



**Município de Odivelas**  
**Câmara Municipal**



**Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências**

**Sector do Observatório da Saúde “Odivelas Concelho Saudável”**

# **AVALIAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE SÉNIOR “SABER ENVELHECER PARA MELHOR VIVER”**

**2009**

**Odivelas**

**Outubro de 2009**

## **FICHA TÉCNICA**

### **Título:**

Avaliação do Programa Saúde Sénior “Saber Envelhecer para Melhor Viver” – 2009

### **Autoria:**

Câmara Municipal de Odivelas  
Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências  
Sector do Observatório da Saúde “Odivelas Concelho Saudável”

### **Concepção de Questionários e Fichas de Registo:**

José Alves, Ricardo Fontoura

### **Análise Estatística dos Questionários:**

Ricardo Fontoura

### **Elaboração do Relatório:**

José Alves, Ricardo Fontoura

### **Colaboração e Acompanhamento Técnico:**

Sector de Promoção e Educação para a Saúde

### **Coordenação:**

Paula Ganchinho

**Outubro de 2009**

## ÍNDICE GERAL

	Pág.
Prefácio .....	4
Introdução .....	5
Nota Metodológica .....	8
1 – Caracterização da População Sénior no Concelho de Odivelas .....	10
2 – Programa Saúde Sénior “Saber Envelhecer para Melhor Viver” .....	14
2.1 – Artes da Saúde.....	15
2.2 – Musicoterapia no Centro de Dia.....	18
2.3 – Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia .....	20
3 – Caracterização dos Centros de Dia do Concelho de Odivelas .....	22
4 – Avaliação do Programa Saúde Sénior pelos Centros de Dia.....	23
5 – Síntese Conclusiva .....	30
6 – Recomendações .....	32
Fontes e Bibliografia .....	34
Anexos .....	35

## ÍNDICE DE GRÁFICOS E QUADROS

	Pág.
Gráfico I – Pirâmide Etária do Concelho de Odivelas, 2001 (%)	10
-----	
Quadro I – Índice de Envelhecimento da População .....	11
Quadro II – Índices de Dependência .....	11
Quadro III – Taxas brutas de natalidade e mortalidade .....	12
Quadro IV – Taxa Bruta de Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório .....	12
Quadro V – Taxa Bruta de Mortalidade por Tumores Malignos .....	13
Quadro VI – Acções de Sensibilização .....	15
Quadro VII – Utentes do Acompanhamento Farmacoterapêutico por Centro de Dia .....	20
Quadro VIII – N.º de Utentes e Valências dos Centros de Dia .....	23
Quadro IX – Total de Utentes Participantes no Projecto “Artes da Saúde” (Números absolutos) ....	24
Quadro X – Total de Utentes Participantes em Novos Projectos (%) .....	24
Quadro XI – Avaliação geral do PSS .....	25
Quadro XII – Avaliação do “Artes da Saúde” .....	26
Quadro XIII – Avaliação do “Musicoterapia no Centro de Dia” .....	26
Quadro XIV – Avaliação do “Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia” .....	27
Quadro XV – Projectos em que gostaria de voltar a participar em 2010 .....	27
Quadro XVI – Sugestões para novos projectos e iniciativas .....	28

## PREFÁCIO

“Envelhecer ainda é a única maneira que se descobriu de viver muito tempo”. Esta frase de Charles Saint Beuve foi a inspiração para o mandato que chega neste momento ao fim, no âmbito do desenvolvimento e prossecução do Programa Municipal de Saúde Sénior “Saber Envelhecer para Melhor Viver!” (PSS).

No ano corrente, em que o PSS conheceu a implementação efectiva de dois novos projectos, entendemos ser necessário proceder à sua avaliação, na perspectiva óbvia de poder melhorar o desempenho da Câmara Municipal de Odivelas na área da promoção da saúde sénior.

O “Artes da Saúde”, com todas as acções de sensibilização e espectáculo final, é hoje um Projecto consolidado e de reconhecido sucesso quer entre os Lares e Centros de Dia que nele têm participado, quer entre a sua população alvo. A “Musicoterapia”, é um projecto inovador que se mostrou de grande relevância, quer institucional, quer individual, porque a aposta foi em cada ser humano, tendo em conta as suas necessidades e limitações, numa atitude também de responsabilização. Por último, o projecto de “Aconselhamento Farmacológico” veio, entre outras coisas, permitir dar a resposta mais desejada aos nossos Centros de Dia: um profissional de saúde disponível para apoiar e aconselhar os seus utentes, quer ao nível do uso correcto dos medicamentos, quer ao nível da realização frequente de pequenos rastreios (designadamente a avaliação da Tensão Arterial, da Glicemia e do Colesterol), bem como ainda na tomada de decisão em situação de doença.

A todos os seniores que participaram nestes projectos, cerca 1000 no total, e Centros de Dia, a totalidade do Concelho, o meu muito obrigado por nos terem dado a honra de trabalharmos em conjunto.

A todos os parceiros directos e indirectos de âmbito local e nacional, também o meu reconhecimento e agradecimento pelo trabalho que foi possível desenvolver em momento de constrangimento económico, mas que graças ao esforço conjunto foi positivo e que, sem margem de dúvidas, ultrapassou as expectativas.

E, terminando, se “Envelhecer ainda é a única maneira que se descobriu de viver muito tempo”, que seja com saúde e com a qualidade de vida que todo o ser humano merece!

Esse foi, e continuará sempre a ser, o nosso objectivo com o desenvolvimento e implementação do Programa Municipal de Saúde Sénior “Saber Envelhecer para Melhor Viver!”.

Odivelas, Outubro de 2009.

A PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL



(Susana de Carvalho Amador)

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento demográfico da sociedade portuguesa é um fenómeno cada vez mais premente, constituindo uma problemática social a que urge dar resposta, sobretudo no que respeita a aspectos relacionados com a qualidade de vida dos idosos, condição essencial para um envelhecimento que se pretenda saudável. A população acima dos 55 anos tem, cada vez mais, um peso significativo na nossa sociedade, que coloca um dos desafios mais importantes à sociedade em geral e faz emergir, com grande relevância, questões relacionadas com: idade da reforma, meios de subsistência, qualidade de vida dos idosos, o estatuto dos idosos na sociedade, a solidariedade intergeracional, a sustentabilidade do sistema de segurança social e de saúde. O sistema de saúde cada vez mais tem de fazer frente a uma procura crescente dos serviços de diagnóstico e terapêuticos no âmbito das doenças crónicas não transmissíveis (principalmente as cardiovasculares e neurodegenerativas), e a uma procura ainda maior dos serviços de reabilitação física e mental.

Com efeito, apesar de se ter registado nos últimos anos, em Portugal, uma melhoria significativa da esperança de vida, no âmbito da mortalidade e causas de morte ao longo do ciclo de vida, entre a população adulta, são as doenças cardíaco e cerebrovasculares e as oncológicas as principais causas de morte nos estratos etários mais avançados (INE, 2007). A velhice é um período da vida com uma alta prevalência de doenças crónicas não transmissíveis, perdas cognitivas, sintomas depressivos, declínio sensorial, entre outros. O próprio Plano Nacional de Saúde (2004-2010) <sup>1</sup>, na sua abordagem sobre a família e o ciclo de vida, dá especial relevo à necessidade de se encontrarem respostas adequadas à saúde dos idosos e aos seus determinantes de autonomia e independência. As soluções a encontrar, deverão ser inovadoras com vista a combater os vários aspectos negativos do envelhecimento: múltiplas doenças crónicas e a consequente polimedicação, acidentes domésticos, problemas aliados à institucionalização, ao isolamento social, dificuldades económicas, alterações das estruturas familiares, entre outros.

Nesta perspectiva, vários são os factores que determinam o processo de envelhecimento das pessoas: pessoais, sociais, comportamentais, económicos, físico-ambientais e institucionais. A saúde do idoso é condicionada por vários factores, sendo que um envelhecimento bem sucedido é resultante da interacção

---

<sup>1</sup> “Estratégias de Saúde em Portugal – O Plano Nacional de Saúde 2004-2010”, Ministério da Saúde, Alto Comissariado da Saúde.

multidimensional entre saúde física, saúde mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência económica. O bem-estar na velhice é o resultado do equilíbrio entre várias dimensões da capacidade funcional do idoso, sem necessariamente significar ausência de problemas em todas as dimensões. Para além do ramo da medicina (especialidade) associado ao estudo, prevenção e tratamento das doenças e da incapacidade em idades avançadas (geriatria), trata-se, pois, de afirmar os pressupostos da gerontologia, onde a atenção para com o idoso assenta na adopção de intervenções através de equipas multiprofissionais e multidisciplinares, ligadas, principalmente, às áreas da Biologia, Psicologia e Ciências Sociais.

Neste contexto, a vulnerabilidade da pessoa idosa, ao dificultar a cidadania plena deste segmento populacional, faz emergir a importância do envelhecimento activo, enquanto processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança da população sénior, concorrendo para aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento.

Ao nível local assume especial relevo o desenvolvimento de estratégias que incluam a dinamização de parcerias entre os vários actores locais, promovendo, dessa forma, a mobilização e a co-responsabilização social na obtenção de ganhos em saúde para a população idosa.

Desde sempre que a Câmara Municipal de Odivelas (CMO), através da Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências (DSPT), tem promovido um conjunto de actividades dirigidas à população sénior do concelho em matéria de saúde. Este conjunto de acções, dando cumprimento ao que está definido no âmbito do Regulamento Orgânico do Município de Odivelas <sup>2</sup>, consubstancia o Programa Saúde Sénior "Saber Envelhecer para Melhor Viver" (PSS), implementado pela CMO/DSPT e cujo âmbito se enquadra nas áreas da Promoção e Educação para a Saúde.

