



MULTIDISCIPLINARIEDADE NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO: CRIAÇÃO DE UMA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR NO CONCELHO DE SABROSA

Paula Marques dos Santos²⁶⁰

Cátia Freitas²⁶¹

Afiliação: Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Lamego, Instituto Politécnico de Viseu

Resumo: O estudo que apresentamos pretende refletir, caracterizar e identificar o contributo da multidisciplinarietà na promoção do envelhecimento ativo, no concelho de Sabrosa. Estamos conscientes que o envelhecimento da população acarreta diversos desafios para a sociedade e para os profissionais e que, apesar da existência de políticas para a promoção do envelhecimento ativo, estes ainda não estão preparados para satisfazer as necessidades da atual população idosa. Assim sendo, consideramos que é essencial a articulação entre técnicos de diferentes áreas, de forma a partilharem experiências, conhecimentos e opiniões. Para melhor conseguirmos compreender esta temática, foi utilizado neste estudo, um desenho metodológico de cariz predominantemente qualitativo, tendo sido aplicado um inquérito por questionário, num concelho vizinho com características similares, com o objetivo de conhecer a opinião e o trabalho desenvolvido por técnicos de equipas multidisciplinares, no que diz respeito à multidisciplinarietà na promoção do envelhecimento ativo. Os dados recolhidos foram objeto de análise estatística e posteriormente

²⁶⁰ Doutora em Relações Internacionais, pela Universidade do Porto; Professora do Instituto Politécnico de Viseu.

²⁶¹ Mestre em Gestão de Organizações Sociais, pela Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Lamego, Instituto Politécnico de Viseu.



retiradas as devidas conclusões. Por fim, de forma a contornar as debilidades verificadas elaborámos uma proposta de intervenção, através de um quadro de medidas e de um plano estratégico. De acrescentar que este estudo teve como principais resultados a confirmação de que uma equipa multidisciplinar possui diversas vantagens para o idoso, melhorando a sua qualidade de vida e contribuindo para a excelência dos serviços prestados, promovendo desta forma o envelhecimento ativo.

Palavras-chave: Envelhecimento Ativo; Multidisciplinariedade; Economia Social.

INTRODUÇÃO

Desde a segunda metade do século XX assistimos a uma transição demográfica, observando-se um aumento exponencial da população com mais de 65 anos. Em Portugal, também se verifica a existência de uma estrutura etária cada vez mais envelhecida e com relevantes repercussões sociais, culturais e económicas, prevendo-se que, no ano de 2050, seja um dos países da União Europeia com a mais elevada percentagem de idosos, isto é, cerca de 2,7 milhões de pessoas possuirão 65 ou mais anos (Campos, 2008).

O idoso, antes visto como ancião respeitado pela sua experiência vivencial e sabedoria, consultado pelos mais novos, sofre atualmente uma alteração no seu estatuto social, considerado como um 'inerte social', perdendo os seus papéis (trabalho, grupo de pares, condição económica, mobilidade) junto da família e comunidade (Macedo, 2014).

Compete, assim aos profissionais de atuação neste âmbito, promover esta mudança de pensamento da sociedade, em conjunto com o idoso, lembrando que “o direito ao projeto de vida, à família, ao envelhecimento e à complementaridade, derivam do consequente aumento da esperança média de vida à nascença” (Grande, 2006, p. 19).

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O processo de envelhecimento não é um processo homogéneo, “cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma muito particular, onde os aspetos estruturais e culturais, devem ser tidos como ponto de partida para as novas exigências no cuidar” (Moura, 2016, p. 37). É cada vez mais um tema de interesse na investigação social, pretendendo-se analisar o seu impacto na sociedade atual.



Este processo é, assim, constituído por diversas alterações físicas, psicológicas e sociais do indivíduo.

Ao longo do tempo ocorrem diversas mudanças, as quais são resultantes do processo natural da vida. Tal como refere Duarte (s.d.), o envelhecimento,

é universal, por ser natural, não depende da vontade do indivíduo, todo ser nasce, desenvolve-se, cresce, envelhece e morre. A vida é um constante processo de modificações e a cada fase de seu desenvolvimento ocorrem transformações múltiplas acompanhadas de seus próprios desafios (para. 12).

