

Atas - Conferência Internacional AGENortC

Longevidade, Envolvimento Social e (In)capacidades

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo

5 de Abril de 2019



Atas - Conferência Internacional AGENortC

Longevidade, Envolvimento Social e (In)capacidades

ESE-IPVC , 5 de Abril de 2019

ISBN: 978-989-54102-0-9

Entidades Organizadoras:

Instituto Politécnico de Viana do Castelo,
ESE, LAB.GeroSOC

eventQualia, Unipessoal, Lda - Promoção e
Organização de Eventos Científicos

Comissão Organizadora:

Alice Bastos (ESE-IPVC);

Carla Faria (ESE-IPVC);

Helena Pimentel (ESS-IPB);

Sofia Rosas-Silva (ESE-IPC);

Comissão Científica:

Adília Fernandes, Instituto Politécnico de Bragança
– ESSa

Alexandra Lopes, Universidade do Porto - FL

Alice Bastos, Instituto Politécnico de Viana do
Castelo – ESE

Alice Matos, Universidade do Minho – ICS

Carla Faria, Instituto Politécnico de Viana do
Castelo – ESE

Carlos Magalhães, Instituto Politécnico de
Bragança – ESSa

Constança Paúl, Universidade do Porto – ICBAS

Helena Pimentel, Instituto Politécnico de Bragança
– ESSa

Horácio Firmino, Centro Hospitalar e Universitário
de Coimbra - CHUC

Isabel Amorim, Instituto Politécnico de Viana do
Castelo – ESS

Joana Guedes, Instituto Superior de Serviço Social
do Porto - IPSSS

João Tavares, Universidade de Aveiro – ESS

José Miguel Veiga, Instituto Politécnico de Viana
do Castelo – ESTG

Lia Fernandes, Universidade do Porto - FMUP

Maria Amélia Ferreira, Universidade do Porto -
FMUP

Óscar Ribeiro, Universidade de Aveiro - UA

Sidalina Almeida, Instituto Superior de Serviço
Social do Porto - IPSSS

Sofia Rosas Silva, Instituto Politécnico de Coimbra
– ESEC

Apoios:



Nota Prévia

A Conferência Internacional AGENortC 2019, com o tema "Longevidade, Envolvimento Social e (In)Capacidades", teve lugar no dia 5 de Abril de 2019, no Instituto Politécnico de Viana do Castelo – Escola Superior de Educação (IPVC-ESE) e surge na sequência do desenvolvimento do projeto AgeNortC – um projeto de investigação multicêntrico e multimétodo, que envolve várias Instituições do Ensino Superior Politécnico e Municípios.

Razões de vária ordem podem ser invocadas para justificar esta conferência internacional. Se é importante celebrar a longevidade, é igualmente importante desenvolver esforços coletivos e individuais para prevenir as incapacidades associadas à velhice muito velha.

A revolução da longevidade é uma das maiores conquistas da Humanidade. Em média, nunca os seres humanos viveram tantos anos. Considerando os anos que temos vindo a acrescentar à vida, atualmente precisamos de garantir qualidade de vida e bem-estar para todos, em particular nas últimas décadas do ciclo de vida.

Estar socialmente envolvido é um dos ingredientes do envelhecimento bem-sucedido e ativo. A participação é um dos quatro pilares do envelhecimento ativo, conjuntamente com a saúde, a segurança/proteção e a aprendizagem ao longo da vida/educação. A capacidade para estar socialmente envolvido depende do estado de saúde e, ao mesmo tempo, este envolvimento é nuclear para a promoção/proteção da saúde.

Assumindo o envelhecimento como um processo dinâmico de ganhos e perdas ao longo da vida, de acordo com a investigação, sabe-se que as capacidades não só não declinam todas ao mesmo tempo como, em algumas circunstâncias, podem melhorar. Daí a relevância de analisar as mudanças associadas ao envelhecimento, quer a nível individual, quer em termos sociais. Neste contexto, importa partilhar o conhecimento acumulado e promover a discussão pública sobre como prevenir as incapacidades e contribuir para a qualidade de vida e bem-estar na longevidade extrema.

Assim, no sentido de divulgar os trabalhos submetidos à Conferência Internacional AGENortC 2019, apresenta-se aqui os resumos das comunicações paralelas.

A Comissão Organizadora

ÍNDICE Temático

Envelhecimento e prática gerontológica	6
Efeitos do Programa de Exercício OTAGO com Dupla-Tarefa no Risco de Queda em Adultos mais Velhos.....	6
As Práticas Artísticas na Formação do Gerontólogo	8
Cuidado Gerontológico: uma perspetiva interdisciplinar	9
Development and Validation of an Instrument of Risk Profile of Falling in Older Persons Living Alone	10
Palavras-chave: older people alone; falls; prevention; instrument.....	10
A Otimização Seletiva com Compensação no Processo de Envelhecimento: Um estudo preliminar com o “SOC-Questionnaire”	11
Transfer Effects of Anodal Transcranial Direct Current Stimulation Coupled with Working Memory Training in Healthy Older Adults: a randomized controlled trial	13
Envelhecimento e Gestão de Caso: contributos para a prática gerontológica	14
Satisfação com os Serviços de pessoas mais velhas: Um estudo em Centro de Dia	15
Satisfação dos Clientes de Unidades de Cuidados Continuados Integrados do Distrito de Vila Real	17
Envelhecimento e mudança individual	18
Sexualidade e Intimidade na Velhice: um estudo com pessoas mais velhas a viver em ERPI.....	18
Vinculação e Ansiedade Filial em Filhos Cuidadores de Progenitores Envelhecidos	20
Oração e Rituais. Estratégias de Enfrentamento da Solidão Experienciada pela Pessoa ≥ 80 anos que Vive Só	21
Netos que cuidam de avós: Um estudo qualitativo	22
Envelhecimento e estrutura social	23
Mind4Aging: Requalificação na ERPI Rainha Santa Isabel.....	23
Envelhecimento e Terceiro Setor: a construção de inovação e competência	25
Envelhecimento dos Profissionais de Saúde em Portugal.....	29
Cuidados Filiais: ansiedade filial e maturidade filial em análise.....	31
Domínios de Análise e Intervenção no Quadro das Políticas Sociais.....	33
Envolvimento Social e Religiosidade: um estudo exploratório numa comunidade religiosa do norte de Portugal	35
Aprendizagem ao Longo da Vida e Envelhecimento: contributos para a inclusão social	37
Direitos Humanos e Envelhecimento: Metodologias Participativas e Tecnologias Sociais por meio de Sarau Cultural.....	39
Envelhecimento, bem-estar e qualidade de vida	41

Componentes sociais de Fragilidade e Qualidade de Vida em Pessoas Idosas.....	41
Estado de Saúde de Idosos	42
Trabalho por Turnos: capacidade para o trabalho e estado de saúde dos Auxiliares de Ação Direta/Educativa de IPSS da Bairrada	43
Determinantes do Estado Funcional em Idosos	44
Bragança Ativa e Desporto Sénior em Meio Rural. A intervenção de um município nordestino português no envelhecimento bem-sucedido	45
Atividades da Vida Diária e Qualidade de Vida: um estudo sobre programas de intervenção de base comunitária.....	46
Envelhecimento em Meio Rural: SMS+Cuidadores	48
Participação em Atividades Sociais, Recreativas e Educativas de Natureza Comunitária: Caracterização de um grupo de participantes idosos ao nível do Bem-Estar e Qualidade de Vida ...	49
Avaliação Multidimensional dos Idosos nos Concelhos de Bragança e Vinhais.....	51
Qualidade de Vida e Bem-Estar: um estudo exploratório sobre Projetos de Intervenção Comunitária – Jardim PAM.....	52
Proposta de Paragem de Autocarros Acessível - O Caso P3i	53
Intergeracionalidade e Bem-Estar: elaboração, implementação e avaliação de um Programa Intergeracional.....	54
Envelhecer sem Osteoporose, Opção ou Condição de Longevo - prevenção e diagnóstico.....	56
Central Adiposity Based on Waist-to-Height Ratio in Portuguese Older Adults: results from the NUTRIAGE project	58
Efeitos de 6 Anos de Programa Comunitário de Exercício Supervisionado em Mulheres Idosas – programa “Dar vida aos anos” de Esposende 2000	60
Desempenho Cognitivo e Envelhecimento: um estudo sobre Programas de Intervenção Autárquica em Viana do Castelo.....	61
Longevidade e Intergeracionalidade: o lúdico como estratégia educativa para envelhecer bem ...	63
Letras Pró Vida: a aprendizagem da(s) literacia(s) ao serviço da longevidade, do envolvimento social e das capacidades.....	64
Falls in Older People Living Alone: risk profile assessment.....	65
Influência da Intervenção Fisioterapêutica com o Método Pilates Clínico na Satisfação com a Vida em Mulheres com Incontinência Urinária.....	66
Narrativas Digitais: um projeto pioneiro com idosos no Brasil	69

Abstracts

Envelhecimento e prática gerontológica

Efeitos do Programa de Exercício OTAGO com Dupla-Tarefa no Risco de Queda em Adultos mais Velhos

Claudia Santos (1); Sofia Lopes (2); Cristina Carvalho Mesquita (2); Anabela Correia Martins (3); Margarida Ferreira (4); Paula Clara Santos (2)

1- Prática Privada; 2- Escola Superior de Saúde. Politécnico do Porto; 3- Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Coimbra; 4- Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa - Gandra
Póster

Resumo: Contexto: O risco de queda aumenta com a idade devido às alterações neuromusculoesqueléticas e cognitivas decorrentes do envelhecimento. Os efeitos do exercício físico têm sido comprovados para redução do risco de queda, contudo, podem ser exponenciados quando realizados em dupla-tarefa com uma tarefa cognitiva. Objetivo: avaliar os efeitos do programa de exercício OTAGO com dupla-tarefa no risco de queda em adultos mais velhos. Métodos: Estudo quase-experimental de intervenção comunitária com 36 indivíduos, divididos em três grupos equitativamente (n= 12). O grupo controlo (GT) não teve qualquer intervenção, um dos grupos experimentais foi sujeito ao programa de exercício OTAGO (GEO) e o outro ao programa OTAGO mais exercícios cognitivos em dupla-tarefa (GEODT). Os participantes foram avaliados antes (M0) e após intervenção (M1) com o 10 Meter Walking Test (10MWT), Timed Up and Go (TUG), Sit to Stand Test (STS), The Four-Stage Balance Test (Four-Stage) e Montreal Cognitive Assessment (MoCa). Para analisar as diferenças dos grupos, no M0 e M1, utilizou-se o teste Anova e o testes de Qui-Quadrado e Fisher, para variáveis quantitativas e qualitativas, respetivamente. Para as diferenças intragrupo selecionou-se o teste T para amostras emparelhadas nas variáveis quantitativas e o Teste de McNemar na variável qualitativa. Resultados: os grupos são comparáveis no M0. Em M1 os grupos experimentais são significativamente diferentes do GC em todas as variáveis [10 MWT (GEODT: p=0,002; GEO: p=0,020); 10 MWT evocativo (GEODT: p=0,001; GEO: p=0,015); STS (GEODT: p<0,001; GEO: p<0,001)]. Nas variáveis TUG e MoCa apenas se observaram diferenças do GEODT [TUG: p=0,030; MoCA: p=0,0015] para os outros dois grupos, sendo que, no MoCA o GEODT aumentou significativamente mais do que o GEO (p=0,005) e GC (p=0,003). Na variável Four-Stage, a proporção de indivíduos em risco de queda nos grupos experimentais (GEODT: 33,3%; GEO: 41,7%) eram consideravelmente inferiores às do GC (83,3%). Conclusões: O programa de exercício OTAGO em dupla-tarefa reduz o risco de queda no adulto mais velho, apresentando resultados mais significativos no teste cognitivo do que o programa de exercício OTAGO aplicado isoladamente.

Bibliografia: Al-Yahya, E., Dawes, H., Smith, L., Dennis, A., Howells, K., & Cockburn, J. (2011). Cognitive motor interference while walking: a systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, pp. 715-728. Ayoubi, F., Launay, C., Annweiler, C., & Beauchet, O. (2015). Fear of falling and gait variability in older adults: a systematic review and meta-analysis. *J Am Med Dir Assoc*. Ansai, J., Aurichio, T., & Rebelatto, J. (2015). Relationship between balance and dual task walking in the very elderly. *Geriatr Gerontol Int*. Bherer, L. (2015). Cognitive plasticity in older adults: effects of cognitive training and physical exercise. *Annals of the New York Academy of Science*, pp. 1-6. Brustio, P., Magistro, D., Zecca, M., Rabaglietti, E., & Liubicich, M. (21 de July de 2017). Age-related decrements in dual-task performance: comparison of different mobility and cognitiv tasks. A

cross sectional study. PLOS one. Gawler, S., Skelton, D., Laventure, B., Mclean, D., Campbell, J., & Robertson, C. (2017). The LLT 'How to Lead' the Otago Exercise Programme Handbook. Later Life Training Gillespie, L., Robertson, M., & Gillespie, W. (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev.

: risco de queda, dupla-tarefa, programa de exercício OTAGO

As Práticas Artísticas na Formação do Gerontólogo

Adalgisa Pontes (1); Carla Faria (2)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESE, CIEC - UM; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESE, CINTESIS - UP

Póster

Resumo: O aumento do número de pessoas mais velhas face ao número de crianças e jovens (envelhecimento demográfico) e o aumento da longevidade colocam um conjunto de desafios sociais de grande complexidade que obrigam a mudanças sociais profundas. Para contribuir para a transformação social importa contar com interlocutores chave, nomeadamente ao nível de profissionais capacitados para compreender, avaliar e intervir junto de pessoas, grupo e comunidades no sentido de criar condições para que as pessoas vivam e envelheçam bem. Neste contexto, tem-se assistido nas últimas décadas à emergência de um novo perfil profissional – o gerontólogo. Se a formação ao nível do 1º ciclo de estudos em gerontologia é uma realizada consolidada em países como EUA, Canadá, Austrália, e em muito países da América do Sul, em Portugal podemos situar na primeira década no novo século o surgimento desta formação em gerontologia. A Association for Gerontology in Higher Education (AGH, 2014) definiu o perfil de competências do gerontólogo, destacando as áreas de formação que os planos curriculares devem integrar, sendo que ao nível das competências nucleares são apontadas um conjunto de competências alicerçadas nas Artes e Humanidades, entre outras. Tal significa que o desenvolvimento de conhecimentos e competências apoiados na área científica das Artes e Humanidades é extremamente relevante na prática deste novo profissional. Neste contexto, na presente comunicação expomos o trabalho desenvolvido numa unidade curricular das Artes e Humanidades que integra o plano de estudos da licenciatura em Educação Social Gerontológica no IPVC. Ao longo desta unidade curricular, Artes e Envelhecimento, têm sido desenvolvidas atividades/ações que valorizam as artes como meio de diálogo e cooperação intergeracional através da aquisição de competências técnicas e práticas artísticas. O objetivo é sobretudo partilhar e refletir criticamente sobre o papel das artes na formação do licenciado em Educação Social Gerontológica para potenciar as vivências e práticas artísticas neste contexto específico. Utilizando a metodologia de projeto os estudantes são desafiados a questionarem-se sobre a importância das artes na sua formação enquanto futuros gerontólogos e a promoverem/desenvolverem/aplicarem práticas artísticas para responder a necessidades emergentes. Os resultados apontam para um reconhecimento mais significativo e consistente do potencial das artes enquanto agentes de revitalização no processo natural de envelhecimento. Ao longo da unidade curricular os estudantes focam também o impacto das emoções associadas às implementações das práticas artísticas que por sua vez contribuem para um envelhecimento bem-sucedido.

Bibliografia: AGHE (2014). Gerontology Competencies within Categories and Domains. Retrieved May 20, 2014 from [http://www.aghe.org/clientimages/40634/homepage/aghe_competencies_2_14_14%20\(2\).pdf](http://www.aghe.org/clientimages/40634/homepage/aghe_competencies_2_14_14%20(2).pdf).

Palavras-chave: Gerontólogo; Formação Superior; Perfil profissional; Artes e Humanidade; Práticas Artísticas

Cuidado Gerontológico: uma perspectiva interdisciplinar

Rosa Maria Ramos Novo (1); Ana Raquel Russo Prada (1); Maria do Nascimento Esteves Mateus (1)
1- Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Educação

Póster

Resumo: Partindo de uma metodologia mista e de carácter exploratório, este estudo pretende conhecer as perceções dos técnicos superiores que, exercem as suas práticas profissionais em respostas sociais de apoio à pessoa idosa num concelho do norte e interior de Portugal, e identificar as necessidades formativas dos mesmos. Foi utilizada uma amostra de conveniência composta por 25 técnicos, de diferentes categorias profissionais, predominantemente do sexo feminino e com idades compreendidas entre os 23 e os 53 anos. Para a recolha de dados utilizou-se um inquérito por questionário composto por questões fechadas referentes à caracterização sociodemográfica dos participantes e duas questões abertas alusivas às suas práticas gerontológicas, a saber: (i) narração de um episódio vivenciado, positiva ou negativamente, e (ii) identificação das necessidades formativas relativamente à prática profissional. Da análise dos resultados destaca-se o relato de episódios centrados no técnico que enfatizam o desconforto e a impotência quando confrontados com a morte da pessoa idosa. Emerge também a valorização das competências e dos saberes profissionais na recuperação da funcionalidade dos utentes. Nos relatos centrados no utente sobressai, predominantemente, a retribuição afetiva da pessoa idosa para com os técnicos, seguido do vínculo afetivo entre um casal de utentes. Já nos relatos centrados na família do utente é acentuada a quebra de vínculos familiares, o abandono e a negligência pelos familiares. Apenas um participante alude à gratidão da família face ao cuidado gerontológico dos técnicos. Relativamente às necessidades formativas os participantes indicam as seguintes áreas: desenvolvimento e monitorização do plano de desenvolvimento individual do idoso; o cuidar da pessoa com demência; a regulamentação das práticas profissionais pelas instituições/organizações; a efetivação de parcerias entre a família do utente e as instituições de apoio e a atuação em situações de emergência geriátrica. A análise global dos resultados, permite concluir a pertinência da formação e capacitação dos técnicos superiores para agir com maior proficiência nos cuidados proporcionados à pessoa idosa. De sublinhar, contudo, que sendo a perda da pessoa idosa um aspeto bastante enfatizado nos relatos dos profissionais, ainda que o lidar com sofrimento do luto vivenciado não seja reconhecido como uma necessidade formativa, considera-se imperioso assegurar formação neste âmbito.

Bibliografia: Bardin, L. (2008). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70. Barbosa, A., Cruz, J., Figueiredo, D., Marques, A., & Sousa, L. (2011). Cuidar de idosos com demência em instituições: competências, dificuldades e necessidades percebidas pelos cuidadores formais. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 12(1), 119-129. Clark, P. (1995). Quality of life, values, and teamwork in geriatric care: Do we communicate what we mean? *Gerontologist*, 35, 402-411. Denzin, N., & Lincoln, Y. (Eds.) (2011). *The sage handbook of qualitative research* (4th Ed.). London: Sage Publications. Penna, C. M. M., Nova, L.S.H., & Barbosa, S. (1999). A morte e seus significados: um estudo compreensivo com professores e alunos de enfermagem. *Rev. Enfermagem, Belo Horizonte*, 5 (9/ 10), 20-38.

Palavras-chave: Cuidados gerontológicos; Práticas Profissionais; Necessidades formativas.

Development and Validation of an Instrument of Risk Profile of Falling in Older Persons Living Alone

Isabel Lage (1); Odete Araújo; Fátima Braga; Manuela Almendra; Ana Lucas; Talita Nicolau; Diana Marques; Neusa Pereira

1- University of Minho - School of Nursing

Póster

Resumo: Context: Worldwide high costs are spent with new cases of hospitalization and institutionalization caused by fractures in older people (1). The complex and multifactorial nature of fall risk among a rapidly aging population demands a proactive and systematic approach to prevention (1). Falls can be preventable with awareness and dissemination of good practices, through written support with main topics/risks that can be changed in order to prevent falls (1-3). Objectives: To develop and validate an instrument that measures the risk profile of falling in older persons living alone. Methods: Prospective psychometric instrument validation study. The development of this instrument was carried out based on literature review. After expert's analysis, the instrument had 34 items regarding different domains, such as demographic factors, health condition; environmental conditions; physical barriers, medications, and others factors and are testing and retesting in community dwelling of older persons who are living alone from October 2018 in Northern Portugal. Results: Psychometric evaluation of the instrument: validity and reliability. Reliability will include internal consistency and temporal stability of the instrument. Reliability is the consistency with which an instrument measures the attribute. Internal consistency will be measured by calculating Cronbach's alpha inter item correlations and temporal stability will be measured by Intra Class Correlation (ICC). Conclusions: It is expected that the instrument will present acceptable results and the psychometric properties provide guarantees for its implementation in clinical practice.

Bibliografia: [1] World Health Organization. WHO global report on falls prevention at older age. Geneva: World Health Organization; 2007. [2] Burns ER, Stevens JA, Lee R. The direct costs of fatal and non-fatal falls among older adults - United States. *J Saf Res.* 2016;58:99-103. [3] Zali M, Farhadi A, Soleimanifar M, Allameh H, Janani L. Loneliness, fear of falling, and quality of life in community-dwelling older women who live alone and live with others. *J Educ Geront.* 2017,47(11)

Palavras-chave: older people alone; falls; prevention; instrument.

A Otimização Seletiva com Compensação no Processo de Envelhecimento: Um estudo preliminar com o “SOC-Questionnaire”

B. Moreira (1); J. M. Veiga (1); A. A. Bastos (1)

1- IPV- ESSE-LAB.GeroSOC

Póster

Resumo: Contexto e objetivos: O envelhecimento bem-sucedido (EBS) pode ser encarado como uma visão positiva da própria longevidade humana. As teorias e modelos de EBS são múltiplos e variados, sendo que alguns modelos acentuam os mecanismos proativos da ação individual e coletiva. Ao longo do ciclo de vida, ocorrem alterações em termos dos objetivos e do sentido da própria vida, requerendo tais alterações mudanças sistemáticas na alocação de recursos (internos e externos). O modo como os indivíduos se adaptam às mudanças permite compreender o processo de envelhecimento, bem como as oportunidades e constrangimentos que se impõem a este processo. O modelo psicológico de envelhecimento bem sucedido, proposto por Baltes e Baltes (1990) - modelo de otimização seletiva com compensação (SOC). No processo de desenvolvimento e envelhecimento há ganhos e perdas cabendo aos indivíduos utilizar mecanismos de orquestração das suas próprias vidas, ou seja, usar estratégias que permitam contrabalançar face às perdas associadas à idade. Esta gestão da própria vida, realizada através de um conjunto coordenado de processos contextualizados e em interação contínua, tem como resultado a maximização de ganhos e minimização de perdas. Avaliar as estratégias adaptativas ao longo do ciclo de vida é um dos objetivos do Selection, Optimization and Compensation Questionnaire (SOC-Questionnaire), desenvolvido por Freund e Baltes (1998, 2002), o qual operacionaliza os processos adaptativos no modelo SOC. Este é um instrumento emergente onde se pretende avaliar a adaptação face às dificuldades experienciadas diariamente, refletindo as suas percepções diante de determinadas opções de vida. Assim, a presente dissertação tem como objetivo proceder à revisão do conceito e avaliação da estratégia de otimização seletiva com compensação (SOC). Em termos específicos, este trabalho visa proceder à adaptação para a população portuguesa do SOC-Questionnaire, versão reduzida (SOC-Q12) Método: Para o efeito, procedeu-se à tradução do instrumento original adotando uma metodologia de modo a alcançar equivalência na tradução e adaptação entre o instrumento original e o idioma alvo a ser traduzido. Fazem parte deste estudo 100 participantes adultos, incluindo jovens, meia-idade e pessoas idosas. A recolha de dados foi efetuada com base em: Questionário sociodemográfico, elaborado para o efeito, SOC- Questionnaire (Freund & Baltes, 1998; 2002), Escalas de Bem-Estar Psicológico (Ryff, 1989; versão portuguesa de Novo, Silva & Peralta, 1997, 2004); e Escala de Satisfação com a Vida (SWLS; Diener et al., 1985; versão portuguesa de Neto et al., 1990). Resultados: Os 100 participantes têm uma média de idade de 46,8 anos (dp=18,5) com amplitude dos 18 aos 84 anos, sendo 57% mulheres, maioritariamente casados e predominantemente ensino secundário-superior (53%). Relativamente ao SOC-Q12, observa-se uma consistência interna próximo do aceitável ($\alpha=0,531$). A análise das correlações entre as várias dimensões do SOC-Q12 vão no sentido esperado e seguem a tendência dos valores originais. Igualmente se observam correlações significativas entre dimensões do SOC-Q12, a idade e as escalas de bem-estar. Na análise fatorial exploratória, obtiveram-se valores que não encaixam no modelo teórico estabelecido. Conclusão: Face aos resultados obtidos, recomenda-se no futuro proceder à reformulação de alguns dos itens problemáticos, efetuando novos estudos. Parece-nos pertinente dispor de um instrumento de medida que avalie as estratégias adaptativas (SOC), de forma a contribuir para avaliação e intervenção gerontológica.