Durante o ano de 2009, o PSS foi composto por um conjunto de acções de sensibilização sobre temas relacionados com saúde (posteriormente trabalhados, ensaiados e representados em palco), sessões de musicoterapia e consultas de

---

<sup>2</sup> Regulamento Orgânico do Município de Odivelas, Artigo 57º: 1 - Compete à Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências promover e acompanhar todas as situações e acções em matéria de saúde, num quadro de articulações e parceria com as diferentes entidades com intervenção neste domínio, tendo em vista contribuir para a melhoria das condições de Saúde das populações através, nomeadamente, de programas de educação e promoção de saúde, para os diferentes estratos populacionais.

acompanhamento farmacoterapêutico nos centros de dia e lares para a terceira idade do concelho. As acções de sensibilização permitiram fornecer à população idosa os conhecimentos necessários para poder cuidar melhor de si mesma (tendo em consideração que o avançar da idade acarreta o aparecimento de doenças e problemas de saúde), enquanto que a musicoterapia e o acompanhamento farmacoterapêutico proporcionaram uma resposta às necessidades identificadas junto dos utentes dos centros de dia.

Pela primeira vez, foi entendimento da CMO/DSPT proceder à avaliação do Programa Saúde Sénior, com vista a aferir a sustentabilidade do mesmo no futuro. O presente documento é, por conseguinte, a avaliação efectuada ao PSS, onde serão apresentados os principais dados relacionados com as actividades desenvolvidas no seu âmbito ao longo de 2009. A informação recolhida permitiu avaliar a forma como a CMO/DSPT ofereceu um conjunto de respostas às necessidades da população idosa, tendo presente que, para além dos estilos de vida e dos factores socioeconómicos, os padrões de vida dos idosos são também influenciados pelo papel desempenhado pelas instituições que lhes prestam serviços diversos.

Neste processo de avaliação, colocam-se várias questões, nomeadamente: ficaram os idosos do concelho de Odivelas com mais competências para intervirem activamente na sua saúde? Constituiu o PSS um suporte ao nível informativo, instrumental, de socialização, emocional e de auto-estima, junto da população idosa e na promoção de um envelhecimento saudável?

Na verdade, o que está em jogo no processo de envelhecimento é a autonomia, ou seja, a capacidade de determinar e executar os seus próprios desígnios. Um idoso, ao ser capaz de gerir a sua própria vida e determinar as suas actividades de lazer, de convívio sociocultural, de trabalho e de outras dimensões da vida diária, está a preservar a sua capacidade funcional e, conseqüentemente, a ter um envelhecimento mais saudável.

## NOTA METODOLÓGICA

Foram utilizados na avaliação do Programa Saúde Sénior vários instrumentos de recolha de informação. Para além da pesquisa bibliográfica e documental (ver Bibliografia), foram também utilizadas a aplicação de um inquérito por questionário e a observação não participante.

A pesquisa bibliográfica e documental envolveu a recolha de informação sobre a implementação, desenvolvimento e balanço das actividades do Programa Saúde Sénior, bem como a recolha de um conjunto de textos técnicos que abordam a temática da terceira idade.

O inquérito por questionário (ver Anexo 7) foi aplicado a todos os centros de dia e lares para a terceira idade que participaram no PSS ao longo de 2009 (doze no total). O questionário continha um total de cinco questões. As questões 1 e 2 eram questões fechadas, enquanto as questões 3, 4 e 5 eram questões abertas.

A questão 1 tinha como objectivo determinar o grau de satisfação dos centros de dia em relação ao PSS na sua globalidade; a questão 2 pretendia determinar o grau de satisfação dos centros de dia relativamente a cada uma das actividades desenvolvidas, individualmente consideradas (acções de sensibilização, musicoterapia e acompanhamento farmacoterapêutico). Nestas duas questões foi utilizada uma escala de Likert para a recolha das respostas.

A questão 3 pretendia determinar se os centros de dia gostariam de voltar a participar (ou não) nas actividades em que participaram em 2009, constituindo mais uma possibilidade de se aferir o grau de satisfação relativamente às mesmas. A questão 4 solicitava aos centros de dia a apresentação de sugestões para novas acções a desenvolver no próximo ano. Finalmente, a questão 5 pretendia determinar qual o impacto que as várias actividades, individualmente consideradas (acções de sensibilização, musicoterapia e acompanhamento farmacoterapêutico), tiveram nos utentes das instituições.

A aplicação decorreu durante o mês de Setembro de 2009, tendo implicado a deslocação de um técnico do SOSOCS ao Centro Cultural da Malaposta (local onde decorreram os ensaios do espectáculo final do Artes da Saúde) e aos centros de dia e lares para a terceira idade. Os questionários foram preenchidos pelos responsáveis

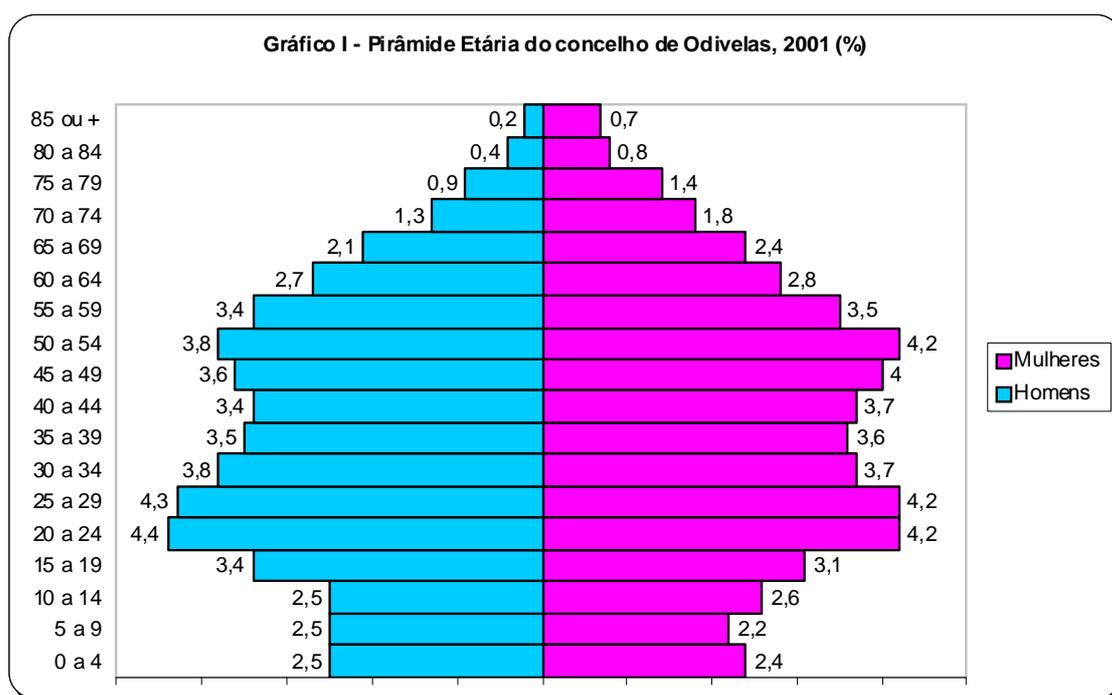
técnicos dos centros de dia ou seus representantes. Todos os questionários foram objecto de codificação e tratamento estatístico.

Foi igualmente efectuada a observação não participante de algumas das actividades desenvolvidas no âmbito do PSS, na condição de que a referida observação não perturbasse o normal desenrolar das mesmas. A observação foi efectuada com o recurso a uma ficha de registo (ver Anexo 6) que serviu de apoio à recolha de elementos relevantes sobre as actividades levadas a cabo.

Ao processo de recolha de informação seguiu-se o tratamento de todos os dados disponíveis, o que implicou a necessária interpretação e análise que conduziu à elaboração do presente relatório.

## 1 – CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO SÉNIOR NO CONCELHO DE ODIVELAS

No concelho de Odivelas, o escalão etário dos 65 e mais anos tem sofrido acréscimos significativos. De facto, se em 1991 se registavam 10 341 pessoas com 65 ou mais anos, em 2001, o valor atingiu os 16 304 habitantes situados nesta faixa etária. No tocante à estrutura etária do concelho (ver Gráfico I), esta reflecte uma estrutura correspondente a uma fase de transição de uma população que já foi jovem e onde se começam a notar alguns sintomas de envelhecimento a prazo, tanto na base da pirâmide como no seu topo. Se as faixas etárias com maior peso numérico se situam entre os 20 e os 34 anos (fruto do período de grande fecundidade registado em 74/75), não é de descurar também o engrossamento do número de habitantes a partir dos 45 anos (em qualquer dos casos sempre acima das 10 000 pessoas). Os habitantes cuja idade corresponde à da idade de reforma (65 anos ou mais) assumem um peso percentual de 12%.



Os indicadores de síntese da estrutura etária, concretamente, o Índice de Envelhecimento, exprime um evidente processo de envelhecimento populacional, tanto em Odivelas como na Grande Lisboa (Odivelas: 2001 = 81,1 e 2005 = 94,7; Grande Lisboa: 2001 = 107,3 e 2005 = 109,1), traduzindo, pois, uma redução do peso dos mais jovens e um aumento do peso dos idosos, situação a que não é alheio o decréscimo da taxa de natalidade (Quadro I).

QUADRO I  
Índice de Envelhecimento da População  
2001-2005

Ano	Concelho de Odivelas	Grande Lisboa
	Nº	Nº
2001	81,1	107,3
2002	85,6	108,0
2003	88,2	108,2
2004	91,0	109,1
2005	94,7	109,1

Fontes: INE, Recenseamento Geral da População e Habitação, 2001 (Resultados Definitivos);

INE, Anuários Estatísticos da Região Lisboa - 2003, 2004 e 2005;

INE, Estimativas Provisórias de População Residente Intercensitárias - 2003.

O envelhecimento populacional regista uma tendência semelhante tanto em Odivelas como na Grande Lisboa (embora mais pronunciado neste conjunto de concelhos). Com efeito, se no concelho de Odivelas os valores evoluem de 16 idosos por cada 100 jovens (2001) para 19 idosos (2005), ao nível da Grande Lisboa, passa-se de 23 (22,7) idosos em cada 100 jovens em 2001 para 25 em 2005, ou seja, em ambos os contextos territoriais o grau de envelhecimento revela-se similar com um ligeiro aumento dos valores (Quadro II).

