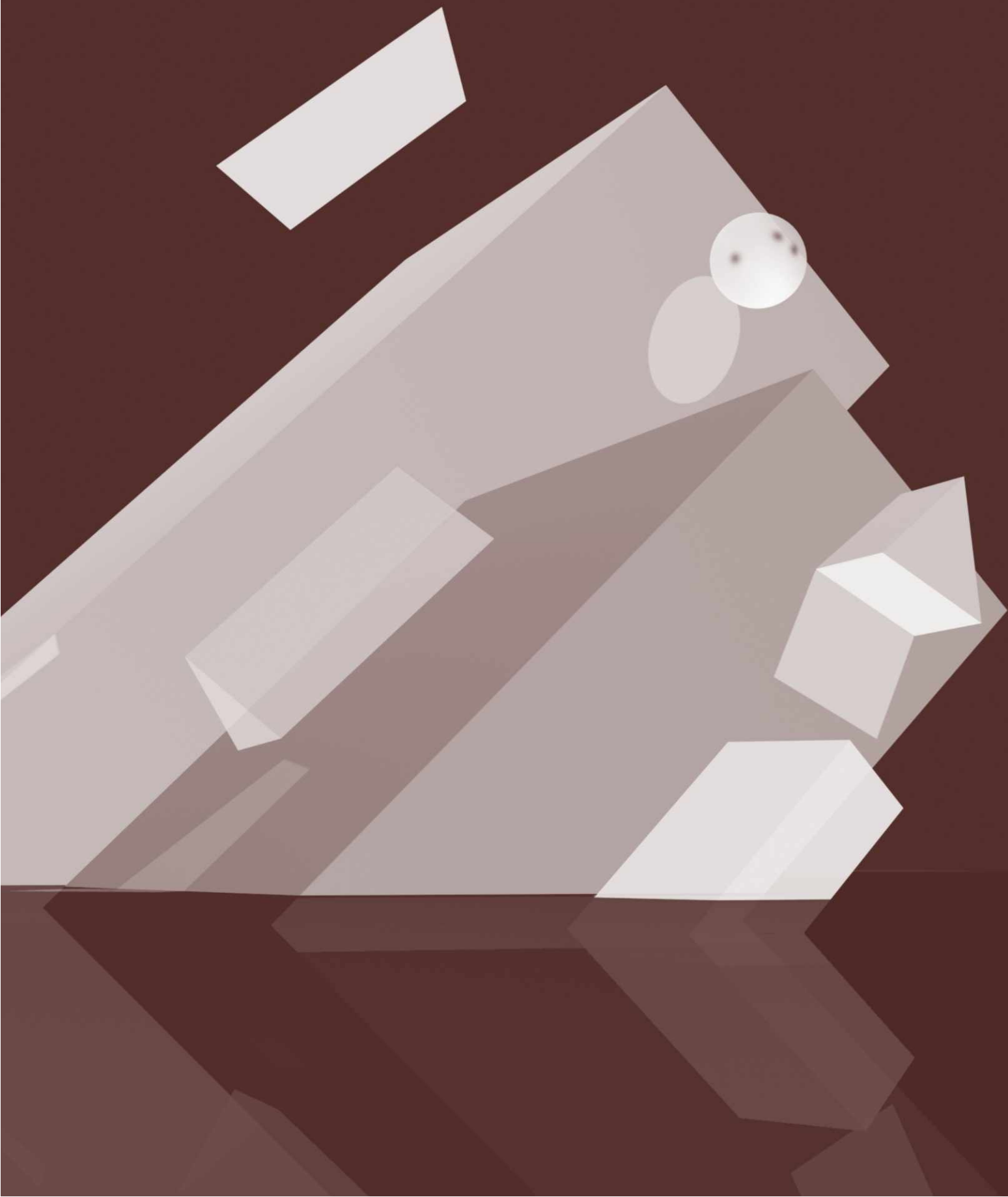
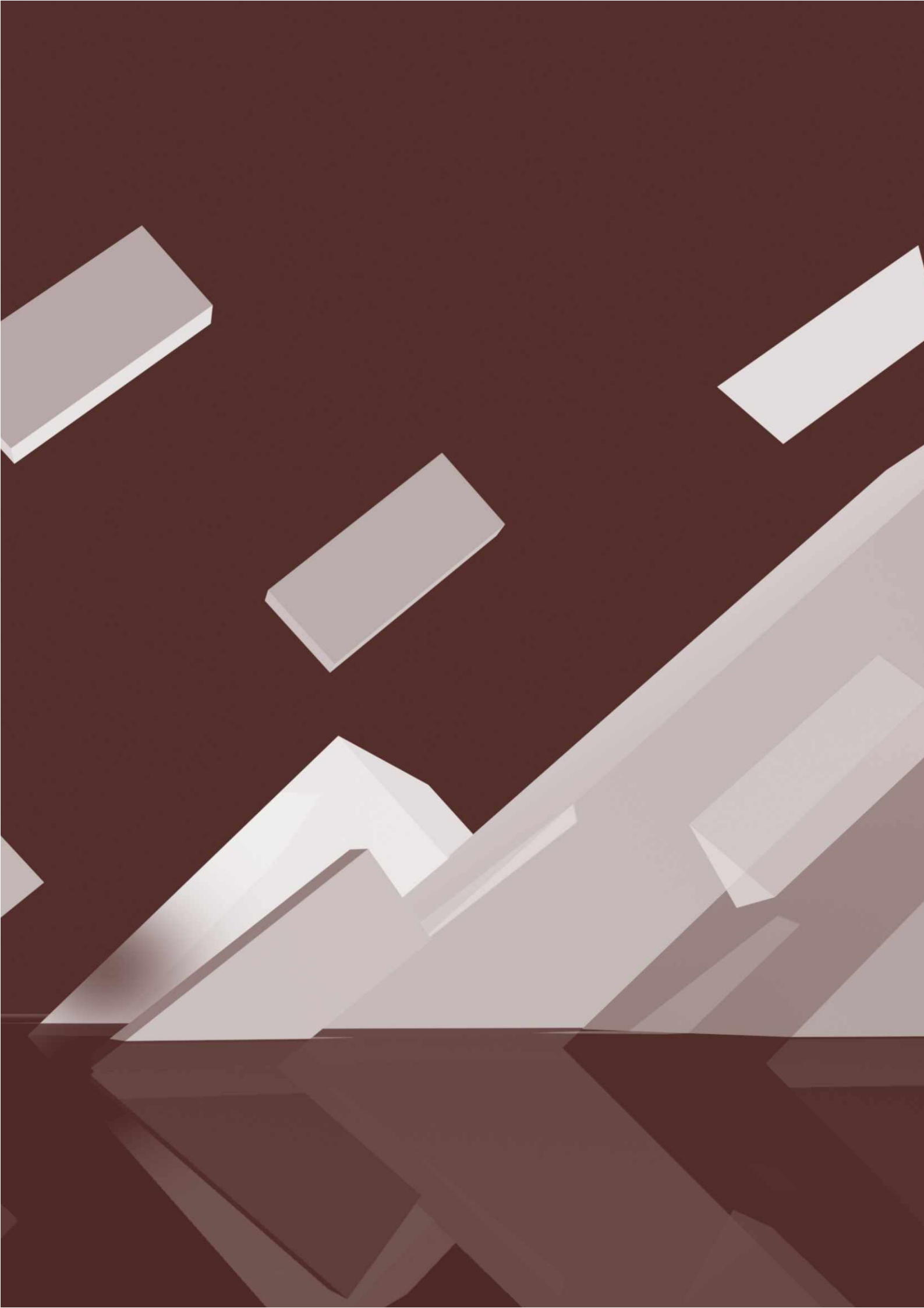