Bibliografia: Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*, 1(1), 1-34. Baltes, P., Baltes, M., Freund, A. & Lang, F. (1999). The measurement of selection, optimization, and compensation (SOC) by self report: technical report. Berlin: Max Plank Institut for human development. Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Grifflins, S. (1985). The

satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. Freund, A. M. & Baltes, P. B. (1999). Selection, optimization and compensation as strategies of life management: correction to Freund & Baltes. *Psychology and Aging*, 14 (4), 700- 702. Freund, A. M., & Baltes, P. B. (2002). Life-management strategies of selection, optimization and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of personality and social psychology*, 82(4), 642. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.

Palavras-chave: SOC-Questionnaire; escalas de medida; estratégias adaptativas; Gerontologia Social.

Transfer Effects of Anodal Transcranial Direct Current Stimulation Coupled with Working Memory Training in Healthy Older Adults: a randomized controlled trial

Ana C. Teixeira-Santos¹ (1); Célia S. Moreira (2); Diana R. Pereira (1); Sandra Carvalho (1); Adriana Sampaio (1)

1- Psychological Neuroscience Laboratory–CIPsi, School of Psychology, University of Minho; 2- Department of Mathematics, University of Porto (FCUP, CMUP)

Póster

Abstract: Context: Working memory training (WMT) has been proposed as a valuable tool to promote cognition and neuroplasticity. Transcranial direct current stimulation (tDCS) is another technique that is able to induce neuroplasticity and, when coupled with other tasks, produces a synergetic effect in the brain that can enhance cognitive performance. However, there is limited evidence of the transfer effects of WMT coupled with tDCS to other cognitive processes, especially in older adults. Main goals: The aim of this study was to evaluate the short-term (immediately after 5-days of intervention) and long-term (15 days follow up) effects of WMT coupled with tDCS on near (Digit Span and Corsi Block Taping) and far transfer (Raven Advanced Progressive Matrices – RAPM and Symbol-Digit coding) tasks. Method: 54 healthy old adults (Mage= 68.2, SD age= 5.9; 41 females) were randomly assigned to one of the three groups: 1) WMT (adaptive dual n-back task) + active tDCS (2 mA; 20min; anode to the left dorsolateral prefrontal cortex); 2) WMT + sham tDCS; 3) placebo task (visual target detection task) + sham tDCS. Assessments were carried out at baseline; post-training; 15 days follow-up. Results: There were no significant group differences in the performance of both near and far transfer tasks. Linear mixed models showed that participants who received active tDCS coupled with WMT displayed more gains in terms of RAPM accuracy in comparison with the other two groups ($p < .05$). The same group had also relative gains in accuracy of forward digit span ($p < .05$). Unexpectedly, the double-placebo group showed a greater gain in accuracy of the backward digit span at follow-up, in comparison to the other groups. Regarding forward Corsi Block Taping, the WMT + sham tDCS group displayed superior gains in the accuracy of these tests in comparison to the double-placebo, but this gain did not extend to follow-up. In backward Corsi Block Taping and in Symbol-Digit coding, there were no group differences in accuracy. Conclusion: WMT coupled with tDCS was associated to relative transfer gains in reasoning and verbal short-term memory immediately after training and in a 15 days-follow-up when compared to both stDCS + WMT and double-placebo (stDCS + placebo task). Therefore, this study provided evidence of tDCS as a neuromodulatory tool that is able to boost the transfer effects of the cognitive training in older people. However, tDCS was not able to potentialize gains in visuospatial and verbal working memory, visuospatial short-term memory, and processing speed. Lateralization of verbal processing and type of montage (i.e., left anodal stimulation) are likely to be explaining the lack of observed effects in visuospatial tasks. Future studies could directly address this issue, to test other stimulation parameters, namely the difference between online and offline stimulation as well as to test optimal number of stimulation sessions.

Palavras-chave: tDCS; older adults; working memory training; cognitive enhancement

Envelhecimento e Gestão de Caso: contributos para a prática gerontológica

Célia Regina Lindo Marques (1); Ana Teresa Ferreira Oliveira (1); Maria Alice Martins da Silva Calçada Bastos (1)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Póster

Resumo: Com o envelhecimento, a probabilidade de vulnerabilidade e fragilidade aumenta nas pessoas mais velhas. Os Cuidados Continuados Integrados cruzam o sistema de saúde com o sistema de apoio social. A Gestão de Caso assume-se internacionalmente como uma modalidade de intervenção com eficácia ao nível da prestação de serviços integrados. É pertinente considerarmos o modelo de Gestão de Caso na Gerontologia Social como ferramenta de intervenção gerontológica, que procura fornecer serviços ajustados e personalizados de acordo com as necessidades das pessoas idosas, de forma atempada e adequada, privilegiando as suas preferências e apoiando a família. Assim, pretendemos no presente estudo explorar a Gestão de Caso na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCCI). Em concreto, será analisada a situação de alta na Rede. Numa primeira fase, a informação foi recolhida através da análise de websites de empresas prestadoras de serviços gerontológicos. Posteriormente, foram escutados atores do meio académico, administração em saúde e direção técnica de uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados, tendo sido utilizados para o efeito procedimentos “bola de neve”. Houve ainda lugar a entrevistas a um utilizador de serviços e um representante da Associação Nacional de Gerontólogos (ANG) de forma a melhor compreender a problemática em estudo. As entrevistas foram transcritas e analisadas no sentido de se identificar as áreas temáticas. Os resultados sugerem que, no contexto e situação explorada, a Gestão de Caso é utilizada na RNCCI. O modelo encontrado sugere uma aproximação ao “Clinical Case Management”, enquanto a pessoa idosa se encontra internada. A intervenção do gestor de caso termina com a alta da Rede. Os resultados sugerem também, que as famílias e as pessoas mais velhas sentem necessidade da continuidade do apoio de um gestor de caso quando regressam ao domicílio. Este estudo sugere que o modelo de Gestão de Caso mais adequado, e que iria ao encontro das necessidades verbalizadas pelos entrevistados, seria um modelo de Gestão de Caso contínuo e prolongado, mas de base comunitária. Além disso, os resultados sugerem que as especificidades do perfil do gerontólogo, associado à sua formação multidisciplinar de carácter bio-psico-social, constituem uma mais-valia para uma intervenção de base comunitária assente na Gestão de Caso. Considerando os achados deste estudo exploratório, recomenda-se prosseguir com a investigação no domínio, dando voz aqueles que se encontram diretamente envolvidos no processo, em particular as pessoas idosas e as suas famílias, bem como os profissionais da Gerontologia.

Bibliografia: Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press. Fernández-Ballesteros, R. (ed.) (2009). *Gerontologia social* (3ª ed.). Madrid: Ediciones Pirámide. Lukersmith, S., Millington, M. & Salvador-Carulla, L. (2016). What is case management? A scoping and mapping review. *International Journal of Integrated Care*, 16(4): 2, pp. 1–13. Hébert, R., et al. (2010). Impact of PRISMA, a coordination-type integrated service delivery system for frail older people in Quebec (Canada): A quasi-experimental study. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 65B (1), 107-118. Bastos, A., Faria, C., Gonçalves, D. & Lourenço, H. (2015). Envelhecimento ao longo da vida e prática gerontológica: Algures entre o pronto-a-vestir e o fato à medida. *Exedra Revista Científica*, 10-28.

Palavras-chave: envelhecimento; gestão de caso; prática gerontológica; gerontologia social

Satisfação com os Serviços de pessoas mais velhas: Um estudo em Centro de Dia

Marta Sousa (1); Carla Faria (2)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESE, Lab GeroSOC; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESE, CINTESIS - UP

Póster

Resumo: Contexto e objetivo. O processo de envelhecimento, pela sua complexidade e heterogeneidade, coloca um conjunto de desafios a pessoa mais velha, famílias, comunidades e sociedade. Com o avançar da idade aumenta a probabilidade do equilíbrio entre ganhos e perdas ficar desajustado com maior preponderância das perdas, sendo que nesta situação a pessoa pode recorrer a serviços da comunidade. Neste contexto, a rede de equipamentos sociais assume um papel nuclear, nomeadamente os Centros de Dia (CD). O CD permite a atenção integral ao idoso, proporcionando o atendimento das necessidades básicas e, simultaneamente, mantendo o convívio familiar com reforço da autonomia, bem-estar e socialização. Estes equipamentos sociais constituem um dos contextos privilegiados da prática profissional do gerontólogo, uma vez que se trata de um profissional com capacidade para coordenar os diferentes serviços que apoiam as pessoas idosas, com vista à intervenção nas diversas necessidades e potencialidades desta população. Uma gestão adequada permite um grau de satisfação superior dos clientes e uma perceção mais positiva da vida. Face ao exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar o grau de satisfação com os serviços de pessoas mais velhas em CD em função da área de formação do diretor técnico (com ou sem formação em gerontologia). Método. Participaram 86 pessoas integradas em CD, avaliadas com Ficha Sociodemográfica e Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação do Cliente (Segurança Social IP, 2010). Os dados foram recolhidos em contexto de CD com recurso à autoadministração e tratados de acordo com as tendências da investigação no domínio. Resultados. Os participantes são maioritariamente do género feminino (66,3%), viúvos (53,5%) com idade média de 77 anos ($dp=11,3$), e pouco escolarizados ($M=3,7$; $dp=2,8$). O principal motivo para procurar o CD foi o isolamento (47,7%), sendo que a maioria usufrui deste serviço entre 1 e 3 anos (39,5%). Os diretores técnicos são do género feminino, com idade média de 35,8 ($dp=9,6$), sendo que 66,7% tem licenciatura e 33,3% mestrado, metade tem até 8 anos de experiência profissional; formação em gerontologia. Globalmente, os participantes apresentam valores médios de Satisfação com os serviços elevados, no entanto só foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na Satisfação com os serviços em função da área de formação do diretor técnico nas variáveis Fiabilidade e Credibilidade ($t(84)=2,111$; $p=0,038$) e Motivos de escolha do serviço ($\chi^2(3)=10,516$; $p=0,015$). Já ao nível do número de anos de prática profissional dos diretores técnicos, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em todas as variáveis da Satisfação com os serviços (Instalações, Equipamentos e Sinalética - $t(84)=2,352$, $p=0,021$; Fiabilidade e Credibilidade - $t(84)=2,933$, $p=0,004$; Competência Técnica - $t(84)=2,415$, $p=0,018$; Responsabilidade e Recetividade - $t(84)=3,280$, $p=0,002$; Atendimento e Comunicação - $t(84)=4,686$, $p=0,000$; e Satisfação Geral - $t(84)=3,391$, $p=0,001$) e nos Motivos de escolha do serviço ($\chi^2(3)=7,852$; $p=0,049$). Globalmente, o presente estudo constitui uma primeira abordagem à satisfação com os Serviços de pessoas mais velhas clientes de um tipo específico de equipamento social de retaguarda à velhice, tendo em conta características dos diretores técnicos, nomeadamente área de formação e anos de prática profissional.

Bibliografia: Baltes e Baltes (1990) estabelecem uma metateoria de otimização seletiva com compensação como chave para o envelhecimento bem-sucedido. Desta forma, o Modelo SOC descreve o processo de adaptação, em que os indivíduos se envolvem ao longo da vida, particularmente importante na velhice, devido às perdas biopsicossociais. De acordo com estes autores, o Modelo SOC refere a possibilidade de existirem trajetórias individuais não normativas preconizadoras de um envelhecimento bem-sucedido. A ideia crucial é que qualquer processo de desenvolvimento envolve uma combinação de estratégias de seleção, otimização e compensação. De

acordo com Teixeira (2008, p. 11), os “Centros de Dia são estruturas de apoio formal que emergiram num contexto de crise tanto a nível estrutural como a nível familiar. Se, por um lado, as instituições de apoio a idosos se encontravam massificadas, superlotadas e eram dispendiosas, por outro as famílias detinham menos tempo e espaço para cuidar dos seus velhos”. Ainda na perspectiva deste autor, o principal objetivo dos Centros de Dia é proporcionar aos idosos a melhoria das suas condições físicas e mentais, condições de higiene, de alimentação e de relações sociais, sem os retirar do seu meio habitacional e para que possam seguir com as suas rotinas, sabendo que terão um apoio e se sentirão mais seguros, pois são espaços que se encontram abertos durante o dia e que podem evitar um internamento precoce. Costa (2007) defende que a qualidade de serviços consiste nas características dos serviços prestados que vão ao encontro das necessidades do cliente e, dessa forma, proporcionam a satisfação em relação ao serviço. Em 2014 a Association for Gerontology in Higher Education (AGHE) definiu as competências fundacionais para todos os campos da educação superior em Gerontologia e desta forma procurar uniformizar a prática gerontológica e o perfil profissional do gerontólogo, assumindo que o gerontólogo “improve the quality of life and promote the well-being of persons as they age within their families, communities and societies through research, education and application of interdisciplinary knowledge of the aging process and aging populations” (AGHE, 2014, p.1).

Palavras-chave: Prática Gerontológica; Centro de Dia; Satisfação com os Serviços; Envelhecimento

Satisfação dos Clientes de Unidades de Cuidados Continuados Integrados do Distrito de Vila Real

Maria Helena Pimentel (1); Adriana Morais Monteiro (2); Fernando Pereira (3)

1- Instituto Politécnico de Bragança; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICIVA); 2- Santa Casa da Misericórdia de Montalegre; 3- Instituto Politécnico de Bragança; Centro de Investigação e Intervenção Educativas da FPCEUP

Póster

Resumo: Contexto e Objetivo Avaliar o nível de satisfação dos clientes das unidades de cuidados continuados integrados do Distrito de Vila Real e estudar os fatores que influenciam essa satisfação. Método O presente estudo é quantitativo e transversal. A amostra é de 90 clientes internados em sete de nove UMDR e ULDM no Distrito de Vila Real. Aplicou-se um questionário sociodemográfico e uma Escala de Satisfação dos Utentes das Unidades de Cuidados Continuados Integrados adaptada da Escala de Satisfação dos Clientes de Estruturas Residenciais para Idosos dos autores Falcão et al (2015). As variáveis independentes são: idade, sexo, estado civil, habilitações literárias, visitas regulares de familiares/amigos, tempo de internamento, diagnóstico de referenciação, capacidade de resposta da organização, empatia com os colaboradores, fatores ambientais e estruturais, informação e envolvimento na decisão e atividades ocupacionais e a tipologia de internamento. As variáveis dependentes são o nível de satisfação dos utentes/clientes e respetivas dimensões. Para as 20 questões da escala usou-se uma escala tipo Likert de 5 pontos, desde o “Nada Satisfeito” (1) até ao “Totalmente Satisfeito” (5). Foi realizada uma redução fatorial resultando três dimensões que explicam 66,18% da variância. O alfa de Cronbach foi de 0.936 para o total da escala, sendo 0,915 para o fator 1, 0,985 para o fator 2 e de 0.807 no fator 3. A adequação da amostra medida pelo KMO é de 0.889, e o teste de esfericidade Bartlett é muito significativo (qui-quadrado = 1201.02; $p < 0.001$). Resultados: A caracterização sociodemográfica e clínica dos inquiridos está expressa na Tabela 1 e o grau de satisfação nas tabelas 2 e 3. O nível geral de satisfação é elevado (mediana = 73,3). Regista-se diferença com significado estatístico conforme os inquiridos são oriundos do meio rural ou urbano ($p = 0,020$), sendo os rurais os menos satisfeitos. Embora sem significado estatístico mas no limiar do mesmo ($p = 0,082$) os aposentados são os mais satisfeitos. Não foram encontradas diferenças com significado estatístico segundo a condição clínica, todavia, tendencialmente observa-se maior grau de satisfação quando a duração do internamento é menor e quando o tipo de resposta pós-alta é o domicílio com suporte. Discussão/Conclusões Os resultados obtidos evidenciam um nível geral de satisfação elevado com um valor mediano de 73,3 numa escala da 0 a 100, sendo particularmente elevada a satisfação com os fatores estruturais e com os cuidados de atenção pessoal, o que interpretamos com a qualidade das estruturas e a boa preparação dos cuidadores. Relativamente aos fatores sociodemográficos apenas se regista diferenças de satisfação com significado estatístico conforme os inquiridos são oriundos do meio rural ou urbano, sendo os rurais os menos satisfeitos, talvez porque estejam mais deslocados e menos habituados a ambientes fechados. No que respeita à satisfação segundo a condição clínica não foram encontradas diferenças com significado estatístico, todavia, tendencialmente, observa-se maior grau de satisfação quando a duração do internamento é menor e quando no pós-alta o tipo de resposta adequado é o domicílio com suporte.

Bibliografia: Falcão, A., Pereira, F., Pimentel, H., Teixeira, C & Rodrigues, V. (2015). Escala de Satisfação dos Clientes de Estruturas Residenciais para Idosos. In Livro de Resumos, XXVII Congresso Internacional de Gerontología y Geriatria de la Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatría, Facultad de Ciências, Ourense.

Palavras-chave: Cuidados continuados integrados, Satisfação do cliente, escala de avaliação da satisfação

Envelhecimento e mudança individual

Sexualidade e Intimidade na Velhice: um estudo com pessoas mais velhas a viver em ERPI

Susana Leitão (1); Carla Faria (2)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESE, Lab GeroSOC; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESE, CINTESIS - UP

Póster

Resumo: O envelhecimento individual estabelece-se como um fenómeno biopsicossocial complexo, multidirecional, multidimensional e multicausal, regulado por ganhos e perdas e que contém o cunho de dois aspetos fundamentais que exercem influência, o lugar e o tempo histórico-cultural em que a pessoa vive. Nas últimas décadas a investigação tem reunido um corpo crescente e sistemático de evidências que permitem compreender muitas das dimensões deste processo, salientando o papel ativo e dinâmico da pessoa no seu próprio processo de desenvolvimento e envelhecimento. As questões da sexualidade e intimidade são transversais em qualquer idade, logo deverão ser também analisadas no envelhecimento, tal como ocorre em outras etapas da vida. A par de crenças e mitos acerca das pessoas idosas e da velhice, surge a vivência e a expressão da sexualidade, muitas vezes relegada para segundo plano, por se considerar que nesta etapa da vida a pessoa se torna num ser assexuado. Porque consideramos que a sexualidade e intimidade devem ser conceptualizadas e estudadas numa linha desenvolvimental, uma vez que estas vivências fazem parte integrante do desenvolvimento pessoal ao longo de todo o ciclo vital, o presente estudo de natureza qualitativa, de tipo fenomenológico, tem como objetivo compreender de que forma a sexualidade e intimidade é vivida e experienciada por idosos a viver em ERPI. Assim, participaram no estudo nove pessoas de ambos os sexos residentes numa ERPI que foram entrevistadas com recurso a uma entrevista semiestruturada desenhada especificamente para o presente estudo. A análise conteúdo das entrevistas permitiu identificar a existência de um tema comum – Sexualidade e Intimidade na Velhice, que integra dois domínios: Vivência da sexualidade e intimidade e Posicionamento face à intimidade e sexualidade na velhice. O primeiro domínio integra sete categorias (1) Vivência da sexualidade; (2) Vivência da intimidade; (3) Motivos; (4) Constrangimentos à vivência da sexualidade e intimidade; (5) Estratégias pessoais e (6) Manifestações do envelhecimento e (7) Efeitos geracionais; e o segundo domínio agrega quatro categorias: (1) Conceção de sexualidade e intimidade, (2) Posicionamento face à sexualidade na velhice, (3) Conselhos e orientações e (4) Perspetivas sociais sobre a sexualidade na velhice. Face aos resultados obtidos é possível constatar a heterogeneidade na vivência da sexualidade e intimidade ao longo da vida, tornando-se evidente a presença de diferenças de género no modo como os participantes experienciaram e vivenciaram a intimidade e sexualidade antes e após a institucionalização. Especificamente, é evidente que a vivência da sexualidade e intimidade é influenciada pelas práticas educativas e valores morais/religiosos e por acontecimentos de vida, essencialmente o casamento como marco para o início da sexualidade feminina. Também ficou claro que a institucionalização por si mesma não parece constituir um fator de limitação na vivência da sexualidade e intimidade, sendo a morte ou ausência do cônjuge ou parceiro e as fragilidades físicas apontadas como principais fatores para alterações nesta vivência. Em suma, a sexualidade e intimidade ao longo da vida e, principalmente, na velhice parece constituir-se como um processo heterogéneo, sendo consideradas estas vivências como positivas e necessárias mesmo na velhice e em ambiente institucional.

Bibliografia: Cassidy, J. (2001). Truth, lies, and intimacy: An attachment perspective. *Attachment & Human Development*, 3 (2), 121-155. DeLamater, J. (2012). Sexual expression in later life: a review and Synthesis. *The Journal of the Sex Research*, 49 (2-3), 125-141. Fredriksen-Goldsen, K. I., & Muraco, A. (2010). Aging and sexual orientation: A 25-year review of the literature. *Research on Aging*, 32 (3), 372-413. Lindau, S., Schumm, P., Laumann, E., Levinson, W., & O'Muircheartaigh, C.

W. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *New England Journal of Medicine*, 357 (8), 762-774. Sánchez, F. L. & Ulacia, J. C. O. (2006). *Sexualidad en la vejez*. 2ª edición. Madrid: Ediciones Pirámide.

Palavras-chave: Sexualidade, Intimidade, Envelhecimento, Institucionalização

Vinculação e Ansiedade Filial em Filhos Cuidadores de Progenitores Envelhecidos

Diana Morais (1); Carla Faria (1); Lia Fernandes (2)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Educação; 2- Universidade do Porto, Faculdade de Medicina

Póster

Resumo: Introdução - No atual contexto de envelhecimento populacional, a responsabilidade de cuidar dos idosos recai sobretudo sobre os seus filhos adultos. A antecipação destes cuidados filiais é frequentemente vivida com ansiedade filial (Cicirelli, 1988), que consiste num estado de preocupação por parte dos filhos, relativamente ao declínio dos progenitores e à capacidade de cuidarem deles. Neste sentido, a vinculação tem sido associada à ansiedade filial, de modo que ambas as dimensões assumem relevância na compreensão dos cuidados filiais. Objetivos - O presente estudo procura (1) caracterizar os adultos de meia-idade a nível da vinculação e da ansiedade filial e (2) analisar diferenças na ansiedade filial em função do estilo de vinculação. Metodologia Trata-se de um estudo transversal, no qual participaram 304 adultos com idades compreendidas entre os 35 e os 64 anos, com um progenitor de 65 ou mais anos vivo, não institucionalizado, selecionados através de um procedimento de amostragem por conveniência. A vinculação foi avaliada através da Escala de Vinculação do Adulto (que avalia três estilos de vinculação: seguro, ansioso e evitante) e a ansiedade filial através da Escala de ansiedade filial, constituída por duas subescalas: Ansiedade Filial A e Ansiedade Filial B. Resultados - Quanto à vinculação, 56,6% dos participantes apresenta um estilo de Vinculação Seguro, 35,2% um estilo de Vinculação Ansioso e 8,2% Evitante. Relativamente à ansiedade filial, as mulheres apresentam mais ansiedade filial do que os homens, sendo estas diferenças significativas na AFB ($t(302)=-2,44$; $p<0,05$). Os participantes com o ensino básico têm níveis de AFA superiores aos dos participantes com o ensino secundário ($F(2, 301)=3,13$; $p<0,05$). Os participantes sem atividade profissional apresentam níveis mais elevados de AFA e AFT comparativamente com os participantes profissionalmente ativos ($t(302)=3,32$; $p<0,01$ e $t(302)=2,54$; $p<0,05$, respetivamente). Os participantes que coabitam com os progenitores apresentam pontuações superiores de AFT ($t(302)=-2,09$; $p<0,05$). Quanto à relação entre a vinculação e a ansiedade filial, os participantes Inseguros têm níveis de ansiedade filial mais elevados do que os Seguros, sendo estas diferenças significativas na AFA ($t(302)=-3,32$; $p<0,01$) e na AFT ($t(302)=-3,09$; $p<0,01$). Conclusões Neste estudo, os filhos do género feminino, sem ocupação profissional, a coabitar com os progenitores e com menos escolaridade apresentam níveis superiores de ansiedade filial o que Os filhos Seguros apresentarem menos preocupação com a capacidade de assumirem o cuidado pelos progenitores e menos Ansiedade Filial Total. Estes resultados são consistentes com a investigação prévia e reforçam a pertinência de se considerarem variáveis de natureza psico-relacional na compreensão dos cuidados filiais na meia-idade.

