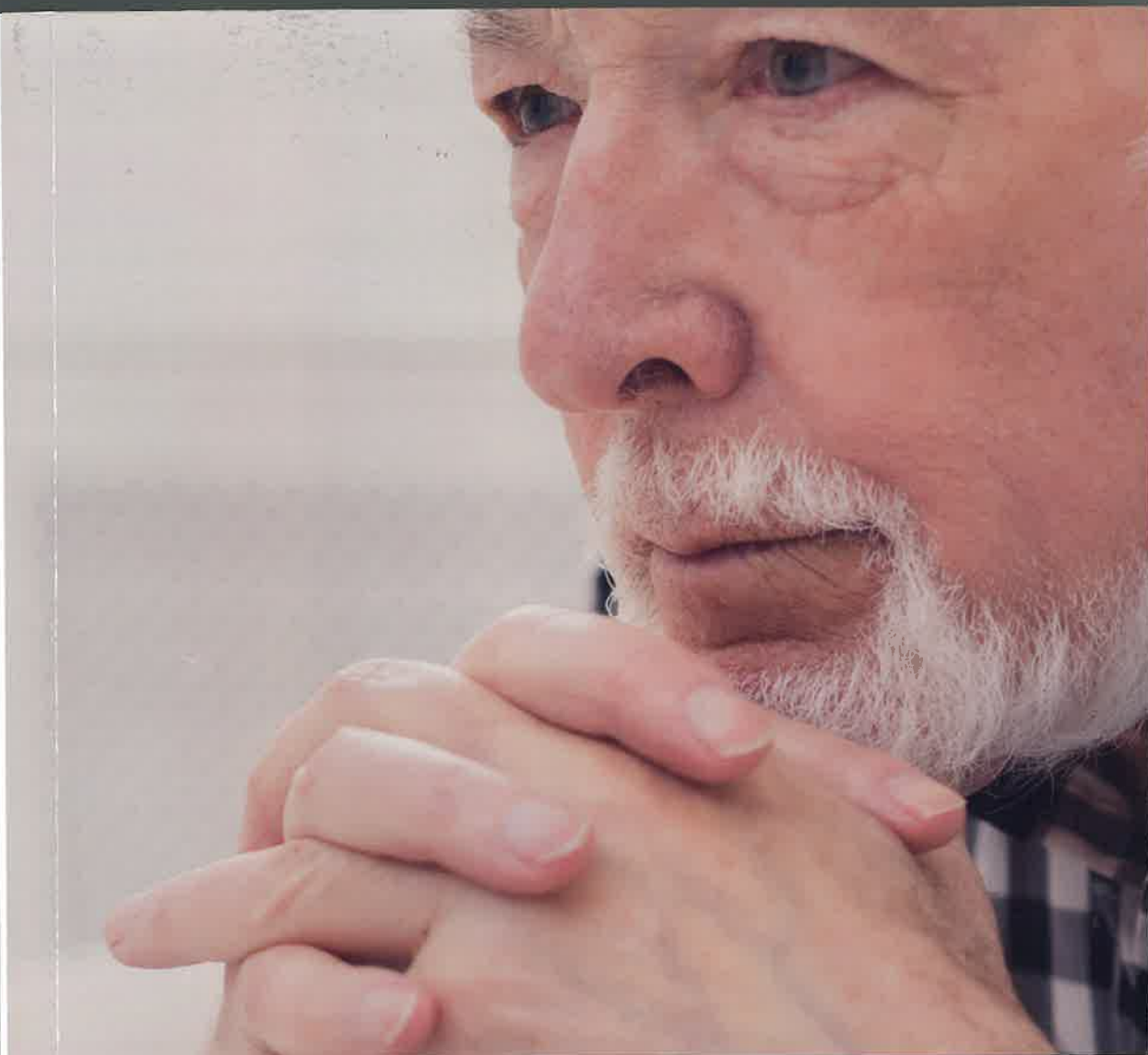




ENVELHECIMENTO COMO PERSPETIVA FUTURA

LIVRO DE ATAS DO AGEING CONGRESS 2019

RICARDO POCINHO, PEDRO CARRANA, ESPERANZA NAVARRO-PARDO, ANA FÁTIMA PEREIRA,
CRISTÓVÃO MARGARIDO, RUI SANTOS, PEDRO BELO, CRISTINA CRUZ, BRUNO TRINDADE
COORDENADORES

PREFÁCIO: RICARDO VIEIRA

THOMSON REUTERS

ARANZADI

INCLUYE LIBRO ELECTRÓNICO
THOMSON REUTERS PROVIEW™

RICARDO POCINHO
PEDRO CARRANA
ESPERANZA NAVARRO-PARDO
ANA FÁTIMA PEREIRA
CRISTOVÃO MARGARIDO
RUI SANTOS
PEDRO BELO
CRISTINA CRUZ
BRUNO TRINDADE
Coordinadores

ENVELHECIMENTO COMO PERSPETIVA FUTURA

Livro de actas do ageing-congress 2019

Prefacio

RICARDO VIEIRA

THOMSON REUTERS

ARANZADI

Primera edición, 2019



THOMSON REUTERS PROVIEW® eBooks
Incluye versión en digital

El editor no se hace responsable de las opiniones recogidas, comentarios y manifestaciones vertidas por los autores. La presente obra recoge exclusivamente la opinión de su autor como manifestación de su derecho de libertad de expresión.

La Editorial se opone expresamente a que cualquiera de las páginas de esta obra o partes de ella sean utilizadas para la realización de resúmenes de prensa.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com 91 702 19 70 / 93 272 04 45).

Por tanto, este libro no podrá ser reproducido total o parcialmente, ni transmitirse por procedimientos electrónicos, mecánicos, magnéticos o por sistemas de almacenamiento y recuperación informáticos o cualquier otro medio, quedando prohibidos su préstamo, alquiler o cualquier otra forma de cesión de uso del ejemplar, sin el permiso previo, por escrito, del titular o titulares del copyright.

Thomson Reuters y el logotipo de Thomson Reuters son marcas de Thomson Reuters

Aranzadi es una marca de Thomson Reuters (Legal) Limited

© 2019 [Thomson Reuters (Legal) Limited / Ricardo Pocinho y otros (Coordi.)]

© Portada: Thomson Reuters (Legal) Limited

Editorial Aranzadi, S.A.U.
Camino de Galar, 15
31190 Cizur Menor (Navarra)
ISBN: 978-84-1309-783-1
DL NÀ 2751-2019

Printed in Spain. Impreso en España
Fotocomposición: Editorial Aranzadi, S.A.U.
Impresión: Rodona Industria Gráfica, SL
Polígono Agustinos, Calle A, Nave D-11
31013 - Pamplona

Índice General

Página

PREFÁCIO	25
RICARDO VIEIRA	

CAPÍTULO I

IDOSO RENAL CRÔNICO E A HUMANIZAÇÃO DO SEU TRATAMENTO	35
JOANA NOVAES Y LÍLIAN BARRETO	

CAPÍTULO II

"DOUTOR, ESQUECI-ME QUE ESTOU NUM LAR. . ." CAPACIDADE COGNITIVA NO IDOSO INSTITU- CIONALIZADO	49
RAFAELA COSTA, MARIA VAZ PATTO, ROSA MARINA AFONSO Y JORGE GAMA	

CAPÍTULO III

A ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL NO FUTURO EDUCA- TIVO	65
BRUNO TRINDADE, MARIA JOSÉ CONDE, RICARDO POCINHO Y LISA TÔRRES	

CAPÍTULO IV

**A EXPERIÊNCIA DE SER UM FAMILIAR DE PACIENTES
EM CUIDADOS PALIATIVOS: OS DESEJOS E OS DIREITOS
DO SUJEITO IDOSO**

77

MARGARIDA MARIA FLORÊNCIO DANTAS, ELVIRA CARLA DE FREITAS
PAULA, SARAH DE SOUZA MENDONÇA, NICOLLY MARIA MOURA DE
QUEIROZ Y MARIA CRISTINA LOPES DE ALMEIDA AMAZONAS

CAPÍTULO V

**A IMPORTÂNCIA DA MOTIVAÇÃO PARA O SUCESSO
DE UMA IPSS: ESTUDO DE CASO DE COLABORADORAS
AFETAS AO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO**

91

RICARDO POCINHO, PEDRO CARRANA, MARTA SILVA,
CRISTINA CRUZ Y EMANUEL MARGARIDO

CAPÍTULO VI

**A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE DE TRABALHO NA VIDA
PESSOAL: RISCOS PSICOSSOCIAIS**

97

PEDRO CARRANA, BEATRIZ CARVALHO, CRISTINA CRUZ, RICARDO
POCINHO, CRIATOVÃO MARGARIDO Y VANESSA PÓVOA

CAPÍTULO VII

BOAS PRÁTICAS DE AGEING IN PLACE EM PORTUGAL 109

ANTÓNIO M. FONSECA Y AGRADECIMENTOS

CAPÍTULO VIII

**IMPACTO DO TRANSTORNO NEUROCOGNITIVO NA
FAMÍLIA: SCOPING REVIEW**

125

MAFALDA SILVA Y LUÍS SÁ

CAPÍTULO IX

PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PSICOMOTORA: INTERVENÇÃO INDIVIDUAL ESPECIALIZADA NUM GRUPO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	133
---	------------

ANA RITA BODAS Y DIOGO NÓBREGA

CAPÍTULO X

ROBOAGE-MEMORY: JUEGO SERIO PARA EL ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA EN SECUENCIAS DE LA VIDA DIARIA	147
--	------------