PROGRAMA DE APOIO INTEGRADO A IDOSOS  
RELATÓRIO DE ACTIVIDADES **2006**





# FICHA TÉCNICA

## **Relatório de Actividades PAII - 2006**

Uma edição do:  
Instituto da Segurança Social, IP  
Rua Rosa Araújo, 43  
1250-194 Lisboa  
Tel.: 21 310 20 00 Fax: 21 310 20 92 e-mail: [iss@seg-social.pt](mailto:iss@seg-social.pt)

### **Este relatório foi elaborado por:**

#### **Maria Luísa Tavares Bugalho**

Representante do ISS, IP. na Comissão de  
Gestão do PAII (Coordenadora)

#### **Alice Veras Lopes**

Representante do ISS, IP. na Comissão de Gestão do PAII

#### **Maria João Quintela**

Representante da DGS na Comissão de Gestão do PAII

#### **Maria Teresa Sá Nogueira**

Representante da DGS na Comissão de Gestão do PAII

#### **Bárbara Loff**

Técnica Superior do DDS - Equipa Técnica de Apoio à  
Comissão de Gestão do PAII

#### **Sandra Pais**

Técnica Superior do GAP - Gabinete de Apoio a  
Programas do GAP

### **Colaboração (Capítulo STA):**

#### **Filomena Afonso**

Técnica Superior do DDS - Equipa Técnica de  
Apoio à Comissão de Gestão do PAII

#### **Data**

Dezembro 2007

#### **Design e Paginação**

Luís Santos

#### **Impressão**

???

#### **Tiragem**

500 exemplares

#### **Depósito Legal**

???

#### **ISBN**

972-99986-2-0





# Índice

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b><i>CAPÍTULO I - Modelo de Gestão e Acompanhamento dos Projectos de Promoção Local.....</i></b>	<b>19</b>
<b><i>CAPÍTULO II - Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Local .....</i></b>	<b>25</b>
<b><i>CAPÍTULO III - Caracterização dos Projectos de SAD - Serviço de Apoio Domiciliário ...</i></b>	<b>35</b>
1. Projectos por Distrito .....	35
2. Estatuto Jurídico das Entidades Promotoras .....	37
3. Caracterização do Projecto e da População Abrangida .....	37
4. Serviços e Cuidados Prestados.....	40
5. Recursos Humanos .....	41
6. Prestadores Informais de Cuidados / Voluntários .....	42
7. Parcerias .....	42
8. Avaliação dos Projectos SAD .....	43
<b><i>CAPÍTULO IV - Caracterização dos Projectos CAD - Centro de Apoio a Dependentes / Centro Pluridisciplinar de Recursos .....</i></b>	<b>47</b>
1. Identificação do Projecto CAD .....	47
2. Caracterização do Projecto CAD .....	47
3. População Abrangida - caracterização sociográfica .....	48
4. Motivos de Admissão, Tempos de Permanência .....	49
5. Recursos Humanos e Parcerias envolvidas no CAD.....	49
6. Avaliação: Grau de Execução dos projectos CAD e Grau de Satisfação dos Utentes .....	50
<b><i>CAPÍTULO V - Caracterização dos projectos FORHUM - Formação de Recursos Humanos.....</i></b>	<b>55</b>
1. Identificação dos Projectos FORHUM .....	55
2. Caracterização do Processo de Formação .....	56
2.1. Horas Teóricas e Práticas.....	57
2.2. Actores, locais de realização da formação e formadores internos e externos .....	59
3. Caracterização sociográfica dos formandos.....	60
4. Avaliação, acompanhamento, impacto, grau de satisfação e grau de execução física .....	65
<b><i>CAPÍTULO VI - Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Central.....</i></b>	<b>69</b>
1. Serviço Telealarme (STA).....	69
2. Saúde e Termalismo Sénior.....	73
3. Passes Terceira Idade.....	83