Bibliografia: Cicirelli, V. G. (1988): A measure of filial anxiety regarding anticipated care of elderly parents. *The Gerontologist*, 23, 478-482. Silva, D. T. (2012). Vinculação e ansiedade filial na vida adulta: Contributos da investigação para a Gerontologia Social. Dissertação de Mestrado não publicada, Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo.

Palavras-chave: Vinculação, ansiedade filial, cuidados filiais, meia-idade

Oração e Rituais. Estratégias de Enfrentamento da Solidão Experimentada pela Pessoa \geq 80 anos que Vive Só

Maria Albertina Álvaro Marques (1)

1- IPVC

Póster

Resumo: Contexto: Em Portugal, nos censos de 2011, 19% de portugueses eram pessoas idosas, 20,2% viviam sós, e destas, 52,3% tinham \geq 75 anos. Desafortunadamente, as projeções revelam que se mantém este cenário (INE,2017), situação que acarreta isolamento social.Sabe-se que somos seres sociais, pelo que é óbvio a necessidade de nos relacionarmos com quem vive à nossa volta. Quando o ato de conviver é coartado surge a solidão e por consequência o sofrimento psico-espiritual.Como forma de lidar com a solidão, as pessoas recorrem a diversas estratégias designadamente as estratégias de enfrentamento ou “coping”, de onde se salienta o recurso a práticas de espiritualidade tais como a oração e rituais.Assim o conhecimento das estratégias de enfrentamento da solidão por eles utilizadas é considerado pertinente na expectativa de que os resultados possam contribuir para uma intervenção mais humanizada, individualizada e qualificada que vise minimizar a solidão experienciada.Objetivo: Identificar as estratégias de enfrentamento da solidão utilizadas pelas pessoas com 80 e mais anos que vivem sós.Método: Estudo fenomenológico-hermenêutico. Instrumento de recolha de dados a entrevista. Tratamento dos dados a análise de significados, segundo Cohen, Kahn e Steeves (2000). Participaram no estudo 8 mulheres \geq 80 anos que vivem sós. Resultados: Identificou-se que o refúgio na oração e a manutenção de rituais fazem parte das estratégias utilizadas pelas pessoas idosas que vivem sós para minimizar a solidão e consequente sofrimento psico-emocional e espiritual.O processo de minimização ou evitamento da solidão depende dos contextos psico-socio-culturais. Assim, para alguns participantes orar, em casa ou na igreja, constitui-se um mecanismo que atua como uma espécie de proteção face ao sofrimento gerado pela solidão, patente no extrato: “Para espalhar, rezo pelas alminhas, peço ao Senhor e ao Anjo da Guarda todos os dias, para me darem coragem e força, para me tirarem maus pensamentos” E6.A realização de rituais, tais como visitar no cemitério os entes queridos mortos, ocupar-se da conservação e manutenção de túmulos familiares e a participação em missas, são costumes que se constituem também como mecanismos de redução da solidão.Parece poder dizer-se que as práticas de religiosidade, sob a forma de oração e manutenção de rituais, são mecanismos de enfrentamento que funcionam como componentes simbólicos de reposição do lugar vago do Outro no vazio provocado pela solidão. Enquanto estratégias de enfrentamento, estes funcionam como mecanismos de auto-regulação do self que intervêm na adaptação e a determinação de bem-estar subjetivo.Conclusão: Percebe-se que as práticas de espiritualidade, designadamente a oração e a manutenção de rituais, são estratégias de enfrentamento que minimizam a solidão e respetivo sofrimento. Assim, tendo por base este conhecimento, cabe aos enfermeiros delinear programas de atuação que incluam a promoção do apoio espiritual e emocional, para uma intervenção mais humanizada, individualizada efetiva à pessoa com \geq 80 anos que vive só em solidão.

Bibliografia: Choen, M.Z., kahnn, D.L., Steeves, R.H. (2000). Hermeneutic phenomenological research. A Practical guide for nurse researchers.London: Sage Publications.INE, Instituto Nacional de Estatística - <https://www.ine.pt>

Palavras-chave: Pessoa \geq 80 anos; Solidão; Estratégias-enfrentamento

Netos que cuidam de avós: Um estudo qualitativo

Carla Faria (1); Ana Rita Reis (2)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESSE: CINTESIS-UP; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESE, Lab GeroSOC

Póster

Resumo: Contexto e objetivos do estudo. O aumento do envelhecimento populacional e da longevidade humana conduziu a um fenómeno nunca antes vivido: nunca como agora várias gerações da mesma família partilham tanto tempo de vida comum. Paralelamente nunca antes as famílias sofreram tantas transformações e configurações, o que coloca grandes exigências e constrangimentos aos laços afetivos entre as várias gerações que compõe das famílias. Ao mesmo tempo, o envelhecimento acarreta um conjunto de exigências para as gerações mais novas, nomeadamente a de assumir os cuidados da geração mais velha (Kahana, Biegel & Wykle, 1994). Os vínculos emocionais são fundamentais nas famílias, pois proporcionam um contexto favorável ao crescimento, desenvolvimento, segurança e autonomia de cada membro (Rabelo & Neri 2014). Os avós constituem como elos de ligação na família, transmitindo valores e tradições e assumem-se como figuras de autoridade que apoiam os pais na socialização dos netos. Também podem ser cuidadores temporários dos netos quando os pais ficam limitados. Mas nos últimos anos tem-se assistido ao aumento do número de netos que assumem total ou parcialmente o cuidado dos avós. Neste contexto, estabelece-se o objetivo do presente estudo compreender a relação afetiva e de cuidados entre avós idosos e netos adultos cuidadores. Método. No presente estudo, qualitativo de natureza fenomenológica, participam seis netos do género feminino com idades compreendidas entre os 22 e os 37 anos. O período de prestação de cuidados varia entre 18 meses e 15 anos. A recolha de dados foi efetuada com recurso a entrevista semiestruturada cujo guião foi construído especificamente para o estudo. As entrevistas gravadas em áudio foram depois transcritas verbatim e o seu conteúdo sujeito à análise de conteúdo (Creswell, 2013). Resultados. A análise de conteúdo das entrevistas permitiu identificar dois domínios: (1) Relação neto(a)-avô(ó) e (2) Cuidar de um(a) avô(ó) que integram um número variável de categorias e subcategorias. O domínio Relação neto(a)-avô(ó) agrega toda a informação que permite caracterizar a relação afetiva entre os netos e os avós. O domínio Cuidar de um(a) avô(ó) reúne toda a informação que possibilita caracterizar a relação de cuidados netos-avós. Conclusão. À semelhança do que acontece com outros cuidadores informais, também os netos cuidadores identificaram efeitos positivos e negativos de cuidar dos avós, foram motivados a assumir este papel por razões emocionais, relacionais e pragmáticas e reconheceram a relevância nuclear do cuidador informal na vida dos seus avós.

Bibliografia: Aldous, J. (1994). Family Responsibilities and Their Realization Across Family Lives. In Kahana, E., Biegel, D., & Wykle, M. (Eds.), *Family Caregiving Across the Lifespan* (pp.42-68). London: Sage. Cicirelli, V. (1983). Adult children's attachment and helping behavior to elderly parents: A path model. *Journal of Marriage and the Family*, 45 (4), 815-825. Orel, N., Dupury, P., & Wright, J. (2004). Auxiliary caregivers: The perceptions of grandchildren within multigenerational caregiving environments. *Journal of Intergenerational Relationships*, 2 (2), 67-92. Paula, F., Silva, M., Bessa, M., Morais, G. & Marques, M. (2011). Avós e netos no séc. XXI: Autoridade, afeto e medo. *Revista Rene*, 12, 913-921. Rabelo, D. & Neri, A. (2014). A complexidade emocional dos relacionamentos intergeracionais e a saúde mental dos idosos. *Pensado Famílias*, 8 (1), 138-152. Sigurdardóttir, S., & Júlíusdóttir, S. (2013). Reciprocity in Relationships and Support Between Grandparents and Grandchildren: An Icelandic Example. *Journal of Intergenerational Relationships*, 11 (2), 118-133.

Palavras-chave: Relações avós-netos; Cuidados informais; Cuidados intergeracionais; Envelhecimento

Envelhecimento e estrutura social

Mind4Aging: Requalificação na ERPI Rainha Santa Isabel

Francisca Estrela (1); Lília Pinto (1)

1- Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC)

Póster

Resumo: Com uma população cada vez mais envelhecida é facilmente notável que todas as alterações inerentes ao envelhecimento desencadeiam problemas de saúde, que restringem a realização de atividades diárias, nomeadamente o que respeita à perda da independência física e social com tendência para constantes alterações emocionais. Poderão levar não só a um declínio estrutural e funcional do sistema neuromusculoesquelético, mas também a alterações no sistema sensorial e ao nível cognitivo. Independentemente das razões que levam o idoso à institucionalização, a sua integração implica, na maior parte das vezes, o abandono do seu espaço pessoal, acabando por integrar um meio que, à partida, o limita. É nesta linha de pensamento que se torna necessário a criação de organismos com respostas sociais adequadas (serviços domiciliários e instituições que acolham idosos de forma parcial ou permanente, mediante as necessidades de cada utente). Com o aumento dos novos desafios sociais e no cumprimento da missão da Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC) em dar uma resposta inovadora a estes mesmos desafios, a Estrutura Residencial para Idosos Rainha Santa Isabel deu início a um projeto integrado de reabilitação com especial atenção às acessibilidades e espaços exteriores. O principal objetivo desta requalificação é proporcionar melhores condições para a integração dos utentes na ERPI, nas rotinas diárias, nas atividades de lazer e terapêuticas promovendo assim o envelhecimento ativo, qualidade de vida e bem-estar emocional. A ERPI integra 60 idosos com uma média de idades de 83,1 anos, de nível socioeconómico baixo, baixo nível de escolaridade, autonomia limitada (necessidade de apoio em deslocações e atividades da vida diária) e número reduzido de relações sociais no exterior. No contexto terapêutico salienta-se a implementação de um Ginásio Cerebral e de um Jardim Sensorial com acessibilidade a todos os utentes. Pretende-se desenvolver o empowerment e readiness nos utentes, ao potenciar o espaço exterior e ao criar a possibilidade de os idosos continuarem a ter um papel ativo na criação e desenvolvimento de uma horta terapêutica, bem como a possibilidade de contemplarem e disfrutarem do percurso criado ao longo deste jardim. Este mesmo desafio no exterior proporcionará estímulos sensoriais de modo a despertar os sentidos primários, nomeadamente a visão, audição, tato, paladar e olfato; através de diferentes fontes de iluminação, canteiros com diferentes superfícies táteis, entre outros. De facto, um contexto sensorial proporciona menos exigências de competências intelectuais, enquanto se valorizam e estimulam as capacidades sensoriomotoras residuais dos utentes. Para além deste aspeto, a manutenção da capacidade cognitiva passa pelo uso contínuo da mente e pela manutenção de atividades com complexidade cognitiva, inseridas no Ginásio Cerebral. Este é especializado na avaliação e estimulação neurocognitiva e funcional de idosos com défice cognitivo associado a processo neurológico degenerativo, onde serão privilegiadas intervenções que foquem o treino neurocognitivo e funcional personalizado e adaptado aos objetivos específicos de cada quadro clínico (estimulação, recuperação e/ou compensação das limitações). Privilegiando uma abordagem centrada na pessoa, será sempre considerado como objetivo último a sua integração bem-sucedida nos contextos de atuação significativos.

Bibliografia: Barclay, L. e Lie, D. (2009). Poor Strength, Function, and Low Muscle Density Linked to Hospitalization in Elderly CME. Harada CN, Love MCN and Triebeld K. Normal Cognitive Aging. Clin Geriatr Med. (2013) 29: 737–752. Ribeiro, O; Paúl, C. (2011). “Envelhecimento Ativo”. In idem (coord.). Manual de Envelhecimento Ativo. Lisboa: Edições Lidel, p.1-12. Sogaa M*, Gastonb KJ, Yamaurac Y. Gardening is beneficial for health: A meta-analysis. Preventive Medicine Reports (2017)

5: 92–99. Williams, RN and Kemper S. Exploring Interventions to Reduce Cognitive Decline in Aging. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv.* 2010; 48: 42–51 World Health Organization. (2002). *Active Ageing, A Policy Framework. A contribution of the WHO to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, Spain.*

Palavras-chave: envelhecimento ativo, reabilitação cognitiva, reabilitação funcional, empowerment e readiness

Envelhecimento e Terceiro Setor: a construção de inovação e competência

Ana Sofia Ferreira Pereira (1); Ana Teresa Ferreira Oliveira (2)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo - Escola Superior de Educação; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Póster

Resumo: A responsabilidade social externa das organizações de carácter social é visível e imprescindível na organização dos cuidados às pessoas mais velhas. Estas organizações necessitam de desenvolver a sua responsabilidade social interna, incidindo sobre a necessidade de melhorar os processos que cuidam das suas pessoas, dos seus trabalhadores, ao mesmo tempo que as preparam para melhor providenciar serviços às pessoas mais velhas. Os crescentes e multifacetados desafios associados ao envelhecimento impelem estas organizações para uma necessidade de inovar e de desenvolver novos processos de trabalho alicerçados por trabalhadores competentes e com capacidade de construir competência coletiva. Este estudo teve como objetivo explorar a perceção sobre as competências individuais e a relevância da inovação percebida nas organizações sociais. Adicionalmente, o estudo pretende na prática perceber a aplicabilidade do modelo teórico de Lima e Silva (2015). Esta investigação baseou-se num estudo de caso qualitativo com recurso a entrevistas semiestruturadas. A amostra foi aleatória, numa lógica de recolha de bola de neve, apesar do esforço de integração de dimensões de relevância organizacional e numa tentativa de abranger os setores organizacionais. A análise dos dados foi realizada através da análise de conteúdo. Os resultados do estudo sugerem que o modelo teórico de Lima e Silva (2015) tem aplicabilidade empírica e é acrescentada informação nova. Os dados analisados apresentam um conjunto de competências individuais relevantes que contribuem para a construção de um perfil de um trabalhador na área social. Estas competências individuais, concretamente o trabalho em equipa, a missão institucional/ objetivos organizacionais e as competências de gestão contribuem para a construção de uma competência coletiva nas organizações sociais. Adicionalmente os dados sugerem que os entrevistados percecionam o espírito de equipa e a otimização dos serviços como um elemento crucial no desenvolvimento de competências coletivas. A formação é identificada, como um elemento chave no desenvolvimento individual e coletivo. O estudo apresenta ainda medidas de inovação percebidas por parte da organização bem como os contributos específicos dos colaboradores.

Bibliografia: Lima, J. O., & Silva, A. B. (2015). Determinantes do desenvolvimento de competências coletivas na gestão de pessoas. RAM, VER. ADM. Mackenzie, 16(5), 41-67.

Palavras-chave: Competência coletiva; Competência individual; Inovação; Terceiro setor; Gerontologia social.

Implicações da longevidade no Benefício de Prestação Continuada LOAS-IDOSO

Kátia Daltro Costa Knoblauch (1); Fernanda Daltro Costa Knoblauch

1- Universidade Católica de Salvador

Póster

Resumo: Implicações da longevidade no Benefício de Prestação Continuada LOAS-IDOSO presente pesquisa tem como escopo problematizar o fato de que a atual legislação voltada para os idosos no Brasil, sobretudo no tocante às políticas públicas sociais, carece de eficácia real, posto que inaptas ao enfrentamento da demanda que vem agregada ao crescente e, bastante heterogêneo, envelhecimento populacional. Ressalte-se que deve-se também verificar se o benefício atualmente concedido aos idosos hipossuficientes, de acordo com os parâmetros e a seletividade da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), é suficientemente apto a garantir a existência com dignidade necessária a todos aqueles idosos que se encontram estigmatizados pela miserabilidade, marginalizados e depreciados em sua própria dignidade humana. A relevância social desta pesquisa se justifica no sentido de expor a real necessidade de salvaguardar os direitos fundamentais dos idosos, sobretudo dos hipossuficientes, face ao crítico contexto econômico, de redução de investimentos nos setores assistenciais. Deve-se atentar para o fato de que, em virtude do aumento da longevidade populacional, as políticas sociais não vêm conseguindo, de forma satisfatória, atender às inúmeras necessidades que atingem as pessoas idosas. Desta maneira, a temática justifica-se, também, em sua contemporaneidade, vez que é incontestável que o aumento da expectativa de vida do brasileiro representa um desafio para a continuidade da prestação dos serviços e benefícios atinentes à saúde, assistência e previdência social à toda a população, e não apenas a uma parcela privilegiada. Desta forma, objetiva-se investigar a necessidade de se salvaguardar os direitos fundamentais dos idosos hipossuficientes no Brasil, face a um alegado déficit econômico, que vem ocasionando a redução dos investimentos em Políticas de Assistência Social. Por possuir natureza qualitativa, a seguinte pesquisa busca realizar um estudo multidisciplinar acerca do fenômeno do envelhecimento populacional, investigando seus impactos e apontando o quanto torna-se imperioso impedir que um exaurimento da política social, vista como um direito de cidadania, impeça ou obstaculize a visualização da fundamentalidade do benefício assistencial como ferramenta de manutenção da dignidade das pessoas idosas hipossuficientes, frente a essa expectativa de vida mais longa e perante o panorama de heterogêneo envelhecimento populacional brasileiro. Quanto às técnicas e procedimentos metodológicos, optou-se pela realização de pesquisa teórica, priorizando a análise da legislação brasileira atinente ao Direito Constitucional, Civil e Previdenciário, bem como da doutrina e jurisprudência pátrias. Constatou-se que o benefício assistencial ao idoso hipossuficiente (BPC-LOAS) é fundamental à manutenção da dignidade de seus beneficiários, devendo ter seu alcance expandido, ao invés de restrito. Neste sentido, verifica-se que deve ser feita uma necessária revisão das restrições etárias trazidas através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), ao disciplinar o Benefício de Prestação Continuada (BPC), visando acabar com os cortes etários diferenciados existentes nos benefícios sociais, uma vez que, além de não se coadunarem com o disposto no Estatuto do Idoso, também não levam em conta o objetivado pela Constituição no tocante a finalidade do benefício, que se encontra em estender a proteção social a quem dela necessitar, promovendo o bem estar e a justiça social.

Bibliografia: BARROSO, Luís Roberto. Da Falta de Efetividade à Judicialização Excessiva: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial, 2007. Disponível em: <http://www.luisrobertobarroso.com.br/wp-content/themes/LRB/pdf/da_falta_de_efetividade_a_judicializacao_excessiva.pdf>. Acesso em 04 dez. 2018. BAUMAN, Zygmunt. Tradução: MEDEIROS, Carlos Alberto. Danos Colaterais – Desigualdades Sociais numa era Global. Rio de Janeiro: Zahar, 2001, 225 p. BAUMAN, Zygmunt; BORDONI, Carlo. Tradução: AGUIAR, Renato. Estado de Crise. Rio de Janeiro: Zahar, 2016, 191 p. BEAUVOIR, Simone de. A Velhice. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990, 711 p. BOFF, Leonardo. O Cuidado Necessário – Na

Vida, na Educação, na Ecologia, na Ética e na Espiritualidade. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2012, 296 p. BOSCHETTI, Ivanete. *Seguridade Social e Trabalho: Paradoxos na construção das Políticas de Previdência e Assistência Social no Brasil*. Brasília: Letras Livre – editora UNB, 2006 324 p. BOURDIEU, Pierre. What makes a social class? On the theoretical and practical existence of groups. *Berkeley Journal of Sociology*, n. 32, p. 1-49, 1987. BRASIL. Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. *Diário Oficial*. Brasília. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm>. Acesso em: 17 jun. 2018. BRASIL. Decreto nº 7.999, de 08 de maio de 2013. *Diário Oficial*. Brasília 2013. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D7999.htm>. Acesso em: 17 dez. 2018. BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Diário Oficial*. Brasília. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 17 jun. 2018. BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. *Diário Oficial*. Brasília. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm>. Acesso em: 17 jun. 2018. BRASIL. Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. *Diário Oficial*. Brasília. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/18212.htm>. Acesso em: 17 jun. 2018. BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. *Diário Oficial*. Brasília. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/18742.htm>. Acesso em: 17 jun. 2018. BRASIL. MP n. 871 de 18 jan. de 2019. *Diário Oficial*. Brasília. 2019. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Mpv/mpv871.htm>. Acesso em 01 fev. 2019. CANELA JUNIOR, Osvaldo. *Controle Judicial de Políticas Públicas*. São Paulo: Saraiva, 2011, 194 p. CAPUCHA, Luís Antunes. Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise. *Sociologia, Problemas e Práticas* [online]. 2014, n.74, pp.113-131. ISSN 0873-6529. <http://dx.doi.org/10.7458/SPP2014743203>. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0873-65292014000100006&lng=pt&nrm=i.p>. Acesso em: 14 jan. 2019. COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Maria Ozaníra da Silva e; RAICHELIS Raquel. (Orgs.). *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento*. 4. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2014, 327 p. CRONEMBERGER, Izabel Herica Gomes M.; TEIXEIRA, Solange Maria. Famílias Vulneráveis – como expressão da questão social, à luz da política de assistência social. *Revista Eletrônica Informe Econômico*, ano 1, n. 1, ago. 2013, pp. 17-26. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/economiaufpi/article/viewFile/1267/990>>. Acesso em: 14 out. 2018. DEBERT, Guita Grin. A Invenção da Terceira Idade e a Rearticulação de Formas de Consumo e Demandas Políticas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo: v. 12, n. 4, p. 39-56, jun. 1997. DESSEN, Maria Auxiliadora, COSTA JUNIOR, Áderson Luiz (orgs.). *A Ciência do Desenvolvimento Humano: Tendências atuais e perspectivas futuras*. Porto Alegre: Artmed, versão impressa 2005, versão digital, 2008, 267 p. GARCIA, Marcelo. A Assistência Social no Brasil: como chegamos até aqui. *Portal de Cursos EDESP, CURSO: ONGs e o Combate à Extrema Pobreza*. P. 6-21, out 2013. São Paulo. Fundap, Disponível em: <<http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/adm/ArquivosUpload/17973/material/ONGs%20e%20o%20combate%20%C3%A0%20pobreza.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2018. GOTTI, Alessandra. *Direitos Sociais: Fundamentos, regime jurídico, implementação e aferição de resultados*. São Paulo: Saraiva, 2012, 346 p. LAZARI, Rafael José Nadim de. *Reserva do Possível e Mínimo Existencial – A pretensão da eficácia da norma Constitucional em face da realidade*. Curitiba: Juruá, 2012, 214 p. LEHR, Úrsula. *A Revolução da Longevidade: Impacto na Sociedade, na Família e no Indivíduo*. Porto Alegre: Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. V.1, p. 7-36. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/4649>>. Acesso em: 14 ago. 2018. LIPOVETSKY, Gilles. Tradução: VILELA, Mario. *Os tempos Hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla, 2004, 136 p. NUNES, Larissa Veloso; Teixeira, Solange Maria. O Sistema de Proteção Social Brasileiro a partir da Constituição Federal de 1988 aos dias atuais: Universalidade, Focalização ou Seletividade? Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/4737/3546>>. Acesso em: 21 de jul. 2018. PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. *Políticas Sociais: Temas & questões*. 3. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011, 214 p. SANTOS, Boaventura de Sousa. *A Crítica da Governação Neoliberal: O Fórum Social Mundial como política e legalidade cosmopolita*

subalterna. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 72, out. 2005, pp. 7-44. Coimbra - Portugal: Ministério da Cultura, 2005, 230 p. SANTANA BEZERRA, Adalgiza Viana de; ROCCO, Bruna Rodrigues. As necessidades humanas na constituição federal brasileira de 1988. *Direitos fundamentais & hermenêutica constitucional*. Ana Carolina Dias Brandi, Eduardo Telles de Lima Rala, Nilton Marcelo de Camargo (organizadores). 1. ed., Birigui - SP: Boreal Editora, 2013, pp. 140-154. SANTOS, Boaventura de Sousa. A Crítica da Governação Neoliberal: O Fórum Social Mundial como política e legalidade cosmopolita subalterna. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 72, out. 2005, pp. 7-44. Coimbra - Portugal: Ministério da Cultura, 2005, 230 p. SPOSATI, Aldaíza et al. A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2007. 112 p. SPOSATI, Aldaíza. A menina LOAS: um processo de construção da assistência social. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