Para Fontaine (2000), por seu lado, existem três idades diferentes, para além da idade cronológica, são elas a idade biológica ou envelhecimento biológico, a idade psicológica ou envelhecimento psicológico e a idade social. No que diz respeito à idade biológica, considera-se que o envelhecer é um processo danoso, pois leva a uma perda progressiva das funções e ao aumento de doenças (Duarte, s.d.), ou seja, corresponde ao envelhecimento orgânico.

Relativamente à idade psicológica, está relacionada com a “forma como cada indivíduo se vê e se sente inserido na sociedade, tendo em conta as suas características próprias é essencial na sua integração com o meio e naturalmente na aquisição de um maior grau de satisfação e bem-estar” (Romão, 2013, p. 8). Por último, a idade social está relacionada à forma de como o idoso se assume perante a sociedade. Segundo Fontaine (2000), citado por Romão (2013) “esta idade está associada ao papel, aos estatutos e aos hábitos de cada indivíduo, enquanto membro da sociedade e à sua relação com a mesma” (p. 9). Atualmente, na nossa sociedade ainda permanecem preconceitos que promovem a exclusão desta faixa etária.

A ideia de que os idosos são incapazes ou de que se encontram em declínio físico ou psíquico está relacionada com a tendência das gerações mais novas para a sua marginalização... numa sociedade que apenas dá valor à juventude, ao sucesso, à eficácia, à aparência, à capacidade física e intelectual... imagem transmitida diariamente pela comunicação social (Pardal, 2014, p. 19).

Associando-se estes preconceitos e estereótipos ao receio de envelhecer, pelo desconhecido dos próximos anos, tornam-se fatores condicionantes para que o idoso possa vivenciar este ciclo da sua vida de forma plena. A solidão é uma constante, muitas vezes por opção, já que os idosos preferem permanecer nas suas residências sem querer de forma alguma deixar para trás tudo o que



construíram ao longo da vida. Em contrapartida, existem os que se veem obrigados a permanecer nas suas residências porque são abandonados pelos descendentes, passando grande parte do tempo sozinhos. (Ussel, 2001; Vieira, s. d.).

No que diz respeito ao isolamento, Maia (2002) refere que “o significado vulgar de isolamento remete para afastamento” (p. 216). Este afastamento pode ser ao nível físico ou ao nível psicológico. Assim sendo, podemos referir que solidão e isolamento não são sinónimos, apesar de o isolamento influenciar o aparecimento da solidão.

Ao longo da vida os contextos vão modificando, bem como as pessoas com as quais se estabelecem relações, e todas essas pessoas contribuem para a construção da individualidade de cada indivíduo. A rede social é definida a partir de um indivíduo ou ator social e delimitada normalmente por ele próprio. Podemos designá-la como rede social pessoal, que, segundo Sluzki (1996), consiste no

conjunto de seres com quem interactuamos de maneira regular, com quem conversamos, com quem intecambiamos sinais que nos corporizam, que nos fazem reais (...) é a soma de todas as relações que um indivíduo percebe como significativas ou define como diferenciadas da massa anónima da sociedade (pp. 13-42)

De acordo com Afonso (2015), “à medida que as pessoas envelhecem, as suas redes sociais tendem a diminuir, pela perda do cônjuge, familiares ou amigos ou, ainda, pela perda do contato” (p. 19).

De acrescentar que o século XXI, conotado como o século do envelhecimento, desafia os técnicos, a sociedade e o próprio idoso a que, em conjunto, encontrem estratégias de prevenção da solidão e isolamento, bem como de promoção da qualidade de vida e bem-estar, respeitando opiniões, estilos de vida e, sobretudo, à recriação das organizações sociais, construindo respostas adequadas e personalizadas, acompanhando a evolução da sociedade e do ser humano.