QUADRO II  
Índices de Dependência  
2001-2005

Ano	Concelho de Odivelas			Grande Lisboa		
	de Jovens	de Idosos	Total	de Jovens	de Idosos	Total
2001	20,2	16,4	36,6	21,2	22,7	43,9
2002	20,4	17,4	37,8	22,0	23,8	45,8
2003	20,5	18,1	38,6	22,4	24,2	46,5
2004	20,7	18,8	39,5	22,6	24,7	47,3
2005	20,7	19,6	40,3	23,0	25,0	48,0

Fontes: INE, Recenseamento Geral da População e Habitação, 2001 (Resultados Definitivos);

INE, Anuários Estatísticos da Região Lisboa - 2003;

INE, Estimativas Provisórias de População Residente Intercensitárias - 2003, 2004 e 2005.

No que concerne aos nascimentos e óbitos, verifica-se que no período entre 2002 e 2005 as taxas brutas de natalidade e mortalidade em Odivelas (valores em permilagem) têm sofrido relativas oscilações, assumindo valores mais altos em 2002 (11,2 e 7,8 respectivamente) e que, em 2005, registam uma ligeira baixa (10,2 e 7,5). Em termos de Grande Lisboa, há um comportamento mais estacionário das taxas,

uma vez que em 2002 as mesmas são de 11,9 (natalidade) e 9,7 (mortalidade) e em 2005 assumem valores de 11,8 (natalidade) e 9,5 (mortalidade).

QUADRO III  
Taxas brutas de natalidade e mortalidade  
2002-2005

Ano	Concelho de Odivelas		Grande Lisboa	
	Taxa bruta de natalidade (‰)	Taxa bruta de mortalidade (‰)	Taxa bruta de natalidade (‰)	Taxa bruta de mortalidade (‰)
2002	11,2	7,8	11,9	9,7
2003	10,9	7,8	11,9	9,6
2004	11,0	7,7	11,5	9,1
2005	10,2	7,5	11,8	9,5

Fontes: INE, Anuários Estatísticos da Região Lisboa - 2003, 2004 e 2005.

As doenças do aparelho circulatório, nomeadamente as doenças cerebrovasculares e a doença isquémica cardíaca, encontram-se, segundo o Plano Nacional de Saúde, entre as principais causas de invalidez e de mortalidade em Portugal. O mesmo documento, que refere estas duas doenças como sendo, respectivamente, a terceira e a quarta causa de Anos de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), considera-as como um problema de saúde pública.

Em relação à mortalidade por doenças do aparelho circulatório, verificamos, através dos valores do Quadro 4, que o concelho de Odivelas registou nos anos de 2003 e 2004 uma taxa bruta inferior à da Grande Lisboa, tendo-se verificado inclusivamente uma diminuição da respectiva taxa entre esse período de tempo.

QUADRO IV  
Taxa Bruta de Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório  
2003-2004

Ano	Concelho de Odivelas	Grande Lisboa
	‰	‰
2003	3,1	4,1
2004	3,05	3,64

Fontes: INE, Anuários Estatísticos da Região Lisboa - 2004 e 2005.

No que diz respeito à mortalidade por tumores malignos, apontada como a segunda causa de morte em Portugal, o concelho de Odivelas apresenta, para os anos de 2003 e 2004, valores inferiores aos da Grande Lisboa (Quadro 5).

QUADRO V  
Taxa Bruta de Mortalidade por Tumores Malignos  
2003-2004

Ano	Concelho de Odivelas	Grande Lisboa
	%o	%o
2003	2,2	2,3
2004	2,03	2,30

Fontes: INE, Anuários Estatísticos da Região Lisboa - 2004 e 2005.

Se tomarmos em consideração as estimativas populacionais mais recentes para o Concelho de Odivelas, o INE estima que em 2008, para uma população total de 153 584 habitantes, regista-se 24 043 habitantes com 65 ou mais anos (10 490 homens e 13 553 mulheres).

## **2 – PROGRAMA SAÚDE SÉNIOR “SABER ENVELHECER PARA MELHOR VIVER”**

A Câmara Municipal de Odivelas, através da Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, tem desenvolvido ao longo dos últimos anos, um conjunto de projectos direccionados para a população sénior do concelho. Actuando em áreas como a prevenção da doença, a promoção da saúde e a educação para a saúde, a CMO/DSPT tem procurado prestar um conjunto de serviços diversos, visando a melhoria da qualidade de vida dos munícipes desta faixa etária.

O Programa Saúde Sénior “Saber Envelhecer para Melhor Viver” foi implementado ao longo do ano de 2009 nos centros de dia do concelho que se inscreveram, continuando a CMO/DSPT a dar uma resposta no domínio da Gerontologia. A operacionalização do PSS foi efectuada através de colaborações técnicas e protocolos estabelecidos entre a CMO/DSPT e outras entidades como por exemplo, o Clube Viver, a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, a Fundação Portuguesa de Cardiologia e a Universidade Lusíada. Foi também estabelecida uma parceria intrínseca com as seguintes farmácias: Farmácia Anamar, Farmácia Azevedo, Irmão e Veiga, Farmácia Cipriano, Farmácia de Famões, Farmácia Nova e Farmácia Universo.

Estes protocolos permitiram dar continuidade ao projecto “Artes da Saúde” e implementar dois novos projectos: “Musicoterapia no Centro de Dia” e “Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia – Projecto Sénior Med”. O “Artes da Saúde” existe desde 2002, justificando-se a sua continuidade com os bons resultados alcançados até à data. Os dois projectos seguintes foram implementados pela primeira vez, justificando-se o seu aparecimento com a necessidade de dar resposta a carências identificadas junto da população sénior.

No total, participaram no Programa Saúde Sénior doze centros de dia do concelho, estando representadas todas as sete freguesias (ver Anexo 3). O projecto “Artes da Saúde” contou com a participação de dez centros de dia, o projecto de Musicoterapia contou com a participação de dois centros de dia e o projecto de Acompanhamento Farmacoterapêutico conta com a participação de sete centros de dia. Vários centros de dia participaram em mais do que um projecto.

A descrição de cada um dos projectos implementados está contida no Anexo 2 do presente documento, estando a sua avaliação espelhada nas páginas seguintes.

## 2.1 – ARTES DA SAÚDE

### Acções de Sensibilização

Iniciamos a avaliação do projecto “Artes da Saúde” com a apresentação do Quadro VI, que contém os principais dados relacionados com a realização das acções de sensibilização (data, tema, local e número de participantes).

QUADRO VI  
Acções de Sensibilização

Data	Tema	Local	N.º de Participantes
17/02/2009	Cuidados a ter com a Visão	CCPR – Ramada	80
3/03/2009	Alimentação Saudável	CRPI – Póvoa de Santo Adrião	30
10/03/2009	Automedicação	CURPIO – Odivelas	130
17/03/2009	Envelhecimento Saudável	CCPR – Ramada	70
24/03/2009	Factores de Risco Cardiovascular	CRPI – Póvoa de Santo Adrião	20
7/04/2009	Osteoporose	CURPIO – Odivelas	100
14/04/2009	Alimentação Saudável	CCPR – Ramada	60
21/04/2009	Automedicação	CRPI – Póvoa de Santo Adrião	25
28/04/2009	Envelhecimento Saudável	CURPIO – Odivelas	60
5/05/2009	Factores de Risco Cardiovascular	CCPR – Ramada	110
14/05/2009	Osteoporose	CRPI – Póvoa de Santo Adrião	30

As onze sessões realizadas registaram um total de 715 presenças de utentes (cada utente de um centro de dia podia inscrever-se para assistir a mais do que uma sessão). Este valor conduz-nos a uma média de 65 utentes por sessão, número que consideramos muito positivo. De realçar igualmente os temas que suscitaram maior interesse (e consequentemente, um maior número de inscrições) por parte dos seniores odivelenses: a automedicação, os factores de risco cardiovascular e a osteoporose.

Foi efectuada a actividade de observação não participante em algumas destas sessões nas quais foi possível constatar que, de uma forma geral, decorreram de acordo com os objectivos definidos. Os utentes dos centros de dia manifestaram o seu interesse nos temas abordados, intervindo com observações e exposições sobre os seus casos pessoais, relativamente à vivência dos problemas de saúde que se encontravam em discussão. Muitos utentes aproveitaram a ocasião para a colocação de dúvidas sobre o uso de alguns medicamentos, a evolução das doenças ao longo do

tempo e a forma como convivem com as mesmas, bem como as formas de tratamento.

Os formadores foram, na sua generalidade, bem aceites pelos participantes das várias sessões. Foi muito comum, após o final das acções, alguns utentes abordarem os formadores para esclarecerem mais algumas questões. Tal facto relaciona-se com a disponibilidade e simpatia manifestadas pelos formadores, contribuindo para que os idosos sentissem o à-vontade suficiente para ultrapassar a inibição da colocação de dúvidas em público, preferindo um âmbito mais reservado.

Deve ser realçado que alguns formadores manifestaram dificuldades em adequar a linguagem utilizada na sua exposição (por vezes um pouco técnica) ao público destinatário, tendo essa situação sido mais visível numa das acções de sensibilização sobre automedicação. Este aspecto deverá ser alvo de especial atenção, uma vez que se pretende que os conhecimentos sejam transmitidos aos seniores da forma mais clara possível.

O aspecto menos positivo das acções de sensibilização foi a gestão dos transportes em algumas ocasiões. O facto de só haver uma viatura disponível para levar os utentes de vários centros de dia para o local de realização das acções motivou, por vezes, o atraso no início das mesmas e alguma demora na chegada dos utentes aos respectivos centros de dia após a sessão. Este facto motivou algumas reacções de cansaço e de impaciência, expectáveis numa faixa etária mais vulnerável e susceptível, tornando-se mais difícil a gestão dos tempos de espera.

## Espectáculo Final

O primeiro dado relevante a assinalar foi a participação no espectáculo final das dez instituições de apoio aos idosos que participaram no ciclo de acções de sensibilização. Após este ciclo, todos os centros de dia e lares para a terceira idade manifestaram a intenção de participar na actividade final do projecto. No total, participaram cerca de 80 idosos, com idades compreendidas entre os 54 e os 95 anos (neste grupo está incluído um indivíduo com 33 anos que apresenta uma patologia do foro psiquiátrico).

