

Plano Gerontológico
2012/14

Amadora

Índice

1. NOTA INTRODUTÓRIA	2
2. ENVELHECIMENTO E RESPOSTAS SOCIAIS	4
3. PLANO GERONTOLOGICO – METODOLOGIA	6
5. PG - OPERACIONALIZAÇÃO	10

1. Nota Introdutória

A alteração demográfica verificada ao longo do últimos anos no Município da Amadora, caracterizada pela inversão da pirâmide etária, com duplo envelhecimento – no topo e na base, fez emergir a necessidade de criação de novas políticas sociais, que fomentem a promoção de um envelhecimento activo e de qualidade.

O envelhecimento humano reflecte um conjunto de mudanças biopsicossociais e embora seja um processo natural, não é homogéneo, diferindo nos indivíduos, dependendo de factores internos e externos. Acompanhada de fragilidades físicas e emocionais, que dificultam a inserção social da população maior, a imagem no indivíduo sénior têm vindo a sofrer alterações, a par das transformações sociais. Estas alterações têm influência directa nas relações que o sénior estabelece com a sociedade e os demais grupos sociais.

Na Amadora o envelhecimento demográfico representa um problema prioritário, tendo sido definido um Eixo Estratégico específico para a intervenção nesta área, no Plano de Desenvolvimento Social 2009/11, uma vez que este foi identificado no Diagnóstico Social 2008 como um fenómeno social emergente. Segundo dados do INE de 2010, esta tendência tem vindo a acentuar-se, verificando-se um aumento de 4%, em relação aos Censos 2001, do segmento da população com mais de 65 anos representando 18% do total da população, emergindo a necessidade de equacionar soluções que visem dar resposta às necessidades desta população, valorizando as suas competências/papéis sociais.

Neste sentido, considerou-se fundamental a elaboração do presente Plano Gerontológico, definindo todas as intervenções para a desenvolver junto da população maior. Enquadrado no Plano de Desenvolvimento Social 2012/14, instrumento definidor de objectivos e estratégias, capaz de responder às necessidades e aos problemas identificados no Diagnóstico Social como prioritários. Com a elaboração do Plano Gerontológico pretende-se desenvolver um quadro estratégico de intervenção para a população maior, considerando e gerindo os recursos existentes no Município.

Enquanto documento orientador estratégico da acção, fundamentado numa metodologia participativa e concertada, procura revelar o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido no Município na promoção da qualidade de vida da população maior, vinculando todo o trabalho que tem vindo a ser realizado pelos agentes sociais locais nesta área, bem como toda a intervenção de carácter inovador que se propõe a

desenvolver, que proteja, valorize e fomente a integração social este segmento da população.

Os objectivos e as estratégias a desenvolver no âmbito do Plano Gerontológico delinham-se em torno de três eixos de intervenção:

1. Envelhecimento Activo
2. Apoios e Respostas Sociais
3. Promoção da Saúde

Com um horizonte temporal de três anos e através da definição dos três eixos estratégicos, enquanto áreas de intervenção prioritária nas actividades desenvolvidas com o intuito de promover a qualidade de vida da população maior residente no Município, pretende-se de forma integrada, concertada e articulada rentabilizar os recursos existentes, traduzindo as melhores soluções, com base em objectivos definidos, para os problemas diagnosticados.

2. Envelhecimento e Respostas Sociais

O envelhecimento populacional, acompanhado de um aumento da longevidade fez emergir a necessidade de encontrar soluções que visem responder aos problemas sociais que daí advém, entre os quais a crescente solidão e isolamento da população maior, agravada pela fraca capacidade financeira que dificulta o acesso a serviços e bens de promoção da qualidade de vida.

A protecção social assume uma grande responsabilidade na promoção da autonomia, saúde e integração social da população maior, pelo maior tempo alcançável, através da implementação de políticas que visem dar resposta às necessidades emergentes deste segmento da população, nomeadamente através da criação de serviços e equipamentos que potenciem e incentivem a sua participação social e a sua satisfação e qualidade de vida, efectivando as reais necessidades diagnosticadas.