Na última década, a investigação gerontológica tem dirigido o seu enfoque para o envelhecimento ativo, ou seja, menciona a velhice como sendo uma etapa tão importante quanto a fase da infância, da adolescência e da idade adulta, sendo esta o acumular de conhecimentos, vivências e histórias que devem ser transmitidas entre gerações.

Segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) (2000), citado por Quaresma (2008), o envelhecimento ativo como a “capacidade das pessoas que avançam em idade terem uma vida produtiva na sociedade e na economia que quer dizer que possam determinar a forma como repartem o tempo entre as atividades de aprendizagem, o trabalho, o lazer e os cuidados a outros” (p. 33). Para Ferreira (2009), por seu lado,



o envelhecimento ativo aplica-se a toda a comunidade e tem como objetivo principal aumentar a expectativa de uma vida saudável e de qualidade. Para isso é necessário que os indivíduos entendam o seu potencial para o seu bem-estar físico, social e mental, proporcionando deste modo a participação ativa das pessoas idosas, nas questões económicas, culturais, espirituais e cívicas (p. 45).

Nestas definições, identificamos duas determinantes essenciais para a promoção de um envelhecimento ativo: a integração em contexto laboral/social e a importância dos cuidados de saúde que conduzirão a uma maior qualidade de vida. Assim sendo, o envelhecimento ativo é aplicado a indivíduos e a populações, permitindo que as pessoas entendam a importância de um bem-estar físico, psicológico e social ao longo da vida.

Finalmente, queremos analisar também o conceito de multidisciplinaridade, enquanto junção de várias ciências para a resolução de um problema, na medida em que, segundo Piaget (s.d.), citado por Menezes e Santos (2015), “a solução de um problema torna necessário obter informação de duas ou mais ciências ou setores do conhecimento sem que as disciplinas envolvidas no processo sejam elas mesmas modificadas ou enriquecidas” (para. 3), é primordial reunir o conhecimento de vários profissionais, na atuação de um envelhecimento ativo, tendo em conta conceitos como qualidade de vida e empoderamento do idoso.

No decurso das constantes transformações e atualizações nos países desenvolvidos, o idoso foi experimentando um conjunto de perdas, alterando o seu estatuto na sociedade, tais como a sua representação social na comunidade, perda de autoridade na família e da atividade profissional. Perante o aumento demográfico desta faixa etária, verificou-se a constituição de organizações sociais com o objetivo de incluir a pessoa idosa na sociedade, com respostas sociais que visam apoiar e/ou substituir o papel das famílias, na prestação de cuidados, interligando cuidados de saúde com apoio social (Jacob, 2013, pp. 50-65). No entanto, esta forma de atuar na gerontologia tem vindo a ser reinventada, acentuando-se o interesse no estudo do processo de envelhecimento e na forma de adequação às constantes alterações da população, sendo que, nas palavras de Ribeirinho (2012) “Gerontologia é uma ciência que estuda e intervém nos processos de envelhecimento e na velhice, e sendo por natureza multidisciplinar, tem uma agenda plena de desafios na sociedade atual” (p. 51).

Atualmente a intervenção gerontológica deve atuar reunindo diversas áreas, tais como: Psicologia, no âmbito da promoção da educação emocional; Gerontologia, sendo a ciência que se dedica à investigação do processo de envelhecimento; Serviço social, com acompanhamento social adequado à



situação individual e familiar; Saúde, promovendo qualidade de vida através da intervenção do médico, enfermeiro, fisioterapeuta e psicomotricista; Educação, na obtenção de novos saberes, na realização de novos projetos, na obtenção de conhecimento sobre os direitos, como veículo de manter uma mente ativa e na prevenção de doenças mentais e como meio de preparar esta fase da vida; Animação sociocultural/turismo, enquanto promotora de relações sociais e novas experiências; e, Nutrição, enquanto meio de prevenção de doenças e promoção de qualidade de vida.

DESENHO METODOLÓGICO

A elaboração deste estudo tem por base uma perspetiva metodológica predominantemente humanístico-interpretativa (Fortin, 1996), apoiada numa investigação descritiva, na qual se procede ao estudo, compreensão e explicação do objeto de estudo e da sua situação atual.