E. MARTINENA, JL. MOYANO-CUEVAS, F. M. ESTEBAN GÓMEZ, JB. PAGADOR, TRINIDAD RODRÍGUEZ Y PEDRO NÚÑEZ

CAPÍTULO XI

ESPIRITUALIDAD Y VEJEZ: RELEVANCIA Y TENDENCIAS ACTUALES	157
---	------------

ANTONIO MUÑOZ GARCÍA

CAPÍTULO XII

CARACTERIZAÇÃO DO ESFORÇO NO DESEMPENHO OCUPACIONAL DE ATIVIDADES NO CONTEXTO DE INSTITUIÇÃO DE APOIO À 3ª IDADE	171
---	------------

ANA PEREIRA, JANINE SANTOS, INÊS REBELO, DINIS REBELO, DULCE GOMES Y RUI FONSECA-PINTO

CAPÍTULO XIII

ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS INSERIDOS NA COMUNIDADE	181
---	------------

EMÍLIA MARTINS, FRANCISCO MENDES Y ROSINA FERNANDES

CAPÍTULO XIV

- ANIMAÇÃO TERAPÊUTICA, UMA ÁREA A TER EM CONTA NO FUTURO** 193
ANDERSON AMARAL, BRUNO TRINDADE, RICARDO POCINHO Y DOMINGOS SANTOS

CAPÍTULO XV

- PRIMER EMBARAZO EN EDAD AVANZADA: ¿FACTOR DE RIESGO O FACTOR PROTECTOR?** 201
PATRICIA CATALA, CECILIA PEÑACOBIA, LILIAN VELASCO, LORENA GUTIERREZ, JAVIER CARMONA Y DOLORES MARIN

CAPÍTULO XVI

- IMPACTO EN LA FUNCIONALIDAD FÍSICA, PSICOLÓGICA, SEXUAL Y SOCIAL EN MUJERES DIAGNOSTICADAS DE CÁNCER DE MAMA EN FUNCIÓN DEL GRUPO DE EDAD** 213
LORENA GUTIÉRREZ HERMOSO, ELISABETH BERZAL PÉREZ, LORENA SALAS COSTUMERO, CECILIA PEÑACOBIA PUENTE, PATRICIA CATALÁ MESÓN Y LILIAN VELASCO FURLONG

CAPÍTULO XVII

- O TEATRO DE RUA COMO MECANISMO DE INTERVENÇÃO SOCIAL: A CORTE DE VILLA DA FEIRA** 227
SUSANA DE FIGUEIREDO

CAPÍTULO XVIII

- AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS PRESTADOS NUMA ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS NO INTERIOR ALGARVIO** 239
PATRÍCIA ESTEVÃO Y CLÁUDIA LUÍSA

CAPÍTULO XIX

O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO EM PORTUGAL: ANÁLISE E DESAFIOS	253
ANA ROLO Y RUI ALVES	

CAPÍTULO XX

O CONTRIBUTO DO INSTITUTO POLITÉCNICO DE SETÚBAL PARA A EDUCAÇÃO SOCIAL	267
ANA ROLO Y PATRÍCIA ARGÜELLO	

CAPÍTULO XXI

A IMPORTÂNCIA DA VINCULAÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM ACOLHIMENTO RESIDENCIAL, NO SUCESSO DA INTERVENÇÃO COM INTENCIONALIDADE REPARADORA	275
FILIPE J. L. MOUZINHO SERROTE, JOÃO PEDRO M. GASPAR Y MARIA FERNANDA GASPAR	

CAPÍTULO XXII

A EMPREGABILIDADE DE DIPLOMADOS DA ÁREA SOCIAL	287
RUI SANTOS, CRISTÓVÃO MARGARIDO Y BIBIANA PEDROSA	

CAPÍTULO XXIII

LIVRO CRIATIVO: REFLEXÕES SOBRE AS FUNÇÕES DO DIÁRIO GRÁFICO EM UMA ATIVIDADE COM SENIORES	305
BORIS GARAY Y VERA DAMAZIO	

CAPÍTULO XXIV

- CONTENÇÃO MECÂNICA EM CUIDADOS PALIATIVOS
FUTILIDADE OU NECESSIDADE?** 319
MARTA NETO, MÉLISSA COSTA, GORETI MENDES Y
PAULA ENCARNAÇÃO

CAPÍTULO XXV

- ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL: RESULTADO
PILOTO DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO "VINTAGE-
ING +FELIZES"** 333
CRISTIANE PAVANELLO RODRIGUES SILVA, TÂNIA MARTINS, ANA
DANIELA SIMÕES, JOSÉ MANUEL SILVA, ANA RITA PINHEIRO,
ANTÔNIO MESQUITA MONTES Y MAFALDA SOFIA SILVA

CAPÍTULO XXVI

- O VOLUNTARIADO SÊNIOR NA CONTEMPORANEIDADE:
CONTRIBUTOS E DESAFIOS** 345
CLÁUDIA LUÍSA

CAPÍTULO XXVII

- MODELO DE INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO DOS
FATORES DE RISCO DE QUEDAS E PROMOÇÃO DA
FUNCIONALIDADE NO ADULTO MAIS VELHO** 357
DANIELA BALTAZAR, CLÁUDIA MENDES SILVA, SARA MARTINS Y
ANABELA CORREIA MARTINS

CAPÍTULO XXVIII

- PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE SONO NA TERCEIRA
IDADE: ESTUDO PILOTO DE INTERVENÇÃO EM CON-
TEXTO ACADÉMICO** 367
CATARINA CASTRO, DIANA TAVARES, LILIANA LEITE Y
MANUELA AMORIM

CAPÍTULO XXIX

- ROBOTERAPIA-PARO EM PESSOAS IDOSAS COM PERTURBAÇÃO NEUROCOGNITIVA 375**
 RITA GOMES, ROSA SILVA Y JOÃO AMADO

CAPÍTULO XXX

- VALIDAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS DOMICILIARES PARA IDOSOS FISICAMENTE INDEPENDENTES 383**
 MAYARA IMAIZUMI, SILVANA CARDOSO DE SOUZA, CELITA SALMASO TRELHA, FERNANDA CRISTIANE DE MELO Y DENILSON DE CASTRO TEIXEIRA

CAPÍTULO XXXI

- ESTUDO SOBRE OS APOIOS PRESTADOS PELAS RESPOSTAS SOCIAIS AOS IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMÊNCIAS NO CONCELHO DE BRAGANÇA 395**
 MARIA DE FÁTIMA SANTOS LOURENÇO, ÓSCAR MANUEL SOARES RIBEIRO Y HELDER JAIME FERNANDES

CAPÍTULO XXXII

- IMPROVEMENTS IN THE EARLY DIAGNOSIS OF ALZHEIMER'S DISEASE THROUGH THE CORRELATION BETWEEN GENOME AND BRAIN ACTIVITY 409**
 PITA C, FIGUERUELO M, RODRÍGUEZ M, MATURANA-CANDELAS A, HORNERO R, POZA J, RUIZ-GÓMEZ, S.J, GARCÍA M, DURAES, L, ROCHA, R, ÁLVAREZ L, MARTINS S, LOPES AM, GOMES I, ARENAS M, SOUSA P, GÓMEZ C Y PINTO N

CAPÍTULO XXXIII

- CARACTERIZAÇÃO DE UMA POPULAÇÃO IDOSA QUANTO AO RISCO CARDIOVASCULAR E PERFIL HEMATOLÓGICO EM FUNÇÃO DA SUA ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO NUTRICIONAL** 423
- MANUELA AMORIM, CECÍLIA RODRIGUES, RAFAEL LOURO Y SANDRA MOTA

CAPÍTULO XXXIV

- A SOCIAL BUSINESS MODEL FOR ACTIVE AGEING: THE CASE OF THE VOLTO JÁ PROJECT** 437
- SANDRA OLIVEIRA, SUSANA LEAL, CARLA VIVAS, JOÃO NASCIMENTO, LUÍS CS BARRADAS, MARTA AMARAL, ANA ISABEL RODRIGUES, RICARDO SÃO JOÃO, CRISTINA SANTOS, ALDO PASSARINHO Y REGINA FERREIRA

CAPÍTULO XXXV

- LOS EDUCADORES SOCIALES ANTE EL RETO DE LAS TIC Y LA TUTORIZACION EN SITUACIONES DE RIESGO CON LOS ADOLESCENTES** 451
- SAMPEDRO-REQUENA, BEGOÑA E, LÓPEZ CÁMARA, ANA BELÉN Y FALLA, DANIEL

CAPÍTULO XXXVI

- CUIDADORES FORMAIS: AUTOCONCEITO E DESEMPENHO PROFISSIONAL** 465
- RICARDO POCINHO, ANA SOFIA DA SILVA MAGALHÃES, PEDRO CARRANA, CRISTINA CRUZ, CRISTÓVÃO MARGARIDO Y RUI SANTOS

CAPÍTULO XXXVII

- DA INTERVENÇÃO SOCIAL MEDIADORA VERSUS A INTERVENÇÃO SOCIAL ASSISTENCIALISTA** 473
- RICARDO VIEIRA Y ANA VIEIRA

CAPÍTULO XXXVIII

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA, LOS BENEFICIOS DEL PAN DE MASA MADRE SOBRE LA DIETA DE POBLACIÓN ENVEJECIDA	481
---	-----

INDALECIO RUIZ ANDÚJAR

CAPÍTULO XXXIX

A NEW INTERVENTION: FROM EDUCATIONAL GERONTOLOGY TO DEMENTIA PREVENTION	491
---	-----

SILVIA AZEVEDO, FÁTIMA CORREIA Y MARTA NICOLA

CAPÍTULO XL

ERA UMA VEZ NO LAR: UM IDOSO, UMA CADEIRA, UM TEMPO: O TUG APLICADO A IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	507
--	-----