Palavras-chave: Longevidade; envelhecimento; LOAS; BPC

Envelhecimento dos Profissionais de Saúde em Portugal

Marianela Nunes Ferreira (1)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Póster

Resumo: Contexto e objetivo: a decisão de aposentação tem significativos impactos individuais e coletivos, sobretudo em países como Portugal, particularmente exposto aos efeitos do envelhecimento populacional. Numa conjuntura económica de crise, o aumento do número de idosos sobrecarrega ainda mais os sistemas de proteção social e aumenta o risco de quebra do contrato de solidariedade geracional. O adiamento da reforma surge, então, como uma possibilidade de prologar a carreira contributiva e adiar o usufruto da pensão por velhice. Tomando como referência o setor da saúde, este estudo teve como objetivo identificar e discutir as razões subjacentes à tomada de decisão de médicos e enfermeiros face ao prolongamento temporal da atividade profissional versus a passagem à aposentação. Método: seguindo uma abordagem teórica eminentemente sociológica, realizámos entrevistas exploratórias a informantes privilegiados, nomeadamente profissionais de saúde, académicos e políticos. Depois aplicámos um inquérito por questionário a médicos e enfermeiros no ativo com idades entre os 55 e os 65 anos. A taxa de resposta foi de 62,9% (n=367). Resultados: o grupo profissional foi uma variável distintiva da posição dos participantes. Os médicos manifestaram de forma mais expressiva a intenção de prolongamento da atividade profissional e os enfermeiros a de aposentação. Verificámos que a) uma maior satisfação com a organização e gestão da carreira profissional e com as relações profissionais e b) uma maior importância atribuída à ética profissional, estão associados a uma maior intenção de prolongamento da atividade profissional; por outro lado, c) a discriminação negativa com base na idade e d) o conjunto de alterações legislativas que dificultam o acesso à aposentação, foram os principais motivos para a intenção de não prolongamento da atividade profissional através da passagem à reforma. Observámos ainda uma associação negativa entre a intenção de continuar a trabalhar e a idade, a posse de doutoramento e o ser médico. Os enfermeiros foram os que mais indicaram pretender a aposentação. Conclusões: as alterações no enquadramento legal da aposentação e das carreiras profissionais constituem os principais motivos para que médicos e enfermeiros optem pela reforma. Estão então em causa alterações macroestruturais com impactos no tempo de trabalho e de inatividade de todos os trabalhadores e alterações microestruturais devidas às alterações operadas na organização hospitalar. Concluimos que os seus efeitos da alteração das dinâmicas do mercado de trabalho, fruto de uma diminuição da população ativa e do aumento da inativa, sobretudo por velhice, implicam necessariamente novas políticas de emprego vocacionadas para o prolongamento temporal da atividade profissional e da melhoria das condições em que tal acontece, particularmente em setores onde o investimento na formação dos profissionais é tão elevado, como é o caso da saúde. As difíceis condições económicas de vários Estados, nomeadamente Portugal, com implicações numa cada vez mais difícil sustentabilidade financeira dos sistemas de proteção social - sobrecarregados pelo pagamento de pensões e prestação de cuidados de saúde aos idosos, exigem necessariamente que seja reconsiderado o papel dos mais velhos enquanto agentes potencialmente ativos.

Bibliografia: Baltes, P., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49(2), 123-135. Centeno, L. G. (2007). Envelhecimento e perspectivas de luta contra as barreiras da idade no emprego. coord.: Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P. Eurostat. (2012). Active ageing and solidarity between generations: a statistical portrait of the European Union 2012. Luxemburgo: Comissão Europeia. Fonseca, A. M. (2011). Reforma e Reformados. Coimbra: Almedina. Mendes, F. R. (2005). Conspiração Grisalha – Segurança Social, Competitividade e Gerações. Oeiras: Celta.

Palavras-chave: Serviço Nacional de Saúde; reforma; médicos; enfermeiros

Cuidados Filiais: ansiedade filial e maturidade filial em análise

Rita Lima (1); Marisa Fonseca (1); Carla Faria (2)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESE, Lab GeroSOC; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo – ESSE: CINTESIS-UP

Póster

Resumo: Contexto e objetivos. Os filhos adultos (meia-idade) são cada vez mais responsáveis por proporcionar cuidados aos pais envelhecidos, tendo a literatura designado este tipo de cuidadores como cuidados filiais (Cicirelli, 1993). Enquanto processo, cuidar implica assegurar suporte físico, financeiro e/ou emocional (Aldous, 1994). Quando os filhos da meia-idade percebem que os pais poderão necessitar de cuidados, vivenciam um estado de preocupação antecipada relativamente à sua capacidade para cuidar e ao declínio, e consequente, perda dos pais. Este estado de preocupação foi designado por Cicirelli (1988) como Ansiedade Filial, sendo que desempenha um papel importante na disponibilidade e qualidade dos cuidados proporcionados. Por contraponto à Ansiedade Filial, a literatura chama a atenção para um ganho desenvolvimental da meia-idade: a Maturidade Filial (Blenkner, 1965), em que os filhos adultos são desafiados a cuidar dos pais motivados por sentimentos de amor numa relação de reciprocidade e num contexto familiar favorável, percebendo-os como pessoas com potencialidade e limitações, com uma história e necessidades próprias que estão para além do seu papel de progenitores/pais. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivos: 1) avaliar vinculação, Maturidade Filial e Ansiedade Filial em filhos adultos potenciais cuidadores de pais idosos; 2) analisar a relação entre Ansiedade Filial e Maturidade Filial; e 3) explorar a relação entre vinculação, Ansiedade Filial e Maturidade Filial. Método. Participam 150 potenciais cuidadores, com idades compreendidas entre os 35 a 60 anos, com pelo menos um dos pais vivos. Os dados foram recolhidos com: ficha sociodemográfica, Filial Maturity Measure (FMM; Birditt, Fingerman, Lefkowitz, & Dush, 2008, versão portuguesa de Mendonça & Fontaine, 2013), Escala de Vinculação do Adulto (EVA, Collins & Read, 1990, versão Portuguesa de Canavarro, Dias, & Lima, 2006), e Escala de Ansiedade Filial (EAF, Cicirelli, 1988, versão Portuguesa de Faria, Toipa, Lamela, Bastos & Cicirelli, 2012). Resultados. A maioria dos participantes é do feminino (65.3%), casada (88.6%), com uma média de idade de 46.6 anos (DP=6.3) e escolaridade superior a 10 anos (39.6%). Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre a Ansiedade Filial (Total, A e B) e as características sociodemográficas, tendo sido encontrada uma associação significativa entre uma das dimensões da Maturidade Filial (Compreensão) e escolaridade ($r=0.20$, $p=0.018$). No que se refere à associação entre variáveis, a Ansiedade Filial Total estava positiva e significativamente relacionada com a Compreensão ($r=0.30$, $p<0.001$) e o Distanciamento ($r=0.34$, $p<0.01$); a Ansiedade Filial A estava positiva e significativamente relacionada com o Distanciamento ($r=0.34$, $p<0.001$) e a Ansiedade Filial B estava positiva e significativamente relacionada com a Compreensão ($r=0.49$, $p<0.001$). Além disso, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na Ansiedade Filial A e na Compreensão entre seguros e inseguros, com os participantes com vinculação segura a apresentar valores médios inferiores de Ansiedade Filial A ($F(1,142)=6.42$, $p=0.012$), e valores médios superiores de Compreensão ($F(1,142)=9.13$, $p=0.003$). Discussão e conclusão. Face aos resultados obtidos, o presente estudo constitui um contributo relevante para a compreensão dos cuidados filiais, nomeadamente dos antecedentes de cuidar, sendo que, atendendo ao envelhecimento da população, os cuidados filiais são um domínio com acentuada relevância.

Bibliografia: Cicirelli, V. (1983). Adult Children's Attachment and Helping Behavior to Elderly Parents: A Path Model. *Journal of Marriage and the Family*, 815-825. Cicirelli, V. (1988). A Measure of Filial Anxiety Regarding Anticipated Care of Elderly Parents. *The Gerontologist*, 28(4), 478-482. Cicirelli, V. (1993). Attachment and Obligation as Daughters' Motives for Caregiving Behavior and Subsequent Effect on Subjective Burden. *Psychology and Aging*, 8(2), 144-155. Faria, C., Toipa, D., Lamela, D. & Bastos, A. (2013). Cuidados Filiais na Meia-Idade: o impacto da Ansiedade

Filial. In D. N. Sousa & M. S. Rua (Coords.), *Cuidadores Informais de Pessoas Idosas: Caminhos de Mudança* (pp. 169-173). Aveiro: UA Editora. Faria, C., Toipa, D., Lamela, D., Bastos, A. & Cicirelli, V. (2013). Versão Portuguesa da Escala de Ansiedade Filial. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(4), pp. 25-41. Blenker, M. (1965). Social work and family relations in later life with some thoughts on filial maturity. In E. Shanas & G. F. Streib (Eds.), *Social structure and the family: Generational relations* (pp. 46-59). Englewood cliffs, NJ: Prentice Hall, Inc.

Palavras-chave: Cuidados filiais; Envelhecimento; Ansiedade Filial; Maturidade Filial; Vinculação

Domínios de Análise e Intervenção no Quadro das Políticas Sociais

Manuel Barbosa (1)

1- Universidade de Aveiro

Póster

Resumo: O presente poster, tem como objetivo, supracitar às políticas sociais, com o intuito de assegurar o bem-estar do idoso. O mesmo emerge de uma abertura profissional de um Técnico Superior de Educação Social.No sistema português, a Segurança Social assume-se como o principal agente, no apoio de todos os indivíduos, famílias em contexto carenciado. Esta assente num suporte triplo e articula as áreas do profissional, do universal e do assistencialismo, ramificando-se em subsistemas de apoio estruturados que adquirem forma através de iniciativas de foro público ou privado. Os efeitos do envelhecimento fazem sentir-se em todos os contextos políticos nacional, europeu ou mundial de forma equivalente. A afetação nos campos económico, social, Político e sobretudo de saúde obrigam a perfilhação de estratégias de suporte para com o público-alvo em questão. A tendência mundial para o envelhecimento, transporta-nos para uma realidade que nos indica, que o país e o mundo estarão, cada vez mais envelhecidos, posto isto o aumento do número de idosos, traz consigo, sinais negativos e positivos.No que concerne as políticas públicas, elas surgem como um suporte básico de manutenção das necessidades individuais. Por observação meramente civil, os níveis de vida, apesar de possuírem níveis de maior conforto, trazem consigo extremas condições precárias, fruto de uma conjuntura atual onde se perderam recursos materiais e morais fruto de rotinas, desemprego, entre outros fatores sociais. Consagrando não unicamente o conceito de envelhecimento, saliento a superioridade no domínio das políticas públicas, onde subsistem medidas de resposta a situações de emergência social. No sistema português a Segurança Social, assume-se como o principal agente, no auxílio á todos os indivíduos, e está assente num suporte triplo. O facto em questão permanecerá na origem de influências em vários campos os mercados trabalhistas, a representatividade populacional, a atuação de todos os setores de saúde e sobretudo a perspetiva social sobre o que é envelhecer.

Bibliografia: Aboim, Sofia e Karin Wall (2002), "Tipos de Família em Portugal: valores, contextos", *Análise Social*, Vol. XXXVII (163), pp. 47S-S06.Almeida, Ana Nunes de, Isabel Margarida André e Piedade Lalanda (2002), "Novos Padrões e Novos Cenários para a Fecundidade em Portugal", *Análise Social*, Vol. XXXVII (163), pp.371-410.Almeida, M. (2007), "Envelhecimento: ativo? Bem-sucedido? Saudável? Possíveis coordenadas de análise". *Fórum Sociológico*, 17, pp. 17-24Atchley, R. C. (1989), "A continuity theory of normal aging". e *Gerontologist*, 29 (2), pp. 183- - 190.Baltes, P. B., Baltes, M. M. (1990), "Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation." In P. B. Baltes e M. M. Baltes (eds.), *Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*, Cambridge, Cambridge University Press, pp. 1-34.Barreto, António e outros (1996), "A situação Social em Portugal 1960-1995", Instituto e Ciências Sociais – ICS, Universidade de Lisboa, Lisboa, Abril.Barreto, António e outros (2000), "A situação Social em Portugal 1960-1998", Vol. II, Instituto e Ciências Sociais – ICS, Universidade de Lisboa, Lisboa, Outubro.Carvalho, A.D, e Baptista, I. (2004) – *Fundamentos e estratégias*.203CES – Conselho Económico e Social (2013). Parecer de Iniciativa sobre as consequências económicas, sociais e organizacionais decorrentes do envelhecimento da população. Acendido a 30 de Novembro de 2016 em http://www.ces.pt/download/1335/FINAL_Parecer%20Envelhecimento_aprovad o%20em%20Plenario.pdf.Comité Económico e Social (2011). As consequências do envelhecimento da população para os sistemas sociais e de saúde. *Jornal Oficial da União Europeia*, p.10.Costa, M., Veras, R., (2003). *Saúde Pública e Envelhecimento*. *Cad. Saúde Pública*, 19, 700-701.INE - (2009), "População Residente - Portugal - 2008 – 2060" Instituto Nacional de Estatística, Departamento de Estatísticas Demográficas e Sociais, Lisboa.INE - *Projeções de População Residente, Portugal e NUTS III, 2000-2050 – 2005 e 2008- 2060 – (2009)*.KATZ, S., Laliberte-Rudman, D. (2009),

“Exemplars of retirement: Identity and agency between lifestyle and social movement”. In S. Katz (ed.), *Cultural Aging. Life Course, Lifestyle, and Senior Worlds*, Ontario, University of Toronto Press, pp. 140-160.

Lima, M. (2013). *Políticas e Respostas Sociais de Apoio à Terceira Idade em Portugal: O Caso do Concelho de Vila Verde*. Obtido de: [http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/24949/1/Maria%20Fernanda %20Martins%20Lima.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/24949/1/Maria%20Fernanda%20Martins%20Lima.pdf)

Papalia, d.e. & olds, s.w., (2000), “desenvolvimento humano”, porto alegre: Artmed.

Saad, P. (s.d). *Envelhecimento Populacional: Demandas e possibilidades na área de saúde*.

Soeiro, M. (2010). *Envelhecimento Português: Desafios Contemporâneos – Política e Programas Sociais – (Estudo de Caso) (Dissertação de Mestrado)*. Obtido de: http://run.unl.pt/bitstream/10362/5736/1/maria_anjos%20_3_.pdf

Walker, A. (2002), “A strategy for active ageing”. *International Social Security Review*, 55, pp. 121-139.

204 WHO – World Health Organization (2002), *Active Ageing: A Policy Framework*, Geneva, World Health Organization.

WHO – World Health Organization (2007), *Global Age-friendly Cities: A Guide*, Geneva, World Health Organization.

WHO – World Health Organization (2008), *Older Persons in Emergencies: An Active Ageing Perspective*, Geneva, World Health Organization.

Palavras-chave: Envelhecimento; Políticas Sociais; Impactos Sociais.

Envolvimento Social e Religiosidade: um estudo exploratório numa comunidade religiosa do norte de Portugal

Joana Miguelote Monteiro (1); Alice Bastos (1); José Miguelote Monteiro (2)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE, LABGeroSOC; 2- Associação de Sociólogos do Alto Minho

Póster

Resumo: Contexto e Objetivo: O envolvimento social está associado a envelhecer bem. Segundo o modelo biomédico-social, um dos três critérios de envelhecimento bem-sucedido (EBS) é o envolvimento ativo com a vida, que engloba atividade produtiva e relações interpessoais (Rowe & Kahn, 1997). No modelo da proatividade preventiva e corretiva, o significado na vida e a manutenção de atividades/relacionamentos valorizados são indicadores de EBS (Kahana, Kahana & Lee, 2014). Simultaneamente, estes autores salientam a importância de comportamentos proativos socialmente orientados (e.g. mobilizar suporte social) para promover o EBS. Ao nível das Políticas, a participação é um dos pilares do envelhecimento ativo, incluindo o envolvimento em causas sociais e espirituais (Centro Internacional de Longevidade-Brasil, 2015). O envolvimento numa comunidade religiosa implica interação social e/ou colaboração para alcançar objetivos comuns, podendo ser visto como uma forma de participação social (Levasseur, Richard, Gauvin & Raymond, 2010). A investigação revela relações positivas entre pertença a comunidades religiosas e saúde, bem-estar e qualidade de vida na velhice, nomeadamente através da provisão de recursos sociais (laços sociais e suporte social) (Woźniak, 2015). Assim, concebendo o envelhecimento como processo que ocorre ao longo da vida, este estudo exploratório visa reunir evidência sobre o envolvimento numa comunidade religiosa durante a vida adulta. Método: Estudo compreensivo realizado numa paróquia do Norte de Portugal. Os participantes são residentes da paróquia sob investigação, com idade a partir dos 18 anos. Os dados foram recolhidos através de um questionário elaborado para o efeito, com duas secções: (1) aspetos sociodemográficos; (2) envolvimento com a paróquia. Realizou-se uma primeira análise exploratória da informação, através de tabelas de frequência, medidas de tendência central e medidas de dispersão. Resultados: O estudo inclui 200 participantes, entre os 18-96 anos (M=54,2; DP=17,6), predominantemente mulheres (63,5%), casados (65,0%) e a viver com outras pessoas (85,9%). Em termos de escolaridade, predomina o ensino secundário (21,6%) seguido do primeiro ciclo (20,6%). Relativamente ao envolvimento com a paróquia, a maioria considera-se católico (89%), sendo que apenas 26,1% participa na missa pelo menos uma vez por semana e 36,2% apenas em dias especiais. Verifica-se que 19% dos participantes realizam alguma atividade relacionada com a paróquia e 16,3% pertencem a grupos/movimentos da Igreja Católica. A maioria dos participantes concorda parcialmente ou totalmente que “se a paróquia não existisse, haveria mais pobreza” (67,8%); “muitos idosos ficariam mais sós” (84,4%); “muitos jovens teriam mais dificuldade em encontrar um sentido para a vida” (75,0%) e “muitos doentes teriam menos conforto humano e espiritual” (80,8%). Conclusões: Este estudo sugere a importância da paróquia na promoção do bem-estar da comunidade, em particular quando se trata de grupos vulneráveis. A importância percebida desta paróquia sugere que os leigos reconhecem os benefícios da pertença a comunidades religiosas já identificados na literatura. No entanto, pode apontar para um paradoxo: apesar de reconhecerem os contributos da comunidade religiosa ao nível do suporte social, poucos são os residentes que se comprometem efetivamente com as suas práticas e atividades. Assim, recomenda-se explorar de forma mais aprofundada os contornos desta forma de envolvimento social, considerando eventuais determinantes.

Bibliografia: Centro Internacional de Longevidade Brasil (2015). Envelhecimento ativo: Um marco político em resposta à revolução da longevidade (1ª edição). Rio de Janeiro, Brasil: Autor. Disponível em: http://ilcbrazil.org/portugues/wp-content/uploads/sites/4/2015/12/Envelhecimento-Ativo-Um-Marco-Pol%C3%ADtico-ILC-Brasil_web.pdf Kahana, E., Kahana, B. & Lee, J. E. (2014). Proactive approaches to successful aging: One clear path through the forest. *Gerontology*, 60(5), 466-474. DOI:

10.1159/000360222Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2141-2149. DOI:10.1016/j.socscimed.2010.09.041Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440. DOI:10.1093/geront/37.4.433Woźniak, B. (2015). Religiousness, well-being and ageing – selected explanations of positive relationships. *Anthropological Review*, 78(3), 259–268. DOI: 10.1515/anre-2015-0021

Palavras-chave: Envolvimento Social; Comunidade Religiosa; Adultos; Suporte social; Envelhecimento Bem-sucedido.

Aprendizagem ao Longo da Vida e Envelhecimento: contributos para a inclusão social

Maria Augusta Manso (1)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo - Escola Superior de Educação

Póster

Resumo: A globalização, a sociedade do conhecimento, e as alterações demográficas contribuíram para significativas mudanças sociais. As pessoas são obrigadas a mudanças constantes do ponto de vista profissional, reajustando a sua formação, as suas competências e as suas experiências prévias (Merriam, Caffarella e Baumgartner, 2007). No domínio da educação e mais especificamente ao nível do Ensino Superior estas alterações traduziram-se na presença de novos públicos ou estudantes não tradicionais (estudantes mais velhos, com um percurso académico distinto dos restantes, podendo alguns deles não ter concluído o ensino secundário) (Johnston, Merrill, Holliday, Field, West, Fleming, & Finnegan, 2009 ;Kasworm, 1990;Cross, 1981). De acordo com a literatura no domínio, estas pessoas procuram no ES uma formação que lhes proporciona um ajustamento na carreira, mas também uma oportunidade de progressão e de melhorar as suas condições de vida. Esta situação enquadra-se naquilo que se denomina Aprendizagem ao Longo da Vida (ALV). De acordo com este paradigma, a aprendizagem é entendida como um processo que pode ocorrer em qualquer momento da vida das pessoas. Dados estatísticos europeus demonstram que a inclusão social depende da inclusão educativa, formação, emprego sabendo-se que as oportunidades de vida aumentam significativamente se as qualificações forem elevadas (Zay, 2005). Neste sentido, a educação contribui ainda para um envelhecimento bem-sucedido. O alargamento do acesso a novos públicos que à partida podem não estar em situação de igualdade com os estudantes tradicionais, não só pelas condicionantes de vida como pelos seus trajetos académicos e pessoais, obriga a que se questione o caráter inclusivo do ES (Santos, Gonçalves, Ramos, Castro, & Lomeo, 2015). Neste contexto, e alicerçado na perspetiva sociocultural o objetivo do presente estudo foi compreender se o alargamento do acesso ao ES e o conseqüente aumento da heterogeneidade dos estudantes, nomeadamente a partir do ingresso de estudantes não tradicionais, foi acompanhado das necessárias condições para o sucesso e inclusão dos mesmos. Neste sentido, desenhou-se um estudo qualitativo em que participaram 14 estudantes de uma instituição de ES Politécnico. Os dados foram recolhidos com recurso a entrevista semiestruturada construída com o objetivo de avaliar as experiências dos estudantes no ES, identificando obstáculos à sua inclusão e ao sucesso académico. Como conclusão, a análise das entrevistas permitiu descrever as experiências dos estudantes de acordo com três dimensões: intra-individual, inter-individual e institucional. Quanto aos obstáculos à inclusão e sucesso académico, os resultados permitiram identificar obstáculos pessoais e institucionais na frequência do ES, para além da referência a um enriquecimento do ponto de vista das suas aprendizagens e desenvolvimento pessoal. Os resultados das entrevistas permitiram verificar que a dimensão intra-individual tinha um maior peso quando analisados os obstáculos encontrados pelos estudantes. Todos os estudantes referiram como aspetos favoráveis o regime de avaliação, nomeadamente a possibilidade de avaliação contínua, os trabalhos de grupo, o empenho dos professores, a utilização da plataforma digital de apoio à aprendizagem e a existência de tutorias. Em síntese, de um modo geral os estudantes consideraram a experiência no Ensino Superior como enriquecedora do ponto de vista pessoal e das aprendizagens.