Definimos como questão de partida: De que forma a multidisciplinaridade pode influenciar a promoção do envelhecimento ativo, qualidade e bem-estar dos idosos no concelho de Sabrosa? Ao processo de envelhecimento estão inerentes fatores que podem ser de ordem social, física, cultural, familiar e, até fatores individuais, que assumem um papel importante e determinante na forma como este processo ocorre. Para envelhecer de forma ativa e bem-sucedida prevê-se que a influência de várias áreas de atuação seja positiva, é neste contexto que este estudo pretende incidir.

Para a recolha da informação necessária para o desenvolvimento desta investigação, foram constituídos como população/universo os técnicos que desempenham funções com idosos e que trabalham em equipas multidisciplinares. As equipas que participaram do estudo são de IPSS do concelho limítrofe de Alijó, dado que no concelho de Sabrosa não existe qualquer equipa desta índole. Optámos por esse concelho dada a sua similaridade sociodemográfica com o concelho em estudo. O nosso universo é composto por doze técnicos e uma diretora de serviços, a qual é responsável pela coordenação da equipa multidisciplinar da IPSS que coordena.

O método de amostragem utilizado foi a amostra pensada, a qual é propositalmente limitada a certas partes do universo, tendo a ver com a escolha do próprio investigador. Os critérios de inclusão na amostra foram os seguintes: Trabalhar diretamente com idosos; Desempenhar funções numa IPSS, localizada no concelho de Alijó, dado ser o concelho mais próximo do concelho de



Sabrosa e a população idosa possuir as mesmas características do nosso público alvo; e, Exercer funções enquanto técnico de uma equipa multidisciplinar.

Nesta investigação foram utilizados dois instrumentos de recolha de dados, o inquérito por questionário e a entrevista semidirigida. A aplicação dos inquéritos por questionário teve como intuito conhecer o contributo de cada técnico numa equipa multidisciplinar e compreender a importância dessa mesma equipa na promoção do envelhecimento ativo. O mesmo passou pelas etapas de redação e validação exigidas à investigação científica.

Relativamente à sua estrutura, este foi subdividido em quatro categorias: caracterização dos respondentes; experiência profissional na área; papel da instituição na promoção do envelhecimento ativo; importância de uma equipa multidisciplinar.

Para Quivy & Campenhoudt (1998), a entrevista semidirigida “consiste na elaboração de questões que não são totalmente abertas nem dirigidas por um elevado número de perguntas específicas” (p. 47). A entrevista aplicada teve como objetivo conhecer o trabalho desenvolvido por uma equipa multidisciplinar e perceber a sua importância na promoção do envelhecimento ativo. Escolhemos uma Diretora de Serviços, prevalecendo o critério de recolha de dados no concelho mais próximo de Sabrosa e com uma caracterização e contextualização do meio envolvente similar, além da pessoa seleccionada ser aquela que consideramos ter maior experiência na criação e gestão de equipas multidisciplinares nessa região. A análise dos dados foi realizada com recurso ao programa NVivo, versão 11.

Definimos ainda objetivos e hipótese de trabalho, conforme explicitado: Reconhecer a importância das várias áreas disciplinares na promoção de um envelhecimento ativo; Conhecer a realidade da população idosa do concelho de Sabrosa; Apresentar uma proposta de criação de uma equipa multidisciplinar.

Quanto às hipóteses, definimos as seguintes: H1 – A evolução das políticas sociais tem apostado na promoção da qualidade de vida do idoso e no envelhecimento ativo. H2 – A aposta em serviços multidisciplinares direcionados a idosos favorece a melhoria de qualidade de vida dos idosos. H3 – A escassez de serviços multidisciplinares ao dispor dos idosos do concelho de Sabrosa agrava o isolamento e solidão dessa população, bem como tem um impacto negativo na sua qualidade de vida.