ANDREIA MARTINS, MARIA DA ASSUNÇÃO PATTO, JORGE GAMA Y ROSA AFONSO

CAPÍTULO XLI

ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL E ENVELHECIMENTO EM PORTUGAL: PROFISSÃO E DESAFIOS	521
---	-----

BRUNO TRINDADE, DOMINGOS SANTOS, RICARDO POCINHO Y PAULO SILVEIRA

CAPÍTULO XLII

CHALLENGES OF AN INTERGENERATIONAL WORLD: MULTIDIMENSIONAL APPROACH TO ENHANCE SOCIAL CAPITAL, SOLIDARITY AND PARTICIPATION	539
---	-----

CLÁUDIA AZEVEDO

Capítulo XIX

O envelhecimento da população em portugal: análise e desafios

ANA ROLO¹, RUI ALVES²

1- *Escola Superior de Ciências Empresariais, Instituto Politécnico de Setúbal*
(ana.rolo@esce.ips.pt)

2- *Escola Superior de Ciências Empresariais, Instituto Politécnico de Setúbal*
(rui.carlos.alves@esce.ips.pt)

1. RESUMO

Um dos maiores flagelos com que os países desenvolvidos se estão a debater atualmente, e que se prevê que se agrave no futuro próximo, é a problemática do envelhecimento da população. Esta realidade exige respostas sociais adequadas que o estado social não consegue assegurar e vai contribuir para uma mudança de paradigma quer ao nível dos relacionamentos e da dinâmica familiar, como ou nível das infraestruturas e dos profissionais de saúde que têm neste público o seu target. Os impactos a nível económico irão fazer-se sentir a vários níveis e o estado está já a perspetivar alterações na idade de reforma e outras que permitirão fazer face ao aumento da esperança de vida.

O objetivo deste estudo é recolher dados de várias fontes e sintetizar informação que sirva de suporte a uma análise aprofundada sobre o tema. Esta informação será muito útil na definição das estratégias mais eficientes e eficazes na gestão de equipamentos sociais assim como na formação de profissionais de saúde em novas áreas de especialização. A metodologia seguida foi a de revisão bibliográfica e documental.

Palavras chave: Envelhecimento da População, Idosos, IPSS, Organizações Sociais, Saúde, Setor Social Solidário.

2. INTRODUÇÃO

Conforme informação divulgada pelo estudo “*World Population Ageing*”, publicado pela *United Nations Population Division* (2013), Portugal segue em linha com os países, ditos pioneiros, que enfrentaram transições demográficas acentuadas nas últimas décadas. O processo de envelhecimento da população, segundo este estudo, está a progredir rapidamente a nível mundial, observando-se um declínio da mortalidade, acompanhado por reduções na natalidade. No documento “*Projeções de População Residente*” (pág. 1), dados do INE referem que, até 2080, “*Portugal perderá população, dos atuais 10,3 para 7,5 milhões de pessoas, ficando abaixo do limiar de 10 milhões em 2031*” e “*o número de idosos passará de 2,1 para 2,8 milhões*”.

Também as palavras de Graça Freitas, Diretora-Geral da Saúde, no estudo “Retrato da Saúde” publicado pelo Ministério da Saúde (2018), vão no mesmo sentido, quando refere *“uma profunda mudança do perfil demográfico e epidemiológico de Portugal, à semelhança do que acontece com os países desenvolvidos. E isso traz grandes desafios à sociedade e ao sistema de saúde”* (pág. 7).

2.1 O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO

Com uma esperança de vida superior a 80 anos, Portugal ultrapassa a média europeia, para além de que o número de habitantes com idades iguais, ou superiores, a 75 anos, supera o milhão. De acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) e do EUROSTAT, a população portuguesa vem assistindo a uma diminuição significativa desde 2010, contabilizando-se, em 2017, em cerca de 21% de habitantes com idade igual ou superior a 65 anos. Quando comparado com os países membros da União Europeia (UE), Portugal está classificado como o 4º país com mais população sénior, o 5º país com maior índice de envelhecimento. Um valor ligeiramente acima da média europeia, que no mesmo período era de 19,4%. A estes valores, e em sentido oposto, verifica-se que os habitantes com menos de 15 anos, correspondem apenas a 15% do total da população no território nacional.

A informação disponibilizada pela Direção Geral de Saúde, no Portal da Estatística da Saúde, e com base em estatísticas do INE, mostra como o índice de envelhecimento da população portuguesa evoluiu de 136 em 2013 para 150,9 em 2017.

Já no estudo “O Envelhecimento em Portugal”, publicado pelo INE (2012), era referida uma diminuição de cerca de 37%, na faixa etária dos 0-14 anos, entre os anos de 1960 e 2000 nos países mais desenvolvidos, contrapondo com a evolução dos indivíduos com mais de 65 anos de 5,3% para 6,9%, nesses mesmos países, e em igual período. No mesmo estudo,

podemos apreciar o
cresceu 140%, em
mais jovem. Segun
idosos ultrapassou o
tendo o índice de env
o número de jovens, a

2.2 ESTADO DA S E ESTRATÉGI

O nível atual e Portugal, não só tra-
damente à sustentá-
desafios no que toca
lação sénior. Recen-
tados preliminares
Portugal é consider-
pela Universidade o
hecimento populac
comparação com o
termos de saúde da
Suíça, Áustria, Aler
derados saudáveis,

Segundo o Relatório de Atividade, Ativação e Controle no processo de envolvimento, outro fenômeno destacado é um declínio e uma de

Nas estatísticas (pág. 5), realizado tatar os seguintes sénior, em Portugal

- Cerca de 458 mil idosos tinham pelo menos uma dificuldade
- 343 mil idosos tinham dificuldade para andar (16,3%), 305 mil tinham dificuldade para se levantar ou em sentar-se (14,1%) e 273 mil tinham dificuldade para vestir-se (12,9%)

podemos apreciar que, em Portugal, entre 1960 e 2001, a população idosa cresceu 140%, em comparação com o decréscimo de 36% da população mais jovem. Segundo dados do INE, divulgados em 2015, *"o número de idosos ultrapassou o número de jovens pela primeira vez, em Portugal, em 2000, tendo o índice de envelhecimento, que traduz a relação entre o número de idosos e o número de jovens, atingindo os 141 idosos por cada 100 jovens em 2014"*.

2.2 ESTADO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA EM PORTUGAL E ESTRATÉGIAS

O nível atual e preocupante, de envelhecimento populacional em Portugal, não só traz inúmeros problemas à economia nacional, nomeadamente à sustentabilidade da Segurança Social, mas comporta outros desafios no que toca à qualidade dos serviços de saúde e de apoio à população sénior. Recentemente, o estudo DO-HEALTH (2018) revelou resultados preliminares que indicam que, apenas 9% da população idosa em Portugal é considerada saudável. Ainda segundo este estudo, divulgado pela Universidade de Coimbra, e que visa ser o maior estudo sobre envelhecimento populacional realizado na Europa, ficam-se a saber que, em comparação com outros países europeus, Portugal está muito abaixo em termos de saúde da população sénior, nomeadamente comparando com Suíça, Áustria, Alemanha ou França, cujas percentagens de idosos, considerados saudáveis, são de 51%, 58%, 38% e 37%, respetivamente.

Segundo o Relatório Final "O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade" de 2012 (pág. 117), *"um dos desafios prementes no processo de envelhecimento é, portanto, a dependência que, como qualquer outro fenómeno desta fase da vida, é visto em primeiro lugar como o resultado de um declínio e uma deterioração, com perda do funcionamento mental e físico"*.

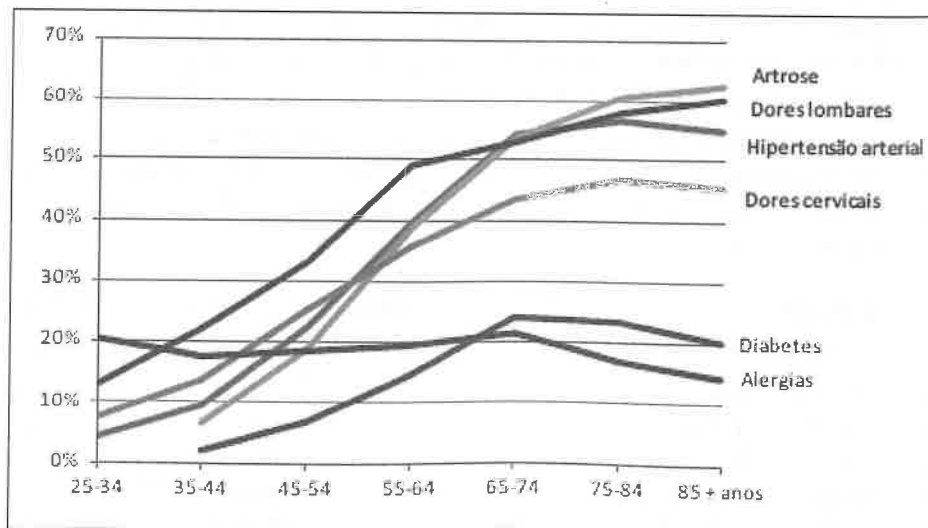
Nas estatísticas apresentadas no último Inquérito Nacional de Saúde (pág. 5), realizado em 2014, e divulgado pelo INE (2016), pode-se constatar os seguintes resultados acerca do estado de saúde da população sénior, em Portugal:

- Cerca de 458 mil dos 2,1 milhões de pessoas com 65 ou mais anos referiram ter pelo menos uma dificuldade na realização dos cuidados pessoais;
- 343 mil idosos/as tinham dificuldade em tomar banho ou duche sem ajuda (16,3%), 305 mil tinham dificuldade em deitar-se e levantar-se da cama ou em sentar-se e levantar-se de uma cadeira sem ajuda (14,5%), 289 mil tinham dificuldade em vestir-se ou despir-se sem ajuda (13,7%) e 154 mil (7,3%) tinham dificuldade em utilizar a retrete sem ajuda;

- Cerca de 79 mil idosos/os referiram ter dificuldade em lavar as mãos e a cara sem ajuda (3,8%) e 65 mil não conseguiam alimentar-se sozinhos/os (3,1%);
- Cerca de 1 milhão de pessoas com 65 ou mais anos referiu ter pelo menos uma dificuldade na realização de atividades domésticas sem ajuda;
- 261 mil idosos/os tinham dificuldade em preparar refeições sem ajuda (12,4%), 238 mil tinham dificuldade em gerir o dinheiro e tarefas administrativas sem ajuda (11,3%), 214 mil tinham dificuldade em preparar e tomar a medicação a horas sem ajuda (10,2%) e 174 mil (8,3%) tinham dificuldade em usar o telefone sem ajuda;
- 490 mil idosos/os referiram dificuldades para ir às compras sem ajuda (23,3%), 414 mil idosos/os afirmaram ter dificuldade em realizar tarefas domésticas ligeiras (19,7%) e 910 mil idosos/os mencionaram dificuldades na realização de tarefas domésticas pesadas ocasionais (43,2%).

