foi dividida em 2 oficinas:

*Oficina criativa* na qual estão incluídas atividades estímulo de trabalhos manuais, pintura, escultura, fotografia e teatro. Dado às necessidades específicas desta atividade foi efetuada uma parceria com a Biblioteca Municipal de Pombal, sendo disponibilizada para este efeito a sala de “ARTES”. Foi ainda acordada uma colaboração com a criação do clube de leitura promovido pela Biblioteca (1x por semana).

*Oficina musical* tendo em consideração o crescente interesse e aumento do número de participantes, foi efetuada uma parceria com o Teatro-Cine de Pombal no qual ocorrem os ensaios dos participantes da oficina e o do Coro recentemente criado que já conta com 46 participantes tendo já atuado em Congressos, no Município de Pombal e em IPSSs do Concelho de Pombal (1x por semana).

A oficina *literacia digital* foi dividida em 3 grupos dado a heterogeneidade e conhecimentos dos participantes: Literacia digital 1. Inicial, Intermédia e Avançada. Foi efetuada uma parceria com a Biblioteca Municipal de Pombal e o grupo dos avós em rede foi agregado ao Centro Educativo (3x por semana)

### **Ações Comissões Interfreguesias de Pombal**

Foram realizadas 11 ações das 12 ações planeadas, tendo uma transitado para janeiro de 2024.

Neste âmbito foram realizadas as seguintes ações de sensibilização escolhidas pelos técnicos de cada Comissão no ano de 2023, que chegaram a cerca de 323 idosos.

<b>Freguesias</b>	<b>Data</b>	<b>Tema</b>	<b>Nº part.</b>
Almagreira	29.03	Primeiros Socorros	36
Carnide	12.04	Acidente Vascular Cerebral	32
Carriço	19.04	Envelhecimento Ativo e Saudável	31
Ilha, Guia e Mata Mourisca	31.05	Prevenção de Quedas	28

Louriçal	28.06	Sáude Mental	23
Meirinhas	05.07	Sáude Mental	16
Abiúl	12.07	Demências	31
Pelariga	20.09	Demências	28
Redinha	18.10	Prevenção de Quedas	33
Santiago, S. Simão de Litém e Albergaria dos Doze	25.10	Prevenção de Quedas	30
Vermoil	29.11	Prevenção de Quedas	35
Vila Cã	20.12	Demências	*
<b>Total de participantes</b>			<b>323</b>

\*remarcada janeiro 24

## Investigação & Desenvolvimento

### AGEING@LAB

O AGEING@LAB Laboratório Internacional de Estudos sobre o Envelhecimento surge de uma parceria entre a Associação Nacional de Gerontologia Social, o Instituto Politécnico de Leiria e o Município de Pombal. Pretende ser um laboratório promotor de um envelhecimento ativo e saudável, com a máxima de manter o idoso durante o maior tempo possível no seu domicílio, junto à sua comunidade, e com qualidade e bem-estar. O AGEING@LAB tem como intuito ser um marco inovador e diferenciador no estudo dos desafios do envelhecimento. Com parcerias nacionais e internacionais pretende originar conhecimento científico em boas práticas no cuidado às pessoas idosas e seus cuidadores. O AGEING@LAB tem assim como finalidade ser um espaço que qualifica cientificamente e consolida projetos e investigadores, através de apoio técnico e estratégico de atividades estímulo. As áreas de investigação centram-se nas temáticas: Saúde, qualidade de vida e bem-estar; Demências e funções cognitivas; Atividade física; capacidade funcional e fragilidade; saúde mental; *Ageing in Place*; apoio psicossocial; cuidador formal/informal; impacto do envelhecimento nas organizações sociais e de saúde (...). Destina-se Investigadores, Professores e Profissionais das áreas da saúde e das ciências sociais e do comportamento, no âmbito da gerontologia e geriatria.

Atualmente já contamos com parcerias de cooperação internacional com:

- Universidade Rey Juan Carlos (Madrid – Espanha);
- Universidade de Salamanca (Espanha);
- U3A del Alto Palancia-Castellón (Barcelona – Espanha);
- Pontifícia Universidade Católica de Goiás (Brasil);

- Universidad Peruana Los Andes (Peru);
- AIUTA - Association Internationale des Universités du Troisième Âge (França);
- Universidade Jean Piaget (Cabo Verde);
- Universidades Federal do Rio Grande do Sul e do Norte (Brasil).

Durante o ano de 2023 foi realizado um estudo de validação de atividades estímulo intitulado “Impacto de um programa de intervenção em idosos frágeis residentes no seu domicílio”

### **Estudo de investigação - Fatores Preditores de Institucionalização**

Um dos objetivos deste projeto além do desenvolvimento de atividades estímulo validadas cientificamente, era proceder a três avaliações de forma a testar o impacto das atividades ao nível biopsicossocial dos participantes em estudo. Ainda que atualmente contemos com 132 participantes, apenas foram contabilizados os 30 contemplados no projeto piloto.

A avaliação multidimensional inicial foi efetuada nos meses de janeiro e fevereiro de 2023 e deteve como objetivo avaliar 30 idosos não institucionalizados ao nível sociodemográfico ao nível físico, psicológico e social.

### **Instrumentos de avaliação**

#### *Questionário sociodemográfico*

Foram efetuadas um conjunto de questões para avaliação de aspetos sociodemográficos como: idade; escolaridade; leitura e escrita; sexo; estado civil; agregado familiar; condições habitacionais; barreiras arquitetónicas; eletricidade; água canalizada; zona de habitação; necessidade de cuidadores informais; tipo de apoio prestado e motivo e o rendimento per capita.

#### *Questionário clínico*

Foram efetuadas um conjunto de questões para avaliação de aspetos clínicos como; diagnósticos múltiplos; comorbilidades clínicas; medicação; número de medicamentos; perturbações do sono; necessidade de ajudas técnicas; hábitos e estilos de vida (tabaco, álcool; outras substâncias psicoativas); exercício físico; episódios de hospitalização nos

últimos 6 meses; necessidade de cuidados de saúde no domicílio nos últimos 6 meses.

#### *Avaliação da Fragilidade*

Para medir a fragilidade foi utilizado o TFI – Tilburg Frailty Test validado para a população portuguesa por Coelho et al, (2005). Este teste encontra-se estruturado em 3 subdomínios: o físico, o psicológico e social. Confere uma pontuação global e por subdomínios sendo que o ponto de corte para a população portuguesa é de 8 pontos.

#### *Avaliação da Funcionalidade*

Para a avaliação da funcionalidade foram utilizados dois instrumentos:

*Escala de Barthel* para avaliação das atividades básicas da vida diária, versão portuguesa de Araújo, Ribeiro, Oliveira e Pinto (2007), que estipula quatro níveis de dependência: Dependência total (0 – 20 pontos); Dependência grave (21 – 60 pontos); Dependência moderada (61 – 90 pontos); Dependência muito leve (91 – 99 pontos); e Independência (100 pontos)

*Índice de Lawton e Brody* para avaliação das atividades instrumentais da vida diária, versão portuguesa de Araújo, Pais-Ribeiro, Oliveira, Pinto e Martins (2008), que estipula três níveis de dependência: Independente (8 pontos); Moderadamente dependente, necessita de uma certa ajuda (9 a 20 pontos); e Severamente dependente, necessita de muita ajuda (> 20 pontos).