ANÁLISE DE RESULTADOS

Quanto à caracterização dos respondentes, o nosso universo foi composto da seguinte forma: 91,67% são do género feminino e 8,33% é do género masculino; no que respeita à idade, 41,67% dos técnicos têm entre 20-29 anos e os restantes 58,33% têm entre os 30-39 anos. Em relação às habilitações literárias, podemos verificar que 50% dos inquiridos possuem licenciatura, 33,33% mestrado e 16,67% pós-graduação.

Quanto à distribuição dos técnicos por áreas de formação, verificamos que 3 são de enfermagem (a qual é a única área que está presente na equipa multidisciplinar de todas as IPSS presentes no estudo), 1 de animação sociocultural, 1 de educação social / com mestrado em cuidados continuados, 1 de reabilitação psicomotora, 1 de educação sociocultural / animação sociocultural, 1 de engenharia informática, 1 de psicologia, 1 de sociologia, 1 de medicina e 1 de serviço social (gráfico 5).

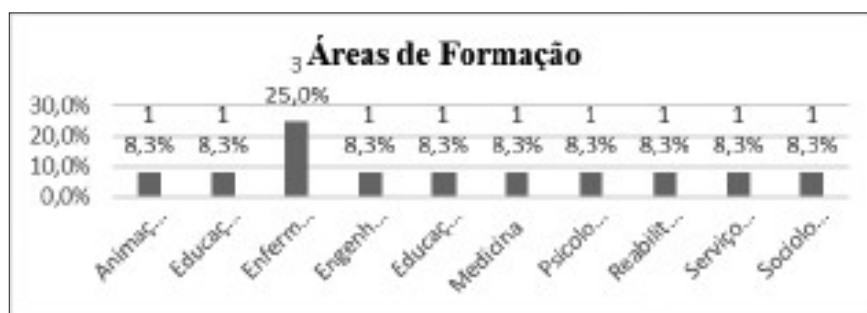


Gráfico 1 – Áreas de formação do universo
Fonte: Elaboração própria

Tal situação evidenciará a falta de capacidade dos técnicos em desenvolver atividades mais criativas/inovadoras na maioria das IPSS, limitando-se a desenvolver as atividades mais tradicionais e, na maioria dos casos, apenas para os clientes diretos das suas respostas sociais. Apenas na IPSS onde a equipa detém mais elementos se verificou, como veremos, uma maior inovação e diversidade de atividades ao dispor dos clientes.

Em relação ao número de anos que cada técnico possui de experiência em trabalhar com idosos, contata-se que 41,67% dos técnicos trabalha há 3 ou 4 anos, 33,33% trabalha há 5 ou mais anos e 25% trabalha apenas há 1 ou 2 anos.



Relativamente à promoção do envelhecimento ativo nas instituições onde estes inquiridos exercem funções, podemos verificar que as instituições envolvidas no estudo trabalham de forma a proporcionar um envelhecimento ativo aos seus idosos, dentro das suas possibilidades logísticas e de recursos humanos. Para que haja essa promoção do envelhecimento ativo, 58,33% dos técnicos referiram que a sua instituição realiza 1 atividade diariamente, enquanto 41,67% mencionam que a sua realiza 3 ou mais atividades por dia.

A maior incidência de atividades está relacionada com atividades lúdicas de interior e atividades motoras ou físicas, o que demonstra a incapacidade das equipas em personalizar as atividades e torna-las mais promotoras do envelhecimento ativo.

Embora os técnicos tenham a consciência da necessidade das suas qualificações para o apoio nos serviços a idosos, reconhecem a importância da multidisciplinariedade para esses mesmo trabalho. Todavia, esta perceção que os próprios inquiridos têm acerca da relevância da sua formação para o trabalho com idosos e para a promoção do envelhecimento ativo e da importância da multidisciplinariedade não se reflete depois no desenvolvimento de atividades personalizadas ou inovadoras.

Sistematizámos também na tabela *infra* os resultados recolhidos das fontes, de acordo com a análise feita acerca das vantagens provenientes da aposta em equipas multidisciplinares.