<i>CAPITULO VII -Análise Financeira .....</i>	<i>89</i>
1. Análise Evolutiva .....	89
2. Projectos de Promoção Local e Central .....	91
3. Execução do ano de 2006 .....	96
4. Projectos Concluídos em 2006 .....	101
 <i>SÍNTESE CONCLUSIVA .....</i>	 <i>107</i>
 <i>BIBLIOGRAFIA .....</i>	 <i>117</i>

# ÍNDICE DE QUADROS

I. Modelo de Gestão e Acompanhamento dos Projectos de Promoção Local	
Quadro n.º 1.1 - Instrumentos de acompanhamento / monitorização dos projectos .....	20
Quadro n.º 1.2 - Fases de manutenção dos projectos .....	21
II. Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Local	
Quadro n.º 2.1 - Distribuição geográfica dos projectos SAD, CAD e FORHUM .....	25
Quadro n.º 2.2 - Distribuição geográfica do Projecto CAD (aguarda autorização de alteração de Entidade Promotora) .....	26
Quadro n.º 2.3 - Distribuição geográfica dos projectos SAD, CAD e FORHUM em fase de monitorização .....	27
Quadro n.º 2.4 - Distribuição geográfica dos projectos SAD, CAD e FORHUM em fase de avaliação .....	28
Quadro n.º 2.5 - Distribuição geográfica dos projectos SAD, CAD e FORHUM que terminaram actividades em 2006 .....	30
Quadro n.º 2.6 - Distribuição geográfica dos projectos SAD, CAD e FORHUM que encerraram a situação financeira em 2006 .....	31
III. Caracterização dos Projectos SAD - Serviço de Apoio Domiciliário	
Quadro n.º 3.1 - Distribuição geográfica dos Projectos SAD, por distritos .....	35
IV. Caracterização dos Projectos CAD - Centro de Apoio a Dependentes / Centro Pluridisciplinar de Recursos	
Quadro n.º 4.1 - Constituição das parcerias nos projectos CAD .....	50
V. Caracterização dos Projectos FORHUM - Formação de Recursos Humanos	
Quadro n.º 5.1 - Distribuição geográfica dos projectos FORHUM, por distritos .....	55
Quadro n.º 5.2 - Designação das acções de formação .....	58
VI. Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Central	
1. Serviço de Telealarme (STA)	
Quadro n.º 6.1 - Total de terminais .....	69
2. Saúde e Termalismo Sénior	
Quadro n.º 6.2 - Distribuição do número de viagens e participantes por unidades termais e áreas turístico-promocional .....	76
Quadro n.º 6.3 - Distribuição do distrito de origem dos participantes por n.º de viagens, n.º de participantes, n.º de lugares colocados à disposição e grau de realização de viagens .....	77
Quadro n.º 6.4 - Distribuição do número total de participantes, de participantes inscritos em tratamentos e que efectuaram tratamentos por unidades termais e áreas turístico-promocional .....	78
Quadro n.º 6.5 - Distribuição do preço por pessoa por escalões de rendimento e por percentagem De inscritos .....	80
Quadro n.º 6.6 - Evolução .....	82
VII. Análise Financeira	
Quadro n.º 7.1 - Receitas/Despesas .....	89
Quadro n.º 7.2 - Distribuição anual dos Projectos de promoção local .....	92
Quadro n.º 7.3 - Evolução comparativa dos Projectos .....	94
Quadro n.º 7.4 - Projectos de Promoção Local .....	97
Quadro n.º 7.5 - Projectos de Promoção Central .....	100
Quadro n.º 7.6 - Projecto SAD - Serviço de Apoio Domiciliário .....	102
Quadro n.º 7.7 - Projecto CAD - Centro de Apoio a Dependentes/Centro Pluridisciplinar de Recursos .....	103
Quadro n.º 7.8 - Projecto FORHUM - Formação de Recursos Humanos .....	103

# ÍNDICE DE GRÁFICOS

## II. Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Local

Gráfico n.º 2.1 - Total de Projectos SAD, CAD e FORHUM .....	26
--	----

## III. Caracterização dos Projectos SAD - Serviço de Apoio Domiciliário

Gráfico n.º 3.1 - Distribuição do n.º total de projectos por regiões .....	36
Gráfico n.º 3.2 - Caracterização da zona de implementação do Projecto .....	36
Gráfico n.º 3.3 - Estatuto jurídico das Entidades promotoras .....	37
Gráfico n.º 3.4 - Caracterização do Projecto .....	37
Gráfico n.º 3.5 - Caracterização do Apoio Domiciliário .....	38
Gráfico n.º 3.6 - Frequência do Serviço de Apoio Domiciliário .....	38
Gráfico n.º 3.7 - Contexto sócio-familiar da população alvo .....	39
Gráfico n.º 3.8 - Serviços prestados no âmbito dos Projectos SAD .....	40
Gráfico n.º 3.9 - Número de projectos que adquiriram Ajudas Técnicas .....	41
Gráfico n.º 3.10 - Recursos humanos envolvidos nos Projectos .....	41
Gráfico n.º 3.11 - Entidades Parceiras envolvidas no Projecto .....	42
Gráfico n.º 3.12 - Grau de execução física .....	43

## IV. Caracterização dos Projectos CAD -Centro de Apoio a Dependentes / Centro Pluridisciplinar de Recursos

Gráfico n.º 4.1 - Género da população abrangida pelo CAD (%) .....	48
Gráfico n.º 4.2 - Idade média da população abrangida .....	48
Gráfico n.º 4.3 - Total de Recursos Humanos envolvidos nos Projectos .....	49
Gráfico n.º 4.4 - Grau de satisfação (%) .....	50