#### *Avaliação Cognitiva*

Para avaliação do funcionamento cognitivo foi utilizado o Teste de Declínio Cognitivo de 6 Itens (6 CIT) versão portuguesa de Apóstolo e Paiva (2012). Avalia a capacidade de orientação temporo-espacial, linguagem, memória e atenção/concentração, É composto por seis perguntas simples e que não exigem uma interpretação complexa. Quanto aos pontos de corte, pontuações de 0-7 são consideradas normais, enquanto as iguais a 8 ou superiores são consideradas significativas para compromisso

#### *Avaliação da Ansiedade*

Para avaliação da sintomatologia ansiosa foi utilizado o *Inventário de Ansiedade*

*Geriátrica*, versão portuguesa de Ribeiro, Paúl, Simões e Firmino (2011), que através de uma escala de Concorde/Discordo sinaliza a presença de sintomatologia ansiosa, cujo ponto de corte para a população portuguesa é de 13 pontos.

#### *Avaliação da Depressão*

Para avaliação da sintomatologia depressiva foi utilizada a *Escala de Depressão Geriátrica*, versão portuguesa de Pocinho, Farate, Dias, Lee e Yesavage (2009), que através de uma escala de Sim/Não sinaliza a presença de sintomatologia depressiva, cujos pontos de corte para a população portuguesa são: Sem depressão (0 – 5 pontos) e Com depressão (Mais de 5 pontos).

#### **Avaliação multidimensional inicial (T0)**

##### *Caracterização sociodemográfica e clínica*

Quanto à variável idade dos 30 participantes avaliados, podemos observar que a maioria se situa na faixa etária dos 65 aos 71 anos (n = 11; 37%) seguido da faixa dos 72 aos 77 anos (n = 10; 33%). Apenas 2 participantes detêm menos de 64 anos (7%), 3 participantes entre os 84 e os 89 anos (10%) e 4 participantes detêm idades compreendidas entre os 78 a 83 anos (13%).

Relativamente à escolaridade, verificámos que a maioria dos participantes apresentam estudos entre a 1ª e 4ª classe (n = 17; 57%); seguido do 5º ao 9ºano (n = 6; 20%), do 10º ao 12ºano (n = 3; 10%), e estudos superiores ao 12º ano (n = 1; 3%). Importa referir que 3 participantes não detêm quaisquer estudos (10%).

Ainda assim, 87% dos participantes sabe ler e escrever (n = 26; 87%), Não sabem ler nem escrever (n = 3) e 3% não sabe ler, mas sabe escrever (n =1).

Destacamos que 83% dos 30 participantes são do sexo feminino (n = 25), contrastando com apenas 17% do sexo masculino (n = 5). Quanto ao estado civil a maioria dos participantes é viúvo/a (n = 16; 53%) seguido de casado/a (n =10; 33%). Ainda assim importa referir que 67% do total da amostra não tem companheiro/a (n = 20). Em relação à profissão desempenhada antes da reforma, 73% dos participantes (n = 22) desempenhou funções predominantemente manuais como agricultura, pesca, carpintaria, doméstica/o, mecânico, operários fabris...). Por outro lado, 8 participantes (27%) realizou uma profissão predominantemente intelectual como professor/a,

administrativos/a, forças armadas, medicina/enfermagem entre outras.

Quanto à habitação verificámos que 87% (n = 26) vive numa moradia e 13% (n = 4) vive num apartamento, 30% apresentam barreiras arquitetónicas (tapetes; móveis, degraus, decoração), 10% não tem água canalizada, 7% não dispõe de um equipamento de wc adaptado às necessidades, mas 100% dispõe de eletricidade.

Relativamente à necessidade de apoio por parte de cuidadores informais apenas 3 (10%) participantes indicaram que precisavam de apoio, nomeadamente dos/as filhos/as e/ou do conjugue devido ao isolamento e/ou por incapacidade física. Quanto ao rendimento per capita 40% indica valores entre os 301€ e os 500€ (n = 12), seguido de 33% (n = 10) com rendimentos superiores a 701€, 13% (n = 4) entre os 501€ e os 700€, 10% (n = 3) entre os 100€ e os 300€, e 3% (n = 1) que não apresenta qualquer tipo de rendimento.

Em relação à presença de comorbilidades clínicas associadas, foi possível verificar que predominantemente os participantes padecem de doenças metabólicas, das quais se destacam a hipertensão arterial, a diabetes e o colesterol (n = 35), seguido de doenças do sistema nervoso (n = 12), doenças cardíacas (n = 9), doenças músculo-esqueléticas (n = 8), respiratórias (n = 5), digestivas (n = 5), neoplasia (n = 2), doenças renais/urinárias (n = 2) e hematologia (n = 1)

Quanto à medicação 93% dos participantes indica que toma medicação (n = 28), sendo que 32% (n = 9) tomam entre 1-2 fármacos, 29% (n = 8) tomam entre 3-4 fármacos, 21% (n = 6) tomam entre 5-6 fármacos, e 18% (n = 5) tomam mais de 6 fármacos diários.

Em relação à prática de exercício físico 83% dos participantes afirma praticar algum tipo de atividades física (n = 25), nomeadamente pequenas caminhadas e hidroginástica, enquanto 17% afirma não realizar qualquer tipo de exercício físico (n = 5).

Nenhum participante indica consumir tabaco, 27% consome álcool diariamente (1 copo de vinho ou 1 cerveja à refeição), pelo que 73% (n = 22) afirma não consumir nem tabaco, nem álcool ou outra substância psicoativa. Relativamente aos padrões de sono, 77% dos participantes afirma padecer de alguma perturbação de sono (n = 23), dos quais se destaca a insónia (n = 20), seguido de sono não reparador (n = 16) e presença de pesadelos/terrores noturnos (n = 4).

Em relação à necessidade de ajudas técnicas 90% dos participantes afirma não necessitar (n = 27). Apenas 2 utilizam bengala (7%) e 1 utiliza canadianas (3%).

80% dos participantes afirma não ter ocorrido qualquer episódio de hospitalização nos

últimos 6 meses (n = 24). Os 20% que recorreram afirma estar relacionado com cirurgias marcadas ou alterações respiratórias virais (n = 6). De igual forma 97% dos participantes afirma não ter necessitado de qualquer cuidado de saúde ao domicílio nos últimos 6 meses (n = 29). Apenas 1 participante (3%) indicou essa necessidade estando relacionada com dores articulares.