Opções apresentadas	Número de ocorrências registadas
Melhora a capacidade de identificar os problemas/necessidade de cada idoso	11
Facilita a interação com o idoso	5
Facilita o trabalho de cada técnico, pois há uma partilha de informação e tarefas	9
Reduz a importância de cada técnico na sua área específica de formação	0
Potencia os resultados de trabalho com o idoso	8
Permite o desenvolvimento de planos individuais de intervenção em cada idoso mais adequados	9
Contribui para a excelência dos serviços e para a diferenciação da organização em relação às demais	8

Tabela 1 – Vantagens das equipas multidisciplinares
Fonte: Elaboração própria





Em relação aos aspetos que os inquiridos mudariam/melhorariam, relativamente à temática da multidisciplinariedade para a promoção do envelhecimento ativo referiram essencialmente o aumento do número de técnicos (“não são suficientes, gostaria de ter também um fisioterapeuta e um gerontólogo”, “assistência psicológica”, “aumentar o número de técnicos de modo a que todos os idosos conseguissem ter uma intervenção mais individualizada “e “mais técnicos de diferentes áreas”). Além disso, também referiram a melhoria dos equipamentos “ao nível dos equipamentos”.

Esta situação comprova a necessidade da aposta em equipas multidisciplinares mais alargadas, quer ao nível de território e clientes abrangidos, quer ao nível funções profissionais para enriquecer a capacidade de intervenção e promoção do envelhecimento ativo.

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Face ao exposto e analisado, consideramos que a existência de uma equipa multidisciplinar no concelho de Sabrosa é uma necessidade primordial para o combate ao isolamento e falta de serviços direcionados à população idosa. Pelas declarações recolhidas junto de todas as freguesias do concelho, verificamos que a maior parte dos idosos não usufrui de qualquer tipo de serviços de apoio social, não só pelos seus fracos rendimentos, mas essencialmente porque as IPSS existentes no concelho não têm capacidade para responder a todo o território e respetiva população idosa. Sabemos também que a aposta em equipas multidisciplinares alargadas e eficientes correspondem a custos incomportáveis para as IPSS e para os próprios potenciais clientes, dada a sua incapacidade financeira para assegurar esse tipo de serviços promotores de qualidade de vida.

Podemos ainda dizer que todos os responsáveis políticos contactados ao nível das freguesias (principalmente os das freguesias de Provesende, Covas do Douro e Gouvinhas) defendem a necessidade de luta contra o isolamento e falta de condições de vida dos seus idosos, através da aposta em serviços próximos das comunidades que favoreçam a qualidade de vida dos seus habitantes.

Tudo isto conduziu-nos à elaboração de uma proposta de partilha de recursos entre as diversas IPSS e freguesias do concelho de Sabrosa que, apesar do impacto financeiro que ela represente, será sempre menor que o que seria suportado por cada IPSS. A partilha de recursos humanos e de equipamento, baseado na rede social do concelho permitiria a sua rentabilização e uma promoção efetiva do envelhecimento ativo e da melhoria da qualidade de vida dos idosos.



Nesse sentido, a proposta de criação de uma equipa multidisciplinar da rede social surge-nos como uma aposta viável e sustentável, considerando que:

1. O estabelecimento de uma equipa coordenada pela Rede Social do município conseguirá desenvolver um projeto que abranja todo o território e responda equitativamente às necessidades da população idosa;
2. A inclusão das IPSS presentes no concelho permitirá a rentabilização dos equipamentos e/ou recursos humanos (existentes e a adquirir através do projeto conjunto), garantindo o acesso a meios adequados e atualizados para todos os idosos;
3. A promoção de um projeto baseado numa rede de parcerias constitui um vetor essencial para o desenvolvimento social e territorial, reforçando a sustentabilidade do mesmo para o futuro e a própria interação interinstitucional;
4. A existência de uma equipa multidisciplinar que intervenha no concelho complementa o esforço que as IPSS existentes já fazem para providenciar, através dos seus equipamentos e recursos humanos, a melhoria das condições de vida à população;
5. A preparação e implementação do plano de atividades entre todos técnicos (das IPSS e daqueles que serão contratados para o projeto) fomentará a interação, bem como o próprio envolvimento de toda a comunidade do concelho (contribuindo para a promoção da intergeracionalidade);
6. O envolvimento dos *stakeholders* favorece, não só a sustentabilidade económico-financeira do projeto, mas também o reconhecimento desta intervenção como uma mais-valia, além de potenciar a fixação de população no mesmo território;
7. A aposta e financiamento deste tipo de projetos constitui uma mais-valia para o combate ao isolamento e solidão no idoso, facilitará a promoção do envelhecimento ativo, bem como contribuirá para o reforço de inclusão social dos indivíduos que, por causa da sua capacidade financeira débil ou por residirem em territórios de baixa densidade populacional, não conseguem aceder aos serviços básicos que garantam condições de vida satisfatórias.