Quadro N.º 1

Caracterização das Respostas Sociais da Amadora

Centro de Convívio	N.º de Equipamentos	10
	Capacidade Total	920
	Total de Utentes	1562
Centro de Dia	N.º de Equipamentos	12
	Capacidade Total	625
	Total de Utentes	570
Lar	N.º de Equipamentos	10
	Capacidade Total	338
	Total de Utentes	288
Serviço de Apoio Domiciliário	N.º de Equipamentos	15
	Capacidade Total	691
	Total de Utentes	680

Fonte: Carta Social, 2011

Desta forma criaram-se equipamentos institucionais, que promovem o bem-estar dos idosos e que apresentam respostas às suas necessidades diárias. Segundo a Carta Social, em 2011 encontravam-se institucionalizados 3 100 indivíduos, 10% da população residente com mais de 65 anos. A resposta de Lar fica aquém das necessidades. Embora pela análise do Quadro N.º1 se verifique que apenas 85% da capacidade existente está a ser utilizada, verdade é que esta Taxa engloba também

lares lucrativos. Se tivermos em conta os lares das IPSS, os quais: o Lar de S. José, gestão do Centro Social e Paroquial da Brandoa, o Lar de S. António e o Lar da Sagrada Família, ambos da gestão da Santa Casa da Misericórdia da Amadora, verificamos pelo rácio entre o número de utentes e a capacidade da resposta, que esta última está em muito saturada. Em termos gerais, verifica-se a capacidade de cobertura de apenas 1% do total da população.

Por seu turno, são os Centros de Convívio e de Dia que detêm maior capacidade registando um número total de 2 132 utentes inscritos, o que corresponde a um total de 7% da população sénior a participar nas actividades lúdicas e culturais dinamizadas nestas respostas, de modo a passar o seu tempo livre com qualidade.

A questão do Apoio Domiciliário tem vindo a ser cada vez mais referenciada na questão sobre o envelhecimento, nomeadamente ao nível da promoção do bem-estar do sénior, permitindo-o permanecer no seu lar por maior período de tempo. Esta resposta abrange 22% da população institucionalizada, proporcionando ao sénior a possibilidade de envelhecer melhor, sendo-lhe garantido os cuidados essenciais ao seu bem-estar e conforto, com a prestação de quatro serviços distintos, porém complementares e de carácter obrigatório, ao nível da sua higiene pessoal, os cuidados com o lar, tratamento de roupas e alimentação. Porém, e embora este seja um serviço preferencial, apoia ainda uma parcela muito pequena da população idosa, uma vez que tem apenas capacidade para cobrir 2% da população idosa do Município, uma vez que apenas 15 instituições do Município prestam este tipo de serviço a população.

Verifica-se em termos gerais que a Taxa de Cobertura dos equipamentos sociais de apoio à população sénior é reduzida para a população existente, pelo que se torna necessário pensar em novas infra-estruturas e na diversificação e adequação das respostas existentes, tentando responder em conformidade com as necessidades da população alvo. Emerge também a necessidade de inovação nos serviços existentes, definindo novas e diversificadas actividades de modo a incentivar e estimular o sénior à participação nas mesmas. Os horários devem tornar-se mais flexíveis, nomeadamente no que respeita aos serviços nocturnos e aos fins-de-semana, combatendo lacunas na resposta às necessidades. É necessário também dinamizar actividades mistas, que conjuguem o envolvimento familiar e institucional de forma a potenciar à população sénior institucionalizada a manutenção dos laços familiares e a sua identidade.

3. Plano Gerontológico – Metodologia

A intervenção realizada antecede um período de planeamento, fruto da análise e do conhecimento da realidade do território, que permite interpretar a situação social a partir da sistematização e tratamento de informação recolhida com base numa metodologia participativa. Esta é garantida pela mobilização dos diferentes agentes sociais locais, através de métodos e técnicas de mediação e comunicação – livre e em grupo – promovendo a reflexão e participação activa dos mesmos, valorizando o seu conhecimento sobre o território, seus problemas e recursos existentes. A metodologia participativa fomenta uma óptica operacional de investigação/acção, que visa conhecer a realidade social para melhor poder delinear estratégias que intervenção.