Ainda neste estudo, pode-se verificar que o nível de incidência de doenças crónicas nos indivíduos com 65, ou mais, anos é muito superior às restantes faixas etárias. Doenças como artroses, dores lombares ou cervicais, ou hipertensão arterial, afetam significativamente a população mais sénior em Portugal, como se pode ver pelo Gráfico 1:

Gráfico 1. Proporção da população com 15 ou mais anos com determinadas doenças crónicas por grupo etário, em Portugal, 2014. Fonte: INE/INSA, Inquérito Nacional de Saúde 2016



O mesmo e de 64, cerca de a realização de a percentagem e mais anos, com dados pessoais

Quadro 1. Po com dificuldade

Tarefa
Alimentar-se sozi
Deitar-se, sentar-s ou de uma cadeir
Vestir-se ou despi
Utilizar os sanitár
Tomar banho ou c
Lavar as mãos e a

Fonte: INE/INSA, In Notas: As estimativa

O estado de anos a esta parti dades nacionais sas", publicado (pág. 5) que "er possível, constitu tiva, com traduça

Neste mesm saúde e de apo plinares, com re capacitados con hamento, especi

O "Programa fazia parte de u anos de 2004 a 2

- "Promoção
- Maior ade pessoas ido

O mesmo estudo releva também que, no grupo de pessoas com mais de 64, cerca de 1 milhão, referiram ter pelo menos uma dificuldade na realização de atividades domésticas sem ajuda. O Quadro 1 apresenta a percentagem de população residente em Portugal, em 2014, com 65 ou mais anos, com dificuldade (moderada ou elevada) na realização de cuidados pessoais.

Quadro 1. População residente em Portugal, em 2014, com 65 ou mais anos, com dificuldade (moderada ou elevada) na realização de cuidados pessoais.

Tarefa	% Moderado/Elevado
Alimentar-se sozinho	3%
Deitar-se, sentar-se ou levantar-se da cama ou de uma cadeira	14%
Vestir-se ou despir-se	14%
Utilizar os sanitários	7%
Tomar banho ou duche	16%
Lavar as mãos e a cara	4%

Fonte: INE/INSA, Inquérito Nacional de Saúde 2014.

Notas: As estimativas apresentadas não contemplam as situações “não sabe/não responde”.

O estado de saúde da população mais idosa tem sido, desde há alguns anos a esta parte, preocupação dos sucessivos governos e de muitas entidades nacionais. No “Programa Nacional Para a Saúde das Pessoas Idosas”, publicado em 2006 pela Direção Geral de Saúde (DGS), pode ler-se (pág. 5) que *“envelhecer com saúde, autonomia e independência, o mais tempo possível, constitui, assim, hoje, um desafio à responsabilidade individual e coletiva, com tradução significativa no desenvolvimento económico dos países”*.

Neste mesmo documento, é referido que a prestação de cuidados de saúde e de apoio a idosos, deverá estar centrada em equipas pluridisciplinares, com recursos humanos devidamente formados e devidamente capacitados com uma componente de recuperação global e de acompanhamento, especialmente ao nível de cuidados de longa duração.

O “Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas” aqui referido, fazia parte de um plano estratégico do Plano Nacional de Saúde para os anos de 2004 a 2010, e assentava em três pilares fundamentais:

- *“Promoção de um envelhecimento ativo, ao longo de toda a vida;*
- *Maior adequação dos cuidados de saúde às necessidades específicas das pessoas idosas;*

- *Promoção e desenvolvimento intersectorial de ambientes capacitadores da autonomia e independência das pessoas idosas*”.

Dentro do conjunto de metas que estão previstas para 2020 no documento “Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão a 2020”, da DGS, dois desses objetivos estão ligados diretamente à população mais idosa. São eles: reduzir a mortalidade prematura (≤ 70 anos), para um valor inferior a 20% e aumentar a esperança de vida saudável aos 65 anos de idade em 30%.

Sendo a “Promoção de um envelhecimento ativo” um dos pilares estratégicos do “Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas” já aqui referido, vários estudos têm sido desenvolvidos em relação a esta temática no sentido de demonstrar que, para uma melhor qualidade de vida da população idosa, a promoção do “envelhecimento em casa ou na comunidade” (mais conhecido pela designação, em inglês, “*ageing in place*”) é muito importante. Segundo FONSECA (2018), o termo “*ageing in place*” significa a capacidade que um idoso deverá ter de continuar a viver em sua casa e na sua comunidade, de forma independente e com segurança. De acordo com este autor, este conceito é um enorme desafio para as sociedades e governos atuais, sendo que requer uma abordagem interdisciplinar e deve ser visto como uma primeira opção, no que toca à população idosa. O desejo de envelhecer num ambiente familiar e adaptável às modificações que todo o processo de envelhecimento implica, é algo que a maioria dos idosos aceita e prefere.

2.3 IMPORTÂNCIA ECONÓMICA DO SETOR SOCIAL

Em Portugal, este setor é constituído por organizações privadas, por instituições públicas e por instituições particulares de solidariedade social (IPSS). As organizações pertencentes ao chamado Setor Social Solidário, muitas vezes designado por Economia Social ou 3º Setor, assumem uma enorme importância nos cuidados de saúde e assistência sénior a nível nacional, quer ao nível de apoio direto nas próprias instituições, quer ao nível de apoio domiciliário.

Segundo o conceito proposto pelo Observatório da Economia Social em Portugal (OBESP) (2011):

“A Economia Social oferece bens ou serviços que correspondam a necessidades sentidas pelos indivíduos a que se destinam, independentemente da sua rentabilidade económica intrínseca, procurando que essa oferta seja efetuada otimizando a relação qualidade/preço. (pág. 1)

A Econo
mente consa
rritório naci

- a) As co
- b) As as
- c) As fu
- d) As m
- e) As in
alíne
- f) As as
tural
bient
infor
- g) As ei
consi

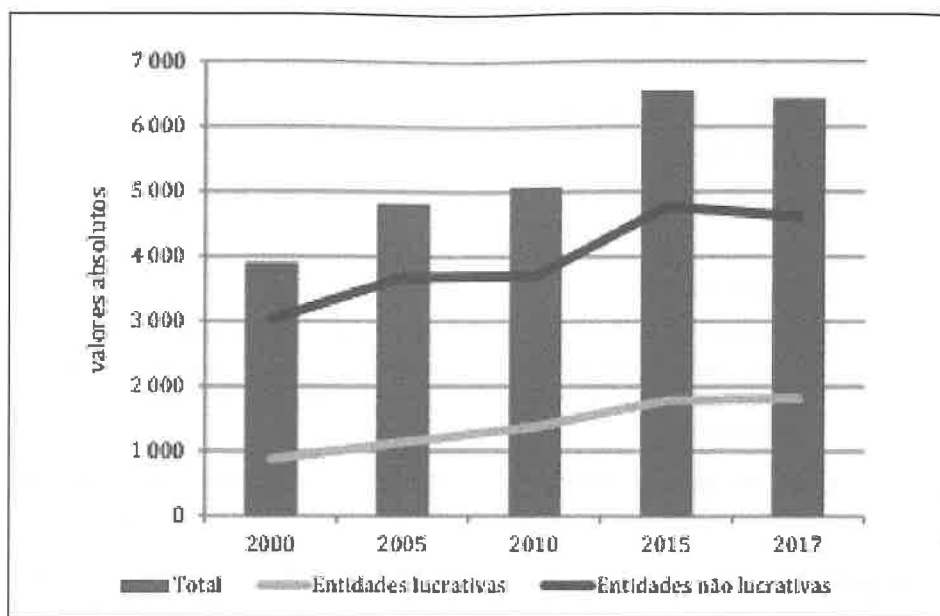
Segundo o I
Satélite da Eco
já representava
emprego remu
pode-se ainda
rança social de
as mesmas rep
Se se analisar r
mesmo estudo
operacionais er
de euros, ou sej
tugal. Ainda ne
rentes à Rede
na Carta Social
do Trabalho, So
dades propriet
entre 2000 e 20
fins lucrativos.