### *Fragilidade*

Os resultados obtidos através do Teste TFI, permitiu-nos concluir que 73% dos participantes apresenta fragilidade global, destacando-se por subdomínio maior fragilidade social (n = 16; 53%). Ainda que a maioria dos participantes não apresente fragilidade física, destacamos que ainda assim 37% dos participantes apresenta indicadores de vulnerabilidade física (n = 11). O mesmo se verifica no domínio psicológico, na qual 47% dos participantes apresenta fragilidade (n = 14).

### *Funcionalidade*

O Índice de Lawton & Brody 90% (n = 27) indicou que a maioria dos participantes é autónomo na realização das atividades básicas da vida diária como na higiene pessoal, comer, vestir, evacuar, urinar, ir à casa de banho, fazer transferências (cadeira/cama), deambulação, subir escadas e tomar banho, contrastando apenas com 10% dos participantes que apresenta uma dependência muito ligeira (n = 3). Quanto às atividades instrumentais da vida diária os resultados obtidos através do Índice de Lawton & Brody, destacam que 57% (n = 17) dos participantes são totalmente independentes na realização de atividades como utilizar o telefone, fazer compras, preparar refeições, realizar as tarefas domésticas, tratar da lavagem da roupa, utilizar meios de transporte, gerir a medicação e tratar das finanças.

Por outro lado, observamos que 43% apresenta uma dependência moderada para a realização destas atividades quotidianas principalmente relacionadas com alguma dificuldade em preparar uma refeição seguindo uma dieta equilibrada, realizar a higiene habitacional de forma adequada, ou apenas utiliza o telefone para marcar números familiares, ao invés de autonomia total no manuseamento do telefone.

### *Funcionamento cognitivo*

Quanto ao desempenho das funções cognitivas obtidas através do 6 CIT, os resultados indicam que 70% não apresenta compromisso cognitivo (n = 21), contrastando com 30% dos participantes (n = 9) que apresenta algum declínio principalmente em tarefas de atenção motora e memória a longo-prazo

### *Ansiedade e Depressão*

Por último em relação aos resultados obtidos no GAI, verificamos que 60% dos participantes apresenta sintomatologia ansiosa potencialmente patológica (n = 18), enquanto 40% (n = 12) não apresenta ansiedade. Já nos resultados obtidos no GDS, 47% apresenta sintomas depressivos potencialmente patológicos (n = 14) enquanto 53% (n = 16) não apresenta evidências de depressão.

### **Avaliação Intermédia (T1)**

Com a perspectiva de melhoria contínua foi efetuada no mês de julho uma avaliação intermédia por meio de entrevistas individuais semiestruturadas para avaliação da satisfação e sugestões das quais foram enunciadas: Fazer excursões; Aprender a mexer no telemóvel; Aprender a mexer no computador ou no tablet; Ter mais aulas de ginástica e dança; Aprender sobre o AVC e sobre o Alzheimer; Fazer trabalhos manuais; Aprender renda de bilros; Ter aulas de geografia; Aprender a ler; e Jardinagem.

Neste contexto foram efetuadas as seguintes alterações com efeitos a partir do mês de Agosto:

- i) A oficina MOVE-TE que funcionava 2x por semana, passou a incluir aulas de dança (ZUMBA sénior) – contratação de prestador de serviços (1x por mês) – 42 participantes;
- ii) A oficina CIÊNCIAS DAS ARTES passou a incluir sessões de jardinagem com a criação da horta e do jardim dos avós – colaboração de 2 voluntárias do TeSP de Intervenção Social e Comunitária (1x por semana) – 22 participantes; e o treino do coro (1x por semana) - 46 participantes;

- iii) A oficina GINÁSIO DA MENTE passou a incluir ações de sensibilização de identificação de fatores de risco e sinais de alerta para a Demência Tipo Alzheimer, Doença de Parkinson e Acidente Vascular Cerebral – 36 participantes;
- iv) A oficina de LITERACIA DIGITAL passou a ser dividida em duas sessões para utilizadores iniciais e utilizadores mais avançados – 41 participantes;
- v) Criação da oficina de LAZER & CULTURA com saídas ao exterior 1x por semana (9h às 17h);
- vi) Criação da Oficina de SAÚDE & BEM-ESTAR com inclusão de aulas de Yoga – contratação de prestador de serviços; três voluntárias do Centro de Saúde e duas Nutricionistas do Município de Pombal (1x por semana em regime rotativo) - 31 participantes;
- vii) Criação de Oficina de BORDADOS com a colaboração de uma voluntária do Centro Educativo = 6 participantes;

### **Reavaliação Multidimensional Final (T2)**

Decorridos 12 meses desde o início do projeto foi efetuada uma reavaliação dos 30 participantes do projeto piloto. No entanto, apenas 28 participantes foram avaliados, pelo que perdemos 2 participantes no follow-up, um devido a doença (neoplasia) estando ausente há já 4 meses devido a tratamentos e intervenção cirúrgica, e um devido a falecimento por neoplasia em dezembro de 2023.

A reavaliação multidimensional foi efetuada no mês de dezembro 2023 e deteve como objetivo avaliar 28 idosos não institucionalizados ao nível sociodemográfico ao nível físico, psicológico e social e proceder a avaliação de impacto das atividades desenvolvidas no decorrer de 12 meses.

### **Instrumentos de avaliação**

Os instrumentos utilizados foram os mesmos utilizados na avaliação multidimensional inicial nomeadamente: *Questionário sociodemográfico*; *Questionário clínico*; *Avaliação da Fragilidade* através do TFI – Tilburg Frailty Test validado para a população portuguesa por Coelho et al, (2005); *Avaliação da Funcionalidade* através da Escala de Barthel para avaliação das atividades básicas da vida diária, versão portuguesa de Araújo, Ribeiro, Oliveira e Pinto (2007); e do *Índice de Lawton e Brody* para avaliação das atividades

instrumentais da vida diária, versão portuguesa de Araújo., Pais-Ribeiro, Oliveira, Pinto e Martins (2008); *Avaliação Cognitiva* através do Teste de Declínio Cognitivo de 6 Itens (6 CIT) versão portuguesa de Apóstolo e Paiva (2012).; *Avaliação da Ansiedade* através do *Inventário de Ansiedade Geriátrica*, versão portuguesa de Ribeiro, Paúl, Simões e Firmino (2011); *Avaliação da Depressão* através da *Escala de Depressão Geriátrica*, versão portuguesa de Pocinho, Farate, Dias, Lee e Yesavage (2009).