Os centros de dia apresentaram trabalhos muito variados, como por exemplo, peças de teatro, números de dança, ginástica, poesia, música e expressão plástica (ver Anexo 4), onde foram abordadas as seguintes temáticas:

- Alimentação Saudável – Associação Cantinho do Idoso, Centro Comunitário Paroquial de Famões e CRPI da Póvoa de Santo Adrião;
- Cuidados a Ter com a Visão – Centro de Dia da Junta de Freguesia da Ramada;
- Envelhecimento Saudável – Centro Comunitário Paroquial da Ramada, Centro de Dia da Junta de Freguesia de Odivelas, Centro de Dia de Santa Maria da Urmeira e CURPIO;
- Todos os temas – Casa de Repouso da Enfermagem Portuguesa e Profissões Auxiliares de Saúde e CURPIC.

Foi efectuada a actividade de observação não participante a alguns dos ensaios realizados antes do espectáculo (nas instalações do Centro Cultural Malaposta), tendo sido possível constatar não só a normalidade com que os mesmos decorreram mas também o ambiente de boa disposição e satisfação que os idosos manifestaram, enquanto ensaiavam os seus números. O transporte dos utentes entre os centros de dia e o local dos ensaios foi assegurado pela CMO, tendo este serviço decorrido dentro dos parâmetros normais. O espectáculo final teve lugar no auditório do Centro Cultural Malaposta na tarde do dia 30 de Setembro, com entrada livre para o público. As actividades decorreram conforme o previsto, tendo o auditório do CCM registado uma afluência de público muito positiva, com cerca de 125 pessoas. No final, os responsáveis pelos centros de dia e os idosos declararam a sua satisfação pela participação em mais uma edição deste projecto.

## 2.2 – MUSICOTERAPIA NO CENTRO DE DIA

A Musicoterapia é uma disciplina que engloba a intervenção terapêutica através da música, com aplicação nas áreas da medicina, saúde mental, educação especial e intervenção comunitária. Destina-se a indivíduos de todas as faixas etárias que frequentem instituições de apoio social e que apresentam dificuldades de relacionamento, de comunicação, de comportamento e de integração social. Esta forma de terapia consiste na utilização da música e dos seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), num processo sistematizado de forma a facilitar e a promover a comunicação, o relacionamento, a aprendizagem, a mobilização, a expressão e organização de processos psíquicos de um ou mais indivíduos para que seja possível a recuperação de funções, o desenvolvimento do potencial e a aquisição de uma melhor qualidade de vida.

Devido ao facto da Universidade Lusíada só ter disponibilizado uma estagiária, não foi possível implementar o Projecto “Musicoterapia no Centro de Dia” em todos os centros de dia do concelho, tendo sido escolhidos para esse efeito apenas dois. A escolha dos dois centros de dia que receberam a musicoterapia foi efectuada pela CMO/DSPT, tendo em consideração as características da população utente das mesmas, bem como, as dos próprios centros, que se encontram mais isolados geograficamente dos centros das freguesias a que dão resposta.

A estagiária de musicoterapia da Universidade Lusíada desenvolveu a sua actividade às quintas e sextas-feiras, no período da manhã (um dia em cada um dos centros), de Março a Julho de 2009. Em primeiro lugar, com o acompanhamento técnico por parte da CMO/DSPT, foi efectuada a integração da estagiária em ambas as instituições de modo a conhecer as suas direcções, os utentes e os espaços onde iriam decorrer as sessões. Em seguida foram definidos, em cada um dos centros de dia, os grupos que participaram nas sessões de musicoterapia. Os utentes de cada grupo foram seleccionados pelas direcções dos centros de dia, tratando-se de indivíduos com as características psicossociais (isolamento social, estados depressivos e outras patologias mentais) que mais se adequavam a este tipo de terapia e que dela necessitavam para o seu bem-estar físico, emocional e social.

Num dos centros de dia a estagiária trabalhou com um grupo de doze elementos (todos do sexo feminino) com idades compreendidas entre os 68 e os 86 anos; no outro centro de dia formou-se outro grupo de doze pessoas (dez do sexo feminino e dois do sexo masculino) com idades entre os 33 e os 95 anos. No total, foram 24 os utentes de centros de dia do concelho que beneficiaram deste tipo de intervenção. Cada centro de dia beneficiou de um total de 40 horas de musicoterapia.

O projecto foi muito bem acolhido pelos dois centros de dia, tendo sido visto como uma mais valia para os seus utentes. Cada sessão teve uma hora de duração, sendo que a estagiária necessitou igualmente de tempo para a preparação e, posteriormente, para o arrumo do espaço. As sessões foram alvo de grande interesse por parte dos utentes e decorreram de forma muito positiva, tendo a estagiária esclarecido logo de início que a musicoterapia não consistia na aprendizagem de música, não sendo necessário saber tocar instrumentos ou cantar para poder participar nas actividades. Foi explicado aos idosos que a música serviria para melhorar o seu bem-estar físico e psicológico.

A avaliação deste projecto permite concluir que a musicoterapia possibilitou a obtenção de muito bons resultados junto de grupos de idosos que são, normalmente, muito dependentes e introvertidos, de acordo com as direcções dos centros de dia em que estão inseridos. Segundo o acompanhamento técnico efectuado pela CMO/DSPT, foi possível observar que, de um estado geral de insatisfação e tristeza (com queixas sobre as suas vidas e as doenças de que padecem) os idosos passaram a manifestar, durante as sessões, sentimentos de satisfação, alegria e entusiasmo, por terem a oportunidade de tocar vários instrumentos e de cantar várias músicas populares, exprimindo assim os seus sentimentos e emoções. À medida que as sessões se iam sucedendo, demonstraram um maior espírito de iniciativa e uma maior interacção com os outros elementos do grupo, chegando a comentar que deveriam ter aquelas sessões todos os dias, pois andariam mais felizes, porque enquanto as actividades decorriam não sentiam o tempo a passar e as dores que os atormentavam.

Merece ser destacado também o papel desempenhado pela estagiária, sempre muito profissional, assídua e compreensiva para com os idosos quando estes desabafavam os seus problemas, conseguindo criar um laço de confiança com os utentes, que proporcionou momentos de alegria e harmonia entre todos.

### 2.3 – ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO NO CENTRO DE DIA

O projecto é dinamizado por farmacêuticos das farmácias do concelho de Odivelas, junto dos centros de dia. Aderiram de início onze farmácias, que participaram em duas acções de formação nas instalações da CMO/DSPT, dinamizadas pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. Ambas as acções decorreram no mês de Março (num total de sete horas de formação) com onze farmácias a participarem na primeira acção e dez na segunda. Estas acções concederam benefícios aos farmacêuticos que nelas participaram, nomeadamente a obtenção de créditos para a renovação da carteira profissional. Após a formação, registou-se a desistência de cinco farmácias, situação que foi justificada por falta de recursos humanos para assegurar as actividades.

As consultas de acompanhamento farmacoterapêutico tiveram início no dia 2 de Junho e encontram-se presentemente a decorrer. Aderiram efectivamente a este projecto seis farmácias do concelho de Odivelas que asseguram o acompanhamento, através dos seus farmacêuticos, em sete centros de dia do concelho (ver Anexo 5).

Em cinco dos sete centros de dia, o acompanhamento farmacoterapêutico é efectuado duas vezes por semana (no período da tarde). Os restantes dois centros de dia têm as consultas uma vez por semana (igualmente no período da tarde).

O acompanhamento farmacoterapêutico registou em Julho a participação de 148 idosos, número bastante revelador do interesse que o projecto suscitou junto dos seus destinatários. O Quadro VII apresenta-nos o número de utentes participantes, por cada centro de dia.

Quadro VII

Utentes do Acompanhamento Farmacoterapêutico por Centro de Dia

INSTITUIÇÃO	N.º de Utentes
Comissão Unitária de Reformados, Pensionistas e Idosos de Caneças (CURPIC)	36
Centro Comunitário Paroquial de Famões	20
Centro de Dia para a Terceira Idade	18
Centro de Dia da Sagrada Família	30
Comissão de Reformados, Pensionistas e Idosos da Póvoa de Sto Adrião	30
Centro Comunitário Paroquial da Ramada	9
Centro de Convívio da Ramada da Junta de Freguesia da Ramada	5

Foi possível constatar uma satisfação geral entre todos os intervenientes do projecto. Os utentes que dele beneficiam encontraram uma forma de realizar rastreios e de receber acompanhamento de forma regular. Do ponto de vista psicológico sentem-se mais protegidos por terem alguém que lhes vigie o seu estado clínico e lhes aconselhe no uso da medicação. O acompanhamento farmacoterapêutico levou mesmo alguns idosos a assumir um comportamento mais proactivo. Interessando-se mais pelo seu estado de saúde, alguns idosos marcaram consultas com os seus médicos de família, onde, por vezes, não iam há muitos anos. Esta atitude permitiu-lhes efectuar novos exames e análises e, em alguns casos, foi feita uma nova avaliação clínica que permitiu a prescrição de uma medicação mais adequada.

As direcções dos centros de dia sentem-se igualmente muito satisfeitas com a participação no projecto, tecendo elogios ao mesmo (ver capítulo 4). Destacam a realização de rastreios gratuitos no local de convívio habitual dos idosos (nomeadamente à tensão arterial, glicemia e colesterol), não necessitando estes de se deslocarem à farmácia para esse efeito. Referem igualmente o já mencionado regresso dos seus utentes às consultas com os médicos de família.

Também os farmacêuticos se declaram satisfeitos com o trabalho que desempenharam, uma vez que sentem toda a satisfação e recebem os agradecimentos por parte dos utentes.

Assim, constata-se que o projecto “Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia” está a ser muito bem recebido por todos os participantes, contribuindo para que os idosos tenham mais atenção à sua saúde, registando-se inclusivamente uma mudança nos seus hábitos de vigilância.

### 3 – CARACTERIZAÇÃO DOS CENTROS DE DIA DO CONCELHO DE ODIVELAS

Os centros de dia são uma resposta social para o apoio à terceira idade, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção dos idosos no seu meio sociofamiliar. Os seus públicos-alvo são todos aqueles que necessitem dos serviços prestados, ainda que prioritariamente sejam as pessoas com 65 ou mais anos.