## V. Caracterização dos Projectos FORHUM - Formação de Recursos Humanos

Gráfico n.º 5.1 - Horas de formação inicial, segundo a natureza dos destinatários (%) .....	56
Gráfico n.º 5.2 - Distribuição do número de horas (práticas e teóricas) das acções de formação, por destinatários .....	57
Gráfico n.º 5.3 - Identificação das instituições abrangidas .....	59
Gráfico n.º 5.4 - Categorias socioprofissionais dos formadores internos e externos .....	60
Gráfico n.º 5.5 - Distribuição do tipo de prestadores de cuidados, por género .....	61
Gráfico n.º 5.6 - Faixa etária dos Prestadores Informais de Cuidados .....	61
Gráfico n.º 5.7 - Habilitações literárias dos Prestadores Informais de Cuidados .....	62
Gráfico n.º 5.8 - Ocupação dos Prestadores Informais de Cuidados .....	62
Gráfico n.º 5.9 - Prestadores Informais de Cuidados .....	63
Gráfico n.º 5.10 - Prestadores Formais de Cuidados .....	63
Gráfico n.º 5.11 - Faixa etária dos Prestadores Formais de Cuidados .....	64
Gráfico n.º 5.12 - Habilitações literárias dos Prestadores Formais de Cuidados .....	64
Gráfico n.º 5.13 - Grau de execução física .....	65

## VII. Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Central

### 1. Serviço de Telealarme (STA)

Gráfico n.º 6.1 - Redução do número de aderentes ao STA .....	70
Gráfico n.º 6.2 - Distribuição dos assinantes por sexo .....	70
Gráfico n.º 6.3 - Distribuição dos assinantes por faixa etária .....	71
Gráfico n.º 6.4 - Distribuição dos assinantes de acordo com o estado civil .....	71
Gráfico n.º 6.5 - Distribuição dos assinantes por escalão de rendimentos .....	72
Gráfico n.º 6.6 - Distribuição dos assinantes por distrito .....	72
Gráfico n.º 6.7 - Distribuição dos assinantes de acordo com o(s) motivo(s) de adesão .....	73



## **2. Saúde e Termalismo Sénior**

Gráfico n.º 6.8 – Participantes .....	74
Gráfico n.º 6.9 – Viagens .....	75
Gráfico n.º 6.10 – N.º. de viagens por área turístico-promocional .....	75
Gráfico n.º 6.11 – N.º. de participantes por área turístico-promocional .....	75
Gráfico n.º 6.12 – Avaliação das actividades turísticas, culturais e recreativas .....	79
Gráfico n.º 6.13 – Distribuição do total de participantes por sexo .....	81
Gráfico n.º 6.14 – Conhecimento do Programa .....	81
Gráfico n.º 6.15 – Áreas de interesse .....	82