A Economia Social abrange todo o sector cooperativo e social constitucionalmente consagrado e integra as seguintes entidades, desde que constituídas em território nacional (pág. 9):

- a) *As cooperativas;*
- b) *As associações mutualistas;*
- c) *As fundações;*
- d) *As misericórdias;*
- e) *As instituições particulares de solidariedade social não abrangidas pelas alíneas anteriores;*
- f) *As associações com fins altruísticos que atuem no âmbito científico, cultural, educacional, recreativo, do desporto amador, da defesa do meio ambiente, do desenvolvimento local e em todos os campos da sociedade de informação;*
- g) *As entidades abrangidas pelos subsectores comunitário e autogestionário, constitucionalmente integrados no sector cooperativo e social”.*

Segundo o INE (2016), os dados referentes a 2013 e ao projeto Conta Satélite da Economia Social, referem que o setor da Economia Social já representava 2,8% do VAB nacional, 5,2% do emprego total e 6% do emprego remunerado no território português. Neste mesmo estudo, pode-se ainda verificar que, no que toca às atividades de ação e segurança social desenvolvidas pelas entidades no setor social e solidário, as mesmas representam 44,7% da contribuição deste setor para o VAB. Se se analisar mais ao pormenor o setor das IPSS e segundo dados do mesmo estudo do INE, verifica-se que, em 2013, o número de unidades operacionais era de 5.584, correspondendo a um VAB de 1.807 milhões de euros, ou seja, cerca de 43% do VAB total da Economia Social em Portugal. Ainda nesta área do setor social e solidário, e segundo dados referentes à Rede de Serviços e Equipamentos Sociais (RSES), divulgados na Carta Social pelo Gabinete de Estratégia e Planeamento, Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2017), o número de entidades proprietárias de equipamentos sociais registaram uma evolução entre 2000 e 2017 de 65 %, com visível crescimento das entidades sem fins lucrativos.

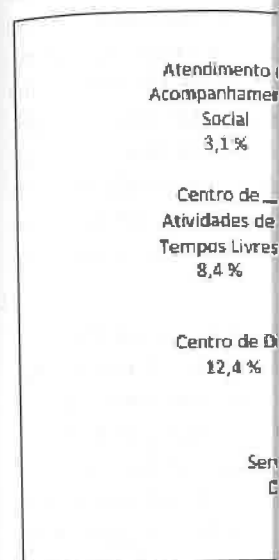
Gráfico 2. Evolução do número de entidades proprietárias segundo a natureza jurídica, Continente – 2000–2017.



Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Entenda-se que, no âmbito da Rede de Serviços e Equipamentos Sociais, e segundo o definido na Carta Social 2017, “é considerada entidade proprietária qualquer entidade, individual ou coletiva, a quem pertence (dono) um ou mais equipamentos (instalações) onde se desenvolvem respostas sociais” (pág. 12). Ainda segundo dados divulgados pela Carta Social de 2017, ficamos a saber que cerca de 61% do total das respostas sociais, correspondem a respostas direcionadas a pessoas idosas, tais como residências seniores, serviços de apoio domiciliário e centros de dia que, na opinião dos responsáveis desse estudo, indiciam “necessidades ainda existentes no âmbito do apoio à população idosa” (pág. 21).

Gráfico 3. Distribuição

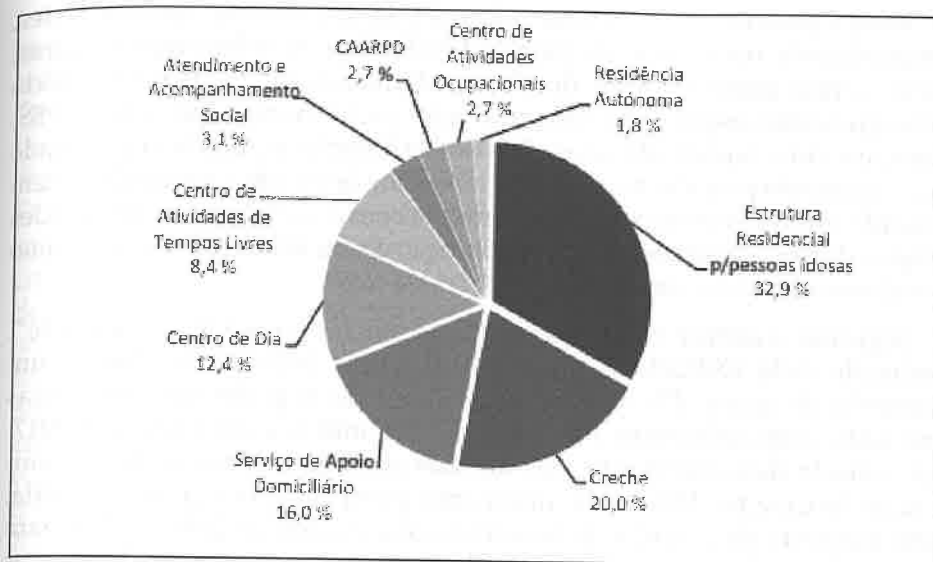


Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Em termos de distribuição do Trabalho, Solidário de 61 mil entidades sociais, maioritariamente 12%, respetivamente a 2013, assiste-se a uma mudança na Economia Social.

Apesar destes números, a realidade – e importante – é que as grandes dificuldades, por um lado, o setor do mercado para as entidades IPSS em Portugal, a par com a situação ao nível deste estudo “Importância da Realidade Nacional das entidades sociais”, apenas em 40% das instituições para

Gráfico 3. Distribuição percentual das respostas sociais novas, por tipologia, Continente – 2017.



Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social.

Em termos de dispersão geográfica e voltando aos dados do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social referentes a 2013, as mais de 61 mil entidades registadas na Economia Social estavam concentradas, maioritariamente, nas áreas metropolitanas de Lisboa e Porto (23% e 12%, respetivamente). Ainda segundo o estudo da Conta Satélite, de 2010 a 2013, assiste-se a um crescimento de mais de 10% das entidades ligadas à Economia Social.

Apesar destes números analisados demonstrarem a elevada representatividade – e importância – das IPSS a nível nacional, escondem, no entanto, as grandes dificuldades que estas instituições sentem neste momento. Se por um lado, o setor social e solidário aparenta ser apetecível em termos de mercado para as empresas fornecedoras, por outro lado, o facto de mais de 40% das IPSS em Portugal apresentarem prejuízos, revela alguma preocupação ao nível deste setor e de todos os seus *stakeholders*, conforme dados do estudo “Importância Económica e Social das IPSS” (2017), da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade (CNIS), que revelam essa realidade. Tal estudo refere que as IPSS são comparticipadas pelo Estado apenas em 40% dos seus rendimentos, relevando um esforço enorme destas instituições para garantirem os serviços a que se propõem oferecer.

O Setor Social Solidário, no conjunto de todas as suas instituições e respostas sociais, emprega mais de 200 mil trabalhadores e dá resposta a mais de 500 mil pessoas. É importante referir ainda que, em muitas localidades, especialmente no interior do país, são as IPSS as grandes empregadoras, funcionando como o motor de desenvolvimento de zonas do território português mais esquecidas. Mas, se o setor social, nomeadamente as IPSS, tem crescido e representa quase 3% do VAB nacional, também é verdade que o mercado privado ao nível dos cuidados de saúde e apoio sénior tem crescido nos últimos anos, principalmente com o investimento de grandes grupos da área da saúde e na diversificação de mercados potenciais, como o turismo sénior ou residências seniores de luxo.

Segundo o estudo mais recente "Residências para a Terceira Idade", realizado pela INFORMA D&B (2018), entre 2016 e 2017 houve um aumento de quase 4% relativo ao volume de negócio das residências privadas, contabilizando um total de 290 milhões de euros em 2017. Este estudo demonstra que, nos últimos anos, se tem assistido à manutenção de uma tendência alta nesta área, justificada, em grande medida, pelo aumento de residências lucrativas que passou de 330 em 2006 para 726 em 2018. Como consequência deste aumento, a lotação de lugares nestas instituições aumentou também, de 8.000 para 21.000 em igual período. O mesmo estudo revela ainda que, em 2016, 12% da quota de mercado de residências privadas para a terceira idade correspondia a cinco empresas.

É no distrito de Lisboa que se concentra o maior número de centros lucrativos, com 213 contabilizados em 2018 (32% do total). Logo a seguir vem o Porto, Setúbal e Leiria, com 92, 81 e 74 residências privadas registadas. Tendo em conta os dados referentes à capacidade de ocupação destas residências e segundo o estudo da Informa D&B (2018), Lisboa ocupa o primeiro lugar com mais de 6.600 lugares, seguindo-se Setúbal, Porto e Leiria, com 2.279, 2.065 e 1.922 lugares, respetivamente. No entanto, e pelo que este estudo pode apurar, só 11% das residências lucrativas contavam com mais de 50 lugares em 2018, enquanto que cerca de 54% das entidades a capacidade estava abaixo dos 25 lugares.

2.4 A ESPECIALIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS NAS ÁREAS DE SAÚDE E CUIDADOS A IDOSOS

Conforme referido anteriormente, todos os indicadores apontam para um contínuo crescimento da população idosa em Portugal, o que, associado às estratégias públicas para a promoção e desenvolvimento de infraestruturas de apoio social a idosos, permite antever o aparecimento

de novos em
Novos equipa
ou serviços d
resposta às n
relatório "O I
Qualidade", d
lica Portugues
domínio da sa
De acordo com
serviços de ap
consequentem
devido às orie
nos seus domi
res deste relat
de apoio dom
crescimento es
viços de apoio
cobertura des
20%, em 2050.
mentos das res

Quadr

Valências
Lares
Centros de dia
Serviço de apoio domiciliário
Residências

Fonte: Adaptado de

Se se analis
comparando-o
há um aument
tura do empreg
emprego se alt
liário e centros
nião dos autore
como hipótese os
80 e mais anos e
social até aos 79

de novos empregos no setor de cuidados de saúde e apoio a idosos. Novos equipamentos, como lares, residências seniores, centros de dia ou serviços de apoio domiciliário, terão que ter possibilidade de dar resposta às necessidades e carências da população idosa. Segundo o relatório "O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade", da Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Católica Portuguesa, publicado em 2012, as áreas como a proteção social e no domínio da saúde serão as que terão um maior potencial de crescimento. De acordo com este relatório, as projeções até 2050, apontam para que os serviços de apoio domiciliário sejam os que terão maior crescimento e, consequentemente, os que mais empregos irão criar. Tal facto explica-se devido às orientações existentes que sugerem que os idosos permaneçam nos seus domicílios o maior número de anos possíveis. Segundo os autores deste relatório, as projeções das variações de emprego nos serviços de apoio domiciliário, são de 83,4% para 2020 e de 369,9% para 2050, crescimento esse devido ao aumento da população abrangida pelos serviços de apoio domiciliário e, por outro lado, ao aumento da taxa de cobertura desses mesmos serviços, que os autores admitem atingir os 20%, em 2050. O Quadro 2 mostra a projeção da estrutura dos equipamentos das respostas sociais para 2020 e 2050:

Quadro 2. Relatório Final "O Envelhecimento da População"

Valências	2020	2050
Lares	12,8%	15,5%
Centros de dia	40,8%	22,8%
Serviço de apoio domiciliário	42,1%	59,2%
Residências	4,3%	2,5%

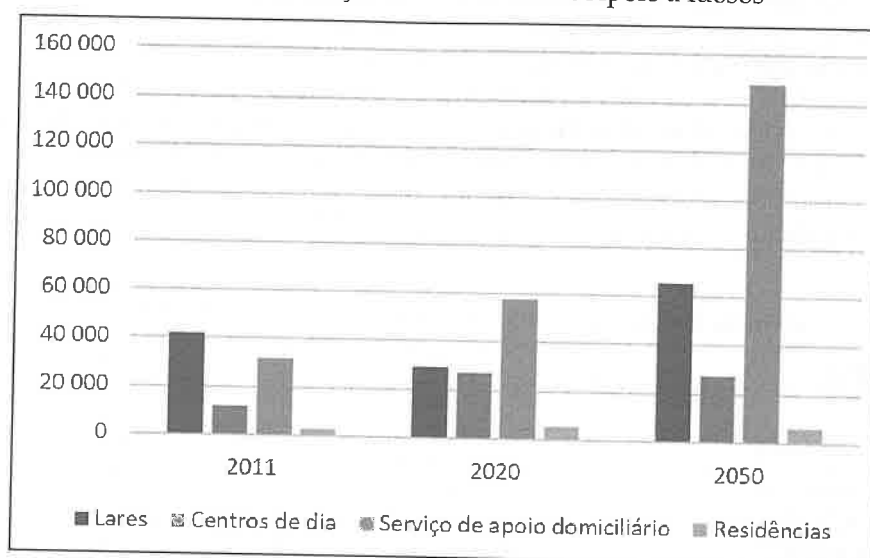
Fonte: Adaptado de CEPCEP

Se se analisar o volume de emprego por respostas sociais de 2011 e comparando-o com os dados projetados para 2020 e 2050, verifica-se que há um aumento de 41,5% entre 2011 e 2020. Mas se se observar a estrutura do emprego por tipo de resposta social, verifica-se que a situação de emprego se altera, passando a estar mais concentrada no apoio domiciliário e centros de dia e menos nos lares de idosos. Esta situação, e na opinião dos autores desse estudo (pág. 247), *"tal situação deriva de se admitir como hipótese os lares de idosos passarem a ter como grupo alvo a população com 80 e mais anos e os centros de dia passarem a ser uma alternativa como resposta social até aos 79 anos"*.

Quadro 3. Evolução das Valências de Apoio a Idosos

Valências	2011	2020	2050
Lares	41 412	29 442	65 142
Centros de dia	11 522	26 916	27 360
Serviço de apoio domiciliário	31 488	57 750	147 975
Residências	2 568	5 712	5 856
Total	86 990	119 820	246 333

Fonte: Adaptado do Relatório Final "O Envelhecimento da População" do CEPCEP

Gráfico 4. Evolução das Valências de Apoio a Idosos

Fonte: Adaptado do Relatório Final "O Envelhecimento da População" do CEPCEP

Relativamente aos empregos futuros no domínio da saúde, também aqui se preveem mudanças, não só ao nível do aumento de necessidades em recursos humanos, mas também de paradigma dos serviços. Assistir-se-á a um aumento cada vez maior das especializações em geriatria, nomeadamente ao nível dos cuidados continuados, doenças crónicas e demências.

Segundo o estudo realizado por SOARES e FIALHO (2011), intitulado "Novos Empregos e Competências nos Domínios da Saúde e Serviços Sociais no Contexto do Envelhecimento Demográfico", a previsão das

necessidades totais em empregos para 2020, no 81.399 contabilizados e que haja um reforço su também que apareçam reconvertidos, ou adap qualificações, será impo área da saúde, para um médicos e enfermeiros c tricos e ajudantes de sa de uma adaptação, ou de enfermagem, psicólogo

3. CONCLUSÃO

Em suma e tendo em serviços de cuidados a de apoio, estão em cres facto da tendência de cura de serviços na área isso, fácil de entender o emprego nestas áreas (e demências). No entanto, nestes setores, nem sempre e competências dos recursos paradigma na prestação

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carneiro, R., Chau, F., S...
mento da População...
Estudos dos Povos e...
Ciências Humanas, 2018.
- Confederação Nacional...
Operacional e Técnico...
junho, 2018.
- Department of Economic...
Population Ageing 2018
- Direção Geral de Saúde...
27/01/2019 em:

necessidades totais em recursos humanos na área da saúde será de 116.595 empregos para 2020, num cenário de projeção alta, comparando com os 81.399 contabilizados em 2009. Os autores deste estudo, preveem, não só que haja um reforço substancial de profissionais na área de saúde, mas também que apareçam novos perfis de profissionais e que muitos sejam reconvertidos, ou adaptados, à realidade futura. Para além do reforço de qualificações, será importante criar novos perfis de recursos humanos na área da saúde, para uma melhor adaptação à população idosa, tais como médicos e enfermeiros com especialidade em geriatria, podologistas geriátricos e ajudantes de saúde. Por outro lado, outras profissões irão necessitar de uma adaptação, ou reconversão, tais como ajudantes de lar, auxiliares de enfermagem, psicólogos, terapeutas da fala e terapeutas ocupacionais.

3. CONCLUSÃO

Em suma e tendo em conta os dados analisados até ao momento, os serviços de cuidados a idosos, tanto ao nível de serviços de saúde como de apoio, estão em crescimento em Portugal e na Europa. Isto deve-se ao facto da tendência de envelhecimento da população se manter e a procura de serviços na área de cuidados a idosos estar a aumentar. É por isso, fácil de entender que se está perante um cenário de crescimento de emprego nestas áreas (geriatria, cuidados continuados, doenças crónicas e demências). No entanto, o aumento de número de postos de trabalho nestes setores, nem sempre é acompanhado com o aumento da qualidade e competências dos recursos humanos e trás consigo uma mudança de paradigma na prestação do serviço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carneiro, R., Chau, F., Soares, C., Fialho, J. & Sacadura, M., O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade. Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Católica Portuguesa, 2012.
- Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade (CNIS) – Rede Operacional e Técnica da Apoio ao Setor Solidário. Boletim Estatístico junho, 2018.
- Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Ageing 2013. ST/ESA/SER.A/348. United Nations, 2013.
- Direção Geral de Saúde. Portal das Estatísticas da Saúde. Recuperado a 27/01/2019 em:

<https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude.aspx?v=b5ef3dfe-6f5f-4ce3-8e86-fabad33830bf>

Direcção-Geral da Saúde, Divisão de Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas. Programa nacional para a saúde das pessoas idosas. Lisboa – Portugal, 2006. ISBN 9726751551.

Direcção-Geral da Saúde, Plano Nacional de Saúde – Revisão e Extensão a 2020. Lisboa – Portugal, 2015.

DO-HEALTH (2018). Recuperado a 27/01/2019 em:

<http://do-health.eu/wordpress/>

Fonseca A., Boas práticas de Ageing in Place. Divulgar para valorizar. Guia de boas práticas. Fundação Calouste Gulbenkian/Faculdade de Educação e Psicologia — Universidade Católica Portuguesa, 2018

INE – Instituto Nacional de Estatística, O Envelhecimento em Portugal, 2002.

INE – Instituto Nacional de Estatística, Envelhecimento da população residente em Portugal e na União Europeia, 2015.

INE – Instituto Nacional de Estatística, Conta Satélite da Economia Social 2013, 2016.

INE – Instituto Nacional de Estatística Inquérito Nacional de Saúde 2014. Edição de 2016, Lisboa-Portugal, 2016. ISBN 9789892503561.

INE – Instituto Nacional de Estatística, Projeções de População Residente 2015–2080, 2017.

INFORMA D&B, Estudo Sectores Portugal basic da DBK – Residências para a Terceira Idade, 3ª edição, (2018).

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Retrato da Saúde, Portugal, 2018 ISBN 978-9899948013.

Observatório da Economia Social em Portugal (OBESP) (2011). Conceito de Economia Social, 2011.

SOARES, M. & FIALHO, J., Novos Empregos e Competências nos Domínios da Saúde e Serviços Sociais no Contexto do Envelhecimento Demográfico, 2011. SERGA.

1. RESUMO

No âmbito do Instituto Politécnico de Lisboa, os cursos conduzem a vários Cursos, dos quais os mais importantes são o de Apoiado de uma (ESCE) e a Es, gestão com a, conjunto de c, sociais das or, seus processo, profissional, e cumprimento.

Nesta comunicação pretende-se demonstrar o seu contributo otimizada e p.