Bibliografia: Cross, K.P. (1981). *Adults as Learners*. San Francisco: Jossey-Bass. Merriam, S. B., Caffarella, R. S., & Baumgartner, L. M. (2007). *Learning in adulthood: a comprehensive guide*. (3^aed.) San Francisco: Jossey-Bass. Kasworm, C. (1990). Adult undergraduates in higher education: A review of past research perspectives. *Review of Educational Research*, 60(3), 345-372. Santos, E., Gonçalves, M., Ramos, I., Castro, L., & Lomeo, R. (2015). Inclusão no Ensino Superior: Perceções dos estudantes com Necessidades Educativas Especiais sobre o ingresso à universidade. *Revista Portuguesa de Educação*, 28, N^o 2, pp. 251-270.

Palavras-chave: Aprendizagem ao longo da vida; Ensino Superior; Envelhecimento; Inclusão

Direitos Humanos e Envelhecimento: Metodologias Participativas e Tecnologias Sociais por meio de Sarau Cultural

Josiani Julião Alves de Oliveira (1)

1- Universidade Estadual Paulista- UNESP, Brasil.

Póster

Resumo: O presente estudo busca conhecer sobre a importância dos saraus na literatura, apontando para a utilização dos mesmos como espaço de resistência cultural, social e política. Presente no cotidiano dos amantes da arte contemporânea, os saraus por meio de performances, dramatizações criativas, independentemente de suas denominações e guardadas as diferenças temporais e estéticas, podem representar um espaço de luta e garantia dos direitos humanos. A concepção de envelhecimento de reclusão do idoso em seu ambiente familiar está mudando, agora a terceira idade está inserida em espaços de educação permanente, eles têm a liberdade de expor suas lembranças e sentirem-se valorizados. O reconhecimento dos direitos humanos das pessoas idosas e os princípios de independência, autonomia, participação, dignidade, assistência e autorrealização pela Organização das Nações Unidas (ONU), contribuem para embasar toda uma política para a promoção do envelhecimento que, naturalmente, depende de uma diversidade de condicionantes, sejam eles de gênero, cultura e acesso aos direitos. Contexto e objetivo: O presente projeto caracteriza-se como pesquisa descritiva que busca conhecer um conjunto de técnicas, metodologias transformadoras, que busca conhecer questões prioritárias da sociedade para o desenvolvimento da cidadania plena por meio de um conjunto de ações contínuas e sistematizadas de caráter educativo, cultural, político, científico ou tecnológico desenvolvidas junto as pessoas idosas e construindo a cultura intergeracional. Apresenta como objetivo estudar o trabalho desenvolvido no Sarau Cultural que aborda tema sobre direitos humanos e processo de envelhecimento, por meio da arte. Método: A partir das experiências de cada participante por meio de relatos, análises e discussões sobre experiências de protagonismo e participação social em ações, análises e discussões, busca-se conhecer as experiências vivenciadas pelas pessoas idosas por meio da arte e realização de ações intergeracionais, incorporando e abordando temas transversais que enfatizam a imagem positiva do envelhecimento, fortalecendo as políticas de atenção ao idoso e evitando estereótipos, discriminações, promovendo a autoestima e reconhecendo assim, publicamente, a importância do idoso na sociedade. Resultados: Possibilidade de uma revisão das práticas sociais que estão sendo implementadas, das instituições, tanto individual quanto coletivamente. Para alcançar condições de vida dignas que poderão gerar formas de intervenção por meio do trabalho social e importante para o desenvolvimento da capacidade de fazer leituras da realidade, pois é a partir dessa realidade que suas demandas serão instituídas, desvelando a essência das demandas cotidianas. Conclusão: Pensando o projeto ético-político do Serviço Social, observa-se que ele representa uma possibilidade de direcionar forças em oposição à lógica vigente, e os direitos humanos a despeito de seu desenvolvimento no plano jurídico e institucional. Diante deste contexto, o Sarau Cultural: Direitos Humanos e Envelhecimento tem um caráter educativo, no sentido de tornar as pessoas aptas a utilizarem o conhecimento em suas próprias situações de vida, de forma a não se transformarem em atividades que substituam, sem objetivos educacionais, aquelas que deveriam ser feitas por outras agências sociais.

Bibliografia: ALMEIDA, S. S. de. (1997) A política de direitos humanos no Brasil: paradoxos e dilema para o Serviço Social. In: Revista Praia Vermelha. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UFRI, nºs 16-17. Rio de Janeiro: UFRJ p.12-43. BARROCO, M L. (2010) A historicidade dos Direitos Humanos. In: FORTI, Valeria e GUERRA, Y (orgs.). Ética e Direitos: ensaios críticos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris p. 55-62 (Coletânea Nova de Serviço Social). BEHRING, E R. (2002) Política Social no Capitalismo Tardio. 2. ed. São Paulo: Cortez. BRITTES, Cristina Maria. (2013) Valores, ética, direitos humanos e lutas coletivas: um debate necessário. In: FORTI, Valeria. BRITES,

Cristina Maria. Direitos Humanos e Serviço Social: Polêmicas, Embates e Debates. 3.ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris,. FORTI V, MARCONSIN C, FORTI L. (2013) Direitos Humanos e Serviço Social: debater é preciso. In: FORTI, Valeria. BRITES, Cristina Maria. Direitos Humanos e Serviço Social: Polêmicas, Embates e Debates. 3.ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris.

Palavras-chave: Arte; Direitos Humanos; Envelhecimento

Envelhecimento, bem-estar e qualidade de vida

Componentes sociais de Fragilidade e Qualidade de Vida em Pessoas Idosas

Bruno Bessa (1); Óscar Ribeiro (2); Tiago Coelho (3)

1- ICBAS-UP & UA; Escola Superior de Educação- Instituto Politécnico de Viana do Castelo; 2- Escola Superior de Saúde- Instituto Politécnico do Porto; 3- ICBAS-UP; Departamento de Educação e Psicologia-Universidade de Aveiro
Póster

Resumo: Contexto: Segundo o Modelo Integral de Fragilidade (MIF), a fragilidade é definida como um estado de vulnerabilidade aumentada, constituída por fatores físicos, psicológicos e sociais. Porém, os estudos demonstram que o poder preditivo da dimensão social de fragilidade é inferior à dos restantes domínios, o que poderá estar relacionado com os componentes sociais considerados no modelo: viver sozinho, rede social e suporte social. Um estudo sobre os componentes sociais de fragilidade mostrou que indicadores relativos à solidão e atividades sociais também eram frequentemente incluídos em medidas de fragilidade. Neste sentido, importa analisar quais os componentes sociais que apresentam associação com resultados adversos, já que acumulação de défices sociais possui uma relação com riscos adversos de saúde e qualidade de vida (QdV). Objetivo: Analisar a associação entre vários componentes de fragilidade social e qualidade de vida. Método: Uma amostra não probabilística de 180 idosos (≥ 65 anos) residentes na comunidade (68.8% mulheres; média de idades 76 anos; DP=7,0) foram avaliados por um inquérito constituído por uma medida de fragilidade (Tilburg Frailty Indicator), uma medida de qualidade de vida (EUROHIS-QOL-8) e questões relativas a componentes de fragilidade social. Para a análise de dados realizaram-se os testes de Mann-Whitney, Qui-quadrado, correlação de Spearman e regressão linear múltipla hierárquica em três passos. Resultados: Dentro dos participantes avaliados como frágeis, verifica-se que 67,5% vivem sozinhos, 74,1% têm falta de relações sociais, 76,3% falta de suporte social e 64,9% experienciam solidão. Não foram encontradas associações entre a baixa participação em atividades sociais e o indicador geral de fragilidade, e verifica-se a existência de correlações inversas significativas ($p < 0.01$) entre fragilidade (total, física, psicológica e social) e QdV. Controlando os determinantes e a fragilidade física e psicológica, os componentes sociais de fragilidade inseridos explicam 6,6% da variância da QdV. A falta de relações sociais ($p < 0,01$) e a falta de suporte social ($p < 0,05$) surgem como preditores significativos de diminuição da QdV, após controlo. Viver sozinho, solidão e baixa frequência de participação em atividades sociais não apresentam nenhuma associação significativa. Conclusões: Os dados apontam para que quanto maior a fragilidade menor a QdV percebida pelo sujeito. Os itens previstos no MIF explicaram mais a variação da QdV que os componentes físicos e psicológicos de fragilidade.

Palavras-chave: Idosos, Modelo Integral de Fragilidade, Fragilidade social, Qualidade de vida.

Estado de Saúde de Idosos

Maria Cândida Cracel Viana (1); Luís Carlos Carvalho da Graça (1)

1- Escola Superior de Saúde - IPVC

Póster

Resumo: Contexto: Nas sociedades contemporâneas, vivencia-se um progressivo envelhecimento populacional. Em Portugal entre 2011 e 2017, houve um aumento do índice de envelhecimento de 25,4% (de 127,8 para 153,2). No Alto-Minho este aumento é superior ao nacional, sendo de 36,6% (de 174,2 para 210,8) e no concelho de Viana do Castelo a situação é ainda mais pronunciada (de 138,7 para 176,9) (INE, I.P, 2012; PORDATA, 2018). O processo de envelhecimento conduz ao declínio da saúde física, mental e social, podendo conduzir a uma diminuição da autonomia dos idosos no autocuidado e na execução das atividades de vida diária, na maior probabilidade da ocorrência de doença e no aumento de anos de vida com incapacidade (Portugal, 2015) Para a OMS (2015) a maioria dos problemas de saúde e de dependência dos idosos estão associados com doenças crónicas não transmissíveis pelo que interessa intervir na promoção da saúde ao longo do ciclo de vida e no envelhecimento ativo. Com o envelhecimento observa-se aumento da carga de doença com consequente aumento dos consumos de cuidados de saúde. Objetivo Descrever a situação de saúde e a necessidade de apoio de cuidados, em população idosa em freguesias de Viana do Castelo Método Estudo descritivo com uma amostra de exponencial de 156 idosos, residentes em freguesias rurais. O instrumento de colheita de dados foi o EASY-care (Figueiredo, Galante e Sousa, 2002), recorrendo-se a técnicas descritivas no tratamento de dados. Resultados A população é maioritariamente feminina (67,3%). As idades variam entre os 65 e 99 anos, com média de 75,5±8,2 anos, sendo que 67,9% têm menos de 80 anos. Predominam os casados (53,2%) e os viúvos (32,7%), com baixa escolaridade (sem escolaridade – 10,9%; 1 a 4 anos de escolaridade 68,6%). A maioria vivem em família alargada (53,2%), no entanto 19,2% vivem sozinhos. Verifica-se que 11,5% dos idosos cuidam de alguém, destes, 83,6% cuidam de outros idosos. Relativamente aos idosos que necessitam de cuidadores, 27,6% têm um cuidador informal. Trata-se de uma população em que 89,7% têm alguma doença, sendo as mais prevalentes a hipertensão arterial (60%), a dislipidémias (39,3%), a diabetes Mellitus (36,4%) e a doença reumática (20,0%). Dos idosos com doença, 70% têm co-morbilidades e todos tomam medicação. Conclusões A população é envelhecida, com baixa escolaridade, a viver maioritariamente em família alargada, havendo um número significativo de idosos a cuidar de idosos. Cumulativamente cerca de ¼ dos idosos necessita de cuidadores. Com o envelhecimento observa-se elevada prevalência da morbilidade, sendo as patologias mais frequentes as cardiovasculares, endócrinas e reumáticas, com implicações na longevidade, anos sem incapacidade e nas atividades de vida diária. São doenças crónicas não transmissíveis que são suscetíveis de prevenção. Torna-se premente o desenvolvimento de programas de intervenção comunitária, com vista à promoção da saúde e do envelhecimento ativo

Bibliografia: INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, I.P. (2012). Censos 2011 Resultados Definitivos. Portugal: INE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2015). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Consultado em 18 de março de 2019. Disponível em [www: <URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?ua=1>](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?ua=1). PORDATA (2018). Dados demográficos. Índice de envelhecimento. Consultado em 21 de março de 2019. Disponível em <https://www.pordata.pt/DB/Municipios/Ambiente+de+Consulta/TabelaPORTUGAL>, Direção Geral da Saúde (2015). Plano Nacional de Saúde Revisão e Extensão a 2020. Lisboa: Direção Geral da Saúde SOUSA, Liliana; GALANTE, Helena e FIGUEIREDO, Daniela (2002). EASY-Care: Um Sistema de Avaliação de Idosos (Qualidades Psicométricas). Revista de Estatística, 2º quadrimestre, 89-102.

Palavras-chave: Saúde, Idoso, Qualidade de Vida, Cuidadores

Trabalho por Turnos: capacidade para o trabalho e estado de saúde dos Auxiliares de Ação Direta/Educativa de IPSS da Bairrada

Rito, João (1); Simões, H (1); Pereira, J (1); Figueiredo, J (1); Cotrim, T (2)

1- Escola Superior de Tecnologia e Saúde de Coimbra; 2- Faculdade de Motricidade Humana

Póster

Resumo: O trabalho por turnos pode influenciar a saúde e o bem-estar dos indivíduos devido a alterações dos ritmos biológicos, causando perturbações a nível psicológico e físico, prejudicando a relação familiar, social e a capacidade para o trabalho. No entanto, o trabalho por turnos dos profissionais auxiliares de ação direta/educativa de IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social, é essencial para que exista a continuidade na prestação dos melhores cuidados de higiene e saúde aos utentes dessas instituições durante todo dia. Este estudo tem como objetivos principais avaliar a qualidade de vida e a capacidade para o trabalho, nos trabalhadores - auxiliares de ação direta/educativa - por turnos fixos e rotativos. A amostra foi composta por 29 profissionais de duas IPSS da zona da Bairrada, apresentando uma média de idades de 46 anos. Os inquiridos foram sujeitos a uma monitorização da função cardíaca de PA - Pressão Arterial durante 24h e responderam a um questionário onde se avaliaram, para além dos dados sociodemográficos, o seu ICT - Índice de Capacidade de Trabalho e o IQV - Índice de Qualidade de Vida. Os resultados foram analisados no programa IBM SPSS Statistics (versão 25) através de testes de cariz descritivo e testes de inferência. Os 29 profissionais avaliados eram 90% mulheres e 10% homens, com idade média de 45,1 ($\pm 5,63$) e tempo médio na função de 7,1 ($\pm 3,18$) anos. A maioria (62,0%) era casada e completou o ensino secundário (65,5%). O exame físico revelou uma média da PA sistólica 24h de 119,3 ($\pm 11,8$) mmHg e PA diastólica 24h de 72,6 ($\pm 7,3$) mmHg. A média do IMC (kg/m²) foi 25,6 ($\pm 3,5$), sendo que 7 (24,1%) dos participantes apresentaram excesso de peso e 4 (13,7%) obesidade grau I. Dessa análise, numa fase inicial exploratória, observamos que a PA 24h média está dentro dos valores de aceitação, no entanto, observou-se que os indivíduos com excesso de peso têm uma tendência ao aumento desta comparados com os indivíduos de peso normal e obesos. Apesar da classe trabalhadora apresentar boa capacidade para o trabalho (69% condição “Boa” e “Excelente”), não apresenta grande otimismo em relação ao futuro. Algumas características sócio biográficas revelaram uma variação explicada na perceção de estado de saúde (IQV). A partir da análise efetuada, pode-se concluir que os trabalhadores se ajustam às constantes mudanças de horários estabelecidos pelas suas instituições, são capazes de realizar o seu trabalho, no entanto principalmente os indivíduos com 7 ou mais anos de trabalho no atual regime de turnos já sentem alguns sintomas de desgaste físico e psicológico acelerando assim o seu envelhecimento.

Bibliografia: Alves, R. K., & Medeiros, M. D. L. (2015). a Influência Dos Turnos De Trabalho Na Qualidade De Vida: Um Estudo De Caso. *Qualitas Revista Eletrônica*, 16(2), 14. <https://doi.org/10.18391/req.v16i2.2534>Correia, T., Simões, H., Telo, E., Cotrim, T., Figueiredo, J., & Ferreira, A. (2017). Envelhecimento no Trabalho : Capacidade para o trabalho dos Docentes da ESTeSC. *Artigo Científico*, 1–12.Costa, C. S. N. da, Freitas, E. G. de, Mendonça, L. C. de S., Alem, M. E. R., & Coury, H. J. C. G. (2012). Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores industriais. *Cinc. Saude Coletiva*, 17(6), 1635–1642. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000600026>Silva, I. S. da. (2012). As condições de trabalho no trabalho por turnos. (C. Editores, Ed.).Silva, R. D. da S. e, Reis, M. da S., Leão, D. P., & Amorim, M. L. de C. (2010). Avaliação Da Qualidade De Vida E Sobrecarga De Cuidadores De Pessoas Com Deficiência Intelectual. *Revista Brasileira de Ciências Da Saúde*, 14(3), 69–76. <https://doi.org/10.4034/RBCS.2010.14.03.10>

Palavras-chave: Trabalho por turnos; Qualidade de Vida; Capacidade para o Trabalho; Ritmo circadiano

Determinantes do Estado Funcional em Idosos

Luís Carlos Carvalho da Graça (1); Maria Cândida Cracel Viana (1)

1- Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Póster

Resumo: Contexto: Em Portugal, tal como nas sociedades contemporâneas, vivencia-se um progressivo envelhecimento populacional. No Alto-Minho e no concelho de Viana do Castelo este aumento é ainda mais pronunciado. Ao processo de envelhecimento associa-se um declínio da saúde física, mental e social, podendo conduzir à diminuição da autonomia no autocuidado, bem como a uma maior probabilidade da ocorrência de quedas (Portugal-DGS, 2012). No entanto, a OMS (2015) considera que a maioria dos problemas de saúde e de dependência dos idosos estão associados com doenças crónicas não transmissíveis pelo que interessa intervir na promoção da saúde ao longo do ciclo de vida. **Objetivo** Analisar a associação entre características sociodemográficas e estado funcional (dependência, risco de queda e risco de falha nos cuidados) em população idosa em freguesias de Viana do Castelo. **Método** Estudo descritivo-correlacional com uma amostra de exponencial de 156 idosos, residentes em freguesias rurais. O instrumento de colheita de dados foi o Easy-care (Sousa, Galante e Figueiredo, 2002), recorrendo-se a técnicas descritivas e inferenciais para o tratamento de dados. Não se observando normalidade de distribuição, recorreu-se a testes não paramétricos. O nível de significância foi de 5%. Os scores da dependência variam entre 0 e 100 e o risco de falha de cuidados varia entre 0 e 12, correspondendo pontuações mais elevadas a pior indicador. O risco de queda é dicotomizado em “com risco” e “sem risco”. **Resultados** População maioritariamente feminina (67,3%). As idades variam entre 65 e 99 anos, com média $75,5 \pm 8,2$ anos, sendo que 67,9% têm menos de 80 anos. Predominam os casados (53,2%) e os viúvos (32,7%), com baixa escolaridade. A maioria vive em família alargada (53,2%), no entanto 19,2% vive sozinho. A dependência varia entre 0 e 66, com média de $10,02 \pm 15,46$ e mediana 2. O risco de falha de cuidados varia entre 0 e 10, com média de $3,09 \pm 2,31$ e mediana 3 e o risco de queda está presente em 7,1% dos idosos. Na dependência não se observam diferenças entre os sexos, observando-se para o agregado familiar, em que os que vivem sozinhos são mais dependentes que os que vivem acompanhados. Observa-se correlação significativa, positiva com a idade ($r_s=0,578$; $\text{sig}=0,000$). No risco de falha de cuidados observam-se diferenças entre os sexos ($Z=2,843$; $\text{sig}=0,004$), com as mulheres com maior risco, no agregado (os que vivem sozinhos apresentam maior risco $Z=3,305$; $\text{sig}=0,01$) e uma associação positiva com a idade ($r_s=0,440$; $\text{sig}=0,000$). No risco de queda observam-se diferenças no agregado familiar, com os que vivem sozinhos a apresentarem maior risco e na idade os mais idosos apresentam maior risco ($Z=2,706$; $\text{sig}=0,007$). **Conclusões** O estado funcional dos idosos em estudo varia em função do sexo, com as mulheres a apresentarem piores indicadores. Também com o aumento da idade se observa pior estado funcional. São ainda os idosos que vivem sozinhos os que apresentam mais dependência e maior risco de saúde. A rede formal de cuidados deve ser de proximidade e individualizada, tendo em consideração os contextos de vida e as características das pessoas.

Bibliografia: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2015). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Consultado em 18 de março de 2019. Disponível em [www: <URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?ua=1>](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?ua=1). PORTUGAL, Direção Geral da Saúde (2012). Informação da Direção Geral da Saúde nº 005/2012 - NOVA FORMAÇÃO «Com Mais Cuidado: Prevenção de acidentes e envelhecimento ativo», de 28 de Maio. SOUSA, Liliana; GALANTE, Helena e FIGUEIREDO, Daniela (2002). EASY-Care: Um Sistema de Avaliação de Idosos (Qualidades Psicométricas). Revista de Estatística, 2º quadrimestre, 89-102.

Palavras-chave: Idoso, Dependência, Risco de Queda, Falha de Cuidados

Bragança Ativa e Desporto Sénior em Meio Rural. A intervenção de um município nordestino português no envelhecimento bem-sucedido

Maria Helena Pimentel (1); Helder Jaime Fernandes (1); Carlos Miguel Afonso Figueiredo (2)

1- UICISA:E, Instituto Politécnico de Bragança.; 2- Instituto Politécnico de Bragança.

Póster

Resumo: Contexto: segundo o INE (2011) e a PORDATA (2016) na Comunidade Intermunicipal das Terras de Trás-os-Montes observa-se um índice de envelhecimento muito elevado. A 31 de dezembro de 2011 havia 252,7 idosos por cada 100 jovens. Face ao decréscimo da população jovem, a par do aumento da população idosa, existe a necessidade premente de encontrar soluções eficazes, conjuntas e harmonizadas, que compartilhem meios materiais e humanos. No caso, as instituições que formam na área da Saúde e Social e os municípios da sua área de influência desenvolvem, não raras vezes, ações comuns com vista a investigar ganhos em saúde e sociais decorrentes de programas autárquicos, dirigidos à população sénior. Objetivo: avaliar, comparativamente, ganhos em saúde e ganhos sociais decorrentes da participação sénior em dois programas de intervenção autárquica, Bragança Ativa e Desporto Sénior em Meio Rural. Métodos: 320 inscritos nos programas. Selecionaram-se aleatoriamente 50 participantes a que se juntaram outros 50, através de critérios de estratificação de género e idade tendo por base o primeiro grupo, resultando um total de 100 participantes em duas subamostras: o grupo de referência (inscritos nas atividades desportivas promovidas pela autarquia) e o grupo de comparação (os que não participam nessas atividades). Aplicou-se, aos dois grupos, um inquérito para obter dados sociodemográficos, ainda, o questionário de Otimização Seletiva com Compensação (SOC) e a escala WHOQOL-Bref para avaliar a qualidade de vida. Resultados: 70% dos inquiridos são do género feminino, maioritariamente representada pelo escalão etário 65 – 74 anos (64%) sendo a sua média etária de 70,6 anos (desvio padrão 5,3 anos). 70% são casados ou vivem em união de fato e 22,0% são viúvos. Mais de metade (51%) têm apenas até o 4º ano de escolaridade. A média de anos de escolaridade é de 6,4 (desvio padrão de 4,0 anos) e a maioria tem rendimentos intermédios (68% auferem entre 421€ e 2000€). Examinadas as diferenças nas dimensões da escala de Otimização Seletiva com Compensação (SOC) o grupo de referência destaca-se positivamente em relação ao grupo de comparação, apresentando maiores valores médios na escala total e nas dimensões: seleção eletiva, seleção baseada na perda e na compensação. É, contudo, na qualidade de vida onde mais se refletem os ganhos em saúde. O grupo de referência apresenta maiores valores médios em todas as dimensões da escala e nas dimensões relações sociais e saúde física, estas últimas muito próximas da significância estatística. Conclusão: Os programas de intervenção autárquica permitem alavancar recursos para um envelhecimento bem-sucedido.

Bibliografia: Canavarro, M. C., Serra, A. V., Pereira, M., Simões, M. R., Quartilho, M. J. R., Rijo, D. ... & Paredes, T. (2010). WHOQOL disponível para Portugal: desenvolvimento dos instrumentos de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100 e WHOQOL-Bref). In M. C. Canavarro & A. V. Serra (Coord.), Qualidade de Vida e Saúde: uma abordagem na perspectiva da Organização Mundial de Saúde (pp. 4-21). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Palavras-chave: Envelhecimento bem-sucedido, programas desportivos, intervenção autárquica.