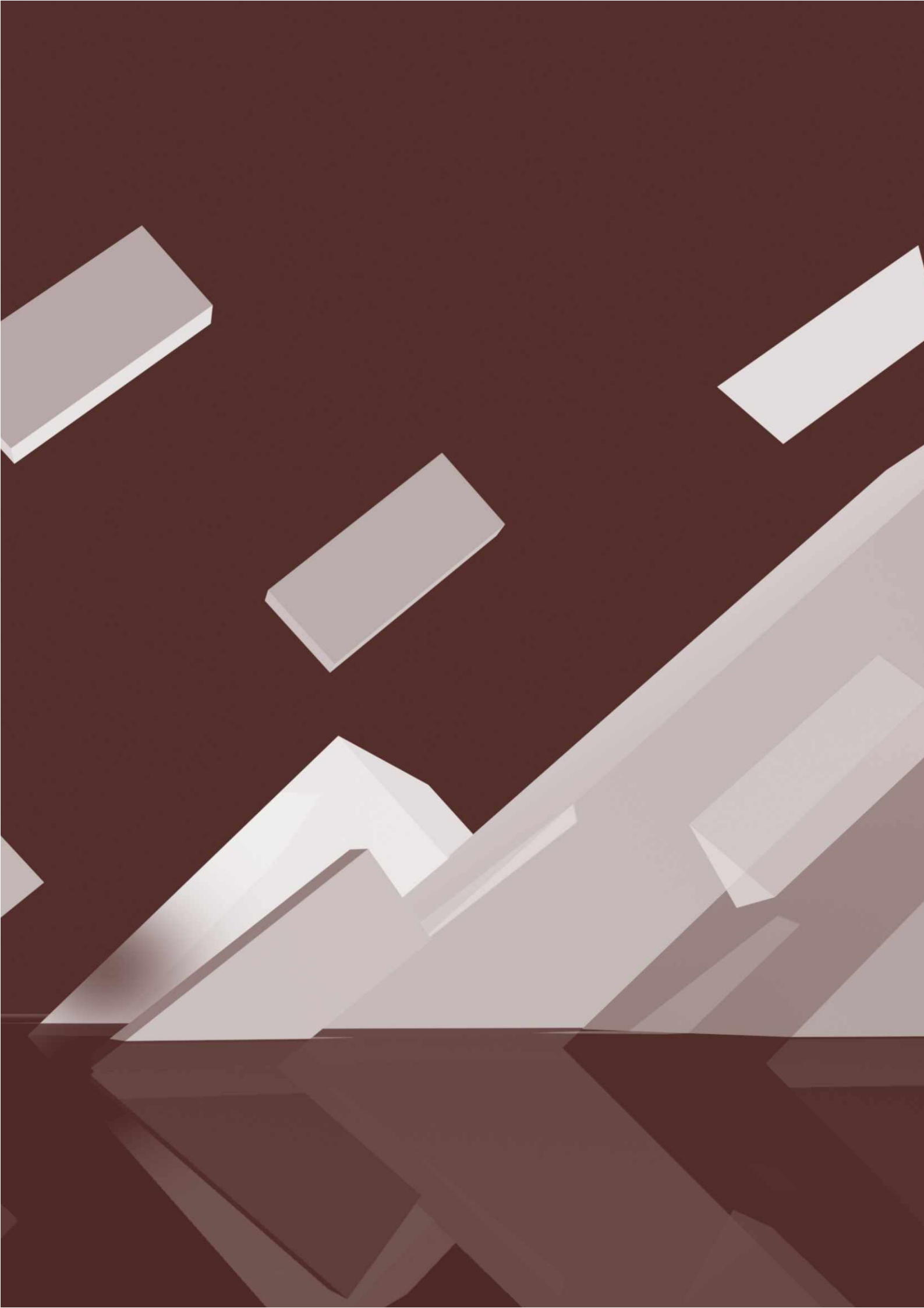
## **VII. Análise Financeira**

Gráfico n.º 7.1 – Evolução das Receitas / Despesas .....	90
Gráfico n.º 7.2 – Distribuição regional dos Projectos de promoção local .....	91
Gráfico n.º 7.3 – Distribuição anual dos Projectos .....	95
Gráfico n.º 7.4 – Distribuição dos recursos do PAII por Projecto .....	96
Gráfico n.º 7.5 – Execução anual dos Projectos SAD, CAD e FORHUM por distrito .....	99
Gráfico n.º 7.6 – Distribuição da execução do ano de 2006 por Projectos .....	101

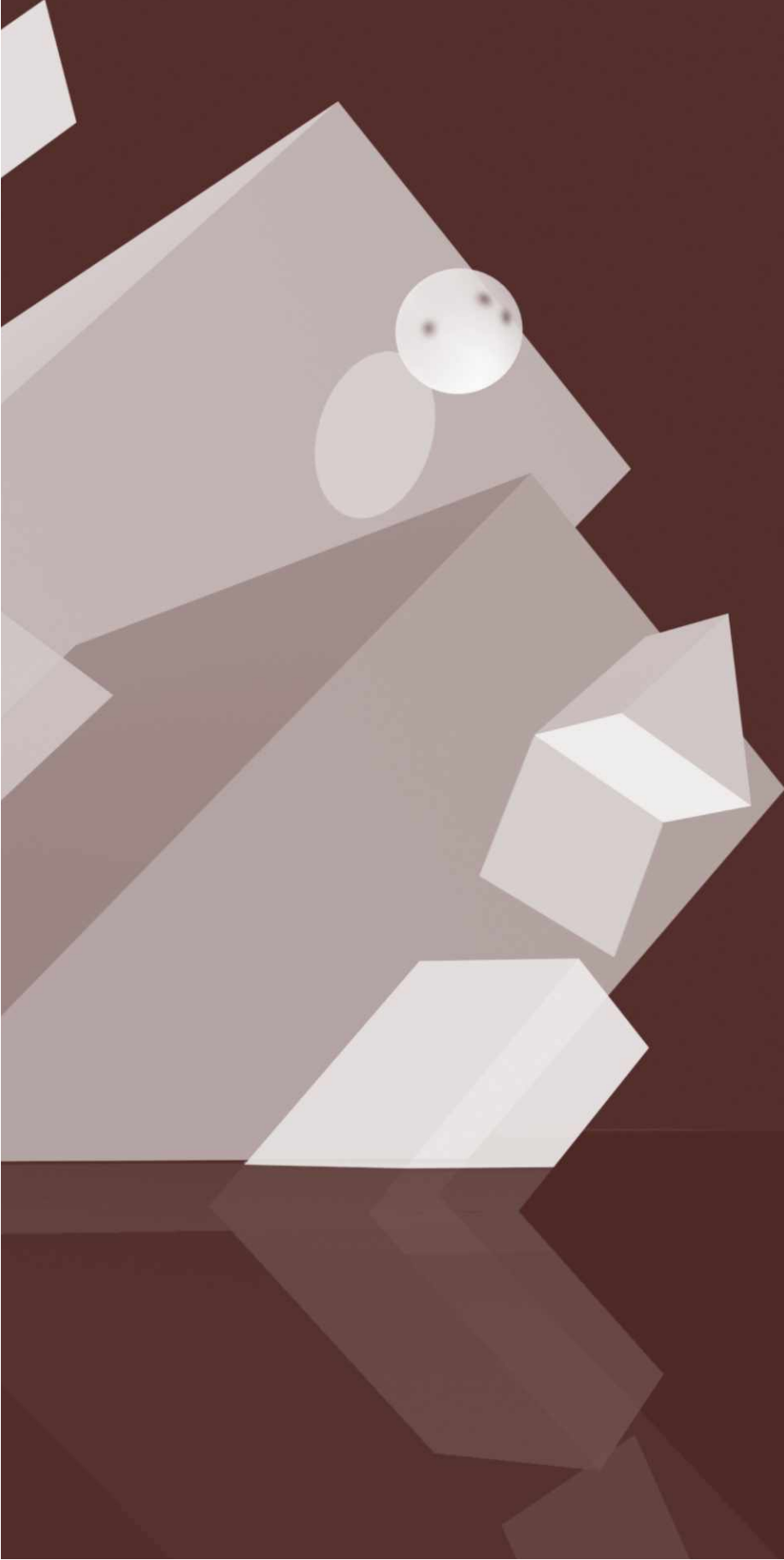
# **ÍNDICE DE FIGURAS**

## **I. Modelo de Gestão e Acompanhamento dos Projectos de Promoção Local**

Figura n.º 1.1 Entidades responsáveis pela execução dos projectos .....	19
---	----



# INTRODUÇÃO







## Introdução

O Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII) foi criado por Despacho Conjunto de 1 de Julho de 1994, por decisão dos Ministros da Saúde e do Emprego e da Segurança Social, sendo financiado por 25% dos resultados líquidos do Jogo JOKER.

Para além das receitas do jogo, são atribuídos juros pelo Instituto de Gestão Financeira da segurança Social (IGFSS) às verbas disponíveis afectas ao PAII, calculados nos termos do Protocolo celebrado entre aquele Instituto e a Comissão de Gestão do PAII.