Em termos gerais, os objectivos deste tipo de resposta social são os seguintes:

- Assegurar a prestação de cuidados adequados à satisfação das necessidades do utente;
- Contribuir para a estabilização ou retardamento das consequências negativas do envelhecimento;
- Prestar apoio psicossocial;
- Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização;
- Prevenir situação de dependência, promovendo a autonomia;
- Favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida;
- Prevenir a solidão e o isolamento;
- Proporcionar alojamento temporário, como forma de apoio à família;
- Acolher pessoas idosas, cuja situação social, económica e familiar não permite permanecer no seu domicílio.

Os centros de dia asseguram, essencialmente, um conjunto de serviços, como por exemplo, refeições, convívio/ocupação, cuidados de higiene, cuidados de enfermagem, tratamento de roupas, férias organizadas, entre outros serviços que contribuem para a manutenção dos idosos no seu meio sociofamiliar. Assim, em relação aos centros de dia/lares aderentes ao PSS (12), passa-se a referir os respectivos dados:

Quadro VIII  
N.º de Utentes e Valências dos Centros de Dia

Instituição	N.º de Utentes	Valências
Casa de Repouso da Enfermagem Portuguesa e Profissões Auxiliares de Saúde (Caneças)	147	- Lar - Apoio Domiciliário
CURPIC (Caneças)	40	- Centro de Dia - Apoio Domiciliário
Centro Comunitário e Paroquial de Famões	45	- Centro de Convívio
CURPIO (Odivelas)	80	- Centro de Dia - Apoio Domiciliário - Apoio Domiciliário Integrado - Centro de Convívio
Centro de Dia para a Terceira Idade (Olival Basto)	30	- Centro de Convívio
CRPI da Póvoa de Santo Adrião	35	- Centro de Dia - Apoio Domiciliário - Centro de Convívio
Centro Comunitário e Paroquial da Ramada	26	- Centro de Convívio - Centro de Dia - Apoio Domiciliário - Apoio Domiciliário Integrado
Centro de Dia da Sagrada Família (Pontinha)	70	- Centro de Dia - Apoio Domiciliário
Centro de Dia de Santa Maria da Urmeira (Pontinha)	50	- Centro de Dia - Centro de Convívio - Apoio Domiciliário
Associação Cantinho do Idoso (Pontinha)	70	- Centro de Dia - Centro de Convívio
Centro de Dia da Junta de Freguesia de Odivelas	40	- Centro de Dia - Apoio Domiciliário
Centro de Dia da Junta de Freguesia da Ramada	10	- Centro de Dia - Centro de Convívio

As respostas sociais dos centros de dia são, pois, iniciativas e serviços desenvolvidos no seu interior ou a partir desses equipamentos sociais, organizados em função do seu público-alvo com vista a satisfazer os vários tipos de necessidades dos utentes.

Em função do número de utentes de cada instituição, é possível ter uma noção do número de idosos abrangidos pelo PSS, por instituição, em cada um dos seus projectos. O quadro relativo ao Projecto “Artes da Saúde” (Quadro IX) apresenta os números absolutos totais de participação, uma vez que os utentes dos centros de dia podiam assistir a mais do que uma acção de sensibilização, situação que se verificou na prática.

Quadro IX

Total de Utentes Participantes no Projecto “Artes da Saúde” (número absolutos)

Instituição	Total de Utentes	Inscrições em Acções de Sensibilização	Participantes no Espectáculo Final
Casa de Repouso da Enfermagem Portuguesa	147	40	6
CURPIC	40	150	5
CCP Famões	45	100	9
Centro de Dia da JF Odivelas	40	30	7
CURPIO	80	98	16
O Cantinho do Idoso	70	40	15
Centro de Dia de Santa Maria da Urmeira	50	100	8
CRPI Póvoa de Santo Adrião	35	51	1
CCP Ramada	26	100	5
Centro de Dia JF Ramada	10	28	5

O quadro X, relativo aos novos projectos implementados no âmbito do PSS, apresenta as seguintes percentagens de utentes abrangidos:

Quadro X

Total de Utentes Participantes em Novos Projectos (%)

Instituição	Total de Utentes	Utentes participantes (%)	
		Musicoterapia	Acompanhamento Farmacoterapêutico
CURPIC	40		90
CCP Famões	45		44,4
Centro de Dia do Olival Basto	30		60
Centro de Dia da Sagrada Família	70	17,1	42,9
Centro de Dia de Santa Maria da Urmeira	50	24	
CRPI Póvoa de Sto Adrião	35		85,7
CCP Ramada	26		34,6
Centro de Dia JF Ramada	10		50

#### 4 – AVALIAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE SÉNIOR PELOS CENTROS DE DIA

Os centros de dia do concelho de Odivelas que participaram no Programa Saúde Sénior preencheram um questionário de avaliação sobre as actividades desenvolvidas e o impacto que estas tiveram nos seus utentes. Os questionários reflectem a avaliação efectuada pelos responsáveis técnicos dos centros de dia ou seus representantes.

Em relação a um primeiro momento avaliativo, onde era solicitada uma avaliação ao Programa Saúde Sénior na sua globalidade, 75% dos responsáveis técnicos dos centros de dia responderam “Bom”, enquanto os restantes 25% qualificaram-no como “Muito bom”. Não se registaram respostas de sentido negativo, o que constitui desde já um indicador muito positivo do grau de satisfação relativamente ao PSS por parte dos centros de dia (Quadro XI).

Quadro XI  
Avaliação geral do PSS

	N.º	(%)
Muito bom	3	25
Bom	9	75
Satisfatório	-	-
Mau	-	-
Total	12	100

Passando do nível geral para o nível particular, isto é, da avaliação geral do PSS para a avaliação de cada um dos projectos desenvolvidos no seu âmbito, encontramos da mesma forma um grau de satisfação positivo em termos globais. Relativamente ao projecto “Artes da Saúde”, os dez centros de dia que nele participaram apresentaram avaliações positivas embora muito distribuídas por várias categorias. Conforme se verifica no Quadro XII, existem 30% de respostas “Muito bom”, 30% de respostas “Bom” e outros 30% de respostas “Satisfatório”. Os restantes 10% correspondem a uma ausência de resposta, justificada pelo responsável de um centro de dia com a indisponibilidade de horário para acompanhar as actividades do projecto.

Embora a avaliação do projecto “Artes da Saúde” seja claramente positiva (60% de apreciações nesse sentido), merece alguma reflexão o facto de um terço dos responsáveis técnicos terem respondido “Satisfatório”, o que pode estar relacionado com a antiguidade do projecto (que existe desde 2002) e o correspondente nível de expectativas criado por parte dos centros de dia ou, eventualmente, com o facto de coexistir com um outro projecto de teatro criado pela CMO para esta faixa etária, que poderá ter deixado este grupo populacional confuso sobre o que estava a trabalhar.

Quadro XII  
Avaliação do “Artes da Saúde”

	N.º	(%)
Muito bom	3	30
Bom	3	30
Satisfatório	3	30
Mau	-	-
Não resposta	1	10
Total	10	100

O projecto “Musicoterapia no Centro de Dia” foi levado à prática pela primeira vez no âmbito do Programa Saúde Sénior. Os dois centros de dia que nele participaram, qualificaram a musicoterapia como “Muito boa”, originando um total de respostas muito positivas (Quadro XIII).

Quadro XIII  
Avaliação do “Musicoterapia no Centro de Dia”

	N.º	(%)
Muito boa	2	100
Boa	-	-
Satisfatória	-	-
Má	-	-
Total	2	100

No que concerne ao projecto “Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia”, também ele implementado pela primeira vez no âmbito do PSS, também se registou uma avaliação muito positiva por parte dos sete centros de dia que nele tomaram parte (Quadro XIV). Quatro centros de dia (57,1%) avaliaram este projecto como “Muito bom” e os restantes três (42,9%) qualificaram-no de “Bom”.

Quadro XIV

Avaliação do “Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia”

	N.º	(%)
Muito bom	4	57,1
Bom	3	42,9
Satisfatório	-	-
Mau	-	-
Total	7	100

Questionados sobre os projectos em que gostariam de voltar a participar no próximo ano, encontramos uma tendência dos vários centros de dia para repetirem a sua participação, regra geral, nos projectos em que participaram em 2009. Conforme se observa no Quadro XV, seis centros de dia que participaram no projecto de acompanhamento farmacoterapêutico desejam voltar a participar no próximo ano (do total de sete centros participantes, em que um não respondeu a esta questão). Em relação ao projecto “Artes da Saúde”, existem 80% de centros de dia que querem repetir a sua participação (oito em dez) e, relativamente à musicoterapia, ambos os centros de dia que dela beneficiaram manifestaram a vontade de poder continuar a participar neste tipo de actividade. Verificou-se uma ausência de resposta por parte de um centro de dia nesta questão.

Quadro XV

Projectos em que gostaria de voltar a participar em 2010

Questão 3	N.º	(%)
Acompanhamento Farmacoterapêutico	6	85,7
Artes da Saúde	8	80
Musicoterapia	2	100
Não resposta	1	-

Foi solicitada aos centros de dia a apresentação de sugestões de forma a melhorar as edições futuras do PSS (respostas no Quadro XVI). Nesta questão, alguns responsáveis dos centros de dia indicaram projectos em que gostariam de participar no próximo ano, sendo que a musicoterapia foi a mais referida (indicada por cinco centros de dia, ou seja, metade dos que não participaram em 2009). Isto revela que o projecto da musicoterapia é alvo de uma grande procura por parte dos centros de dia do concelho de Odivelas. Um centro de dia revelou vontade de beneficiar do acompanhamento farmacoterapêutico em 2010. Em relação a este projecto, três centros de dia apresentaram uma sugestão para o melhorar, introduzindo-se, para

além da figura do farmacêutico, as figuras do enfermeiro e do médico. Foram igualmente apresentadas outras sugestões como passeios temáticos, terapia do riso, actividade física, apoio psicológico, programas de iniciação à informática e realização de rastreios. Um centro de dia sugeriu que se apostasse em coisas práticas e adequadas à população sénior.