Por todas estas razões, e tendo sempre em conta o pilar da necessidade da sustentabilidade do terceiro setor e das organizações aí englobadas, consideramos que a aposta numa equipa multidisciplinar partilhada promoverá condições de



equidade no tratamento aos idosos e de capacitação do concelho de Sabrosa para a promoção da qualidade de vida dos seus residentes. A proposta de intervenção exigirá a definição e implementação das seguintes medidas:

- **Medida 1 – Criação de uma equipa multidisciplinar concelhia** – esta equipa destinar-se-á a apoiar todas as IPSS do concelho de Sabrosa, assim como também idosos residentes no concelho que não estejam institucionalizados, preferencialmente os residentes na zona sul (freguesia de Provesende, Covas do Douro e Gouvinhas), uma vez que não existem instituições que prestem apoio a esta parte do concelho.
- **Medida 2 – Plano de atividades do concelho para os idosos** – Baseia-se na criação de um plano de atividades do concelho, destinado a todos os idosos institucionalizados e não institucionalizados, reunindo a colaboração de todas as IPSS do concelho de Sabrosa.
- **Medida 3 – GAI (Gabinete de apoio às IPSS e idosos do concelho)** – Consiste na criação de um gabinete que prestará apoio a todas as IPSS e idosos do concelho através da equipa multidisciplinar.
- **Medida 4 – Dinamização da Rede Social (Reuniões periódicas entre as IPSS do concelho).**
- **Medida 5 – Implementação de um sistema de teleassistência** – Consiste na implementação do sistema de teleassistência da Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) que é um serviço telefónico de apoio, pensado para melhorar a qualidade de vida, saúde, segurança e autoestima dos seus utilizadores.

Este projeto foi delineado para uma duração inicial prevista de 3 anos e visa alcançar todos os idosos do concelho, institucionalizados ou não institucionalizados

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecer tem diversos fatores inerentes que podem ser de ordem social, física, cultural, familiar e até individuais, e que assumem um papel importante e determinante na forma como este processo ocorre. Para envelhecer de forma ativa e bem-sucedida, a influência de várias áreas de atuação assume um papel preponderante e fundamental.



De acordo com a questão de partida definida e objetivos centrais do nosso estudo, conseguimos validar as nossas hipóteses de trabalho, evidenciando a necessidade de aposta em serviços que combatam o isolamento em regiões de baixa densidade. Apesar de todas as políticas sociais e medidas já criadas, torna-se premente o reforço de estratégias direcionadas para estes territórios.

Todas as propostas apresentadas centraram o seu foco no combate ao isolamento, a solidão e a eficiente promoção do envelhecimento ativo, independentemente da capacidade financeira de cada indivíduo.

No que concerne à multidisciplinidade, este estudo permitiu constatar que 100% dos inquiridos consideram que a existência de uma equipa constituída por técnicos de diversas áreas tem inúmeras vantagens para o idoso, pelo que a sua criação será uma ferramenta essencial para a qualidade na prestação de serviços, refletindo-se no desenvolvimento institucional e consequentemente dos idosos do concelho de Sabrosa.

Por fim, pretendemos que este estudo desperte o interesse de outros investigadores em relação à importância da multidisciplinidade e do envelhecimento ativo, dado ser uma questão ainda pouco explorada.