Deste modo, para o processo de actualização dos documentos de planeamento estratégico da Rede Social foi privilegiada a metodologia participativa, enquanto estratégia de fortalecimento do trabalho em parceria que tem vindo a ser realizado e consolidado ao longo dos últimos anos. Assim, e estando o presente documento integrado no Plano de Desenvolvimento Social 2012/14 da Amadora, procurou-se, numa primeira fase, identificar os principais problemas e recursos existentes de âmbito mais geral, com base na realização de onze sessões de *Focus Group*, dinamizadas com as Comissões Sociais de Freguesia, de modo a possibilitar a recolha de informação qualitativa, junto dos agentes sociais/parceiros com intervenção directa no território, que pudesse, posteriormente ser relacionada com dados quantitativos dos Censos. Através destas foi possível identificar os principais problemas ao nível local, sendo que as Situações de Risco, referentes à questão do envelhecimento populacional foi uma área transversal à maioria das CSF (9/11), referindo como maior vulnerabilidade o problema do isolamento social e da incapacidade existente ao nível das respostas sociais, que são insuficientes face às necessidades verificadas.

Posteriormente, com base nas principais conclusões retiradas das sessões dinamizadas nas freguesias, tendo em conta as projecções anuais divulgadas pelo INE e prevendo que a tendência de envelhecimento populacional se acentue com a publicação dos dados do Recenseamento 2011, impôs-se a necessidade de definir estratégias de intervenção específicas para a população maior, concretizadas no Plano Gerontológico.

Deste modo, foram dinamizadas duas sessões de *Focus Group* de modo a possibilitar a obtenção de dados mais específicos sobre a problemática do envelhecimento demográfico no Município: um com população sénior residente integrada, ou não, em resposta social e um outro dinamizado com o Grupo Temático dos Cuidados Continuados e Apoio Social.

A primeira sessão tinha como objectivo auscultar na primeira pessoa, 23 seniores utentes de respostas sociais, para que os mesmos nomeassem os constrangimentos das mesmas, assim como algumas estratégias de intervenção que possam responder aos problemas diagnosticados, possibilitando a identificação de lacunas na intervenção nomeadamente ao nível:

1. Serviços
2. Respostas Sociais/Equipamentos
3. Actividades Lúdicas/Lazer

Da sessão resultou a identificação dos seguintes Constrangimentos, explorados por Eixo de Intervenção:

Ao nível dos serviços,

- Inadequação na resposta do serviço de refeições servidas nomeadamente aos fins-de-semana;
- Défice de qualificação dos recursos humanos nos serviços;
- Necessidade de adequar as respostas/serviços às necessidades dos utentes;
- Inexistência de serviços diferenciados nas Associações;
- Insuficiente resposta ao nível da resposta de Lar;
- Necessidade de criar um meio de transporte, que facilite as idas ao Centro de Saúde;
- Dificuldade no acesso à saúde;
- Falta de espaços exteriores de lazer;

Ao nível das Respostas Sociais,

- Os Centros de Dia são facilmente associados a um tipo de resposta mais direccionado a pessoas mais dependentes, para além de o tipo de serviço que prestam não responde às necessidades dos utentes, que identificam a necessidade de inovação nas actividades desenvolvidas;
- No Apoio Domiciliário foi identificada a necessidade de alargar o serviço de refeições a sete dias e o aumento do número de vagas neste tipo de resposta; mais uma vez foi identificada a necessidade de inovação e diversificação no tipo de serviços prestados;
- A maior lacuna foi identificada na resposta de Lar, nomeadamente pela falta de equipamentos e consequentemente vagas existentes; A resposta que existe é ao nível particular, mas apresenta-se como um serviço dispendioso e nem sempre de qualidade;

- Identificou-se ainda a falta de resposta eficaz ao nível dos cuidados continuados de saúde;

Ao nível das Actividades Lúdicas/Lazer:

- Necessidade de dinamização de um maior e diversificado número de actividades, nomeadamente ao nível da actividade física;
- Necessidade de promoção de actividades culturais, através da criação de uma sala de espectáculos;