Palavras-chave: Organizações

Capítulo XX

O contributo do Instituto Politécnico de Setúbal para a educação social

ANA ROLO¹, PATRÍCIA ARGÜELLO²

1- ana.rollo@esce.ips.pt

2- patricia.arguello@ess.ips.pt

1. RESUMO

No âmbito da estratégia de alargamento da oferta formativa, o Instituto Politécnico de Setúbal (IPS) apostou nos ciclos de estudos superiores conducentes ao diploma de técnico superior profissional. De entre os vários Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP) criados destacamos o de Apoio à Gestão de Organizações Sociais (CTeSP AGOS), resultado de uma parceria entre a Escola Superior de Ciências Empresariais (ESCE) e a Escola Superior de Educação (ESE) e que conjuga a área de gestão com a área social. Este curso pretende formar profissionais com um conjunto de competências que lhes permitam apoiar as direções e corpos sociais das organizações do Terceiro Sector, colaborando ativamente nos seus processos de organização e gestão, com vista ao desempenho mais profissional, equilibrado e sustentável destas organizações, no âmbito do cumprimento da sua missão social.

Nesta comunicação, para o encontro Luso-brasileiro de Educação Social pretende-se dar a conhecer o âmbito do CTeSP de AGOS, assim como o seu contributo para a gestão de organizações sociais, mais profissional e otimizada e para a dinamização das relações entre o IPS e a comunidade.

Palavras chave: Instituto Politécnico de Setúbal, Educação Social, Organizações Sociais, CTeSP de AGOS.

2. INTRODUÇÃO

O Curso Técnico Superior Profissional em Apoio à Gestão de Organizações Sociais (CTeSP de AGOS), lecionado pela Escola Superior de Ciências Empresariais (ESCE) em parceria com a Escola Superior de Educação (ESE), faz parte da oferta formativa do Instituto Politécnico de Setúbal (IPS).

Este curso confere uma formação de nível 5 ISCED (*Short-cycle tertiary education* – 120 ECTS), orientada para o mercado de trabalho das organizações do Terceiro Setor, que segundo Braga (2018), se distinguem dos restantes setores de atividade económica por: não distribuírem lucro; não pagarem impostos (isenção); serem mais democráticas e coletivas; serem mais equitativas; e terem como finalidade criar meios de autonomia e capacidade de decisão. Por outro lado, distinguem-se do Estado e das “forças de mercado” uma vez que são uma organização não-estatal, mas que beneficia de financiamento do Estado, e, ao mesmo tempo, não procura obter lucro para si mesma.

O plano de estudos do curso encontra-se organizado numa base semestral ao longo de dois anos, sendo constituído por unidades curriculares (UC) lecionadas com uma forte componente prática nas áreas da gestão e do empreendedorismo social, conciliada com conhecimentos fundamentais nas áreas de intervenção social e trabalho comunitário (Quadro 4).

Quadro 4. Plano de Estudos – CTeSP em AGOS.

1º ano	2º ano
1º semestre	1º semestre
Introdução à Gestão	Empreendedorismo Social
Economia	População e Território
Português	Marketing
TIC	Conceção e Gestão de Projetos Sociais
Introdução ao Direito	Gestão de Recursos Humanos
Problemas Sociais Contemporâneos	Seminário de Projeto
2º semestre	2º semestre
Dinâmicas Organizacionais	Estágio
Práticas Contabilísticas	
Relacionamento Interpessoal e Gestão de Grupos	
Sistemas de Proteção Social	
Métodos e Práticas de Trabalho Social	
Saúde e Políticas de Saúde	

Fonte: www.esce.ips.pt

O curso compreende ainda uma formação em contexto de trabalho que culmina com a realização de um estágio curricular de 600h de

trabalho numa
profissionais co
apoiar as direçõ
colaborando ati
com vista a um
tável destas org
social.

Os técnicos e
do ponto, de vist
nização com fin
rrios, orçamentos
podendo vir a as
organização” (D
2018, P. 5155). (E

2.1 ÁREAS DE

Como é refer
atenção deverá
Setor, “colabora
gestão, com vist
sustentável dest
missão”, (ESCE
vida das pessoa
em momentos d
dirigentes realiz
dizagens em cor
análise baseada
rando a redescob
sociais. Muitos
social ou relacio
das famílias e co
gilizadas e vulne
ou indiretamente

A formação
nientes, quer fo
supervisores que
no terreno, proc
de análise dos p
quadas, tendo e
em que estas se

trabalho numa organização social. O objetivo do curso é o de formar profissionais com um conjunto de competências que lhes permitam apoiar as direções e corpos sociais das organizações do Terceiro Sector, colaborando ativamente nos seus processos de organização e gestão, com vista a um desempenho mais profissional, equilibrado e sustentável destas organizações, no âmbito do cumprimento da sua missão social.

Os técnicos em AGOS ficam habilitados a “conceber, analisar e gerir, do ponto, de vista funcional e financeiro, os projetos e atividades da organização com fins sociais; elaborar e gerir planos de atividades, relatórios, orçamentos e candidaturas a programas de apoio a projetos sociais, podendo vir a assumir as funções de encarregado ou secretário geral da organização” (DR 2ª série nº33 – Aviso nº 2089/2018, 15 de fevereiro de 2018, P. 5155). (ESCE | AGOS, 2019)

2.1 ÁREAS DE INTERVENÇÃO

Como é referido na definição dos objetivos do curso, o foco de atenção deverá ser orientado para o mercado do trabalho do Terceiro Setor, “colaborando ativamente nos seus processos de organização e gestão, com vista a um desempenho mais profissional, equilibrado e sustentável destas organizações no âmbito do cumprimento da sua missão”, (ESCE | AGOS 2019) de forma a melhorar as condições de vida das pessoas, algumas delas em situação de pobreza. Vivenciar em momentos de estágio as funções e os diferentes papéis que os seus dirigentes realizam, o seu caráter simbólico permitirá que estas aprendizagens em contexto de trabalho possam trazer um novo prisma de análise baseada nos territórios que os estudantes frequentam, procurando a redescoberta destas instituições como construções humanas e sociais. Muitos dos utentes de instituições sociais sofrem de exclusão social ou relacional, na medida em que muitas vezes estão afastados das famílias e consequentemente dos afetos. São pessoas carentes, fragilizadas e vulneráveis, com os quais os técnicos de AGOS irão direta ou indiretamente interagir.

A formação destes profissionais, que requer diferentes intervenientes, quer formadores quer atores/organizações institucionais e supervisores que, em conjunto, promovam dinâmicas de intervenção no terreno, procurando que os estudantes desenvolvam capacidades de análise dos problemas de forma a promover as soluções mais adequadas, tendo em conta os projetos de cada instituição e os contextos em que estas se inserem constitui uma mais-valia para as Instituições

Particulares de Solidariedade Social (IPSS), onde os recursos são sempre escassos, e ao nível dos recursos humanos muitos dependentes do voluntariado.

Outro elemento fundamental nestas organizações é o público que servem, desde a infância até a idade "sénior" em respostas sociais que abrangem todo o ciclo do desenvolvimento humano e muitas outras situações de vulnerabilidade (desempregados, pessoas sem abrigo, pessoas sem trabalho, etc.).

Estas situações vivenciadas pelos nossos estudantes são acompanhadas pelos supervisores no terreno que apoiam a sua inserção consciente nestas dinâmicas institucionais, aceitando a ideia da primazia do individual valorizando a especificidade de cada contexto.

Assim, estes estudantes preparados em termos teóricos e práticos durante 3 semestres nas áreas mencionadas, podem levar para as instituições o conhecimento atualizado que permita o reforço das estratégias de informação e comunicação, dentro e fora da instituição, procurando melhorar a ênfase nas relações interativas a nível das redes sociais, de comunicação e informação, integrando equipas multidisciplinares para promover ações de sensibilização, esclarecimento e divulgação das diferentes problemáticas do desenvolvimento local e da população em geral. Podem também, participar na organização e gestão de programas de promoção cultural, técnica e de caráter económico, social e de recursos humanos. Em resumo aprendem a fazer parte da avaliação de projetos sociais a nível do processo formativo, das ações concretizadas e dos resultados obtidos. É importante sublinhar que a formação destes Técnicos Superiores Especializados deve estar em sintonia com as transformações que se vão produzindo na sociedade, o que nos obriga a uma atualização constante dos temas a abordar e à definição de estratégias adequadas na formação dos profissionais que correspondam de forma adequada aos desafios do desenvolvimento local e regional do País.

No contexto das organizações sociais em geral, de âmbito nacional ou internacional, as saídas profissionais que se perspetivam são para exercer funções em: Associações; Fundações; Mutualidades; Cooperativas; Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS); Misericórdias; Empresas Sociais ou Micro e Pequenas Empresas dedicadas à Economia Social; ONG (Organizações Não Governamentais), entre outras. As áreas são tão diversificadas quanto: Serviços Sociais; Educação e Saúde; Cultura, Lazer e Desporto; Habitação, Ambiente, Desenvolvimento Local. (ESCE, 2019)

2.2 CONTEXTO

As atividades constituem um v nas tinham conh tiu vivenciar na p de inserção dos e que possibilitem conhecimentos, e desenvolver un e fora da sua zon

A ESCE tem CTeSP de AGOS um papel essencial entre outros flage

Quadro

Instituição de Estágio
ACM/YMCA Setúbal
Associação de Profissionais de Crianças do Casal da
Associação de Socorristas
Associação NÓS
Câmara Municipal de Alentejo
Centro Jovem Tabor

2.2 CONTEXTOS DE APLICAÇÃO PRÁTICA

As atividades desenvolvidas durante o estágio em organizações sociais constituem um verdadeiro desafio aos estagiários, muitos dos quais apenas tinham conhecimento teórico das situações que o estágio lhes permitiu vivenciar na prática. Desta forma procurou-se, ao longo deste percurso de inserção dos estudantes nos diferentes estágios, encontrar instituições que possibilitem, de acordo com o referencial de competências a nível dos conhecimentos, das aptidões e atitudes e ao longo do estágio, aprofundar e desenvolver uma prática que os coloca, em muitas situações, desafiantes e fora da sua zona de conforto.