### **Caracterização sociodemográfica e clínica**

Quanto à variável idade dos 28 participantes avaliados, podemos observar que a maioria dos participantes se situa na faixa etária dos 65 aos 71 anos (n = 10; 35%) seguido da faixa dos 72 aos 77 anos (n = 10; 35%). Apenas 1 participante detém menos de 64 anos (4%), 4 participantes com 78 a 83 anos (14%), e 3 participantes entre os 84 e os 89 anos (10%). Relativamente à escolaridade, verificámos que a maioria dos participantes apresentam estudos entre a 1ª e 4ª classe (n = 16; 57%); seguido do 5º ao 9º ano (n = 5; 18%), do 10º ao 12º ano (n = 3; 11%), e estudos superiores ao 12º ano (n = 1; 4%). Importa referir que 3 participantes não detêm quaisquer estudos (n = 3; 11%). Ainda assim, 86% dos participantes sabe ler e escrever (n = 24). Destacamos que 86% dos 30 participantes são do sexo feminino (n = 24), contrastando com apenas 14% do sexo masculino (n = 4). Quanto ao estado civil a maioria dos participantes é viúvo/a (n = 15; 54%) seguido de casado/a (n = 10; 36%). Ainda assim importa referir que 64% do total da amostra não têm companheiro/a (n = 18). Em relação à profissão desempenhada antes da reforma, 79% dos participantes (n = 22) desempenhou funções predominantemente manuais como agricultura, pesca, carpintaria, doméstica/o, mecânico, operários fabris...).

Por outro lado, 6 participantes (21%) realizou uma profissão predominantemente intelectual como professor/a, administrativos/a, forças armadas, medicina/enfermagem entre outras.

Quanto à habitação verificámos que 89% (n = 25) vive numa moradia e 11% (n = 3) vive num apartamento, 7% (n = 2) apresentam barreiras arquitetónicas (tapetes; móveis, degraus, decoração), 11% não tem água canalizada (n = 3), 8% não dispõe de um equipamento de wc adaptado às necessidades (n = 2), mas 100% dispõe de eletricidade. Ademais 57% (n = 16) reside em zona rural e 43% (n = 12) reside em zona urbana. Relativamente à necessidade de apoio pela parte de cuidadores informais apenas 3

(11%) participantes indicaram que precisavam de apoio, nomeadamente dos/as filhos/as e do conjugue devido ao isolamento e/ou por incapacidade física.

Quanto ao rendimento per capita 39% indica valores entre os 301€ e os 500€ (n = 11), seguido de 32% (n = 9) com rendimentos superiores a 701€, 14% (n = 4) entre os 501€ e os 700€, 11% (n = 3) entre os 100€ e os 300€, e 4% (n = 1) que não apresenta qualquer tipo de rendimento.

Em relação à presença de comorbilidades clínicas associadas, foi possível verificar que predominantemente os participantes padecem de doenças metabólicas, das quais se destacam a hipertensão arterial, a diabetes e o colesterol (n = 35), seguido de doenças do sistema nervoso (n = 11), doenças cardíacas (n = 8), doenças músculo-esqueléticas (n = 8), respiratórias (n = 4), digestivas (n = 1), neoplasia (n = 1), doenças renais/urinárias (n = 2) e hematologia (n = 1) Quanto à medicação 93% dos participantes indica que toma medicação (n = 26), sendo que 36% (n = 10) tomam entre 1-2 fármacos, 25% (n = 8) tomam entre 5-6 fármacos 21% tomam entre 3-4 fármacos, e 18% (n = 5) tomam mais de 6 fármacos diários. Em relação à prática de exercício físico 100% dos participantes afirma praticar algum tipo de atividades física (n = 28), nomeadamente pequenas caminhadas e hidroginástica e as aulas de exercício físico promovidas pelo Centro Educativo 2x por semana. Nenhum participante indica consumir tabaco, 11% (n = 3) consome álcool diariamente (1 copo de vinho ou 1 cerveja à refeição), pelo que 89% (n = 25) afirma não consumir nem tabaco, nem álcool. Relativamente aos padrões de sono, 54% dos participantes afirma padecer de alguma perturbação de sono (n = 15), dos quais se destaca a insónia (n = 13; 46%), seguido de sono não reparador (n = 5; 18%). Em relação à necessidade de ajudas técnicas 93% dos participantes afirma não necessitar (n = 26). Apenas 1 participante utiliza bengala (3,5%) e 1 utiliza canadianas (3,5%). 82% dos participantes afirma não ter ocorrido qualquer episódio de hospitalização nos últimos meses (n = 23). Os 18% que recorreram afirma estar relacionado com cirurgias marcadas (n = 5). Por outro lado, 100% dos participantes afirma não ter necessitado de qualquer cuidado de saúde ao domicílio nos últimos 6 meses.

### *Fragilidade*

Observando os resultados obtidos através do Teste TFI, podemos concluir que 50% dos participantes apresenta fragilidade global (n = 14), destacando-se por subdomínio maior

fragilidade social (n = 10; 36%), seguido de fragilidade psicológica (n = 9; 32%), e da fragilidade física (n = 7; 25%).

#### *Funcionalidade*

A Escala de Barthel indicou que 79% (n = 22) dos participantes é autônomo na realização das atividades básicas da vida diária como na higiene pessoal, comer, vestir, evacuar, ir à casa de banho, fazer transferências (cadeira/cama), deambulação, subir escadas e tomar banho, contrastando apenas com 21% dos participantes que apresenta uma dependência muito ligeira (n = 6) na atividade de urinar apresentando nos últimos 12 meses episódios ocasionais de incontinência urinária (uma vez por semana). Quanto às atividades instrumentais da vida diária os resultados obtidos através do Índice de Lawton & Brody, destacam que 39% (n = 11) dos participantes são totalmente independentes na realização de atividades como utilizar o telefone, preparar refeições, realizar as tarefas domésticas, tratar da lavagem da roupa, utilizar meios de transporte, gerir a medicação. Por outro lado, observamos que 61% (n = 17) apresenta uma dependência moderada para a realização destas atividades quotidianas principalmente relacionadas com as compras “grandes” por serem muito pesadas, e tratar de assuntos das finanças/banco.

#### *Funcionamento cognitivo*

Quanto ao desempenho das funções cognitivas obtidas através do 6 CIT, os resultados indicam que 86% não apresenta compromisso cognitivo (n = 24), contrastando com 14% dos participantes (n = 4) que apresenta algum declínio principalmente em tarefas de atenção motora e memória a longo-prazo.

#### *Ansiedade e Depressão*

Por último em relação aos resultados obtidos no GAI, verificamos que 4% dos participantes apresenta sintomatologia ansiosa potencialmente patológica (n = 1), enquanto 96% (n = 27) não apresenta ansiedade. Já nos resultados obtidos no GDS, 7% apresenta sintomas depressivos potencialmente patológicos (n = 2) enquanto 93% (n = 26) não apresenta evidências de depressão.

## Avaliação de Impacto

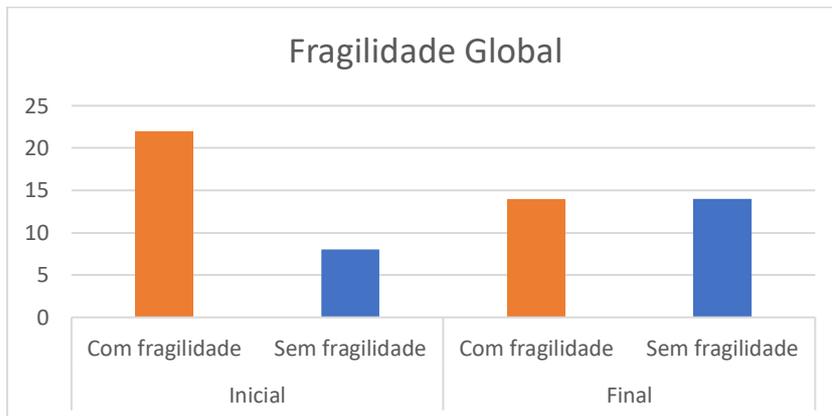
O presente projeto detinha como objetivos a implementação de um conjunto de atividades estímulo e testar o seu impacto ao nível físico, psicológico e social, comparando resultados entre a avaliação inicial (T0) e a reavaliação (T2).