A segunda sessão de trabalho com o mesmo objectivo que a primeira, foi dinamizada junto de técnicos e focava também, para além da identificação das principais necessidades de intervenção, a definição de algumas estratégias que promovessem a melhoria da qualidade de resposta que os serviços prestam, ao nível das seguintes áreas:

1. Utente/Família/Comunidade
2. Organização do SAD
3. Instituições e Parcerias

Da discussão e tendo em conta as áreas de intervenção definidas identificaram-se os seguintes problemas:

Utente/Família/Comunidade

- Crescente número de seniores dependentes e isolados;
- Desresponsabilização/indisponibilidade/incapacidade por parte das famílias enquanto cuidadoras;
- Desgaste/Burnout dos cuidadores;
- Limitados número de vagas, nomeadamente ao nível das respostas de Lar e SAD;
- Falta de divulgação dos serviços existentes, ao nível do SAD

Organização do Serviço de Apoio Domiciliário

- Insuficiente número de vagas face à procura;
- Inadequação dos serviços e horários face às necessidades identificadas;
- Necessidade de encontrar resposta imediata em caso de altas hospitalares;
- O serviço não é suficiente para casos mais graves de isolamento/dependência ou demência;
- Falta de qualificação e especialização profissional;
- Necessidade de constituição de equipas multi e pluridisciplinares;

- Falta de recursos humanos, materiais e financeiros para fazer face às necessidades;

Ao nível das Instituições e Parcerias

- Falta de articulação entre as instituições;
- Pouca divulgação e informação sobre acções/projectos dos parceiros;
- Escassez de recursos financeiros;

Face aos problemas identificados, foram referidas algumas estratégias de intervenção transversais aos *Focus Group*, entre as quais se destaca:

- Promoção do voluntariado de proximidade;
- Elaboração de um Guia de Recursos, para divulgação dos serviços/respostas existentes junto da comunidade;
- Criação de um Centro de Noite;
- Formação dos Recursos Humanos;
- Transporte de utentes aos serviços de Saúde;
- Implementação de uma Lista de Espera Comum para o serviço de SAD;
- Alargamento de horários das respostas e equipamentos sociais para os fins-de-semana e feriados;

Com base no produto das sessões de *Focus Group*, foi constituído um grupo de trabalho interdisciplinar, para elaboração do presente Plano que se pretende, para além de prever a continuidade do trabalho que vem sendo a ser desenvolvido na promoção da qualidade de vida da população maior, inovador ao nível das acções, articulando os objectivos e os recursos identificados, respondendo aos problemas diagnosticados.

4. PG – Operacionalização

Eixo 1: Envelhecimento Activo

Objectivo Geral: Promover o envelhecimento activo através da realização de projectos/actividades que possibilitem a aprendizagem ao longo da vida, incentivem a prática regular de actividade física e o desenvolvimento de uma cidadania, através da promoção do voluntariado e da intergeracionalidade.

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Acções	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
Recriar a Vida	Aumentar em 20% o n.º de participantes no projecto até Dezembro de 2014	Ateliês Ocupacionais e Cursos Teóricos	4000 Participantes	CMA/DIS	Juntas de Freguesia		N.º de Instituições que se candidatam N.º de actividades realizadas N.º de pessoas envolvidas
	Envolver nas visitas culturais pelo menos 50% dos participantes nos ateliês e cursos teóricos	Visitas Culturais	1800 Participantes	CMA/DIS	Instituições da área social e cultural que apresentem candidatura ao Projecto		N.º de vistas realizadas N.º de participantes
	Aumentar em 50% o n.º de visitantes das exposições de trabalhos colectivos	Exposições	750 Visitantes	CMA/DIS, Instituições coordenadoras locais do projecto		Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de exposições realizadas N.º de visitantes
ANIMOCENTRO	Identificar até Junho de 2012 as necessidades de intervenção na área da dinamização sócio cultural na resposta social Centro de Dia	Realização de reuniões com direcções da resposta social Levantamento de necessidades junto dos utentes	Envolver 75% dos Dirigentes de Instituições que gerem esta resposta social; Efectuar o levantamento de necessidades junto de 50% dos utentes que frequentam a resposta	CMA/DIS	Instituições com a resposta de Centro de Dia		N.º de Instituições envolvidas N.º de idosos que participam no levantamento de necessidades