Quadro XVI

Sugestões para novos projectos e iniciativas

	N.º
Terapia do Riso	1
Musicoterapia	5
Passeios Temáticos	1
Apostar em coisas mais práticas e mais adequadas	1
Apoio Psicológico	1
Actividade Física	1
Acompanhamento de enfermagem e médico	3
Acompanhamento Farmacoterapêutico	1
Realização de rastreios	1
Implementar um programa de iniciação à Informática	1

Em relação ao impacto verificado nos utentes dos centros de dia que participaram nas várias actividades desenvolvidas, o balanço efectuado pelos responsáveis dos centros de dia é claramente positivo, não obstante alguns sinais que indiciam o desejo de uma renovação do projecto “Artes da Saúde”. Em relação a este último, foram recolhidas as seguintes observações por parte dos dez centros de dia que nele participaram:

- Grande adesão e interesse por parte dos utentes (referido por quatro centros de dia);
- Grande satisfação dos utentes com a participação no projecto (referido por dois centros de dia);
- O projecto tem um balanço positivo mas já não constitui novidade (referido por dois centros de dia);
- O espectáculo final é muito repetitivo, deveria sofrer algumas alterações (referido por um centro de dia);
- Os utentes obtêm mais informação e maior esclarecimento nas acções de sensibilização (referido por um centro de dia);
- O projecto é positivo mas em algumas sessões a linguagem dos formadores não foi a mais adequada ao público-alvo (referido por um centro de dia).

Relativamente ao projecto “Musicoterapia no Centro de Dia”, a avaliação é muito positiva, uma vez que os dois centros de dia participantes destacaram os bons resultados obtidos junto dos grupos de utentes que dela beneficiaram, qualificando o impacto como “Excelente”. Os utentes destes dois centros de dia que, na sua maioria, são muito introvertidos e dependentes, apreciaram muito as sessões e registaram melhorias ao nível do relacionamento e integração com os outros elementos dos seus grupos.

Quanto ao projecto “Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia” os sete centros de dia participantes registaram as seguintes observações:

- Grande adesão e satisfação dos utentes por beneficiarem de um acompanhamento regular (referido por sete centros de dia);
- Os utentes afirmaram que se sentiam mais protegidos com o acompanhamento de um profissional qualificado (referido por um centro de dia);
- Óptima iniciativa que agrada à maioria dos utentes (referido por um centro de dia);
- Possibilidade dada aos idosos de efectuar regularmente medições da tensão arterial, diabetes e colesterol (referido por um centro de dia);
- O acompanhamento farmacoterapêutico permitiu detectar situações clínicas muito graves (referido por um centro de dia).

Em termos gerais, os responsáveis técnicos dos centros de dia avaliaram de forma muito positiva o Programa Saúde Sénior bem como todos os seus projectos. Os novos projectos implementados (musicoterapia e acompanhamento farmacoterapêutico) receberam uma melhor avaliação geral do que o projecto “Artes da Saúde”, não obstante este ter tido também avaliação positiva. O impacto nos utentes foi também ele avaliado de forma muito positiva em todos os projectos desenvolvidos.

## 5 – SÍNTESE CONCLUSIVA

A CMO/DSPT implementou o Programa Saúde Sénior durante o ano de 2009 nos centros de dia do concelho. O Programa incluiu o desenvolvimento de três projectos. Por um lado foi dada continuidade ao projecto “Artes da Saúde”, face aos bons resultados obtidos em anos anteriores. Por outro lado, o PSS contemplou dois projectos que foram implementados pela primeira vez, o projecto “Musicoterapia no Centro de Dia” e o projecto “Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia – Sénior Med”.

O “Artes da Saúde” contou com a participação de dez centros de dia, tendo tido um total de 715 presenças de utentes que participaram nas acções de sensibilização e de 77 utentes que participaram no espectáculo final no Centro Cultural Malaposta. Todas as actividades previstas decorreram conforme o previsto, tendo sido alcançados resultados positivos e bons níveis de satisfação entre todos os intervenientes.

A musicoterapia foi aplicada em dois centros de dia, contando com a participação de 24 utentes, divididos em dois grupos (um por cada centro de dia), com 12 elementos cada. Foram atingidos resultados muito positivos junto destes utentes, normalmente muito introvertidos e dependentes, que revelaram satisfação pelas actividades desenvolvidas e melhorias ao nível da comunicação e do relacionamento com os outros elementos dos grupos em que se encontravam inseridos.

O acompanhamento farmacoterapêutico juntou um conjunto de seis farmácias e sete centros de dia, mobilizando um total de 148 utentes que passaram a ter um acompanhamento de proximidade, no que respeita ao seu estado clínico e ao uso de medicação. As consultas encontram-se a decorrer e todos os intervenientes no projecto se revelaram bastante satisfeitos com a sua implementação.

Os centros de dia responderam a um questionário de avaliação sobre o Programa Saúde Sénior tendo-lhe conferido uma avaliação geral muito positiva. Todos os projectos desenvolvidos receberam uma avaliação positiva, embora de forma diferente. Os projectos implementados pela primeira vez foram objecto de uma melhor avaliação do que o projecto “Artes da Saúde”. Este, embora também tenha recebido

uma apreciação positiva, revela ser objecto de uma diminuição de interesse por parte de alguns centros de dia.

A análise às respostas do questionário permitiu identificar a vontade de alguns centros de dia poderem contar com o projecto da musicoterapia no próximo ano, tendo sido apresentadas algumas sugestões para novas actividades, sinal do interesse que o PSS despertou nos centros de dia que a ele aderiram. O impacto dos vários projectos na vida dos utentes foi avaliado pelos centros de dia como globalmente positivo.

Tendo em conta a avaliação efectuada ao PSS, podemos afirmar que os conhecimentos transmitidos nas acções de sensibilização, e posteriormente trabalhados artisticamente no espectáculo final (de relembrar o total de 60% de apreciações positivas sobre o “Artes da Saúde”), permitiram dotar os idosos de mais conhecimentos e de maior esclarecimento sobre os modos de intervir activamente para a promoção da sua saúde. As actividades de musicoterapia e de acompanhamento farmacoterapêutico deram uma resposta às necessidades identificadas nestes domínios, tendo constituído um reforço ao nível informativo, emocional, de socialização e de auto-estima para este público-alvo. Podemos concluir, deste modo, que o PSS contribuiu para o reforço das competências e para a promoção do envelhecimento saudável do grupo de idosos por si abrangido.

## 6 – RECOMENDAÇÕES

A CMO/DSPT tem vindo a promover activamente abordagens construtivas de intervenção comunitária relativas à problemática do envelhecimento da população odivelense, cujo objectivo é melhorar as competências e capacidade funcional dos idosos. O PSS, ao confrontar-se com um conjunto de necessidades da população idosa, relaciona-as com um leque de acções/projectos direccionados para estas necessidades, através de parcerias com outros agentes que intervêm nesta matéria. Em virtude da sua prestação de cuidados e serviços mais elementares, os Centros de Dia representam uma resposta social muito utilizada pela população sénior, assumindo grande importância na manutenção dos idosos no seu seio sociofamiliar.

Deste modo, com base na avaliação feita sobre a implementação do PSS, afigura-se relevante apresentar algumas recomendações no sentido de lançar algumas pistas de trabalho e perspectivar o reforço da intervenção municipal em matéria de população sénior e sua qualidade de vida no processo de um envelhecimento activo e na criação de ambientes capacitadores da autonomia e independência da população idosa:

- As relações sociais contribuem significativamente para um envelhecimento activo e harmonioso, sendo a capacidade de interagir fora da esfera familiar fundamental no decurso do processo biológico progressivo e natural que é o envelhecimento. Assim, afigura-se de extrema importância o reforço de acções/projectos que promovam as relações interpessoais, indispensáveis para a manutenção do equilíbrio e bem-estar dos indivíduos ao longo do seu envelhecimento e compensatório da sua reestruturação bio-psico-social (por exemplo: acções de sensibilização e musicoterapia para a promoção da saúde sénior);
- Reforçar e diversificar as acções de informação/sensibilização, com especial incidência na área das incapacidades decorrentes de doenças crónicas e dos acidentes domésticos;
- As necessidades de lazer são igualmente importantes, uma vez que se trata de uma população com tempo disponível e que importa ser devidamente ocupado, condição essencial para a qualidade de vida desta população. Aqui, assumem

especial relevo as acções direccionadas para as relações sociais de amizade que contrariem o isolamento bem como a diversificação de actividades lúdicas e de convívio sociocultural (por exemplo, a intensificação de actividades análogas ao projecto “Artes da Saúde” que permitam trabalhar conceitos de saúde nas áreas da Promoção da Saúde e da Prevenção da Doença);

- Com vista a debelar o défice de qualificações e competências das pessoas idosas, apoiar acções de formação orientadas para a info-inclusão (por exemplo, na área da informática);
- Promover acções que contribuam para melhorar a acessibilidade à informação por parte da população idosa, no que respeita ao âmbito da saúde, nomeadamente dos seus direitos e da oferta de serviços existentes;
- Apoio à realização de acções de formação/qualificação na área gerontológica (com especial incidência nas área das demências);
- Realização de estudos que se destinem a caracterizar e aumentar o conhecimento da população idosa existente no concelho;
- No âmbito do projecto da Musicoterapia, considerar a hipótese de se poder garantir mais do que um(a) estagiário(a), ou mesmo um(a) musicoterapeuta profissional, de modo a poder alargar o projecto a mais centros de dia;
- Proceder à monitorização do Programa Saúde Sénior no decorrer do próximo ano.