### Fragilidade

Em relação à fragilidade os resultados obtidos indicam que os participantes reduziram o seu nível de fragilidade global em 23%, sendo que no T0 a maioria dos participantes apresentava fragilidade em comparação com os 50% obtidos no T2.

### Gráfico 1

Análise comparativa da fragilidade global no T0 e no T2



Especificamente em relação aos subdomínios de fragilidade, verificámos uma melhoria de 12% na fragilidade física (37% = T0; 25% T2), sendo que as principais queixas que se mantiveram prendem-se com a falta de força nas mãos por artroses, dificuldades visuais ainda que corrigidas e dificuldades de deambulação por dores articulares.

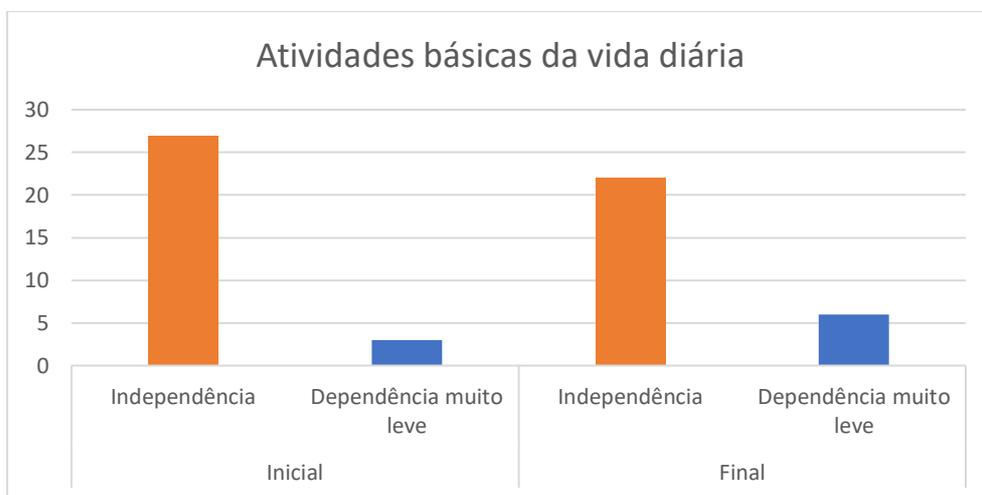
Quanto à fragilidade psicológica, observámos uma melhoria de 15%, obtendo 68% dos participantes sem fragilidade no T2 quando comparados com os 53% do T0. As principais queixas prendem-se com queixas de memória. Por último em relação à fragilidade social, obtivemos uma melhoria de 17%, tendo em consideração que na avaliação inicial obtivemos 53% dos participantes com fragilidade no T0, reduzindo para os 36% no T2. As principais manifestações que se mantiveram ainda vulneráveis estão relacionadas com o fato de viverem sozinhos.

### Atividades básicas da vida diária

Relativamente à funcionalidade, os resultados obtidos revelam um declínio de 11% nas atividades básicas da vida diária, passando 5 participantes a apresentar dependência muito leve no T2 em comparação com total independência identificada no T0, avaliada pela Escala de Barthel. Estes resultados são um reflexo do item “urinar” no qual estes participantes deixaram de ser “continentes (por mais de 7 dias)”, tendo em consideração que passaram a apresentar “episódios ocasionais de incontinência (máximo uma vez em 24horas)”.

### Gráfico 2

Análise comparativa das atividades básicas da vida diária no T0 e no T2



### Atividades instrumentais da vida diária

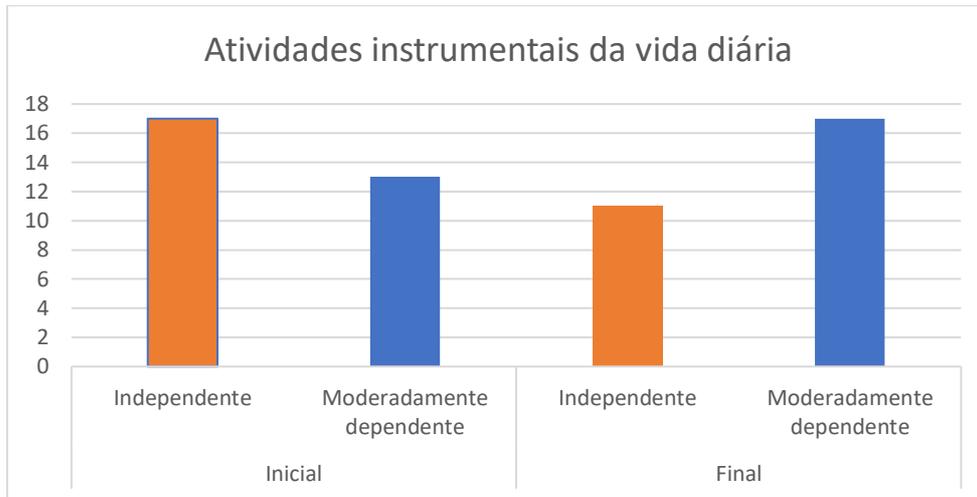
Quanto às atividades instrumentais, os resultados obtidos revelam igualmente um declínio de 18%. Estas atividades estão diretamente relacionadas com as funções executivas que sofrem um declínio galopante a partir dos 70 anos, pelo que é expectável apresentarem um défice moderado.

Assim os resultados revelam que no T0 57% dos participantes eram totalmente independentes. No entanto, o T2 revela que apenas 36% mantiveram a sua independência para realizar estas tarefas, pelo que 61% apresenta atualmente dependência moderada.

As atividades da vida diária que pior pontuaram foram as “compras” revelando alguma dificuldade em fazer grandes compras, ainda que realizem de forma independente pequenas compras; e “gerir a medicação” afirmando que conseguem administrar a sua própria medicação se as doses estiverem previamente preparadas.