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Ações	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
ANIMOCENTRO	Aumentar até ao final de 2014 em 25% o número de participantes nas actividades	- Dinamização do projecto de acordo com as candidaturas anuais, valorizando as propostas inovadoras na área da animação	Abranger nas actividades 900 idosos	CMA/DIS Instituições que gerem a resposta social centro de dia e que apresentam candidatura ao projecto	Instituições com a resposta de Centro de Dia	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de Instituições a participar no projecto N.º de actividades desenvolvidas N.º de participantes
AMASENIOR- Actividade física	Criar e implementar até 2014 um Programa diversificado de actividade física para seniores no Município	- Elaboração de um programa de actividade física, descentralizado, direccionado para a população sénior e que possibilite a prática de actividades físicas diversificadas	Abranger nas actividades 500 seniores	CMA/DIS/DD	Associações Desportivas	Setembro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de actividades desenvolvidas N.º territórios abrangidos N.º de participantes Tipologia das modalidades praticadas
Mais Perto - Projecto de Voluntariado	Dinamizar um voluntariado de proximidade junto da população sénior do município até Dezembro de 2014, nas freguesias da Venteira, Mina e Damaia	- Apoio a idosos nas actividades da vida diária e idas ao exterior; - Realização de actividades lúdico recreativas no domicilio; - Fazer companhia ao idoso isolado	Abranger 50 idosos Envolver 30 voluntários	CMA/DIS- BLVA	Juntas de Freguesia da Venteira, Mina e Damaia Sta. Casa da Misericórdia da Amadora Casal Popular da Damaia	Outubro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de voluntários envolvidos N.º de idosos abrangidos pelo projecto Tipologia das actividades desenvolvidas

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Acções	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
Projecto Intergeracional - Aprende Comigo	Dinamizar até Dezembro de 2014 um programa de actividades intergeracionais para promover a relação entre diferentes gerações	<ul style="list-style-type: none"> - Criação de grupo de teatro e grupo de dança Intergeracional - Dinamização de actividades lúdicas nos JI do Município, por seniores 	<ul style="list-style-type: none"> Criar um Grupo de teatro Criar um Grupo de dança Dinamizar 30 Actividades 	CMA/DIS/DIE	<ul style="list-style-type: none"> Instituições de Idosos Agrupamentos de escolas 	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	<ul style="list-style-type: none"> N.º de grupos criados, N.º de Instituições envolvidas N.º de Actividades realizadas N.º de crianças e idosos envolvidos nas actividades Melhoria da relação intergeracional

Eixo 2: Apoios e Respostas Sociais **Objectivo Geral:** Melhorar as condições de vida da população idosa, através da criação de equipamentos e serviços e reestruturação de algumas das respostas já existentes

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Ações	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
Serviço de Apoio Domiciliário	Uniformizar até ao final 2012 os critérios de admissão e priorização de situações para o SAD	<ul style="list-style-type: none"> - Realização de reuniões com dirigentes e coordenadores técnicos de Instituições que prestam a resposta social - Definição conjunta de critérios de admissão e priorização 	Envolver 75% das Instituições com SAD;	CMA/DIS	ISS.IP IPSS com resposta de SAD	Janeiro a Dezembro de 2012	N.º de reuniões realizadas N.º de dirigentes e coordenadores técnicos envolvidos Proposta de critérios de admissão e priorização
	Implementar até Dezembro de 2014 a lista de espera comum para o SAD	<ul style="list-style-type: none"> - Implementação da lista de espera comum 	Adesão de 75% das Instituições à lista de espera	CLAS	IPSS com resposta de SAD	Janeiro de 2012 até Dezembro de 2014	Lista de espera comum implementada N.º de Instituições envolvidas
	Aumentar e melhorar até ao final de 2014 as respostas de SAD existentes, com alargamento de horários, cobertura de territórios mais afastados da malha urbana e diversificação dos serviços prestados	<ul style="list-style-type: none"> - Dinamização do apoio alimentar ao fim de semana e feriados; - Promoção de serviços diferenciados no SAD (animação sócio cultural, cabeleireiro, manicura, pedicura, etc.) 	<p>Abranger 360 idosos isolados no apoio alimentar</p> <p>Abranger 100 idosos em actividades diversificadas</p>		CMA/DIS EIPDA Agrupamento de Escolas	<p>Fundação afid Diferença,</p> <p>Sta. Casa da Misericórdia Amadora</p> <p>SFRAA- Quinta de S. Miguel</p> <p>Outras IPSS com resposta de SAD</p>	Janeiro de 2012 até Dezembro de 2014