Através do Despacho Conjunto n.º 259/97 são reiterados os objectivos do programa e introduzido o Regulamento dos Projectos de Promoção Local (SAD, CAD e FORHUM), por forma a definir uma estratégia de intervenção desejável de inovação, integração, continuidade e parceria na elaboração dos processos de candidatura e na sua operacionalização.

No entanto, o Decreto-Lei n.º 56/2006 publicado em Diário da República a 15 de Março, vem definir a nova afectação das receitas dos jogos sociais, alterando a forma de distribuição dos resultados líquidos dos jogos sociais explorados pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, a vigorar a partir de 1 Janeiro de 2006. Assim, os resultados líquidos da exploração dos jogos sociais (Lotaria Nacional; Lotaria Instantânea; Totobola; Totoloto; Totogolo; Loto 2; JOKER; Euromilhões e demais jogos sociais que vierem a ser criados após a entrada em vigor do presente diploma serão repartidos através da afectação de um coeficiente percentual a atribuir a várias Entidades Beneficiárias para determinados fins. Ao Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, serão entre outras, afectos 13% da verba para “...desenvolvimento de programas, medidas, Projectos, acções, equipamentos e serviços que visem elevar o nível de vida das pessoas idosas...”, bem como a afectação de 1,7% “para Projectos e acções de auxílio à população idosa carenciada”.

Ao Ministério da Saúde serão atribuídos 16,6% do valor dos resultados líquidos de exploração dos jogos sociais, designadamente para “...cuidados de saúde às pessoas idosas e às pessoas em situação de dependência...”.

O Despacho de 29/08/06, publicado em Diário da República a 11 de Setembro, determina a suspensão de candidaturas no âmbito dos Projectos de Promoção Local (SAD, CAD e FORHUM), até publicação de novo Despacho que determine a reabertura do processo de candidaturas.

O PAII tem como principais **objectivos**:

- Assegurar a oferta de cuidados, com carácter urgente e permanente, que visam primordialmente manter a autonomia do cidadão idoso no domicílio e no seu meio habitual de vida;
- Estabelecer medidas que visem melhorar a mobilidade e acessibilidade a serviços;
- Implementar respostas de apoio às famílias que prestam cuidados a pessoas com dependência, especialmente Pessoas Idosas;
- Promover e apoiar a formação inicial e em exercício, de Prestadores Informais de Cuidados e Formais (profissionais, familiares, voluntários e outras pessoas da comunidade);
- Desenvolver medidas preventivas do isolamento e da exclusão.

Mas também **contribuir** para:

- A solidariedade entre gerações;
- Uma sociedade para todas as idades;
- O desenvolvimento de respostas inovadoras e integradas (Saúde / Acção Social);
- A promoção de parcerias;
- A criação de postos de trabalho.

O PAII é caracterizado por desenvolver acções integradas e inovadoras, que são operacionalizadas através de Projectos de promoção central e local.

Os **Projectos de Promoção Local** são os seguintes:

#### **Serviço de Apoio Domiciliário - SAD**

Visa a manutenção das pessoas idosas ou das pessoas com dependência, no seu ambiente habitual de vida, junto dos seus familiares, vizinhos e amigos. Neste âmbito, os Projectos desenvolvem-se tendo em conta a criação de uma nova resposta, o alargamento da cobertura existente, a extensão do apoio à totalidade das vinte e quatro horas, a melhoria da qualidade dos serviços prestados e a adequação do ambiente domiciliário às necessidades das pessoas idosas.

#### **Formação de Recursos Humanos - FORHUM**

Este Projecto de formação destina-se prioritariamente a familiares, vizinhos e voluntários e outros elementos da comunidade, bem como a profissionais, nomeadamente das áreas da acção social e da saúde, habilitando-os para a prestação de cuidados às Pessoas Idosas e/ou Dependentes.

#### **Centro de Apoio a Dependentes / Centro Pluridisciplinar de Recursos - CAD**

Os CAD são centros de recursos locais, abertos à comunidade, para apoio temporário, que visam a prevenção e a reabilitação de pessoas com dependência. Desenvolvem-se a partir de estruturas já existentes, assegurando apoio e cuidados diversificados na perspectiva da promoção da autonomia e da continuação de um Projecto de vida participativa. A componente de internamento que esta resposta pode



ter, desenvolve-se em pequenas unidades, de cariz familiar e muito humanizado, com forte ligação ao serviço de apoio domiciliário, criando condições para a participação da família e para o retorno ao meio habitual de vida o mais rapidamente possível.

Por sua vez, os **Projectos de Promoção Central** são:

#### **Serviço Telealarme - STA**

Este serviço permite que, através de um sistema de telecomunicações, seja accionado um botão de alarme no aparelho que se encontra no domicílio do utilizador e este ligado a uma central telefónica (Instalações da Cruz Vermelha Portuguesa), a fim de se contactar de imediato a rede social de apoio da Pessoa Idosa ou Dependente, para responder à necessidade de ajuda ou encaminhar para o serviço adequado.

Em 2006, este serviço foi objecto de reapreciação, por se terem verificado vários constrangimentos na sua operacionalização. Assim e sob responsabilidade do Instituto da Segurança Social, foi realizado um Concurso Público, de âmbito Comunitário permitindo a adjudicação a uma Empresa, responsável pelo futuro serviço de teleassistência domiciliária permanente, em substituição do serviço telealarme.

No entanto e como o Telealarme em 2006 ainda se encontrava em funcionamento, este serviço será analisado no presente Relatório.