**Gráfico 3**

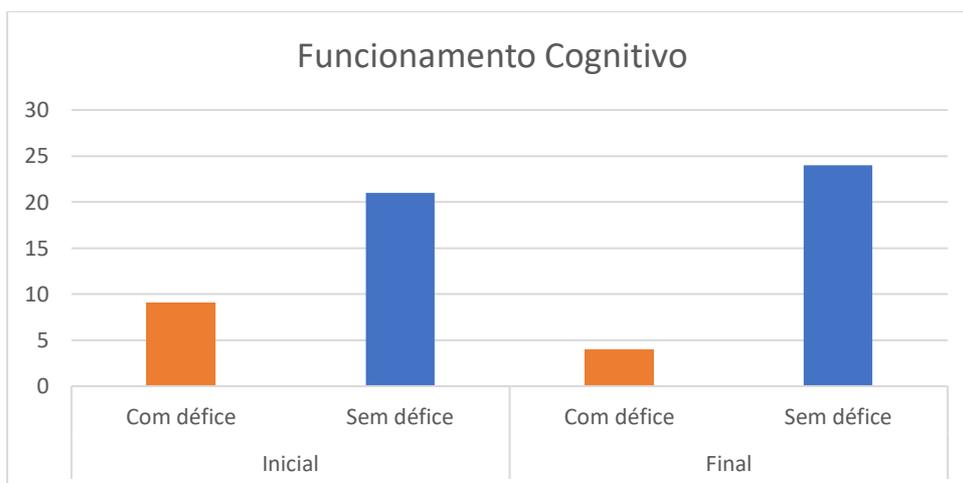
*Análise comparativa das atividades instrumentais da vida diária no T0 e no T2*

**Funcionamento cognitivo**

Ao nível do funcionamento cognitivo, obtivemos uma melhoria de 16% nas funções cognitivas, dos quais obtivemos um total de 86% de participantes sem déficit no momento da reavaliação (T2), quando comparados com 70% da avaliação inicial (T0). Ainda assim, 4 participantes mantiveram o déficit cognitivo nomeadamente em tarefas de atenção motora e memória a longo prazo.

**Gráfico4**

*Análise comparativa do funcionamento cognitivo no T0 e no T2*

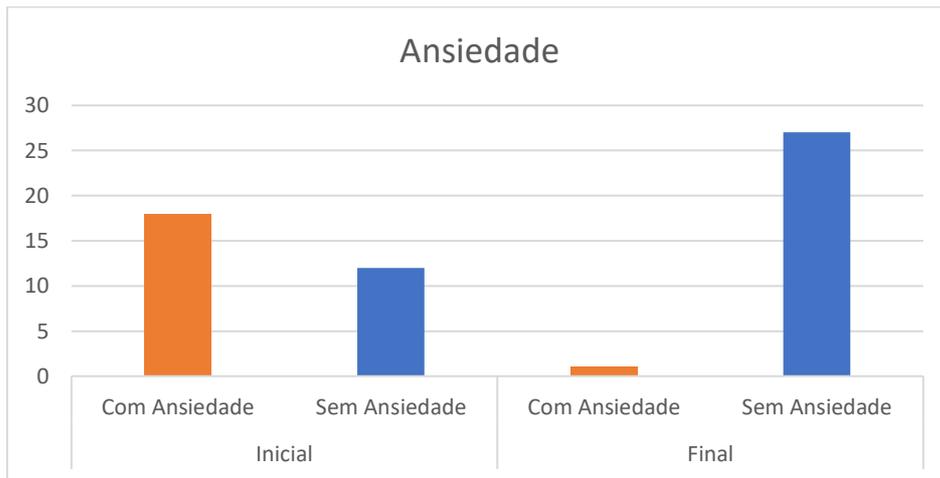
**Ansiedade**

Os resultados obtidos no T0 indicavam que 60% dos participantes apresentavam

ansiedade. No T2 assistimos a uma redução de 56% dos sintomas ansiosos, pelo que apenas 1 participante (4%) continua a revelar sintomas, pelo que à data 96% dos participantes não revela ansiedade potencialmente patológica, avaliada pelo Inventário de Ansiedade Geriátrica.

### Gráfico 5

*Análise comparativa da ansiedade no T0 e no T2*

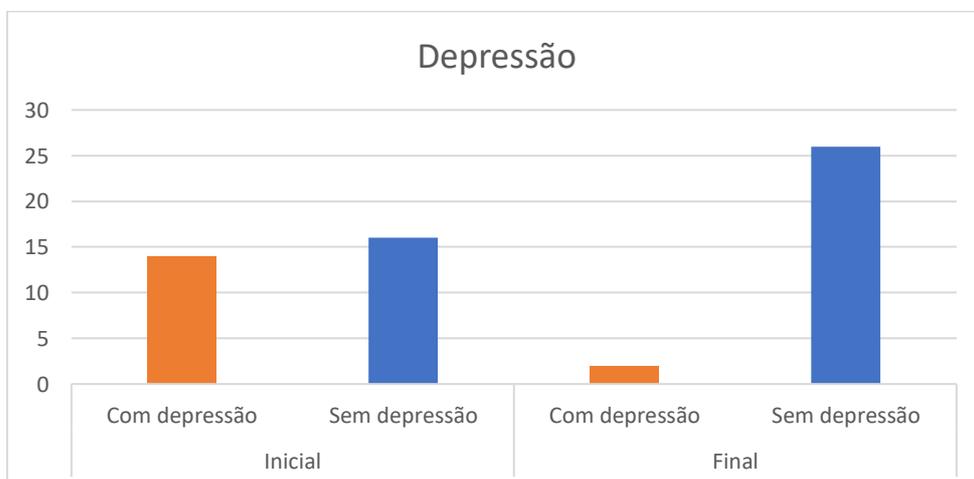


### Depressão

Por último em relação à variável depressão, foi possível observar uma redução de 46% de sintomas depressivos. No T0 47% dos participantes apresentava sintomatologia depressiva, obtendo-se uma redução para 7% no T2, na Escala de Depressão Geriátrica.

### Gráfico 6

*Análise comparativa da depressão no T0 e no T2*



### *Avaliação sociodemográfica e clínica*

Em relação aos resultados obtidos no T0 e no T2 quanto à avaliação sociodemográfica e clínica destacamos: No T0 30% dos participantes apresentavam barreiras arquitetónicas nas suas habitações, no T2 passou para 7%; No T0 17% dos participantes não praticava qualquer tipo de atividade física, passando todos os participantes (100%) a serem mais ativos com a frequência da Oficina Move-te (2x por semana);

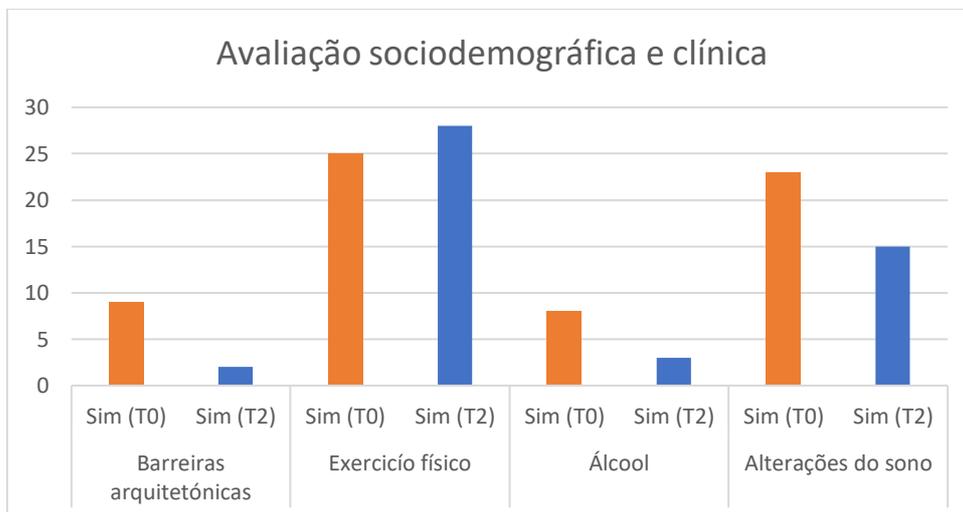
No T0 26% dos participantes consumia álcool, passando para apenas 11% no T2, pelo que à data 89% dos participantes não consome nem tabaco nem álcool ou outras substâncias psicoativas;