Atividades da Vida Diária e Qualidade de Vida: um estudo sobre programas de intervenção de base comunitária

Ana Cláudia Pereira Fernandes (1); Maria Isabel Soares Parente Lajoso Amorim (2); José Miguel Gomes Costa Veiga (3); Maria Alice Martins da Silva Calçada Bastos (1)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESS;

3- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESTG

Póster

Resumo: Contexto e objetivo: A qualidade de vida (QdV) entende-se como um conjunto de “outcomes” do processo de envelhecimento bem-sucedido, integrando afeto positivo, significado na vida e manutenção de atividades produtivas e relacionamentos valorizados. Por sua vez, a funcionalidade é um fator que lhe está positivamente associado, sendo definida como a habilidade de desempenho na vida diária e a capacidade para agir autonomamente/tomar decisões. Os benefícios do envolvimento social das pessoas idosas é uma área com interesse crescente na investigação, confirmando-se que a participação social, em idade avançada, está positivamente associada ao desempenho nas atividades instrumentais da vida diária (AIVD), e ser socialmente ativo associa-se a percepção de melhor QdV. Assim, define-se como objetivo deste estudo analisar a funcionalidade e a qualidade de vida de pessoas mais velhas que participam em Programas de Intervenção Autárquica (PIA). Método: Fizeram parte deste estudo quantitativo, descritivo e correlacional, 104 participantes com 55 ou mais anos, sendo que 52 participam em PIA (grupo PIA) e 52 não participam (grupo Comparação). Este último grupo foi emparelhado em termos de género e grupo etário com o grupo PIA. Na recolha de dados utilizou-se: Questionário Sociodemográfico e de Participação Social (elaborado para o efeito); Índice de Lawton e Brody (Lawton & Brody, 1969; Sequeira, 2010) e escala WHOQOL-Bref (WHOQOL-Group, 1998; Canavaro et al., 2010). Resultados: Os 104 participantes têm uma idade média de 73 anos ($M=72,6+5,9$ anos), compreendidas entre 55 e 84 anos, 80,8% são mulheres e maioritariamente casados ou em união de facto (61,5%). Relativamente às AIVD, quando comparados os dois grupos não se observaram diferenças estatisticamente significativas, sendo que 51,0% são independentes, 49,0% são moderadamente dependentes e nenhum severamente dependente. Quanto à QdV observaram-se diferenças estatisticamente significativas, entre o grupo PIA e o grupo Comparação, na faceta geral ($t(102)=2,366$; $p=0,020$), com o grupo Comparação a apresentar valor médio mais elevado ($M=67,5+15,9$ vs $M=60,6+14,1$). Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na QdV em função do grau de dependência, no domínio ambiente ($F(3,100)=4,030$, $p=0,009$), e em função do género, na faceta geral ($F(3,100)=3,400$, $p=0,021$). Conclusões: No presente estudo, observa-se que a QdV geral difere em função do grupo de pertença, sendo que o grupo Comparação apresenta um valor médio mais elevado. Este é um resultado inesperado, que poderá, eventualmente, ser justificado pelo facto de também participarem em atividades, embora não inseridas nos programas autárquicos. Face ao exposto, os referidos programas, e as outras atividades sociais não inseridas neles, parecem ser fulcrais na promoção da QdV e, talvez na manutenção da capacidade funcional destas pessoas idosas, apesar de não existirem diferenças significativas entre os grupos no desempenho das AIVD. Assim, recomenda-se que as pessoas idosas mantenham um envolvimento ativo com a vida.

Bibliografia: Kahana, E. & Kahana, B. (1996). Conceptual and empirical advances in understanding aging well through proactive adaptation. In V. Bengston (Ed.), *Adulthood and Aging: Research on Continuities and Discontinuities* (Chap. 2, pp. 18-40). New York: Springer Publishing Company. Khan, A. R., & Tahir, I. (2014). Influence of social factors to the quality of life of the elderly in Malaysia. *Open Medicine Journal*, 1(1), 29-35. doi: 10.2174/1874220301401010029. Martínez, S. (2009). Función Cerebral y Dependencia: un proceso y un estado reciprocamente relacionados. In J. A. Gregori & J. E. M. Núñez (Eds). *Dependencia en Geriatria* (pp. 151-153). Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca. Oliveira, D. A. S., Júnior, J. R. A. N., Bertolini, S. M. M. G., & Oliveira,

D. V. (2016). Participação de idosas em grupos sociais: qualidade de vida e capacidade funcional. *Northeast Network Nursing Journal*, 17(2), 278-284. doi: 10.15253/2175-6783.2016000200016
Tomioka, K., Kurumatani, N., & Hosoi, H. (2016a). Association between social participation and instrumental activities of daily living among community-dwelling older adults. *Journal of Epidemiology*, 26(10), 553-561. doi: 10.2188/jea.JE20150253

Palavras-chave: Envelhecimento; Atividades da vida diária; Qualidade de vida; Envolvimento social

Envelhecimento em Meio Rural: SMS+Cuidadores

Lília Pinto (1); Francisca Estrela (1)

1- Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC)

Póster

Resumo: No concelho de Marco de Canaveses, e segundo o diagnóstico social, são identificadas situações de fragilidade nas “vidas longas”, nomeadamente: precariedade económica derivada dos baixos valores das pensões, principal fonte de rendimentos da população idosa; condições de habitabilidade deficitárias; situações de isolamento, onde uma grande parte das situações diz respeito a pessoas idosas que vivem sozinhas não dispondo, como tal, de enquadramento familiar de apoio numa ocasião de doença; indisponibilidade familiar para acolher o idoso, por vezes acamado; ausência de conhecimento sobre os serviços e apoios sociais existentes; bem como a dificuldade de gestão da doença crónica e subsequente medicação. Neste enquadramento surgiu o projeto “Serviço Móvel de Saúde (SMS)” iniciado pela Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses (SCMMC) em 2015, com o apoio do BPI Séniores, e continuou com a parceria da Junta de Freguesia do Marco, acrescentando-lhe valor com a introdução dos cuidadores como beneficiários diretos. Os beneficiários são pessoas com mais de 65 anos, que apresentem: doenças crónicas, situação de isolamento e/ ou carência económica/social; e pessoas que se enquadrem no papel de cuidador (aquele que lida diariamente com uma pessoa dependente). O acompanhamento é realizado, em cada visita, por duas técnicas da equipa (Assistente Social, Nutricionista, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Enfermeira e Farmacêutica). Os objetivos são promover o envelhecimento com saúde, autonomia e independência, quanto possível; promover a qualidade de vida no contexto habitacional do idoso; atuar na prevenção primária e secundária da doença crónica e sua agudização; promover a adesão à terapêutica e prevenir problemas associados à medicação; encaminhar os idosos para instituições que garantam respostas de saúde e apoios sociais adequados; dar formação aos cuidadores de pessoas dependentes nas suas atividades de vida diária. É um projeto que conta com uma intervenção direta da equipa multidisciplinar, não seguindo uma metodologia de investigação. A intervenção é inovadora e diferencia-se do apoio tradicional, na medida em que integra várias valências da saúde, tendo vindo a afirmar-se como uma medida de melhoria na qualidade de vida e do estado de saúde dos utentes diretos e dos seus cuidadores. Este projeto melhorou a adesão às terapêuticas, a redução do sentimento de solidão e isolamento, melhoria na alimentação e redução do risco de quedas, através da prevenção de agudizações e internamentos, promoção da saúde mental e bem-estar geral. O desenvolvimento do projeto é possível com a criação de parcerias entre todos os envolvidos na rede social do concelho. Até ao final do ano civil passado, na freguesia do Marco foram acompanhados cinquenta e quatro utentes no domicílio e, em paralelo, foram realizadas quatro formações, que abrangeram temáticas das várias valências e dirigidas aos cuidadores informais. Estas permitiram um aumento da qualidade dos cuidados prestados, aumento da literacia em saúde e diminuição da exaustão do cuidador.

Bibliografia: Diniz MAA, Monteiro DQ, Gratão ACM Educação em saúde para cuidadores informais de idosos. *Sau. & Transf. Soc.*, 2016; 7: 28.-40. Estes CL, Swan JH, Gerard LE. *Dominant and Competing Paradigms in Gerontology: Towards a Political Economy of Ageing* (2008) *Ageing & Society*. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0144686X00009405>. European Commission. *The 2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*. Lewis, S. (2003). *Elder Care in Occupational Therapy* (2ed.). USA: Slack Incorporated. Sørensen S, Pinquart M, Duberstein P. How effective are interventions with care givers? An updated meta-analysis. *Gerontologist* 2002; 42: 356-372.

Palavras-chave: envelhecimento ativo, cuidadores, idosos, qualidade de vida e domicílio

Participação em Atividades Sociais, Recreativas e Educativas de Natureza Comunitária: Caracterização de um grupo de participantes idosos ao nível do Bem-Estar e Qualidade de Vida

Sofia de Lurdes Rosas da Silva (1); Filipa Daniela Correia Marques (1); Nuno Lavado (2); Liliana Parente; Delphine Gonçalves; Ana Rafael

1- Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Educação; 2- Instituto Politécnico de Coimbra, Instituto Superior de Engenharia de Coimbra

Póster

Resumo: A participação social tem sido vista, em modelos do envelhecimento humano, como um fator de elevada importância na explicação do envelhecimento bem-sucedido. A investigação realizada no domínio tem apresentado resultados que permitem concluir que a participação social ao longo da vida e a sua manutenção na velhice se constituem num fator protetor perante o surgimento de incapacidade física, estando também associada à manutenção das funções cognitivas, à qualidade de vida e à satisfação com a vida. O presente estudo foca-se na análise descritiva da participação social de pessoas mais velhas em atividades/programas promovidos por um município da zona centro do país. Foram formulados como objetivos: descrever as características sociodemográficas dos participantes nas iniciativas promovidas pelo município; descrever estes sujeitos do ponto de vista da participação social, do bem-estar e da qualidade de vida. Para a recolha de dados utilizaram-se: a Escala de Satisfação com a Vida (Neto et al., 1990); a Escala de Bem-Estar Psicológico (Novo et al., 2004), o WHOQOL-BREF (Serra et al., 2006) e um questionário de caracterização sociodemográfica e de participação social. A amostra (n=50), apresenta uma média de idades que se situa nos 71.12 anos (DP 5.86), sendo constituída sobretudo por mulheres (n=37, 74%). A maioria dos sujeitos é casado/união de facto (n=32, 64%) e viúvo (n=15, 30%). Pode considerar-se ainda que o nível de escolaridade é baixo para a maioria do grupo (76% tem até 4 anos de escolaridade). Além disso, 95.7% dos participantes é reformado e nenhum deles recebe qualquer tipo de apoio de entidades prestadoras de serviços a pessoas idosas. Em relação à participação em atividades promovidas pelo município, frequentam: 1) Atividades de natureza sócio-recreativa: workshops (n=15, 30%), teatro (n=1; 2%), grupo Letras (n=9; 18%); 2) educação ao longo da vida: alfabetização (n=1; 2%), informática/ literacia digital (n=12; 24%); 3) atividade física: ginástica de ginásio (n=25; 50%) e hidroginástica (n=8; 16%). Considerando o número de atividades em que cada pessoa participa, 34 (68%) participam numa atividade, 12 (24%) em duas atividades, 3 (6%) em três atividades e 1 (2%) em 4 atividades. De referir que os participantes apresentam outras formas de participação. Os motivos apontados para a frequência destas atividades são: i) manter a saúde (n=20, 40%); ii) participar em atividades de que gosta (n=18, 36%); iii) ocupar o tempo (n=16, 32%), iv) conhecer novas pessoas (n=14; 28%); v) praticar atividade física (n=10, 20%); vi) gosto por aprender (n=3; 6%); e vii) combater a solidão (n=1; 2%). Quanto aos resultados obtidos a nível do bem-estar, os valores médios situados acima do valor médio teórico das diferentes escalas indicam a presença de satisfação com a vida, bem-estar e qualidade de vida, observando-se algumas diferenças nos valores médios em função do estado civil e da escolaridade. Os resultados obtidos, embora descritivos, apontam para a relevância destas iniciativas na promoção do bem-estar das populações mais velhas, devendo ter-se a preocupação de, na sua implementação, responder-se aos seus interesses.

Bibliografia: Agahi, N., Lennartsson, C., Kareholt, I., & Shaw, B. (2013). Trajectories of social activities from middle age to old age and late-life disability: A 36-year follow up. *Age and Ageing*, 42, 790-793. Bourassa, K., Memel, M., Woolverton, C., & Sbarra, D. (2017). Social participation predicts cognitive functioning in aging adults over time: Comparisons with physical health, depression, and physical activity. *Aging & Mental Health*, 21 (2), 133-146. DOI: 10.1080/13607863.2015.1081152 Cavalcanti, A., Moreira, R., Barbosa, J. & Silva, V. (2016). Envelhecimento ativo e estilo de vida: Uma revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 21 (1), 71-89. Chang, L. (2012). Na interaction effect of

leisure self-determination and leisure competence on older adults' self-rated health. *Journal of Health Psychology*, 17 (3), 324-332.

Kim, J., Yamada, N., Heo, J., & Han, A. (2014). Health benefits of serious involvement in leisure activities among older Korean adults. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 9, 1-9. <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v9.24616>

Li, C., Jiang, S., Li, N., & Zhang, Q. (2017). Influence of social participation on life satisfaction and depression among Chinese elderly: Social support as a mediator. *Journal of Community Psychology*, 46 (3), 345-355. <https://doi.org/10.1002/jcop.21944>

Neto, F. (1999). Satisfação com a vida e características de personalidade. *Psychologica*, 22, 55-70.

Novo, R., Duarte-Silva, E., & Peralta, E. (1997). O bem-estar psicológico em adultos: Estudo das características psicométricas da versão portuguesa das escalas de C. Ryff. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L.S. Almeida, & M. Simões (Eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e contextos* (vol.5) (pp.314-324). Braga: APPORT/SHO.

Serra, A., Canavarro, M., Simões, M., Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, M., ... Paredes, T. (2006). Estudos psicométricos do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 27 (1), 41-49.

World Health Organization (2002). *Active ageing, a policy framework*. Geneva: World Health Organization.

Palavras-chave: participação social, atividades comunitárias, bem-estar, qualidade de vida

Avaliação Multidimensional dos Idosos nos Concelhos de Bragança e Vinhais.

Fernando Pereira (1); Maria Cristina Teixeira (2); Maria Helena Pimentel (3)

1- Instituto Politécnico de Bragança - Centro de Investigação e Intervenção Educativas da FPCEUP;

2- Instituto Politécnico de Bragança; Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto.; 3- Instituto Politécnico de Bragança; Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICIVA)

Póster

Resumo: Contexto e objetivo Avaliar o nível funcional dos idosos em cinco áreas (recursos sociais, recursos económicos, saúde mental, saúde física e atividades de vida diária (AVD)) nos idosos do concelho de Vinhais. Método O presente estudo é quantitativo e transversal. Foi definida como população para este estudo os utentes do Centro de Saúde de Bragança e da Unidade de Cuidados de Saúde Primários de Vinhais com mais de 65 ou mais anos de idade. A amostra, estratificada e ponderada por género e estrato etário, é de 210 idosos selecionados aleatoriamente correspondendo a cerca de 2% do universo. O instrumento de recolha de dados usado foi a versão portuguesa do questionário OARS, validada para a população portuguesa por Manuel & Rodrigues (2008). Compararam-se grupos de acordo com o género e a idade considerando Jovens Idosos (JI, 65-74), Idosos Intermédios (II, 75-84) e Muito Idosos (MI; ≥ 85). Resultados Vinhais tem maior proporção de II (40,6% vs 23,4%) e menor proporção de JI (39,1% vs 54,5%) do que Bragança. A proporção de pessoas sós aumenta com a idade (JI: 23,8%; II: 34,9% e MI: 41,3%; $p < 0,001$) e é maior em mulheres do que em homens (82,5% vs 53,1%; $p < 0,001$). Nível superior de instrução é mais frequente em JI (73,1%) e em homens (53,8%). A proporção de participantes com situação satisfatória para cada área avaliada supera 90%. A situação satisfatória para recursos sociais aumenta com a idade (JI: 87,2%; II: 88,9% e MI: 100%; $p = 0,046$), sem diferenças por género ($p = 0,821$). Os JI reportam com mais frequência situação satisfatória para recursos económicos (JI: 98,9%; II: 87,5% e MI: 97,7%; $p = 0,004$), bem como os homens (98,9% vs 91,7%; $p = 0,026$). Quanto à saúde mental não há diferenças significativas por grupo etário ($p = 0,863$) e género ($p = 0,084$) mas, tendencialmente, os II e as mulheres apresentam situação menos satisfatória. Não há diferenças significativas para a proporção de situação satisfatória para a saúde física por grupo etário, mas as mulheres apresentam menor proporção do que os homens (89,0% vs 100%; $p = 0,001$). Naturalmente, a proporção de participantes com situação satisfatória para AVD diminui com a idade (JI: 98,9%; II: 93,1% e MI: 68,2%; $p < 0,001$), sem diferenças por género ($p = 0,152$). A existência de debilidade (pelo menos uma situação de não satisfatório nos cinco aspetos precedentes) foi reportada por 26,7% dos participantes. Não há diferenças significativas entre grupos etários ($p = 0,455$) mas quanto ao género há maior presença de debilidade nas mulheres do que os homens (33,9% vs 16,9%; $p = 0,007$). Relativamente a perfis de debilidade, o mais frequente é o perfil 2 (apenas debilidade social) seguido do perfil 6 (apenas debilidade nas AVD) correspondendo 7,6% e 5,7% da amostra, respetivamente; verificamos ainda que o tipo de debilidade mais frequente são as AVD ($n = 21$), a debilidade social ($n = 18$) e mental ($n = 18$). Conclusões Fazendo uma análise as dimensões do instrumento de avaliação multidimensional OARS podemos concluir que a autonomia para as AVD são o fator mais preocupante na debilidade dos idosos, seguindo-se a debilidade devida aos recursos sociais insuficientes e à debilidade da saúde mental. As mulheres e os muito idosos apresentam piores indicadores de funcionalidade.

Bibliografia: Manuel, R., & Rodrigues, C. (2008). Validação da versão em português europeu de questionário de avaliação funcional multidimensional de idosos, 23(1), 109–115.

Palavras-chave: Idosos, debilidade, avaliação multifuncional

Qualidade de Vida e Bem-Estar: um estudo exploratório sobre Projetos de Intervenção Comunitária – Jardim PAM

Adriana Montenegro (1); José Miguel Veiga (2); Alice Bastos (3)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE, LABGeroSOC; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESTG; 3- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE, LABGeroSOC, CINTESIS

Póster

Resumo: Contexto e objetivos: A qualidade de vida e bem-estar, nas últimas décadas, tem sido analisada a partir de vários modelos teóricos testado empiricamente a nível internacional. Atualmente, observa-se à escala mundial uma preocupação generalizada com o fenómeno do envelhecimento, com Organizações Internacionais a chamar a atenção para a importância deste fenómeno. Revisões sistemáticas têm reunido evidência sobre os contributos do envolvimento social/participação social para envelhecer bem. Assim, estabelece-se como objetivo do presente estudo, analisar as relações entre bem-estar e qualidade de vida. Método: Fazem parte deste estudo pessoas com 60+ anos que frequentam um dos projectos/programas de intervenção autárquica num dos municípios do Norte do País. Na recolha de dados utilizou-se a Escala de Bem-Estar Psicológico e a WHOQOL-Old, bem como um questionário elaborado para o efeito para proceder à caracterização sociodemográfica e ao envolvimento social dos participantes. Resultados: Dos resultados obtidos observa-se que a maioria são mulheres (81,5%), com escolaridade reduzida (55,6%), viúva (44,4%) e com uma média de idades de 76,5 (DP=9,5). Além disso, observou-se que o envolvimento social está moderadamente correlacionado com os objetivos na vida ($r_s=0,480$; $p<0,05$) e crescimento pessoal ($r_s=0,501$; $p<0,01$). Já a autonomia está moderadamente correlacionada com o domínio do meio ($r_s=0,407$; $p<0,05$) e objetivos na vida ($r_s=0,430$; $p<0,05$). Igualmente, a família/vida familiar está moderadamente correlacionada com o domínio do meio ($r_s=0,495$; $p<0,01$) e objetivos na vida ($r_s=0,415$; $p<0,05$). Por último, a intimidade está moderadamente correlacionada com o domínio do meio ($r_s=0,553$; $p<0,01$). Conclusões: Considerando os resultados aqui obtidos, recomenda-se que nas Políticas Públicas haja a preocupação de, a nível local, regional e nacional, implementar de modo sistemático e deliberado, Projetos de Intervenção Comunitária dirigidos à população adulta, de modo a garantir qualidade de vida e bem-estar.

Bibliografia: González- Celis, A., Chávez-Becerra, M., Maldonado-Saucedo, M., Vidaña-Gaytán, M., & Magallanes-Rodríguez, A. (2016). Purpose in life and personal growth: Predictors of quality of life in Mexican elders. *Psychology*, 7(5), 714-720. Gouveia, O., Matos, A., & Schouten, M. (2016). Social networks and quality of life of elderly persons: A review and critical analysis of literature. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(6), 1030-1040. ILC-Brasil. (2015). *Envelhecimento Ativo: Um marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade*. Rio de Janeiro, recuperado em 3 outubro, 2016, [documento eletrónico] retirado de <http://ilcbrazil.org/portugues/publicacoes/Patricio>, B., Jesus, L., Cruice, M., & Hall, A. (2014). Quality of Life Predictors and Normative Data. *Social Indicators Research*, 119(3), 1557-1570. Roberts, A., & Adams, K. (2018). Quality of life trajectories of older adults living in senior housing. *Research on Aging*, 40(6), 511-534.

Palavras-chave: Envelhecimento bem-sucedido; envolvimento social; bem-estar; qualidade de vida; Projetos de Intervenção Comunitária

Proposta de Paragem de Autocarros Acessível - O Caso P3i

José Cruz Lopes (1); Rui J. Branco Cavaleiro

1- IPVC-ESTG

Póster

Resumo: A proposta em causa é o resultado da participação de uma equipa docente em projecto de I&DT, com a função de contribuir para a melhoria do design dos espaços e dos equipamentos associados à mobilidade intermodal (income e outgoing) de pessoas e veículos com centralidade no Aeroporto de Faro, o qual exige respostas e soluções mais acessíveis aos seus utentes em espera ou em circulação no seu espaço externo de entrada/saída principal, cada vez mais constituído por uma população sénior ou de «grande idade», portadoras de dificuldades diversas ou com exigências mais sustentáveis e apropriadas ao quadro de vida presente, tendencialmente suportado em recursos “limpos e renováveis” ou em comunicações geradas por tecnologias digitais ou de intermedia. Uma grande infraestrutura de mobilidade das pessoas exige outros dispositivos ou (micro)equipamentos de suporte à diversidade dessa mobilidade centrífuga e por ele gerada. É este o estudo-caso em processo de respostas a dar ou expectáveis. A metodologia de caso revestiu-se de uma visita técnica ao local exterior do Aeroporto (3-12-2017) e consequente diagnóstico e processo de proposta de solução(es) a este estudo-caso. A proposta de paragem é ainda investida com o triplo sentido de incorporar uma solução hodierna - inteligente, inovadora e inclusiva. Daí, também, se exprimir e associar uma identidade e marca para a própria proposta em título, em processo de ponderação e possível registo de propriedade intelectual associado ao projecto. O estudo de design para o equipamento em título foi já executado, bem como devidamente formalizada a respectiva proposta projectual, a qual foi endereçada para a responsável do projecto de I&DT, em Dezembro de 2018, estando o seu caso em apreciação final e conjunta por parte da equipa de projecto e para possíveis melhorias ou ajustamentos. O equipamento proposto, paragem de autocarros, foi desenhado para se adaptar a pessoas com mobilidade reduzida, oferecendo 3 espaços distintos para acomodar diferentes tipos de utentes de acordo com as suas necessidades e limitações de mobilidade. Pretende-se um equipamento autónomo e auto-suficiente em termos energéticos, interactivo e que privilegia o conforto na sua utilização. A sua estrutura em alumínio, vidro e plasticglass, incorporará sistemas de hardware que fornecerão informação digital através de painéis interativos inclusivos alimentados por energias limpas e renováveis com recurso à aplicação de painéis fotovoltaicos e aerogerador na cobertura. O caso P3i é uma amostra de equipamento “amigo do idoso” e em consonância com o disposto no próprio Guia Global da OMS 2008. É um contributo e resposta à realidade do presente e do futuro próximo, que será ditada pela GRANDE IDADE, a maioria do nosso universo de vida em cidadania, com tendência a requerer soluções novas ou inovadoras, tanto de pequena escala como de grande escala, mas sempre mais viáveis e eficazes ao quadro desse idadismo cívico e social.