#### **Passes Terceira Idade**

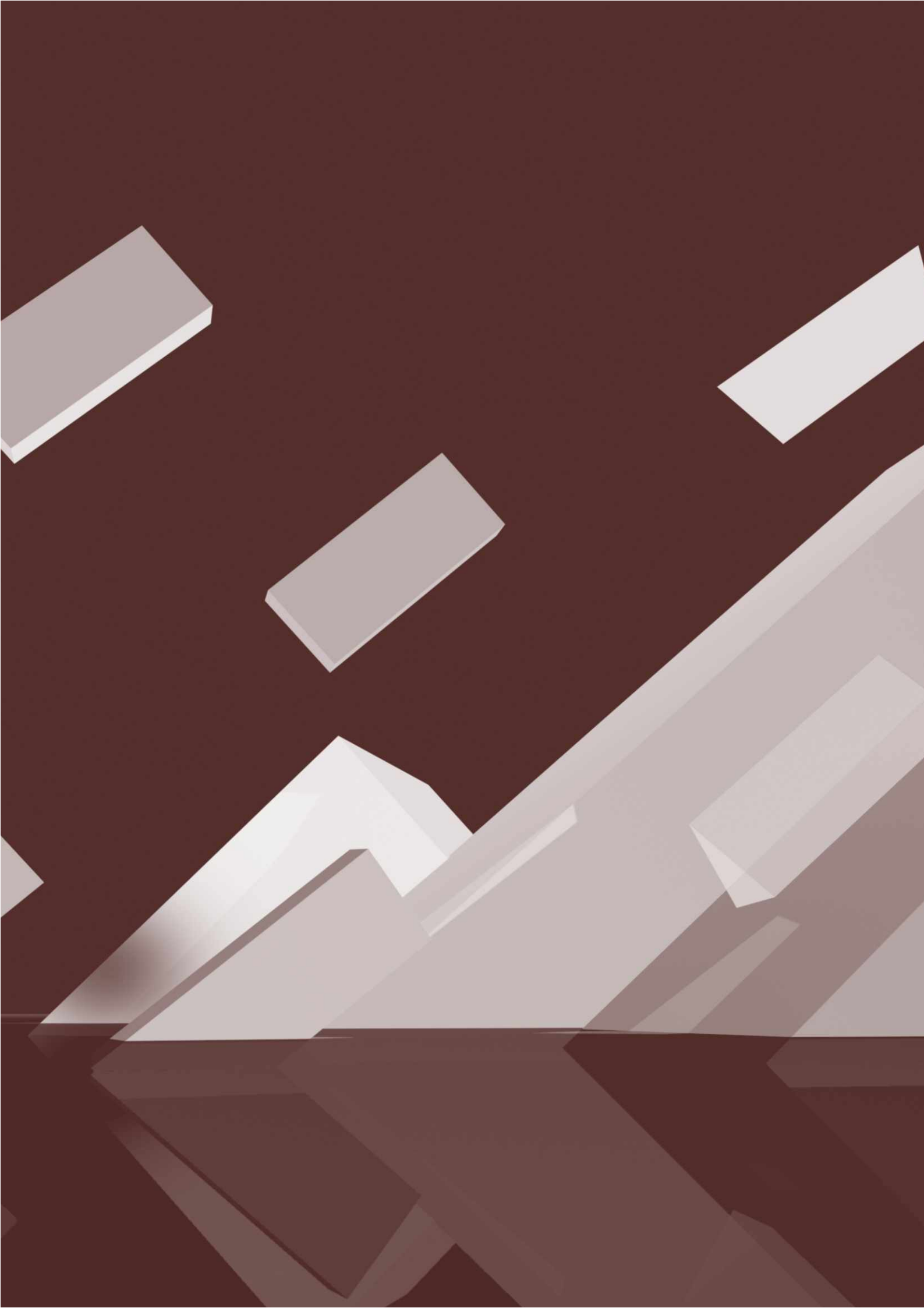
Os Passes Terceira Idade permitem a eliminação das restrições horárias para pessoas com 65 e mais anos, nos transportes das zonas urbanas e suburbanas de Lisboa e Porto.

#### **Saúde e Termalismo Sénior**

Este Projecto permite que a população idosa (60 e mais anos), com menores recursos financeiros, tenha acesso a tratamentos termais e actividades sócio-recreativas, contactando com um meio social diferente, proporcionando a prevenção do isolamento social. O Projecto é financiado pelo PAII e gerido pelo INATEL.

Desde 1994, o PAII promove Projectos em todo o País, inclusive Regiões Autónomas, publicando anualmente um relatório de actividades, baseado em avaliações semestrais, com o intuito de apresentar os Projectos desenvolvidos a nível nacional, identificando as boas práticas implementadas e alguns obstáculos que surgem ao longo do desenvolvimento dos mesmos.

O presente Relatório tem como objectivo dar a conhecer através de uma breve síntese, os Projectos de Promoção Local que se encontravam em execução em 2006 e caracterizar os Projectos que concluíram as suas actividades sociais e financeiras no último semestre de 2006, não obstante alguns já não se encontrarem a ser financiados nesse período mas serão considerados porque só encerraram contas durante 2006. No que respeita aos Projectos de âmbito Central, será apresentado um resumo acerca da execução durante o ano de 2006.