No T0 77% dos participantes apresentava alterações do sono relacionados com insónia, sono não reparador e pesadelos/terrores noturnos. À data observa-se uma diminuição em 23% das perturbações do sono, pelo que 54% dos participantes mantém insónia e sono não reparador;

Não foi observado um impacto significativo no número de fármacos consumidos diariamente pelos participantes entre o T0 e o T2.

### **Gráfico 7**

*Avaliação sociodemográfica e clínica no T0 e no T2*



### **Conclusões**

O projeto Centro Educativo para Sêniores de Pombal projeto piloto funcionou de 23 de janeiro a 31 de dezembro.

Deu resposta a 132 idosos do Concelho de Pombal, com idades compreendidas entre os

64 e os 89 anos de idade não institucionalizados e residentes no seu domicílio.

Foram desenvolvidas 8 oficinas de 2ª a 6ª feira, nomeadamente:

- i) Move-te com atividade física 2x por semana
- ii) Ginásio de Mente com estimulação das funções cognitivas 1x por semana
- iii) Saúde e Bem-estar com testes de rastreio, ações de sensibilização e atividades de enfermagem, dietética e nutrição, yoga e zumba sénior 1x por semana;
- iv) Criativa com atividades de fotografia, teatro, pintura e escultura 1x por semana;
- v) Musical com criação do coro 1x por semana;
- vi) Bordados 1x por semana;
- vii) Lazer & Cultura com saídas ao exterior;
- viii) Literacia digital com sessões de capacitação tecnológica de computadores, tablet e telemóveis com 3 níveis (inicial, intermédia e avançada) 3x por semana;

As oficinas foram dinamizadas por 16 recursos humanos, dos quais:

- i) Um Técnico de Desporto e Bem-estar;
- ii) Uma Psicóloga;
- iii) Uma Educadora Social;
- iv) Uma Gerontóloga;
- v) Uma Técnica de Comunicação, Design e Multimédia;
- vi) Uma Assistente Social
- vii) Três Enfermeiras;
- viii) Duas Nutricionistas;
- ix) Uma Instrutora de Yoga;
- x) Uma Instrutora de Zumba Sénior; e
- xi) Três Voluntárias.

Estes resultados colocam em manifesto a importância de desenvolver programas de avaliação e intervenção preventivos em idosos, de forma que se mantenham pelo maior tempo possível e com qualidade de vida e bem-estar no seu domicílio, atrasando e/ou evitando o declínio físico, psicológico e social e consequente a institucionalização.

## **AGEINGCHALLENGER - Simulador de envelhecimento**

Durante o ano de 2023 foi efetuada uma parceria com a Talinamed e com a Seni que permitiu a aquisição de um equipamento que simula as fragilidades físicas no envelhecimento. A ANGES desenvolveu um projeto de formação que com recurso a objetos analógicos (pesos, colares, óculos ...) são recriados cenários da vida diária com input de défices físicos associados ao envelhecimento que têm repercussões ao nível psicológico (ansiedade e depressão), sociais (solidão e isolamento) e funcionais (dependência de terceiros para a realização das atividades do quotidiano).

## **Disseminação científica**

### **AGEINGCONGRESS2023**

Entre os dias 22 e 26 de maio de 2023 realizou-se a sexta edição do AGEINGCONGRESS – Congresso Internacional sobre envelhecimento em homenagem ao Professor Doutor José Eduardo Pinto da Costa, no qual contamos com a participação de um excelente grupo de oradores, nacionais e internacionais, num espaço de reflexão e análise do setor de saúde e social, num contexto de grande complexidade e exigência. Este foi realizado em regime híbrido de forma presencial no Teatro Cine Pombal e on-line contou com elevados níveis de participação e simultaneamente foi partilhado por um conjunto de parceiros e patrocinadores que contribuíram de forma decisiva para mais esta edição do maior espaço nacional de reflexão do envelhecimento e da intervenção do setor social. O AGEINGCONGRESS incidiu em 2023 em dois momentos: Os dias 22, 23 e 24 de maio dedicados a apresentação de comunicações livres de divulgação e disseminação de boas práticas, projetos e trabalhos de investigação; e os dias 25 e 26 de maio foram dedicados ao Congresso no qual foram abordadas distintas temáticas divididas em seis painéis: Envelhecimento e sociedade; Envelhecimento e Saúde Física; Envelhecimento e Saúde Mental; Educação e Envelhecimentos e Desafios e Inovação no Envelhecimento; e Envelhecimento ativo e bem-sucedido: Testemunhos na 1ª pessoa.

### **Congresso Envelhecer nos Eixos**

Entre os dias 25 e 27 de outubro de 2023 foi levado a cabo o II Congresso Envelhecer nos Eixos, em regime híbrido, presencialmente no Quartel das Artes em Oliveira do Bairro este ano subordinado à temática Tempo, Trabalho e Felicidade.

Os dias 25 e 26 de outubro foram dedicados à apresentação de comunicações livres de divulgação e disseminação de boas práticas, projetos e trabalhos de investigação. O dia 27 de outubro foi dedicado ao Congresso com distintos oradores que abordaram temáticas como: Pensamentos e Teorias sobre práticas do envelhecimento e do cuidado aos mais velhos; Falar de e do envelhecimento; e Tempo, Trabalho e Felicidade.

### **Congresso Olhar (es) pelos cuidados paliativos**

Entre os dias 16 e 17 de novembro de 2023 foi levado a cabo o II Congresso Olhar (es) pelos Cuidados Paliativos, em regime híbrido, presencialmente no Instituto Superior de Engenharia de Coimbra.

O dia 16 de novembro foi dedicado à apresentação de comunicações livres de divulgação e disseminação de boas práticas, projetos e trabalhos de investigação. O dia 17 de novembro foi dedicado ao Congresso com distintos oradores que abordaram temáticas como: Doente crónico complexo: o desafio atual para os profissionais; Transição para os Cuidados Paliativos; Fragilidade do Idoso; Emergências paliativas, pontes para a resposta; Construção do espírito do trabalho em equipa; Gestão de talento das equipas; Cuidar (também) de mim; Literacia em saúde: oportunidades e desafios; Promover a Literacia em Cuidados Paliativos; O contributo dos media na literacia com apresentação de projetos nestas áreas como: Ambulância Mágica – Cruz Vermelha Portuguesa; Leiria Compassiva – ComPaixão pelos seus!; Conversas comVida; Humanidade; “Via Verde: Cuidados Paliativos e o Projeto MiMI.