A ESCE tem protocolos com cerca de 45 instituições no âmbito do CTESP de AGOS. As organizações protocoladas desenvolvem todas elas um papel essencial no combate à pobreza, discriminação e exclusão social, entre outros flagelos e necessidades (Quadro 5).

Quadro 5. Caracterização das Instituições – Estágios 2019.

Instituição de Estágio	Áreas de Intervenção das Instituições
ACM/YMCA Setúbal	Movimento Social que visa promover a capacitação dos jovens, em ordem à sua realização pessoal e à sua participação no desenvolvimento da sociedade.
Associação de Professores e Amigos das Crianças do Casal das Figueiras	Visa a resposta a problemas de insucesso escolar e de exclusão social.
Associação de Socorros Mútuos	Visa prestar cuidados de saúde e na área social com qualidade a todos os seus utentes, através de boas práticas, de forma a promover a qualidade de vida de todos os seus associados e utentes em geral.
Associação NÓS	Visa promover a inclusão social de pessoas com deficiência ou envolvidas em outra situação de desvantagem social.
Câmara Municipal de Ferreira do Alentejo	Acessível às pessoas e às instituições, o município visa disponibilizar toda a informação, bem como os seus serviços, de forma aberta e transparente à comunidade em diversas áreas.
Centro Jovem Tabor	Visa a jovens prestar um serviço mais adequado e eficaz na educação e inserção de jovens em situação de risco e/ou exclusão social, bem como prevenir tais situações através da promoção da inclusão social e de alternativas ao internamento institucional.

Instituição de Estágio	Áreas de Intervenção das Instituições
Centro Paroquial Padre Abílio Mendes	Visa o apoio domiciliário a idosos e centro de dia.
Centro Social Padre Ricardo Gameiro	Visa a ação centrada na dignidade humana, promovendo respostas sociais que visam o crescimento e promoção de cada indivíduo, através de valores cristãos: ética, igualdade e solidariedade.
EAPN/Portugal Núcleo Distrital de Setúbal	Visa contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e solidária, em que todos sejam corresponsáveis na garantia do acesso dos cidadãos a uma vida digna, baseada no respeito pelos Direitos Humanos e no exercício pleno de uma cidadania informada, participada e inclusiva.
Associação para Formação Profissional e Desenvolvimento do Montijo – AFPDM	Visa a Formação profissional e desenvolvimento do Montijo – RSI.
Hospital de Setúbal	Visa a promoção da saúde a todos os cidadãos no âmbito das responsabilidades e capacidades dos hospitais que o compõem, prestando cuidados de saúde especializados, com respeito pela dignidade dos doentes, e estimulando o desenvolvimento profissional dos seus colaboradores, num quadro de qualidade, eficiência e eficácia organizativa.
Junta de Freguesia Sebastião	Visa a disponibilização de diversos serviços à comunidade.
Liga Portuguesa Contra o Cancro	Visa o apoio ao doente oncológico e família, na promoção da saúde, na prevenção do cancro e no estímulo à formação e investigação em oncologia.
O Cogumelo – CARITAS	Visa assegurar a prestação de serviços a crianças e à comunidade, nas valências de creche, educação pré-escolar e ATL.

A caracterização dos estágios realizados pelos estudantes deste curso em 2019, permite perceber o tipo de atividades que estes estudantes realizam em diferentes instituições do distrito de Setúbal. Esta caracterização assume um papel importante, na medida em que é através dela que será possível perceber os campos de trabalho destes profissionais nos contextos das respostas sociais locais. A diversidade dos contextos de estágio apresentados permite-nos estabelecer relações entre a questão social e as diferentes formas de gestão de cada uma destas organizações sociais, cada uma delas com as suas dinâmicas específicas promove a caracterização do mercado de trabalho nestas áreas e a necessidade e exigência de mais qualificações e uma atualização constante de conhecimentos a nível destas áreas de saber.

Os estagiários dese-
apoio administrativo, g
orçamentação, tesourar
marketing e comunica
desenvolvimento de ur
harem o dia-a-dia desta
meira vez contacto co
até então; grupos vuln
portadoras de deficiên
discriminados pela soci
situações de pobreza e

Alguns dos estagiár
niões dos CLAS – Co
diversas Organizações
ceria estratégica para p
a promoção da eficácia
intervenção social, uma

Para além do estágio
foi desenvolvido um p
drinhar crianças em Mo
os estudantes escolher
de trabalho nas áreas c
(orçamento e tesouraria
stand). Pretendeu-se co
social, para além da pr

Ao nível do projeto:
ainda convidados a pa
carácter voluntário que

3. CONCLUSÃO

As Organizações So
com formações diferer
que a carência de recur
bem presente no dia-a-
das ao longo do estágio
uma verdadeira ação s
sociedade mais human
avizinham. Podemos a
CTeSP de AGOS conti

Os estagiários desempenharam funções diversificadas nas áreas de: apoio administrativo, gestão documental, arquivo digital, contabilidade, orçamentação, tesouraria, gestão de recursos humanos, gestão de projetos, marketing e comunicação, logística, formação, organização de eventos e desenvolvimento de um projeto de responsabilidade social. Ao acompanharem o dia-a-dia destas organizações sociais, os estagiários têm pela primeira vez contacto com uma realidade social desconhecida por muitos até então; grupos vulneráveis constituídos por crianças, idosos, pessoas portadoras de deficiência, desempregados e cidadãos marginalizados e discriminados pela sociedade, muitos deles, pela sua condição, enfrentam situações de pobreza e exclusão.

Alguns dos estagiários tiveram a oportunidade de participar em reuniões dos CLAS – Conselhos Locais de Ação Social, constituídos por diversas Organizações Sociais e visam funcionar como uma forma de parceria estratégica para promover o desenvolvimento social dos territórios, a promoção da eficácia das respostas sociais existentes e a qualificação da intervenção social, uma experiência única e muito enriquecedora.

Para além do estágio, na unidade curricular de “Seminário de Projeto” foi desenvolvido um projeto com vista à angariação de fundos para apoiar crianças em Moçambique. A “*The Big Hand*” foi a organização que os estudantes escolheram e o projeto foi conduzido por quatro equipas de trabalho nas áreas de marketing (promoção e divulgação), financeira (orçamento e tesouraria), logística (gestão de stocks) e comercial (vendas e stand). Pretendeu-se com este projeto estimular o contributo cívico e a ação social, para além da prática das diferentes funções de gestão estudadas.

Ao nível do projeto: IPS Solidário, os alunos do CTeSP de AGOS foram ainda convidados a participar nas ações do Banco Alimentar, atividade de carácter voluntário que mobiliza cada vez mais estudantes.

3. CONCLUSÃO

As Organizações Sociais são, na sua maioria, geridas por profissionais com formações diferenciadas, ligadas principalmente à área social pelo que a carência de recursos qualificados na área da gestão é uma realidade bem presente no dia-a-dia destas instituições. As atividades desenvolvidas ao longo do estágio, para além da componente formativa, constituem uma verdadeira ação social que visa contribuir para a construção de uma sociedade mais humana e preparada para enfrentar os desafios que se avizinham. Podemos assim concluir que a intervenção dos estagiários do CTeSP de AGOS contribui para a gestão mais profissional e otimizada

das organizações sociais e, direta ou indiretamente, para a promoção da qualidade de vida e do bem-estar das comunidades locais do distrito de Setúbal e para o debate das políticas e intervenções para os grupos mais desfavorecidos, contribuindo igualmente para fomentar a aproximação entre o IPS e a comunidade.

Até há 2 anos, quando os primeiros estagiários do curso, cuja primeira edição teve início no ano letivo 2015-2016, foram colocados (em fevereiro de 2017), o curso era completamente desconhecido; as instituições não sabiam o que esperar destes alunos. É com orgulho que hoje recebemos os pedidos de oferta de estágio das instituições, que reconhecem o potencial e as competências dos técnicos de apoio à gestão de organizações sociais e a mais valia que constituem para as mesmas ao levarem para as instituições o conhecimento atualizado que permita o reforço das estratégias de informação e comunicação, dentro e fora da instituição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ROLO ALVES, A., PEREIRA, R. BUCHA, A., Economia, Gestão e Empreendedorismo. Editor: Editora RH, 2015; ISBN: 9789728871550.
- BRAGA, BEATRIZ S., A educação para o desenvolvimento na visão das ONGD portuguesas: estudos de caso. Lisboa: ISCTE-IUL. Dissertação de mestrado, 2018. url: [www:<http://hdl.handle.net/10071/17286](http://hdl.handle.net/10071/17286). Acedido em: 20/03/2019.
- ESCE | AGOS, 2019 – <https://www.esce.ips.pt/cursos/ctesp/agos> (Acedido em: 28 de março de 2019).
- DR 2ª serie nº33 – Aviso nº 2089/2018, 15 de fevereiro de 2018, P. 5155).
- SANTOS, F., LOPO DE CARVALHO, I., & SALVADO J., Manual para transformar o mundo. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2013.
- SANTOS, MÁRCIA R. C., Gestão do risco nas organizações da economia social: abordagens estratégicas e seu efeito no cumprimento dos objetivos de impacto social. Lisboa: ISCTE-IUL, 2017. Tese de doutoramento, 2017. url: [www:http://hdl.handle.net/10071/17633](http://hdl.handle.net/10071/17633). [Acedido em: 22/03/2019]
- SCHIEFER, U., BAL-DOBEL, L., BATISTA, A., DOBEL, R., NOGUEIRA, J., TEIXEIRA, P., Manual de Planeamento e Avaliação de Projectos. São João do Estoril: Principia, 2007.

A imp

FILIFE J. L.

1- Instituto d

"Eduque

1. RESUMO

Este artigo vis
acolhimento resic
tardia da adolesco
cia, ponderando
des destes envolv
processo integrad

Não nos afast
que envolve este
residencial e a ev
com o intuito de
desta análise, des