BIBLIOGRAFIA

AFONSO, C. (2015). “A integração do idoso na sociedade – o papel das redes sociais”. *Dissertação de Mestrado*. Instituto Politécnico de Bragança.

ANTUNES, S. (2016). *Metodologias e Investigação em Ciências Sociais*. Lamego: Manuscrito não publicado.

BORGES, M. (2016). *Pombalina*. Obtido de: <https://books.google.pt/s?id=BH9P54bQdFwC&pg=PA239&lpg=PA239&dq=Uma+simples+associa%C3%A7%C3%A3o+de+disciplinas+que+concorrem+para+uma+realiza%C3%A7%C3%A3o+comum,+mas+disciplina+tenha+que+modificar+significativamente+a+sua+pr%C3%B3pria+vi>

CABRAL, M. V., FERREIRA, P. M., SILVA, P. A., JERÓNIMO, P., & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal: usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

CAMPOS, A. (2008). *Reformas de saúde: o fio condutor*. Coimbra: Almedina.

DUARTE, L. (s.d.). *Envelhecimento: Processo biopsicossocial*. Obtido de <http://www.psicomundo.com/tiempo/monografias/brasil.htm>

FERREIRA, A. (2009). “Qualidade de Vida em idosos em diferentes contextos habitacionais: perspectiva do próprio e do cuidador”. *Dissertação de Mestrado*. Faculdade de Psicologia e ciências da Educação.

FONTAINE, R. (2000). *Psicologia do envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.



FORTIN, M. F. (1996). *O processo de Investigação: da concepção à realização*. Camarate: Lusociência.

Grande, N. (2006). Prefácio In Moura C. *Século XXI: o século do envelhecimento*. Loures: Lusociência.

GUADALUPE, S. (Outubro de 2003). *Programa Rede Social: Questões de Intervenção em Rede Secundária*. Obtido de https://www.researchgate.net/publication/313888180_Programa_Rede_Social_Questoes_de_Intervencao_em_Rede_Secundaria

JACOB, L. (2013). “Envelhecimento da população”. In Jacob, L., Santos *Envelhecimento e economia social: perspetivas atuais*. Viseu: Psicossoma.

MACEDO, C. (2014). “O Serviço de Apoio Domiciliário e a Participação das Pessoas Idosas”. Lisboa: *Dissertação de mestrado*, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa.

MAIA, R. L. (2002). *Dicionário de sociologia*. Porto: Porto Editora.

MOURA, C. (2012). “Envelhecimento ativo e empowerment”. In MOURA, C., *Processos e estratégias do envelhecimento*. s.l.: Euedito.

MOURA, C. (2016). “Pensar e Compreender o Envelhecimento”. Em C. M. al., *Novas Competências para Novas Exigências no Cuidar* (p. 37). s.l.: Edição de Autor.

PARDAL, S. (2014). *Envelhecer com Dignidade*. Lisboa: Edições Vieira da Silva.

QUARESMA, M. (2008). *Questões do envelhecimento nas sociedades contemporâneas*.

QUIVY & Campenhoudt. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

ROMÃO, R. (2013). “A importância do lazer na promoção do envelhecimento bem-sucedido”. *Dissertação de mestrado*. Obtido em julho de 2017, de <https://sapi-entia.ualg.pt/bitstream/10400.1/6670/1/Tese%20Raquel%20Rom%C3%A3o.pdf>

SLUZKI, C. (1996). *La Rede Social: Frontera de la Práctica Sistémica*. Barcelona: Gedisa Editorial.

USSEL, J. (2001). *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Asuntos Sociales.

VIEIRA, R. (s.d.). *O Papel da Comunidade e das Famílias no Envelhecimento Ativo e no Cuidar de idosos: o serviço social de relação*. Obtido em setembro de 2017, de <http://www.eas.pt/o-papel-da-comunidade-e-das-familias-no-envelhecimento-ativo-e-no-cuidar-de-idosos-o-servic>