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Ações	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
Oficina Multiserviços	Melhorar, até ao final de 2014, as condições de habitabilidade de munícipes em situação de dependência, através da realização de pequenas reparações/arranjos nos domicílios	- Realização de pequenas obras de reparação/manutenção em casa de idosos e/ou pessoas dependentes	Abranger 1000 munícipes em situação de dependência	CMA/DIS	EIPDA	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de pedidos efectuados N.º de reparações realizadas; Tipologia das reparações
AMASENIOR – Linha de apoio social	Informar, até ao final de Dezembro de 2014, a população sénior sobre os projectos/actividades e serviços existentes no Município	- Disponibilização de uma linha telefónica gratuita para o utilizador para informar sobre os recursos existentes; - Realização de diagnóstico de necessidades da população sénior	Abranger 2000 idosos na prestação de informação	CMA/DIS	-	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de chamadas recebidas; Tipologia dos pedidos
Emergência Social	Responder, até Dezembro de 2014, a situações de emergência social, nomeadamente de idosos isolados e pessoas com doença mental em situação de risco	- Realização de visita domiciliária às situações sinalizadas; - Realização de reuniões com parceiros envolvidos para articulação da intervenção; - Realização de desinfectações, limpeza e pequenas obras de melhoramento no domicílio do utente	Abranger 250 Idosos	CMA/DIS	PSP BVAmadora Unidade de Saúde Pública ISS.IP IPSS	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de situações sinalizadas N.º casos intervencionados Tipologia das intervenções

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Ações	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
Mais e Melhores Respostas - Criação e melhoria de respostas sociais	Implementar, até Dezembro de 2014, Unidades Residenciais (PER e não PER) para pessoas isoladas ou agregados familiares de pequena dimensão com problemas habitacionais	- Construção das Unidades Residenciais	Construir 2 Unidades Residenciais	CMA	-	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de unidades construídas N.º de pessoas integradas N.º de serviços criados
	Conhecer o funcionamento da resposta social “Centro de Noite” e avaliar a viabilidade de instalação deste tipo de equipamento no Município	- Realização de visitas à resposta social “centro de noite”, para conhecer o modelo de funcionamento e a sua operacionalização	Realizar duas visitas	CMA/DIS	CSPS. Brás Sta. Casa da Misericórdia da Amadora	Janeiro a Dezembro de 2012	N.º visitas efectuadas Proposta
	Criação de Unidade de Cuidados Continuados até Dezembro e 2014	- Construção de Unidade de Cuidados Continuados	Construir 1 Unidade de CC	CEBESA	CMA	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	Construção de Unidade N.º de utentes abrangidos
	Melhorar a intervenção prestada nas respostas sociais centro de dia e centro de convívio de modo a adequar a mesma às necessidades da população idosa, até Dezembro de 2014	- Identificação das necessidades dos idosos da comunidade; - Realização de reuniões com dirigentes e coordenadores técnicos das Instituições que prestam estas respostas sociais; - Elaboração de proposta para dinamização dos equipamentos	Envolver 50% das Instituições que prestam esta resposta	CMA/DIS	ISS.IP Instituições que dinamizam as respostas sociais de centro de dia e centro de convívio	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de Instituições envolvidas