Bibliografia: WHO/OMS (2008). Guia Global: guia da cidade amiga do idoso. Genebra: OMS PI 1.1 (Projecto em copromoção, cf. Aviso de concurso nº 2/SAICT/2016)

Palavras-chave: Paragem acessível. Design inclusivo e intergeracional. Mobilidade e conectividade.

Intergeracionalidade e Bem-Estar: elaboração, implementação e avaliação de um Programa Intergeracional

Marisa Cantinho (1); Miguel Veiga (2); Alice Bastos (3)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE, LAB.GeroSOC; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESTG, LAB.GeroSOC; 3- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE, CINTESIS

Póster

Resumo: Contexto e Objetivo: O envelhecimento tornou-se uma questão social relevante, com necessidade urgente de se criarem novas oportunidades e sinergias para dignificar a vida dos mais velhos, tornando-os mais ativos e integrados na sociedade. Perante o fenómeno do envelhecimento à escala global, este projeto apoia-se num quadro de referência múltiplo, encarando o envelhecimento como um processo de otimização de recursos (internos e externos), face aos acontecimentos de vida. Criar oportunidades para a saúde, participação, segurança e aprendizagem ao longo da vida, são objetivos do envelhecimento ativo. Uma leitura positiva do envelhecimento pressupõe a otimização do funcionamento do indivíduo nos seus contextos de vida, na dinâmica de ganhos e perdas, em busca do envelhecimento bem-sucedido. A intergeracionalidade refere-se às interações sociais e trocas entre indivíduos pertencentes a diferentes gerações, promovendo o bem-estar, satisfação e qualidade de vida, entre outros. Para além da componente social, que estas interações e trocas entre gerações comportam, Programas Intergeracionais assentes na interação social poderão contribuir para aumentar o bem-estar e qualidade de vida das pessoas envolvidas. Em termos de objetivos, pretende-se elaborar, implementar e avaliar um Programa Intergeracional, envolvendo jovens e pessoas idosas, com vista a melhorar o bem-estar e a qualidade de vida. Método: Para o efeito, foi elaborado um Programa Intergeracional de base psicomotora, com 8 sessões semanais de 60 minutos cada, sendo que a primeira (sessão 0) se refere à preparação das gerações para a interação social. As demais sessões estão distribuídas entre temáticas muito diversas, designadamente “Partilha de Valores”, “Estimulação Sensorial”, “Reviver Experiências”, entre outros. Para a recolha de informação foram utilizados instrumentos e procedimentos diversos tais como, escalas de medida (ex. PANAS, WHOQOL-Bref), “checklists” e entrevistas. A avaliação da intervenção está orientada não só para o processo mas também para os resultados. Resultados: Fazem parte deste estudo 21 participantes, predominantemente mulheres (85,7%), sendo 11 jovens, estudantes do ensino superior, com cerca de 20 anos ($M=19,5$; $dp=0,8$), e 10 pessoas idosas, reformadas, com cerca de 72 anos ($M=71,7$; $dp=6,7$). Considerando a avaliação pré-teste e pós-teste, utilizando PANAS, WHOQOL-Bref e Satisfação com a Vida, não se observaram diferenças significativas no bem-estar e qualidade de vida, tendo-se mantido os valores médios entre o início e fim do Programa. No entanto, uma análise da monitorização do processo de intervenção, aponta para uma visão positiva do Programa Intergeracional. Na entrevista final, os participantes afirmaram que a interação social entre gerações, a partilha de conhecimentos e aprendizagens tinham contribuído para o seu bem-estar. Conclusão: Tendo em conta a monitorização do Programa Intergeracional, efetuada sessão a sessão, os resultados obtidos apontam para a validade interna do Programa. Todavia, considerando a ausência de diferenças significativas no pré e pós-teste, recomenda-se prosseguir o estudo, alargando a amostra e introduzindo um grupo de comparação.

Bibliografia: Diener, E. e Ryan, K. (2015). Subjective well-being: a general overview. *South African Journal of Psychology*, 39(4),391-406. ILC (2015) Envelhecimento Ativo: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade. Rio de Janeiro, recuperado a 3 outubro de 2016, de <http://ilcbrazil.org/portugues/publicações/> José, J. & Teixeira, A. (2014) Envelhecimento Ativo: contributos para uma discussão crítica. *Análise Social*, XLIX(1), 30-54. Kuehne, V. & Melville, J. (2014) The State of Our Art: A Review of Theories Used in Intergenerational Program Research (2003-2014) and Ways Forward, *Journal of Intergenerational Relationships*, 12(4), 317-346. Doi: 10.1080/15350770.2014.958969. Rowe, J. & Kahn, R. (2015). Successful Aging 2.0: Conceptual

Expansions for the 21st Century. *Journal of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(4), p. 593-596.

Palavras-chave: Programas Intergeracionais, Bem-Estar, Qualidade de Vida, Envelhecimento Bem-sucedido.

Envelhecer sem Osteoporose, Opção ou Condição de Longevo - prevenção e diagnóstico

Daniela Patrícia Cadilha Guia (1); Nury Alves Esteves (2); Sandra Daniela Calheiros de Sousa (2)

1- Município de Viana do Castelo; 2- Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE

Póster

Resumo: Contexto e Objetivo: A população portuguesa tem vindo a envelhecer nas últimas décadas a um ritmo acelerado, atingindo em 2017 uma taxa de envelhecimento de 153,26%. O envelhecimento populacional representa um dos principais fenómenos demográficos e sociais da sociedade portuguesa e foi originado pela queda da natalidade e pelo aumento da longevidade. Em simultâneo, com este aumento da longevidade também cresceram algumas patologias características destas faixas etárias, tal como a osteoporose e as doenças cardiovasculares. A osteoporose é uma doença sistémica e progressiva, caracterizada por uma redução da massa óssea e uma deterioração da microarquitetura do osso, que provoca fragilidade óssea e aumento do risco de fratura com um traumatismo de baixa energia. Afeta sobretudo o sexo feminino e aumenta progressivamente com a idade. A consequência clínica da osteoporose é a fratura, que ocorre principalmente no colo do fémur, vértebras e no punho. Esta doença é silenciosa e as consequências tornam-se visíveis apenas quando surge uma fratura. Quando existem fatores de risco é extremamente importante realizar um exame de diagnóstico, uma densitometria óssea, para diagnosticar e/ou estadiar a doença e poder-se ainda fazer terapêutica e adotar estilos de vida saudáveis, de forma a prevenir as fraturas osteoporóticas. O objetivo deste poster é refletir sobre a osteoporose e fraturas osteoporóticas, enumerando as principais medidas preventivas de combate a esta doença silenciosa e finalmente transmitir a importância da densitometria óssea, como método de diagnóstico e de monitorização da osteoporose. Método: Fez-se uma revisão bibliográfica. Foram pesquisados artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados entre 2007 e 2018, usando as seguintes palavras-chaves: envelhecimento, osteoporose, fraturas osteoporóticas, densitometria óssea. Resultados: As fraturas osteoporóticas apresentam consequências físicas, tais como dor, perda de peso, deformidade e aumento da mortalidade e ainda consequências psicológicas, como insegurança, depressão, ansiedade, perda de auto-estima, irritabilidade, isolamento e dificuldade na comunicação interpessoal, resultantes da perda do papel dos doentes na sociedade e da consequente dependência de terceiros. Nas fraturas do colo do fémur ainda existe uma elevada mortalidade após os primeiros três meses pós fratura. A osteoporose pode ter um grande impacto na qualidade de vida do doente, sobretudo quando se manifesta com múltiplas fraturas na coluna vertebral e no colo do fémur, cujas limitações e incapacidades são as mais graves. Atualmente a prevenção da osteoporose tem uma maior importância, de forma a travar o avanço desta epidemia silenciosa e consiste na redução/correção de alguns fatores de risco modificáveis, tais como: alimentação, prática de exercício físico, hábitos tabágicos e etílicos e também evicção de quedas. O diagnóstico e a monitorização da osteoporose fazem-se através de densitometria óssea, quantificando a densidade mineral óssea nos locais mais importantes, como fémur proximal e coluna vertebral. Conclusões: A prevenção e o diagnóstico/monitorização da osteoporose contribuem significativamente para o prolongamento da longevidade populacional, com uma excelente qualidade de vida.

Bibliografia: Direção Geral de Saúde. (2008). Circular Informativa: orientação técnica para a utilização da absorciometria radiológica de dupla energia (DEXA). Recuperado de: <https://www.dgs.pt/?cr=12448>Ferreira, A. R. D. A. (2012). Prevenção e tratamento da Osteoporose nos idosos (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. Recuperado de: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/48158/1/Tese%20Ana%20Rita%20Ferreira%20OP.pdf>Gimeno, J. E. (2010). Epidemiologia de las fracturas osteoporóticas. Mortalidad y movilidad. Rev. Osteopors. Metab Miner, 2(4), S5-S9. Recuperado de: <http://www.revistadeosteoporosisymetabolismomineral.com/pdf/articulos/92010020400050009.pdf>Kling, J.M., Clarke, B.L., & Sandhu, N.P. (2014). Osteoporosis Prevention, Screening, and Treatment. A Review J. Women's Heal, 23(7), 563-572. doi: 10.1089/jwh.

2013.4611Rebelo, A. I. M. F. T. (2016). A osteoporose no envelhecimento. (Dissertação de Mestrado), Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. Recuperado de:<https://eg.uc.pt/bitstream/10316/33204/1/Ana%20Rebelo%20Tese%20imprimir%20pdf.pdf>

Palavras-chave: Envelhecimento; osteoporose, fratura; prevenção.

Central Adiposity Based on Waist-to-Height Ratio in Portuguese Older Adults: results from the NUTRIAGE project

Leitão, R. B. (1); Silveira, J. (2); Duarte, C. (1); Silva, A. (3); Costa, L. (3); Pimenta Martins, A (4); Gomes, A. (4); Vaz Velho, M. (1); Pinheiro, R. (1); Pinto, E. (5)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo; 2- Universidade Católica Portuguesa, CBQF - Centro de Biotecnologia e Química Fina – Laboratório Associado, Escola Superior de Biotecnologia; 3- Santa Casa da Misericórdia do Porto; 4- Universidade Católica Portuguesa, CBQF - Centro de Biotecnologia e Química Fina – Laboratório Associado, Escola Superior de Biotecnologia.; 5- Universidade Católica Portuguesa, CBQF - Centro de Biotecnologia e Química Fina – Laboratório Associado, Escola Superior de Biotecnologia; EPIUnit – Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto.

Póster

Resumo: Background: Aging carries body composition changes that limit the ability of body mass index (BMI) in predicting health risks associated with excess adiposity. Waist-to-height ratio (WHtR) has been considered a superior tool for assessing obesity-related cardiometabolic risk compared with BMI and even with waist circumference alone. In Portugal, there is lack of data regarding central adiposity based on WHtR among the elderly population. Objective: To determine the WHtR-based prevalence of excess central adiposity among older adults enrolled in the NUTRIAGE project. Methods: This cross-sectional study was carried out as part of the NUTRIAGE project - Advanced Solutions for a Healthy Aging through Nutrition, which main goal is to generate advanced solutions in research and innovation in the nutrition field to improve the quality of life in elderly people from the Galicia-Northern Portugal Euroregion. The sample comprised 73 elderly subjects (n=18 male; n=55 female) with an average age (SD) of 83.6 (10.1) years not significantly different between sexes (p=0.4). Anthropometric and body composition measures were obtained through standard procedures in cognitively fit individuals after informed consent was given. A waist-to-height ratio (WHtR) ≥ 0.5 was used as cut-off for excess central adiposity. Statistical analysis was performed with the SPSS Inc program, Chicago (version 24.0) and the significance level set at $p < 0.05$. Results: According to the criteria used, all participants with valid data (n=67) showed excess central adiposity, which represents a prevalence of 100% regarding this health problem. A comparative analysis between sexes revealed that mean WHtR in women was significantly higher than in men (0.65 vs. 0.58; $p = 0.001$). The results showed a high positive correlation between WHtR and visceral fat area ($r = 0.79$, $p < 0.01$). Additionally, in comparison to both waist circumference ($r = 0.61$, $p < 0.01$) and BMI ($r = 0.75$, $p < 0.01$), WHtR was more strongly correlated with visceral fat area. Conclusion: The results suggest that excess central adiposity is an important problem that needs to be addressed in the elderly. WHtR showed to be a good central adiposity indicator, with advantages over other measures in clinical practice. Nevertheless, the remarkably high prevalence of excess central adiposity found here highlights the need for further research and the consideration of a WHtR cut-off value superior to 0.5 when assessing older adults.

Bibliografia: Ashwell, M., & Gibson, S. (2016). Waist-to-height ratio as an indicator of 'early health risk': simpler and more predictive than using a 'matrix' based on BMI and waist circumference. *BMJ Open*, 6(3), e010159. doi: 10.1136/bmjopen-2015-010159. Batsis, J. A., Mackenzie, T. A., Bartels, S. J., Sahakyan, K. R., Somers, V. K., & Lopez-Jimenez, F. (2015). Diagnostic accuracy of body mass index to identify obesity in older adults: NHANES 1999-2004. *International journal of obesity*, 40(5), 761-7. Correa, M. M., Thume, E., De Oliveira, E. R., & Tomasi, E. (2016). Performance of the waist-to-height ratio in identifying obesity and predicting non-communicable diseases in the elderly population: A systematic literature review. *Arch Gerontol Geriatr*, 65, 174-182. Fan, H., Li, X., Zheng, L., Chen, X., Lan, Q., Wu, H., Ding, X., Qian, D., Shen, Y., Yu, Z., Fan, L., Chen, M., Tomlinson, B., Chan, P., Zhang, Y., ... Liu, Z. (2016). Abdominal obesity is strongly associated with Cardiovascular Disease and its Risk Factors in Elderly and very Elderly Community-dwelling Chinese. *Scientific*

reports, 6, 21521. doi:10.1038/srep21521Luz, R. H., Barbosa, A. R., & d'Orsi, E. (2016). Waist circumference, body mass index and waist-height ratio: Are two indices better than one for identifying hypertension risk in older adults? *Prev Med*, 93, 76-81.

Palavras-chave: central adiposity, waist-to-height ratio, elderly people

Efeitos de 6 Anos de Programa Comunitário de Exercício Supervisionado em Mulheres Idosas – programa “Dar vida aos anos” de Esposende 2000

Carlos T. Santamarinha (1); Rafael Oliveira (2); João Brito (3)

1- Câmara Municipal de Esposende, empresa municipal Esposende2000, Portugal; 2- Centro de Investigação e Qualidade de Vida, Unidade de Investigação do IPSantarem; Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano; Departamento de Ciências do Desporto - Universidade da Beira Interior (Covilhã, Portugal); Escola Superior de Desporto de Rio Maior, Portugal; 3- Centro de Investigação e Qualidade de Vida (CIEQV)|Unidade de Investigação do IPSantarem; Escola Superior de Desporto de Rio Maior - Instituto Politécnico de Santarém (ESDRM-IPS), Portugal
Póster

Resumo: Contexto: O exercício supervisionado em sujeitos idosos apresenta benefícios para a saúde e adesão ao exercício de longo prazo [1]. Objetivo: Caracterização dos efeitos da realização, durante 6 anos, de um programa comunitário de exercício de multicomponentes supervisionado, em mulheres idosas. Métodos: A amostra contou com 464 idosas (média±dp, idades, 72,67±9,54 anos; massa corporal, 72,44±11,85kg; altura, 153,82±5,83cm) que participaram num programa de multicomponentes de exercício, das quais 220 (idades, 72,89±9,72 anos; massa corporal, 74,10±12,30kg; altura, 153,10±14,90cm) realizaram aulas de exercícios calisténicos em grupo, 2xsemana, 45 minutos/sessão, durante 6 anos) com uma assiduidade $\geq 75\%$ da totalidade das sessões. A intensidade do programa de treino foi moderada, 10-14 pontos na escala “Perceção Subjetiva de Esforço” [2] de acordo com ACSM [1]. Foram recolhidos dados da capacidade funcional [3] e de parâmetros hemodinâmicos. Resultados: Após 6 anos de participação no programa de exercício verificou-se uma diminuição significativa das variáveis, peso corporal (-2,8%), perímetro da cintura (-3,1 %), da percentagem da massa gorda (-4,4%), frequência cardíaca de repouso (-0,9%), pressão arterial sistólica (-7,9%), pressão arterial diastólica (-7,1%), teste “sentar e levantar” (15,9%), “TUG” (47,5%), “flexão do antebraço” (9,1%), “transposição do banco” (9,7%), “equilíbrio unipedal” (12,8%), “10 passos em linha reta” (10,3%), “equilíbrio espuma” (5,1%) e teste do “6min de marcha” (4,7%). Não se verificaram alterações significativas no perímetro da anca. Conclusão: O programa comunitário de exercício de multicomponentes teve efeitos na melhoria dos parâmetros hemodinâmicos, na composição corporal e na capacidade funcional de mulheres idosas, mostrando eficácia e segurança na sua aplicação.

Bibliografia: 1. Ferguson, B. (2014). American College of Sports Medicine Guidelines for Exercise Testing. ACSM’s Guidelines for Exercise Testing and Prescription, (9th edn), Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia, USA, 1-328.2. Borg, G. (1982). Psychophysical bases of perceived exertion. Med Sci Sports Exerc, 14, 377-381. 3. Rikli, R. & Jones, C. (1999). The development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults. J Aging Phys Activ, 7, 129-161.

Palavras-chave: programa comunitário; exercício; composição corporal; capacidade funcional; idosas.

Desempenho Cognitivo e Envelhecimento: um estudo sobre Programas de Intervenção Autárquica em Viana do Castelo

Antónia Sofia Alves (1); José Miguel Veiga (2); Alice Bastos (1)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESTG
Póster

Resumo: Contexto e objetivo: O envelhecimento é um fenómeno que tem vindo a crescer à escala global (ILC, 2015). Em termos teóricos assiste-se a uma grande diversidade de quadros de referência, observando-se atualmente algum consenso (Settersten & Godlewski, 2016). Baltes (1997) defende três pressupostos fundamentais relativamente à incompletude da arquitetura humana: (1) os benefícios da seleção evolutiva diminuem com a idade; (2) a necessidade de cultura aumenta com a idade; e (3) a eficácia da cultura para compensar as perdas biológicas diminui com a idade. Sendo o sistema cognitivo processo e resultado da cultura, com o envelhecimento a probabilidade de compensação das perdas vai diminuindo. Assim, o desempenho cognitivo sofre alterações à medida que as trajetórias de vida avançam. O desenvolvimento e funcionamento cognitivo na vida adulta apresenta um conjunto de alterações passíveis de observação no comportamento das mecânicas e pragmáticas da inteligência. O conceito de défice/comprometimento cognitivo leve, de acordo com Peterson e colaboradores (2009), engloba um declínio no funcionamento cognitivo que é maior do que o esperado para a idade e o nível de escolaridade do indivíduo e que vai além das mudanças normais observadas no envelhecimento. Relativamente aos fatores de risco para o défice cognitivo, Apostolo e colaboradores (2016) enunciam o seguinte: fatores demográficos, genéticos, cardiovasculares, sensoriais, comportamentais e psicossociais. Muitos destes fatores são potencialmente modificáveis, seja através de mudança de comportamento, intervenção não farmacológica ou através da promoção do envolvimento social, podendo ser alvo de estratégias de intervenção e modificação na população. Assim, o presente estudo tem por objetivo analisar o desempenho cognitivo na população em função da participação em programas de intervenção autárquica (PIA). Método: Fazem parte deste estudo 104 participantes, sendo que 52 participam em PIA e que são comparados com um número equivalente de indivíduos não PIA (n=52), emparelhados em termos de género e grupo etário. A recolha de informação foi efetuada através de: Questionário de Participação Social elaborado para o efeito (Bastos, Pimentel, Silva, Monteiro & Faria, 2018) e versão portuguesa do MMSE (Folstein, Folstein & McHugh, 1975). Resultados: Globalmente a média de idade é de 72,6 anos (DP=5,9) predominantemente terceira idade (61,5%), género feminino (80,8%), casados (61,5%), até quatro anos de escolaridade (84,6%), reformados (93%) e com rendimentos até 750 euros do agregado familiar (49,5%). Quanto ao desempenho cognitivo observa-se a existência de diferenças significativas entre os grupos de idade, quer no grupo PIA (p=0,002) quer no grupo de comparação (p=0,009), sendo que os mais novos pontuam mais alto. Observa-se ainda, tendo em consideração a idade, uma tendência para valores mais altos no grupo de intervenção face ao grupo de comparação, apesar de não serem estatisticamente significativos. Conclusões: Face à investigação no domínio, os benefícios dos PIA parecem promissores, em particular no que se refere às medidas de política autárquica orientadas para a população. Na investigação futura é de analisar os componentes do sistema cognitivo (mecânicas e pragmáticas da mente) de modo a melhor compreender os ganhos cognitivos neste tipo de programas.

Bibliografia: Apostolo, J., Holland, C., O'Connell, M. D. L., Feeney, J., Tabares-Seisdedos, R., Tadros, G., ... Cano, A. (2016). Mild cognitive decline. A position statement of the Cognitive Decline Group of the European Innovation Partnership for Active and Healthy Ageing (EIPAH). *Maturitas*, 83, 83-93. Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American psychologist*, 52(4), 366. ICL-Brasil. (2015). Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade. Rio de Janeiro, Brasil. Petersen, R. C., Roberts, R. O., Knopman, D. S., Boeve, B. F., Geda, Y. E., Ivnik, R. J., ... Jack, C. R. (2009). Mild cognitive impairment: ten years later. *Archives of*

neurology, 66 (12), 1447-1455. Settersten, R. A., & Godlewski, B. (2016). Concepts and theories of age and aging. In V.L. Bengtson & Jr. R. Settersten (Eds.), Handbook of theories of aging (pp. 9-25). Springer Publishing Company.

Palavras-chave: desempenho cognitivo; envelhecimento; programas de intervenção autárquica; envelhecimento bem-sucedido; gerontologia social.

Longevidade e Intergeracionalidade: o lúdico como estratégia educativa para envelhecer bem

Fátima Sousa-Pereira (1); Catarina Matos (2); Alice Bastos (3)

1- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE, CIIE, Univ. Porto; 2- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE, LAB.GeroSOC; 3- Instituto Politécnico de Viana do Castelo, ESE, CINTESIS

Póster

Resumo: Com o aumento da longevidade e diminuição da taxa de natalidade, deparamo-nos com uma população cada vez mais envelhecida. O crescente número de pessoas idosas e a mudança de padrões de vida levam-nos a refletir sobre o modo como é encarado o envelhecimento pelos indivíduos e sobre a necessidade de educar para a longevidade para um envelhecimento ativo e bem-sucedido. Além disso, a longevidade exige que a sociedade reconcetualize o papel e o lugar dos mais velhos e explore formas de melhorar o estatuto de cidadania das pessoas idosas, por exemplo, através do desenvolvimento e promoção de relações intergeracionais inovadoras (Cantinho, 2018; Seedsman, 2017). Reconhecendo-se que, o conhecimento da sociedade relativamente ao envelhecimento e às questões que lhe são inerentes, apresenta grandes lacunas e que a informação sobre este processo deveria ter início numa fase precoce e abranger todos os grupos sociais (Ribeiro & Paúl, 2011; WHO, 2007), defende-se a perspetiva de que as diferentes gerações devem ser sensibilizadas para este fenómeno para que se preparem e compreendam o envelhecimento como um processo dinâmico que ocorre ao longo da vida. Desmistificar concepções acerca do envelhecimento, fomentando a proximidade no relacionamento intergeracional e contribuir para o desenvolvimento de uma sociedade mais inclusiva e solidária, são algumas das metas a alcançar com este projeto de intervenção. Tomando por base estas ideias, planeou-se um estudo com o objetivo de criar condições para um Envelhecimento Ativo com o foco nos pilares da Aprendizagem ao Longo da Vida (ALV)/Educação e da Participação (ILC, 2015), tomando por base o lúdico como estratégia de educação para envelhecer bem. Através do desenvolvimento de ações intergeracionais, e recorrendo ao jogo, com este estudo pretende-se: (1) promover ambientes potenciadores de aprendizagem e participação que promovam um envelhecimento ativo e a desconstrução de atitudes e preconceitos face ao envelhecimento; (2) promover o intercâmbio entre gerações, cultivando a solidariedade intergeracional, como forma de ALV. Para o efeito, recorrer-se-á a uma metodologia ativa e participativa envolvendo crianças a frequentar o 4º ano de escolaridade, numa ação conjunta e articulada com as suas famílias. De caráter qualitativo e alicerçado numa intervenção de base comunitária, a recolha de dados será realizada ao longo do processo, através da observação, entrevistas individuais e grupos focais. A informação recolhida será tratada pelo recurso a análise de conteúdo. Em termos de resultados, espera-se recolher evidências, antes, durante e após a intervenção, sobre o processo de envelhecimento humano e sobre a valorização do papel das diferentes gerações para uma sociedade de todas as idades.