## FONTES E BIBLIOGRAFIA

Câmara Municipal de Odivelas

Instituto Nacional de Estatística

Relatório Saber Envelhecer para Melhor Viver “Artes da Saúde”, Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, Odivelas, 2009

Perfil de Saúde do Concelho de Odivelas (Actualização), Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, Odivelas, 2007

Maria João Valente Rosa – O Desafio Social do Envelhecimento Demográfico in Análise Social, vol. XXVIII (122), Lisboa, 1993 (3º), pp. 679-689

Rosário Mauritti – Padrões de Vida na Velhice in Análise Social, vol. XXXIX (171), Lisboa, 2004, pp. 339-363

### Sítios Internet

Blogue “Juventude Idosa. Desigualdade social e saúde entre idosos e formas de promover a saúde do idoso”

<http://juventudeidosa.blogspot.com/2008/01/envelhecimento-activo.html>

Cadernos de Saúde Pública, vol.19, n.º 3, Rio de Janeiro, Junho de 2003

[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000300007](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300007)

## **ANEXOS**

**Anexo 1 – Protocolo de Cooperação entre a Câmara Municipal de Odivelas e a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa**

**Anexo 2 – Fichas de Projecto do Programa Saúde Sénior**

**Anexo 3 – Centros de Dia participantes no Programa Saúde Sénior**

**Anexo 4 – Programa do Espectáculo Final “Artes da Saúde”**

**Anexo 5 – Tabela de Consultas do Projecto de Acompanhamento Farmacoterapêutico**

**Anexo 6 – Ficha de Registo**

**Anexo 7 – Questionário aos Centros de Dia**

# ANEXO 1

## **PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE A CÂMARA MUNICIPAL DE ODIVELAS E A FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA**

ENTRE:

O **MUNICÍPIO DE ODIVELAS**, com sede na Rua Guilherme Gomes Fernandes, Paços do Concelho – Quinta da Memória, 2675-372 Odivelas, neste acto representado pela Presidente da Câmara Municipal, Dra. Susana de Carvalho Amador,

E

A **FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA (FFUL)**, com sede na Avenida Prof. Gama Pinto, 1600 Lisboa, neste acto representado pelo Presidente do Conselho Directivo da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa.

É de livre vontade e de boa fé que as partes celebram o presente Protocolo de Cooperação, que se rege pelas cláusulas seguintes, que as partes aceitam e reciprocamente se obrigam a cumprir e a fazer cumprir.

### **Cláusula Primeira (Objecto e âmbito)**

1. As partes ora outorgantes acordam na celebração deste Protocolo, comprometendo-se a prosseguir com a realização de acções de cooperação institucional no âmbito da Promoção e Educação para a Saúde;
2. A cooperação entre as partes compreenderá a realização de acções e actividades diversas de sensibilização e educação para a saúde nos Centros de Dia do Concelho de Odivelas numa perspectiva informativa, formativa e pedagógica, ao nível de:
  - a) Promoção e Educação para Saúde;
  - b) Acompanhamento farmacoterapêutico;
  - c) Investigação epidemiológica no contexto da população geriátrica;
  - d) Concepção e divulgação de materiais (in) formativos sobre a temática;
  - e) Rastreios;
  - f) Outras.

### **Cláusula Segunda (Beneficiários)**

População utente dos Centros de Dia do Concelho de Odivelas.

### **Cláusula Terceira (Obrigações do Município de Odivelas)**

A Câmara Municipal de Odivelas, através da Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências (DSPT), compromete-se a:

- a) Planear e efectuar todas as diligências necessárias para a implementação das acções a desenvolver no âmbito do presente protocolo de cooperação, em estreita articulação com os restantes serviços municipais;
- b) Promover, acompanhar e avaliar tecnicamente o projecto, em estreita articulação com a FFUL;
- c) Assegurar a articulação com outras estruturas da comunidade, a nível local, regional e nacional;
- d) Divulgar adequadamente a realização deste projecto e de todas as acções que venham a ser desenvolvidas.

### **Cláusula Quarta (Obrigações da Faculdade de Farmácia)**

- a) Efectuar todas as diligências necessárias para a implementação das acções a desenvolver no âmbito do presente protocolo de cooperação;
- b) Acompanhar e avaliar tecnicamente o projecto, em estreita articulação com a Câmara Municipal de Odivelas, através da DSPT;
- c) Colaborar na articulação com outras estruturas da comunidade;
- d) Divulgar adequadamente a realização deste projecto e de todas as acções que venham a ser implementadas, fazendo menção aos parceiros envolvidos no mesmo.

### **Cláusula Quinta (Encargos Financeiros)**

Os eventuais encargos financeiros decorrentes das acções a implementar serão suportados pelos outorgantes nas condições que ambos vierem a acordar quando programarem as acções.

### **Cláusula Sexta (Coordenação)**

1. A actividade a desenvolver no âmbito deste Protocolo será dirigida por uma Coordenação conjunta, constituída por representantes designados pelos órgãos directivos de ambas as instituições, cabendo-lhe programar e organizar as acções a desenvolver durante o período vigente do presente protocolo;

2. Os outorgantes, por intermédio dos representantes da Coordenação designada, realizarão as reuniões consideradas necessárias de modo a avaliar conjuntamente as acções em curso e acordar nas modificações que a análise da situação recomendar;
3. Tratando-se de correcções menores, estas poderão ser acordadas e colocadas em prática através de contactos telefónicos ou por escrito.

#### **Cláusula Sétima (Utilização dos dados)**

Aos outorgantes é concedido o direito de utilizar os dados obtidos com a realização das acções previstas, dentro dos princípios gerais do anonimato e confidencialidade, devendo tal intenção ser previamente comunicada ao outro outorgante.

#### **Cláusula Oitava (Período de Vigência)**

O presente protocolo entra em vigor no dia da sua assinatura e vigorará durante um ano a partir da referida data, sendo automaticamente renovável por períodos de um ano, caso não ocorra denúncia ou revogação do mesmo.

#### **Cláusula Nona (Revisão)**

1. As partes poderão rever as disposições constantes deste protocolo, total ou parcialmente, mediante prévia comunicação;
2. As propostas serão analisadas por ambos os outorgantes, através de uma comissão que integrará um representante de cada parte;
3. As alterações, suspensões ou aditamentos serão objecto de um documento a elaborar e a subscrever por ambos os outorgantes, procedendo-se à redacção do texto deste protocolo depois de emendado.

#### **Cláusula Décima (Revogação)**

Qualquer das partes outorgantes poderá unilateralmente denunciar o presente protocolo precedendo comunicação escrita à outra parte, remetida com a antecedência de, pelo menos, sessenta dias, desde que da mesma não decorra a inviabilização das acções em curso ou em qualquer momento por comum acordo;

**PELO MUNICÍPIO DE ODIVELAS**

(A Presidente, Dr.<sup>a</sup> Susana de Carvalho Amador)

**PELA FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA**

(O Presidente do Conselho Directivo Prof. Doutor José Guimarães Morais)

Odivelas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2008

## ANEXO 2

## “Artes da Saúde”

### Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

### Entidades Parceiras

- Clube Viver;
- Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa;
- Fundação Portuguesa de Cardiologia;
- Centro Cultural Malaposta;
- Centros de dia do concelho.

### Descrição

O ciclo de acções de sensibilização sobre temas relacionados com a promoção e a educação para a saúde teve lugar no primeiro semestre de 2009 (de Fevereiro a Maio). As sessões decorreram nas sedes de alguns centros de dia do concelho, sempre no período da tarde, e foram dirigidas aos utentes dos dez centros de dia que participaram nesta actividade do PSS.

As acções tiveram lugar nos centros de dia que reuniram as melhores condições logísticas para a sua realização, tendo em consideração a sua disponibilidade para esse efeito. O transporte dos utentes de outros centros de dia que se deslocaram aos locais das sessões, para poderem assistir e participar, foi assegurado pela CMO. No que respeita à dinamização das sessões, a CMO/DSPT contou com a colaboração do Clube Viver, da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa e da Fundação Portuguesa de Cardiologia, cujos técnicos asseguraram a sua condução.

Após a realização do ciclo de acções de sensibilização teve início a segunda fase do projecto, dedicada à elaboração de trabalhos artísticos por parte dos utentes dos centros de dia. Cada centro de dia e lar para a terceira idade definiu o tema ou temas que seriam trabalhados pelos seus utentes e o modo como os mesmos seriam apresentados ao público. Para o efeito, após a devida articulação com a CMO/DSPT, os centros de dia procederam aos ensaios dos seus números, durante os meses de Julho e Agosto, nas suas instalações.

Na fase seguinte da preparação do espectáculo final, os ensaios tiveram lugar nas instalações do Centro Cultural Malaposta (CCM), após a devida articulação entre esta entidade e a CMO/DSPT. Os ensaios decorreram entre os dias 10 e 25 de Setembro, nos períodos da manhã e da tarde, de acordo com uma calendarização definida entre a CMO/DSPT e os centros de dia. Cada instituição realizou um mínimo de dois ensaios nas instalações do CCM, contando sempre com o acompanhamento técnico da CMO/DSPT e de um elemento do CCM (este apenas no período da tarde).

A fim de aprimorar a preparação da actividade final, realizaram-se nos dias 28 e 29 de Setembro dois ensaios gerais (durante todo o dia) no CCM, com a presença de todos os participantes. Nestes dois dias, a CMO/DSPT assegurou as refeições dos idosos (almoço e lanche).

## **Objectivos**

### Acções de Sensibilização

- Abordar temas relacionados com os problemas de saúde mais comuns na população idosa e que estão associados ao processo de envelhecimento do corpo humano;
- Dotar os participantes de mais informação e conhecimento sobre os modos de intervir para a promoção da sua saúde.

### Espectáculo Final

- Trabalhar, de forma lúdica, conceitos relacionados com a promoção e a educação para a saúde, tendo por base os conhecimentos adquiridos.

## **Destinatários**

Centros de dia do concelho de Odivelas e seus utentes.

## **Horizonte da Execução**

De Fevereiro a Setembro de 2009.

## **Orçamento Global**

O projecto implicou as despesas relacionadas com o custo das refeições, águas e bolos consumidos pelos idosos nas datas dos ensaios gerais.

## “Musicoterapia no Centro de Dia”

### Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

### Entidades Parceiras

- Universidade Lusíada;
- Centros de dia do concelho.

### Descrição

A musicoterapia é uma actividade de intervenção terapêutica com aplicação nas áreas da medicina, saúde mental, educação especial e intervenção comunitária. Pela primeira vez a CMO/DSPT implementou um projecto de musicoterapia nos centros de dia do concelho de Odivelas, actividade que resultou de um protocolo estabelecido com a Fundação Minerva, entidade detentora da Universidade Lusíada. Uma aluna do curso de pós-graduação em Musicoterapia foi colocada na CMO/DSPT como estagiária, cabendo-lhe a dinamização das sessões em dois centros de dia. As sessões de musicoterapia decorreram entre os meses de Março e Julho.

### Objectivos

- Promover a organização dos processos psíquicos dos indivíduos que manifestam dificuldades de relacionamento, de comunicação, de comportamento e de integração social;
- Desenvolver as competências pessoais e sociais.