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Ações	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
Cartão Amadora 65 +	Promover a aquisição de bens e serviços com descontos para a população idosa com mais de 65 anos e rendimentos até ao salário mínimo nacional, até Dezembro de 2014	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de contactos com Empresas na área do comércio e serviços para aumentar o nº de empresas aderentes ao Cartão - Efectuar a divulgação do Cartão junto do público-alvo através de diversos meios - Avaliação técnica dos pedidos e emissão dos cartões deferidos 	<p>Aumentar em 35% ano a adesão de empresas do Município</p> <p>800 Novos Titulares do Cartão</p> <p>Efectuar a divulgação do projecto 2 x por ano</p>	CMA/DIS	Empresas do Município Farmácias	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	<p>N.º de novos titulares do cartão</p> <p>N.º de empresas aderentes</p> <p>Tipo de serviços prestados pelas empresas aderentes</p> <p>Campanhas de divulgação efectuadas</p>

Eixo 3: Promoção da Saúde

Objectivo Geral: Melhorar a intervenção na área da saúde do idoso através da criação e diversificação de respostas de apoio

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Ações	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
Serviço Telefónico de Atendimento Permanente da Amadora – STAPA	Dar continuidade ao funcionamento do sistema telefónico de assistência permanente até Dezembro de 2014	- Instalação de STAPAs em domicílios de pessoas idosas e/ou dependentes	Instalar 250 aparelhos	CMA/DIS Sta. Casa da Misericórdia Amadora	-	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	Equipamentos instalados anualmente N.º de pessoas abrangidas N.º de desistências
Banco Municipal de Ajudas Técnicas	Disponibilizar equipamentos de ajudas técnicas gratuitos a pessoas idosas com baixos recursos económicos até Dezembro de 2014	- Cedência de equipamentos de ajudas técnicas - Realização de recolha de fundos junto de Empresas através do PROSAMA e recolha de fraldas em hipermercados	Ceder 250 equipamentos de ajudas técnicas 3 Campanhas	CMA/DIS CVP – Amadora	-	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	Equipamentos cedidos anualmente N.º de pessoas abrangidas Tipologia dos equipamentos
Linha Municipal de Saúde	Possibilitar aos beneficiários do Cartão Amadora 65 + o acesso a consultas médicas no domicílio de 2ª a 6ª feira das 21 às 06 H e sábados, domingos e feriados 24 horas, até Dezembro de 2014	- Divulgar o serviço junto dos titulares do cartão 65 + - Prestar o serviço de atendimento médico no domicílio - Articulação com o ACES das situações atendidas no âmbito deste serviço, sem médico de família, para melhorar o acesso aos serviços de saúde por parte destes idosos	Divulgar a linha a 100% dos titulares do Cartão Abranger 25% dos titulares do Cartão 65 +	CMA/DIS Associação de Socorros Médicos O Vigilante	ACES	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	Nº de pessoas abrangidas pela divulgação da informação referente ao serviço N.º de beneficiários do serviço

Projecto/Actividade	Objectivos específicos	Açções	Metas	Entidade responsável	Parceiros envolvidos	Calendarização	Indicadores de avaliação
Saúde + - Apoio para medicamentos	Apoiar a aquisição de medicamentos para doentes crónicos com fracos recursos económicos até ao final de 2014	- Disponibilização dos medicamentos após avaliação técnica e relatório social do gestor de caso (técnico de acompanhamento do utente)	500 Idosos	CMA/DIS	Associação Nacional de Farmácias	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	N.º de pessoas abrangidas pelo apoio Custo médio por utente/ano
Projecto de Apoio ao Cuidador	Dinamizar acções de formação/informação para cuidadores informais Articular com a resposta social de Lar para descanso do cuidador	- Realização de sessões de grupo para cuidadores - Integração de dependentes em resposta social, por pequenos períodos de tempo, para permitir o descanso do cuidador	Constituição de 5 grupos Abranger 15 dependentes	CMA/DIS ACES	Sta. Casa Misericórdia Amadora	Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014	Sessões realizadas N.º de pessoas abrangidas Dependentes integrados temporariamente e em resposta social