Bibliografia: Cantinho, M. (2018). Envelhecimento, Intergeracionalidade e Bem-Estar. Um estudo exploratório com um programa intergeracional. Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social. Viana do Castelo: Instituto Politécnico de Viana do Castelo. ILC (2015). Envelhecimento Ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade. Centro Internacional da Longevidade. Brasil, Rio de Janeiro. Ribeiro, O. & Paúl, C. (2011). Envelhecimento ativo. Lisboa: LIDLE. Seedsman, T. (2017). Building a humane society for older people: Compassionate policy making for integration, participation, and positive ageing within a framework of intergenerational solidarity. *Journal of Intergenerational Relationships*, 15:3, 204-220. WHO (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. Geneva: WHO.

Palavras-chave: Longevidade; Intergeracionalidade; Aprendizagem ao Longo da Vida; Jogo. Envelhecimento bem-sucedido.

Letras Prá Vida: a aprendizagem da(s) literacia(s) ao serviço da longevidade, do envolvimento social e das capacidades

Dina Isabel Mendes Soeiro (1); Sílvia Maria Rodrigues Cruz Parreira (1); Carla Susana Ribeiro Patrão (1); Lina Cláudia Oliveira Santos (1)

1- Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Coimbra

Póster

Resumo: O projeto Letras Prá Vida desenvolve oficinas de alfabetização com pessoas adultas, na sua maioria mais velhas. Respondendo às solicitações das comunidades, foram sendo criadas, em 5 territórios, diferentes oficinas: as Letras prá Vida para a aprendizagem da leitura e da escrita; as Teclas prá Vida dedicadas à literacia digital; nas Músicas Prá Vida, a música é uma ferramenta de promoção da alfabetização com o coração. Esta expressão advém da importância que é dada aos afectos nas atividades do Projeto. Para promover a socialização e o convívio, realizam-se os Copos prá Vida. O projeto promove as literacias; a igualdade de oportunidades de aprendizagem; a capacitação e o empoderamento; a autoestima e autoeficácia; a participação e inclusão social; a aprendizagem intergeracional; a partilha, reflexão e investigação em Educação de Adultos; e a reciprocidade entre o Ensino Superior e a Comunidade. Numa lógica de aprendizagem em/ ao serviço da(s) comunidades(s), o projeto integra uma diversificada rede de 19 parceiros: Instituições de Ensino Superior; Associações; IPSS's; Municípios; e Empresas. No âmbito destas parcerias, fomenta-se a promoção da Educação de Adultos para Todos junto dos poderes públicos, com ligação aos contextos, baseando-se numa abordagem de proximidade, descentralizada, com a ambição de chegar às pessoas mais velhas e isoladas. Em 2019, o projeto conta com cerca de 180 participantes, organizados em 13 Grupos, maioritariamente mulheres, idosos não institucionalizados e institucionalizados, alguns com demência em fase inicial. Com uma equipa de 30 dinamizadores, constituída por professores, estudantes e voluntários de Animação Socioeducativa, Gerontologia Social, Educação e Alfabetização de Adultos, Psicologia, etc., o projeto beneficia de uma abordagem multidisciplinar e integrada. Recorrendo a uma metodologia não formal, valoriza-se a literacia da vida. As sessões regem-se por planificação e avaliação flexíveis e participadas, baseadas na Andragogia e Aprendizagem Autodirigida, da Pedagogia da Autonomia, da Esperança e no Método de Paulo Freire. Mais do que o notório desenvolvimento de competências de literacia, são evidentes, nos participantes, os ganhos no bem-estar, autoestima e autoeficácia, na esperança na educação, na participação e inclusão social. A equipa relata as suas experiências como sendo significativas em termos de aprendizagem, técnica e científica, e de grande enriquecimento pessoal e elevada satisfação pelo contributo em benefício das pessoas e comunidades. Os parceiros envolvidos reconhecem, no esforço colectivo que realizam, maior capacidade de dar resposta às necessidades e potencialidades da população mais velha. O projeto conseguiu criar uma “família” (assim o dizem os participantes e os parceiros) e uma comunidade de prática, que estuda, reflete e partilha experiências e constrói conhecimento sobre a aprendizagem e educação ao longo da vida com e para as pessoas mais velhas. Promover a educação para Todos é promover também o bem-estar para Todos, mesmo para as pessoas que tinham perdido a esperança na educação e na participação, para quem, com idade avançada, toma consciência que afinal é capaz de aprender, pode e deve ter direito à participação e à aprendizagem e educação ao longo da vida e que isso as faz mais felizes.

Palavras-chave: Alfabetização de adultos, Bem-estar, Educação de Adultos Idosos, Literacia(s), Participação.

Falls in Older People Living Alone: risk profile assessment

Isabel Lage (1); Odete Araújo; Fátima Braga; Manuela Almendra; Ana Lucas; Diana Marques; Talita Nicolau; Neusa Pereira

1- University of Minho - School of Nursing

Póster

Resumo: CONTEXT: Falls are internationally known as a critical event and usually reported and responsible for the mortality and morbidity, which implies significant economic and social costs (1). Falls may occur in multiple contexts, frequently at home. Living alone comprises a high risk of fall (2-3). OBJECTIVES: The main objective of this project, funding by the Fundação para Ciência e Tecnologia (FCT), is to develop an App to collect data and to calculate the risk of falling in older adults living alone. METHOD: To achieve this objective, five sequential and interdependent activities will be carried out by the Nursing College of University of Minho (ESE-UM), and two co-promoters (CCG and ESEP), in partnership with the City Council of Braga (Northern Portugal). The added value of this consortium and partnership comes from the complementarity of the multiple fields of knowledge, skills and responsibilities between the Academia, a research entity, and the applied development in the area of computer technologies and communication and a local official entity with social and politic responsibility regarding the implementation of preventive measures which promote its citizens health and well-being. The ESE-UM and the co-promoters researchers in collaboration with the experts panel will explore the state-of-the-art for the conception of the instrument measurement which will be the basis for the development of the App to be used to collect data and to calculate the risk of falling of older adults living alone (Activities 1 & 2). The co-promotor CCG will develop the App (Act. 3). The ESE-UM and ESEP researchers will participate in the pilot study, identifying the older adults who live alone in the Braga geographic area; they will also do the test and retest of the App with the collaboration of four beneficiaries of grants and of a statistician. After they fulfil their goals at this phase, the CCG researchers will intervene by improving the App (Act. 4). RESULTS/CONCLUSION: Finally, will be write of the report and results dissemination. According to the projected demographic tendencies and the aging index for the Northern Portugal (146,1% in 2016 and 178,6% in 2020), the development of a new approach through an App based on information technologies to prevent falls in older adults living alone, will promote social and clinic benefits, and will have a positive impact in preventive health, by diminishing the number of falls, the morbidity and the early mortality.

Bibliografia:[1] World Health Organization. WHO global report on falls prevention at older age. Geneva: World Health Organization; 2007. [2] Burns ER, Stevens JA, Lee R. The direct costs of fatal and non-fatal falls among older adults - United States. J Saf Res. 2016;58:99-103. [3] Zali M, Farhadi A, Soleimanifar M, Allameh H, Janani L. Loneliness, fear of falling, and quality of life in community-dwelling older women who live alone and live with others. J Educ Geront. 2017,47(11)

Palavras-chave: older adults living alone; falls; prevention; application

Influência da Intervenção Fisioterapêutica com o Método Pilates Clínico na Satisfação com a Vida em Mulheres com Incontinência Urinária

Carla Maria Cardoso Macedo (1); Paula Clara dos Santos (2); Alice Bastos (3)

1- Hospital de Braga; 2- POLITÉCNICO DO PORTO. ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE; 3- IPVC
Póster

Resumo: Contexto e Objetivo: O envelhecimento populacional tem sido apresentado nos estudos demográficos, como um dos mais importantes fenómenos do século XXI (Nazareth, 2009). Concomitantemente ao envelhecimento observa-se a crescente ocorrência das síndromes geriátricas, onde se destaca a incontinência urinária (IU) (Moraes, Marino, & Santos, 2010). A incontinência urinária é uma das condições mais comuns na população idosa, podendo ser intervencionada através de programas de exercícios baseados no método de Pilates Clínico ministrado por fisioterapeutas. O papel do fisioterapeuta na prevenção e tratamento da IU, através de programas de reeducação dos músculos do pavimento pélvico (MPP), é recomendado como intervenção de primeira linha (Boyle, Hay-Smith, Cody, & Mørkved, 2012; Paiva, Ferla, Darski, Catarino, & Ramos, 2016) No entanto, a literatura ainda é escassa relativamente à eficácia do método Pilates Clínico em mulheres idosas com incontinência urinária. O presente estudo tem como objetivo analisar o efeito do fortalecimento dos músculos do pavimento pélvico, através de sessões de exercícios baseados no método de Pilates Clínico, na força muscular, autoeficácia e satisfação com a vida em mulheres com incontinência urinária de esforço e mista. Método: Estudo quasi-experimental. A amostra foi constituída por mulheres (n=60) com idade igual ou superior a 50 anos, com diagnóstico de incontinência urinária de esforço ou mista., divididas em dois grupos, grupo experimental e grupo de controlo, ambos compostos por 30 mulheres, sendo que apenas as mulheres do grupo experimental participaram no programa de intervenção durante 10 semanas. Avaliou-se a força muscular, a autoeficácia e a satisfação com a vida antes e depois do programa de intervenção, através da Escala de Oxford Modificada, Escala de Autoeficácia de Broome e Escala de Satisfação com a Vida, respetivamente. Resultados: Observaram-se resultados positivos e significativos no grupo experimental ao nível da força muscular ($4,0 \pm 1,0$ vs $3,0 \pm 0,0$; $p < 0,001$) e da autoeficácia dos músculos do pavimento pélvico ($79,0 \pm 10,5$ vs $35,9 \pm 11,4$; $p < 0,001$). Relativamente à satisfação com a vida, o grupo experimental apresentou um aumento estatisticamente significativo dos scores da Escala de Satisfação com a Vida ($p < 0,001$), indicativo da melhoria desta variável. Conclusão: O programa de fortalecimento dos músculos do pavimento pélvico, através de sessões de exercícios baseados no método de Pilates Clínico teve um efeito positivo na saúde global das mulheres com incontinência urinária, nomeadamente na força muscular, autoeficácia e satisfação com a vida. Ainda assim, é crucial a realização de mais estudos que comprovem a efetividade do método de Pilates Clínico na prática clínica.

Bibliografia: Boyle, R., Hay-Smith, E. J., Cody, J. D., & Mørkved, S. (2012). Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Moraes, E., Marino, M., & Santos, R. (2010). Principais síndromes geriátricas. *Revista Médica de Minas Gerais*, 20(1), pp. 54-66. Nazareth, J. (2009). Crescer e envelhecer: constrangimentos e oportunidades do envelhecimento demográfico. *Editorial Presença*. Paiva, L., Ferla, L., Darski, C., Catarino, B., & Ramos, J. (2016). Pelvic floor muscle training in groups versus individual or home treatment of women with urinary incontinence: systematic review and meta-analysis. *International Urogynecology Journal*.

Palavras-chave: Envelhecimento; Incontinência Urinária Feminina; Autoeficácia; Satisfação com a vida.

Qualidade de Vida em Pessoas Idosas e Participação Social: análise comparativa entre um grupo de participantes e não participantes

Sofia de Lurdes Rosas da Silva (1); Nuno Lavado (2); Filipa Daniela Correia Marques (1); Liliana Parente; Ana Rafael; Delphine Gonçalves

1- Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Educação; 2- Instituto Politécnico de Coimbra, Instituto Superior de Engenharia

Póster

Resumo: O fenómeno mundial do envelhecimento da população tem reclamado respostas às comunidades política e científica que, em reação ao desafio, por um lado, têm procurado compreender e explicar os processos de envelhecimento e, por outro, conceber políticas e práticas que estimulem o envelhecimento bem-sucedido. As práticas de participação social adotadas pelas pessoas ao longo da vida, e em particular na velhice, têm-se destacado na literatura pelo efeito positivo que parecem apresentar. Diversos estudos evidenciam que participar em atividades de natureza sócio-recreativa, educativa ou de atividade física apresenta efeitos positivos a nível mental e físico. Associada a uma maior capacidade de construção de recursos pessoais sociais, a participação social parece ter um impacto positivo considerável na redução dos fatores de risco associados à incapacidade física e mental e no aumento da qualidade de vida da pessoa idosa. Face a este enquadramento, o presente estudo procurou analisar os efeitos da participação em atividades sociais promovidas por um município da zona centro, ao nível do bem-estar e da qualidade de vida de pessoas com mais de 56 anos. Participaram, para o efeito, 100 sujeitos distribuídos por dois grupos: (1) Grupo de Referência (n=50), constituído por pessoas que integravam atividades e/ou programas promovidos pela Câmara Municipal; (2) Grupo de Comparação (n=50), selecionados a partir dos contactos das pessoas do grupo de referência e que não participavam nas atividades do município. Para a recolha de dados utilizaram-se: um questionário sociodemográfico para caracterização sociodemográfica e para caracterização da participação social; e a versão breve do Questionário da Qualidade de Vida do Grupo WHOQOL (WHOQOL Group, 1998; Serra et al., 2006). Uma análise comparativa dos dois grupos permitiu-nos observar poucas diferenças relativamente às características sociodemográficas (e.g., nível de escolaridade, rendimento mensal, agregado familiar, estado civil, idade e sexo). O teste de Mann-Whitney revelou diferenças significativas nos valores médios obtidos nas diferentes facetas da WHOQOL-Brf., em favor do grupo que participava nas atividades promovidas pelo município, com valores de $p < .05$: qualidade de vida geral e físico. Também se observaram diferenças significativas favoráveis ao grupo que não participava nas atividades do município no domínio relações sociais. Considerando os resultados observados e as limitações do presente estudo, recomenda-se o desenho de investigação futura com recurso a amostras mais representativas de outros grupos populacionais (e.g. com níveis mais elevados de escolaridade; com rendimento mensal mais elevado; origem geográfica mais urbana).

Bibliografia: Agahi, N., Lennartsson, C., Kareholt, I., & Shaw, B. (2013). Trajectories of social activities from middle age to old age and late-life disability: A 36-year follow up. *Age and Ageing*, 42, 790-793. Bourassa, K., Memel, M., Woolverton, C., & Sbarra, D. (2017). Social participation predicts cognitive functioning in aging adults over time: Comparisons with physical health, depression, and physical activity. *Aging & Mental Health*, 21 (2), 133-146. DOI: 10.1080/13607863.2015.1081152 Cavalcanti, A., Moreira, R., Barbosa, J. & Silva, V. (2016). Envelhecimento ativo e estilo de vida: Uma revisão sistemática da literatura. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 21 (1), 71-89. Chang, L. (2012). Na interaction effect of leisure self-determination and leisure competence on older adults' self-rated health. *Journal of Health Psychology*, 17 (3), 324-332. Kim, J., Yamada, N., Heo, J., & Han, A. (2014). Health benefits of serious involvement in leisure activities among older Korean adults. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 9, 1-9. <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v9.24616> Li, C.,

Jiang, S., Li, N., & Zhang, Q. (2017). Influence of social participation on life satisfaction and depression among Chinese elderly: Social support as a mediator. *Journal of Community Psychology*, 46 (3), 345-355. <https://doi.org/10.1002/jcop.21944>

Neto, F. (1999). Satisfação com a vida e características de personalidade. *Psychologica*, 22, 55-70.

Novo, R., Duarte-Silva, E., & Peralta, E. (1997). O bem-estar psicológico em adultos: Estudo das características psicométricas da versão portuguesa das escalas de C. Ryff. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L.S. Almeida, & M. Simões (Eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e contextos (vol.5)* (pp.314-324). Braga: APPORT/SHO.

Serra, A., Canavarro, M., Simões, M., Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, M., ... Paredes, T. (2006). Estudos psicométricos do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 27 (1), 41-49.

Palavras-chave: participação social, atividades/programas municipais, qualidade de vida, bem-estar

Narrativas Digitais: um projeto pioneiro com idosos no Brasil

HELENA BRANDÃO VIANA (1); ELAINE CRISTINA CARRARO; OLGA MONTEIRO BOUCHARD

1- UNASP

Póster

Resumo: Este século marcou uma transição na forma de narrar histórias, já que é possível fazê-lo hoje de forma mais envolvente através da incorporação de áudio, imagens, clipes e músicas produzidas em uma plataforma digital. Os estudos no Canadá com Narrativas Digitais entre a população idosa, tem mostrado resultados positivos na interação social, estimulação cognitiva e bem-estar percebido. O objetivo desse trabalho foi aplicar um workshop de Narrativas Digitais, durante 16 semanas, com idosos matriculados no projeto Faculdade Aberta à Terceira Idade, no Brasil após parceria efetivada com a Simon Fraser University, para utilização da metodologia desenvolvida pela equipe do Dr. David Kaufman, do departamento de Educação. Neste projeto foram trabalhadas técnicas de contação e escrita das histórias de vida de cada um deles, leitura das mesmas durante as dinâmicas em duplas e em pequenos grupos. Para gravação dos áudios e elaboração dos vídeos, foram usados softwares livres e o laboratório de informática da instituição educacional que abriga o projeto acima. Foram também aplicados protocolos nos primeiros encontros e no último encontro para verificar de mudança de comportamento e sentimento em relação à autoestima, depressão e convivência em grupo. O desenrolar do projeto foi muito enriquecedor e motivador à todos os participantes e o resultado final, que foi uma mostra dos vídeos produzidos, gerou grande satisfação pessoal a todos os participantes.

Bibliografia: CECATTO, R. B.; CHADI, G. Functional electrical stimulation (fes) and neuronal plasticity: a historical review. *Acta fisiátrica*, v. 19, n. 4, p. 246–257, 2012. COSTA, N. P. Da et al. Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 69, n. 6, p. 1132–1139, 2016. CROOK III, T. H.; FEHER, E. P.; LARRABEE, G. J. Assessment of memory complaint in age-associated memory impairment: the MAC-Q. *International psychogeriatrics*, v. 4, n. 2, p. 165–176, 1992. CUEVA, M. et al. Bridging storytelling traditions with digital technology. *International journal of circumpolar health*, v. 72, n. SUPPL.1, p. 1–6, 2013. DÍAZ-LÓPEZ, Del M. P. et al. Keys to active ageing: new communication technologies and lifelong learning. *Springerplus*, v. 5, n. 1, p. 1–8, 2016. FERIANI, D. Demência(s), em imagens, narrativas e experiências. *Revista brasileira de ciências sociais*, v. 31, n. 93, p. 1–5, 2017. GUBRIUM, A. C.; HILL, A. L.; FLICKER, S. A situated practice of ethics for participatory visual and digital methods in public health research and practice: a focus on digital storytelling. *American journal of public health*, v. 104, n. 9, p. 1606–1614, 2014. HACK, J. R. et al. Lifelong learning through digital storytelling in corporate training aprendizaje permanente basado en el uso de las historias digitales en la formación empresarial. *Revista complutense de educación*, v. 26, n. 2, p. 351–365, 2015. HUBER, L.; WATSON, C. Technology: education and training needs of older adults. *Educational gerontology*, v. 40, n. 1, p. 16–25, 2014. KOCAMAN-KAROGLU, A. Personal voices in higher education: a digital storytelling experience for pre-service teachers. *Education and information technologies*, v. 21, n. 5, p. 1153–1168, 2016. KOTLUK, N. Researching and evaluating digital storytelling as a distance education tool in physics instruction : an application with pre-service physics teachers. *Turkish online journal of distance education (TOJDE)*, v. 17, n. 1, p. 87–99, 2016. LEE, H.-C. et al. Picgo: designing reminiscence and storytelling for the elderly with photo annotation. *Designing interactive systems*, v. 21, n. jun, p. 9–12, 2014. LETHERBY, G.; DAVIDSON, D. Embodied storytelling. *Illness, crisis & loss*, v. 23, n. 4, p. 343–360, 2015. MANCHESTER, H.; FACER, K. Digital curation: learning and legacy in later life. *E-learning and digital media*, v. 12, n. 2, p. 242–258, 2015. MATTOS, P. et al. Memory complaints and test performance in healthy elderly persons. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, v. 61, n. 4, p. 920–4, 2003. MCLELLAN, H. Digital storytelling in higher education. *Journal of computing in higher education*, v. 19, n. 1, p. 65–79, 2006. MORSCH, P.;

MYSKIW, M.; MYSKIW, J. De C. A problematização da queda e a identificação dos fatores de risco na narrativa de idosos. *Ciência & saúde coletiva*, v. 21, n. 11, p. 3565–3574, 2016. PALÁCIO, M. A. V.; STRUCHINER, M. Análise da produção de narrativas digitais no ensino superior em saúde. *EAD em foco*, v. 7, n. 1, p. 62–71, 2017. PINA, P. K. D. C. Esboço de uma poética da leitura em dom quixote das crianças de monteiro lobato. *Leitura: teoria & prática*, v. 27, n. 52, p. 34–40, 2009. PRINS, E. Digital storytelling in adult education and family literacy: a case study from rural ireland. *Learning, media and technology*, v. 42, n. 3, p. 1–16, 2016. RODRIGUES, A.; ALMEIDA, M. E. B. DE; VALENTE, J. A. Currículo, narrativas digitais e formação de professores: experiências da pós-graduação à escola. *Revista portuguesa de educação*, v. 30, n. 1, p. 61, 2017. SANTOS, A. T. dos et al. Queixa subjetiva de comprometimento da memória em idosos saudáveis: influência de sintomas depressivos, percepção de estresse e autoestima. *Revista da escola de enfermagem da USP*, v. 46, n. spe, p. 24–29, 2012. SANTOS, K. P. dos; SANTANA, A. P. A linguagem dos idosos da região sudeste do brasil: o nível prosódico. *Acta scientiarum. language and culture*, v. 38, n. 4, p. 371, 2016. SANTOS, M. C. dos; PORTO JR, F. G. R. Tecnologia e narrativas digitais digitais : por entre caminhos. *Revista observatório*, v. 3, n. 3, p. 24–33, 2017. SANTOS, S. M. dos; MORAES, A. D. J.; BRITO, T. T. R. História oral entre o status de metodologia e a técnica. *Cadernos de história da educação*, v. 14, n. 3, p. 979–1003, 2015. SOARES, A. R.; SILVA, G. M. D. D. Contação de história: um olhar a partir da ludicidade. *XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA - SIEPE 2017*, v. 1, n. 1, p. 1, 2017. VENDRAME, E. C. D. S. et al. Era uma vez... a contação de histórias como ação humanizadora no hemocentro. *Cadernos de pesquisa: pensamento educacional*, v. 12, n. 30, p. 176–190, 2017. YASSUDA, M. et al. Treino de memória no idoso saudável: benefícios e mecanismos. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 19, n. 3, p. 470–481, 2006.

Palavras-chave: IDOSO; SOCIEDADE; ENVELHECIMENTO; TECNOLOGIA.