### **RIAGE – Revista Ibero Americana de Gerontologia**

O ano de 2023 marca também a um crescimento exponencial da Revista RIAGE - Revista Ibero Americana de Gerontologia, indexada pela ISI – International Scientific Indexing e a criação da plataforma RIAGEJOURNAL. Com o intuito de disseminação de conhecimento científico a RIAGE é uma revista aberta à colaboração de investigadores e de especialistas nacionais e internacionais, situados no campo de estudo e de trabalho das Organizações Sociais, Respostas Sociais, Sociedade e Envelhecimento com revisão por pares.

A sua estratégia editorial e missão visam contribuir para o debate de ideias, pesquisas e experiências nestes campos de atuação e de investigação, promovendo um diálogo

aberto com áreas de conhecimento afins como a antropologia, a ciência política, a filosofia, a história, a psicologia, a sociologia, o serviço social, a educação, as ciências da saúde e as novas tecnologias.

A RIAGE privilegia abordagens interdisciplinares que promovam a multiculturalidade no mundo ibero-americano neste domínio do conhecimento e da intervenção, assumindo-se como uma plataforma de edição e de desenvolvimento de projetos científicos e sociais.

Durante o ano de 2023 foram submetidos para revisão à RIAGE 210 resumos para publicação.

## **Prémios e distinções**

### **Orçamento participativo de Pombal**

Criação e Vencedor do Orçamento Participativo de Pombal com o projeto SOPHIA - Projeto Educativo de Combate à Fragilidade Sénior, que detinha como objetivo o desenvolvimento de atividades estímulo na comunidade com o intuito de promover um envelhecimento ativo e saudável.

### **Prémio de boas práticas**

O projeto Centro Educativo para Séniores de Pombal (CESP) foi distinguido com uma Menção Honrosa na categoria VIDA+ Aprendizagem na 6ª edição do Prémio de Boas Práticas de Envelhecimento Ativo e Saudável da Região Centro, promovido pela Comissão de Coordenação de Desenvolvimento Regional (CCDR Centro), em colaboração com os consórcios Ageingcoimbra e AgeINfuture.

## **Admissão/Recuperação de SÓCIOS**

O crescimento da ANGES constrói-se pela sua dinâmica interna e pela sua capacidade de inovação e criação, mas é alavancada de uma forma muito positiva pelos seus associados. Ao longo de 2023 foi incentivado e promovido a constituição de uma rede de associados interventivos, críticos e promotores de novos desafios e novas abordagens por parte da ANGES. Assim continuámos a ter disponível o estatuto de associado

coletivo, cuja quota anual dá acesso a 40 horas de formação online gratuita por ano para todos os colaboradores da instituição associada. Este estatuto foi divulgado através das nossas redes sociais em vários momentos ao longo do ano. Durante o mês de abril, foi criada uma campanha em que o valor da quota era devolvido em inscrições no Ageingcongress2023.

Demos continuidade ao estatuto de associado individual, realizando várias campanhas neste âmbito: i) 11 e 12 de março – adesões neste período, davam acesso a um vale no valor da quota para utilizar em formação; ii) 6 a 9 de abril – adesão ao estatuto de associado, permitiu participação no Ageingcongress2023 sem pagar; iii) 24 de novembro – campanha de Black Friday, para novos sócios e renovações de quotas, devolução do valor total da quota anual, em vale para utilização em formação; iv) 21 a 31 de dezembro – campanha de natal, para novos sócios e renovações de quotas, devolução do valor total da quota anual, em vale para utilização em formação.

Criámos o estatuto de associado GOLD, a 1 de maio, cujo pagamento da quota anual dava acesso a todas as formações até 8 horas de forma gratuita. Este estatuto foi divulgado através das nossas redes sociais e através de contactos telefónicos e via e-mail a todos os nossos associados.

## **Relatório de contas 2023**

Demonstração dos resultados por naturezas em 12 de 2023

(ME)

Conta Pos	Conta Neg	Rendimentos e Gastos	Notas	2023	2022
71/72		Vendas e serviços prestados		85 988,36	125 504,97
75		Subsídios à exploração		213 429,92	185 656,48
73		Variação de inventários na produção		0,00	0,00
74		Trabalhos para a própria entidade		0,00	0,00
	61	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas		0,00	0,00
	62	Fornecimentos e serviços externos		-133 275,16	-294 389,21
	63	Gastos com pessoal		-80 412,65	-134 505,92
762	65	Imparidades (perdas/reversões)		0,00	0,00
763	67	Provisões (aumentos/reduções)		0,00	0,00
78		Outros rendimentos		0,00	0,00
	68	Outros gastos		-200,00	-493,80
		Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		85 530,47	-118 227,48
761	64	Gastos / reversões de depreciação e de amortização		0,00	0,00
		Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		85 530,47	-118 227,48
79	69	Gasto de Financiamento (líquidos)		0,00	0,00
		Resultado antes de impostos		85 530,47	-118 227,48
	812	Impostos sobre o rendimento do período		0,00	0,00
		Resultado líquido do período		85 530,47	-118 227,48

Contabilidade - (c) Primavera BSS

A Administração/Gerência



O Contabilista Certificado

*[Handwritten Signature]*  
CC 83543

Balço Contabilístico em 15 de 2023

Rubricas	Notas	2023	2022
<b>ATIVO</b>			
<b>Ativo não corrente</b>			
Investimentos financeiros		673,81	711,92
	Subtotal	673,81	711,92
<b>Ativo corrente</b>			
Clientes		0,00	2 615,72
Outros ativos correntes		0,00	835,00
Caixa e depósitos bancários		93 999,82	72 746,11
	Subtotal	93 999,82	76 196,83
	<b>Total do ativo</b>	<b>94 673,63</b>	<b>76 908,75</b>
<b>CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO</b>			
<b>Capital Próprio</b>			
Resultados transitados		4 949,14	111 898,31
	Subtotal	4 949,14	111 898,31
Resultado líquido do período		85 530,47	-118 227,48
	<b>Total do capital próprio</b>	<b>90 479,61</b>	<b>-6 329,17</b>
<b>Passivo</b>			
<b>Passivo não corrente</b>			
Financiamentos obtidos		0,00	18 675,24
	Subtotal	0,00	18 675,24
<b>Passivo corrente</b>			
Fornecedores		270,60	61 533,42
Estado e outros entes públicos		3 923,42	3 029,26
	Subtotal	4 194,02	64 562,68
	<b>Total do Passivo</b>	<b>4 194,02</b>	<b>83 237,92</b>
	<b>Total do capital próprio e do passivo</b>	<b>94 673,63</b>	<b>76 908,75</b>

3 - (c) Primavera BSS

A Administração/Gerência

 Associação Nacional de Gerontologia Social

O Contabilista Certificado



cc 52543