### Destinatários

Centros de dia do concelho de Odivelas e seus utentes.

### Horizonte da Execução

De Março a Julho de 2009.

### Orçamento Global

Não implicou custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

## “Acompanhamento Farmacoterapêutico no Centro de Dia – Projecto Sénior Med”

### Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

### Entidades Parceiras

- Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa;
- Farmácias do concelho;
- Centros de dia do concelho.

### Descrição

O acompanhamento farmacoterapêutico no centro de dia é um processo de acompanhamento do tratamento receitado aos utentes pelos seus médicos, a fim de obter melhores resultados em termos de saúde. Através de uma consulta realizada no seu centro de dia, o utente obtém informação sobre a toma dos seus medicamentos e sobre os seus problemas de saúde, com o acompanhamento de um farmacêutico qualificado para esse efeito.

Pela primeira vez a CMO/DSPT implementou o acompanhamento farmacoterapêutico nos centros de dia do concelho, tendo essa actividade resultado de um protocolo estabelecido com a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (FFUL) que atribuiu ao projecto a designação de “Sénior Med”. Este projecto foi dinamizado por farmacêuticos das farmácias do concelho que receberam formação por parte da FFUL nas instalações da CMO/DSPT (num total de sete horas de formação no mês de Março).

Para a realização das consultas os idosos procediam à marcação nos seus centros de dia, garantindo-se deste modo uma relação de proximidade entre utentes e farmacêuticos, uma vez que as farmácias que aderiram ao projecto se localizavam preferencialmente junto dos centros de dia.

No mês de Maio verificou-se a apresentação dos farmacêuticos às direcções dos centros de dia e aos seus utentes. As consultas iniciaram-se em Junho e encontram-se presentemente a decorrer. Algum do material utilizado foi cedido, a título de empréstimo, pela Roche (por exemplo, as máquinas de medição de colesterol, glicemia, tensão arterial e respectivos materiais de desgaste).

Nas consultas, os farmacêuticos procedem ao acompanhamento, à realização de rastreios e à elaboração das fichas dos utentes, com o seu historial clínico, a comparação de resultados de rastreios e a medicação.

### **Objectivos**

- Contribuir para melhorar a saúde dos utentes de forma a evitar o agravamento das doenças;
- Evitar o aparecimento de doenças associadas;
- Reduzir ou eliminar os sintomas de doença.

### **Destinatários**

Centros de dia do concelho de Odivelas e seus utentes.

### **Horizonte da Execução**

Início em Junho encontrando-se a decorrer.

### **Orçamento Global**

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

## ANEXO 3

### INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES NO PROGRAMA SAÚDE SÉNIOR EM 2009, POR FREGUESIA E ACTIVIDADE

INSTITUIÇÃO	FREGUESIA	ACTIVIDADE(S) EM QUE PARTICIPOU
Casa de Repouso da Enfermagem Portuguesa e Profissões Auxiliares de Saúde	Caneças	Artes da Saúde
Comissão Unitária de Reformados, Pensionistas e Idosos de Caneças (CURPIC)	Caneças	Artes da Saúde e Acompanhamento Farmacoterapêutico
Centro Comunitário Paroquial de Famões	Famões	Artes da Saúde e Acompanhamento Farmacoterapêutico
Centro de Dia da Junta de Freguesia de Odivelas	Odivelas	Artes da Saúde
Comissão Unitária de Reformados, Pensionistas e Idosos de Odivelas (CURPIO)	Odivelas	Artes da Saúde
Centro de Dia para a Terceira Idade	Olival Basto	Acompanhamento Farmacoterapêutico
Associação O Cantinho do Idoso na Pontinha	Pontinha	Artes da Saúde
Centro de Dia da Sagrada Família	Pontinha	Acompanhamento Farmacoterapêutico e Musicoterapia
Centro de Dia de Santa Maria da Urmeira	Pontinha	Artes da Saúde e Musicoterapia
Comissão de Reformados, Pensionistas e Idosos da Póvoa de Sto. Adrião	Póvoa de Sto. Adrião	Artes da Saúde e Acompanhamento Farmacoterapêutico
Centro Comunitário Paroquial da Ramada	Ramada	Artes da Saúde e Acompanhamento Farmacoterapêutico
Centro de Convívio da Junta de Freguesia da Ramada	Ramada	Artes da Saúde e Acompanhamento Farmacoterapêutico

## ANEXO 4

## PROGRAMA DO ESPECTÁCULO FINAL “ARTES DA SAÚDE”

### 1ª Parte

Abertura do espectáculo com a música “Hino das Artes da Saúde”;  
(Apresentadora);  
Bailado com a Escola Ballet Vita da Póvoa de Santo Adrião;  
*Dança do Renascer a Envelhecer*, Centro Comunitário e Paroquial da Ramada;  
*A Roda dos Alimentos*, Centro Comunitário e Paroquial de Famões;  
*Marcha Popular Saber Viver*, Centro de Dia de Santa Maria da Urmeira;  
(Apresentadora);  
*Envelhecer Saudável*, Centro Unitário dos Reformados, Pensionistas e Idosos de Odivelas;  
*Ó José Aperta o Cinto*, Comissão de Reformados, Pensionistas e Idosos da Póvoa de Santo Adrião;  
Bailado com a Escola Ballet Vita da Póvoa de Santo Adrião;  
Intervalo (lanche).

### 2ª Parte

Abertura com a música “Hino das Artes da Saúde”;  
(Apresentadora);  
*Poesia pela Saúde*, Comissão Unitária de Reformados, Pensionistas e Idosos de Caneças;  
*Envelhecimento Saudável*, Centro de Dia da Junta de Freguesia de Odivelas;  
(Apresentadora) – Referência às artes plásticas executadas pelo Centro de Dia da Junta de Freguesia da Ramada - Casa dos Mais Velhos – *Alimentação Saudável e Visão em Tela* (vários materiais);  
*Sempre a Aprender*, Casa de Repouso da Enfermagem Portuguesa e Profissões Auxiliares de Saúde;  
*Cantar e Dançar pela Saúde*, Associação Cantinho do Idoso;  
Bailado com a Escola Ballet Vita da Póvoa de Santo Adrião;  
Encerramento pelo Senhor Vereador do Pelouro da Saúde, José Esteves;  
Entrega de Ofertas;  
Hino das Artes da Saúde cantado por todos os participantes em palco.

## ANEXO 5

**TABELA DE CONSULTAS**  
**ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÉUTICO**  
**PROJECTO SENIOR MÉD**

Centro de Dia	Dias de Consulta	Farmácia
CCPRamada	2 <sup>as</sup> Feiras 10h30 às 12h30	Farmácia Azevedo, Irmão e Veiga
Casa dos Mais Velhos	2 <sup>as</sup> Feiras 15h00 às 17h00	Farmácia Azevedo, Irmão e Veiga
CURPIC Caneças	3 <sup>as</sup> e 5 <sup>as</sup> Feiras 13h00 às 15h00	Farmácia Universo
CD Sagrada Família	3 <sup>as</sup> e 6 <sup>as</sup> Feiras 14h00 às 16h00	Farmácia Anamar
CCPFamões	3 <sup>as</sup> e 5 <sup>as</sup> Feiras 15h00 às 17h00	Farmácia de Famões
CRPI Póvoa	4 <sup>as</sup> e 6 <sup>as</sup> Feiras 14h00 às 16h00	Farmácia Cipriano
CD Olival Basto	3 <sup>as</sup> e 5 <sup>as</sup> Feiras 15h00 às 17h00	Farmácia Nova

## ANEXO 6

**DSPT/SOSOCS**  
**FICHA DE REGISTO**

**Plano / Programa –**

**Acção / Iniciativa / Projecto –**

**Data e Hora –**

**Local –**

**Características** (Descrição sintética do tipo de iniciativa)

**Espaço** (Dimensão, adequação e equipamentos)

**Intervenientes/Participantes** (Número, características e grau de envolvimento)

**Conteúdos** (Temas abordados, interesse suscitado e existência de debate)

**Conteúdos** (Continuação)

**Outros** (Aspectos que surjam ao longo da acção e que sejam dignos de registo)

## ANEXO 7

## DSPT/SOSOCS

### Avaliação do Programa Saúde Sénior “Saber Envelhecer para Melhor Viver”

#### Inquérito aos Centros de Dia e Lares para a Terceira Idade

Através do preenchimento deste questionário está a participar na avaliação do Programa Saúde Sénior “Saber Envelhecer para Melhor Viver”. As respostas em branco serão entendidas como ausência de resposta.

Instituição: \_\_\_\_\_

Data de Preenchimento: \_\_\_/09/2009

**1 – Como avalia o conjunto de todas as actividades desenvolvidas no âmbito do Programa Saúde Sénior “Saber Envelhecer para Melhor Viver”?**

- Muito bom (11)
- Bom (12)
- Satisfatório (13)
- Mau (14)

**2 – Como avalia as actividades do PSS em que a vossa instituição participou, consideradas individualmente?**

#### **2.1. Artes da Saúde - Ciclo de Acções de Sensibilização**

- Muito bom (211)
- Bom (212)
- Satisfatório (213)
- Mau (214)

#### **2.2. Musicoterapia no Centro de Dia**

- Muito boa (221)
- Boa (222)
- Satisfatória (223)
- Má (224)

**2.3. Acompanhamento Farmacoterapêutico**

- Muito bom (231)
- Bom (232)
- Satisfatório (233)
- Mau (234)

**3** – Em que acções ou iniciativas deste género é que a vossa instituição gostaria de voltar a participar no próximo ano?

---

---

---

---

**4** – Que sugestões de novas acções ou iniciativas a vossa instituição gostaria de apresentar de forma a melhorar o Programa Saúde Sénior no futuro?

---

---

---

---

**5** – Em relação às actividades levadas a cabo até ao momento presente, qual foi a reacção e impacto verificado na população sénior que frequenta a vossa instituição e que nelas participou?

Artes da Saúde – Ciclo de Acções de Sensibilização

---

---

---

---

Musicoterapia no Centro de Dia

---

---

---

---

Acompanhamento Farmacoterapêutico

---

---

---

---

**Obrigado pela sua colaboração!**