# **CAPÍTULO I**

## **Modelo de Gestão e Acompanhamento dos Projectos de Promoção Local**



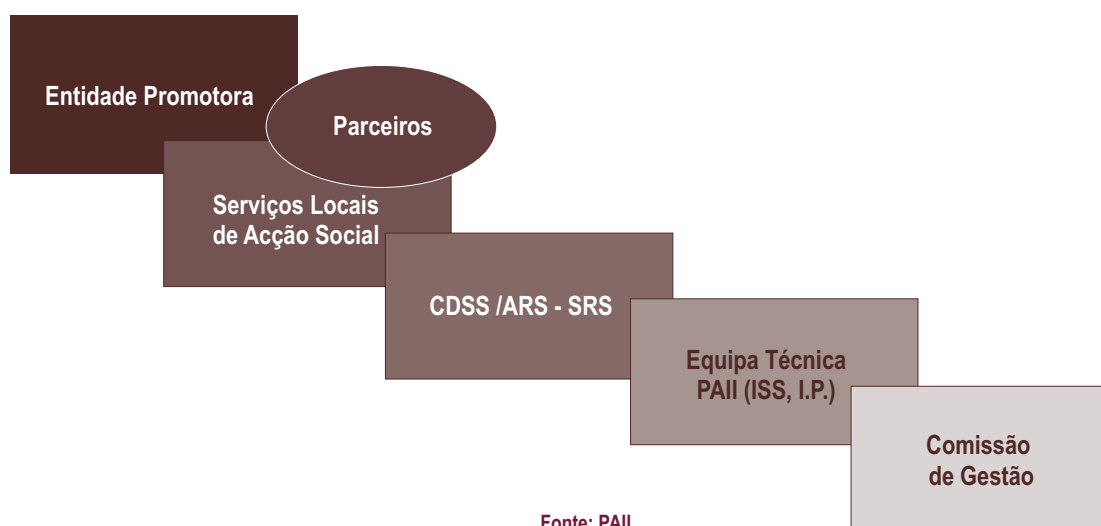


## I. Modelo de Gestão e Acompanhamento dos Projectos de Promoção Local

O Programa de Apoio Integrado a Idosos é promovido conjuntamente pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, sendo o modelo de gestão da competência de uma Comissão de Gestão. Essa Comissão é composta por dois representantes do Ministério da Segurança Social e do Trabalho (Instituto da Segurança Social, I.P.), um dos quais coordena e dois representantes do Ministério da Saúde (Direcção-Geral da Saúde). No regulamento dos Projectos, nomeadamente no ponto 1 do art.º 20º, está previsto que “competem à comissão de gestão proceder à avaliação dos Projectos do plano anual, nomeadamente, através de acções de verificação e controlo físico, financeiro e contabilístico”.

Para além da Entidade Promotora, do ponto de vista operacional, são várias as Entidades que contribuem para o desenvolvimento dos Projectos, dependendo muitas vezes a qualidade e sucesso do Projecto da interacção das Entidades intervenientes, das parcerias, bem como o acompanhamento por parte das Tutelas através dos Interlocutores dos serviços descentralizados da saúde e da segurança social.

Figura n.º 1.1 - Entidades responsáveis pela execução dos projectos



Durante o processo de execução, os Projectos são objecto de acompanhamento/monitorização, através de instrumentos que variam de acordo com a fase de desenvolvimento em que os mesmos se encontram. A utilização destes instrumentos permite, por um lado, que a Entidade Promotora e Parceiros sintetizem a situação do Projecto em determinada fase do desenvolvimento, por outro lado, são essenciais no planeamento das acções a desenvolver.

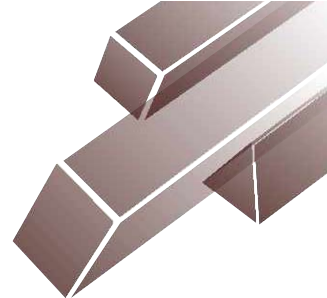
A informação constante nesses instrumentos é objecto de tratamento por parte da Equipa de apoio à Comissão de Gestão/Comissão de Gestão e das Entidades de Tutela (Segurança Social e Saúde), permitindo a detecção, em tempo útil, de constrangimentos e de boas práticas, originando, respectivamente, intervenções de carácter correctivo e de replicação a outros Projectos.

Os instrumentos utilizados são os seguintes:

**Quadro n.º 1.1 - Instrumentos de acompanhamento / monitorização dos Projectos**

Identificação	Finalidade	Periodicidade	Observações
<b>Plano de Acção</b>	Actualização / Reformulação da candidatura após aprovação	<b>Anual</b> (após aprovação)	O Plano de Acção é apenas aplicado quando existe um hiato de tempo entre a apresentação da candidatura e a sua aprovação. Este deve ser elaborado em conjunto com as tutelas e os parceiros; deverá ser visado pelas Tutelas, que emitirão um Parecer em formulário próprio. Após recepção do Plano de Acção, já visado pelas Tutelas, a Comissão de Gestão procederá à análise do documento e decidirá sobre a sua aprovação ou reformulação.
<b>Grelha de Execução Trimestral - Entidades Promotoras</b>	Resumo da acção desenvolvida pelo Projecto	<b>Trimestral</b>	A Grelha de Execução é preenchida trimestralmente pela entidade promotora, a partir da data de início do Projecto indicada no Termo de Responsabilidade. Este documento deverá ser enviado à Comissão de Gestão, com conhecimento aos Interlocutores.
<b>Grelha de Execução Trimestral - Equipa Técnica de Apoio à Comissão de Gestão</b>	Resumo da acção desenvolvida pelo projecto	<b>Trimestral</b>	A Equipa Técnica de apoio à comissão de gestão, analisa trimestralmente a informação constante da Grelha de Execução Trimestral, alertando a entidade promotora para os constrangimentos verificados e registando igualmente as boas práticas identificadas.
<b>Relatório de Acompanhamento</b>	Síntese da sessão de trabalho a nível da identificação de pontos fortes e constrangimentos no desenvolvimento do projecto e produção de orientações	<b>Sempre que se efectuar uma Reunião de Acompanhamento</b>	O relatório de acompanhamento deverá ser preenchido pelos interlocutores do projecto do CDSS ou SRS e enviado para conhecimento à Comissão de Gestão.
<b>Relatório de Avaliação Semestral</b>	Recolha de informação relevante relativa ao desenvolvimento dos projectos. A informação recolhida no relatório do último semestre de execução será incluída nos Relatórios de Actividades Anuais do PAII	<b>Semestral</b>	O Relatório de Avaliação deverá ser enviado semestralmente (ponto 2 do art.º 20º do Regulamento dos Projectos PAII), a partir da data indicada no Termo de Responsabilidade, à Comissão de Gestão com conhecimento às Entidades de Tutela.

Fonte: PAII

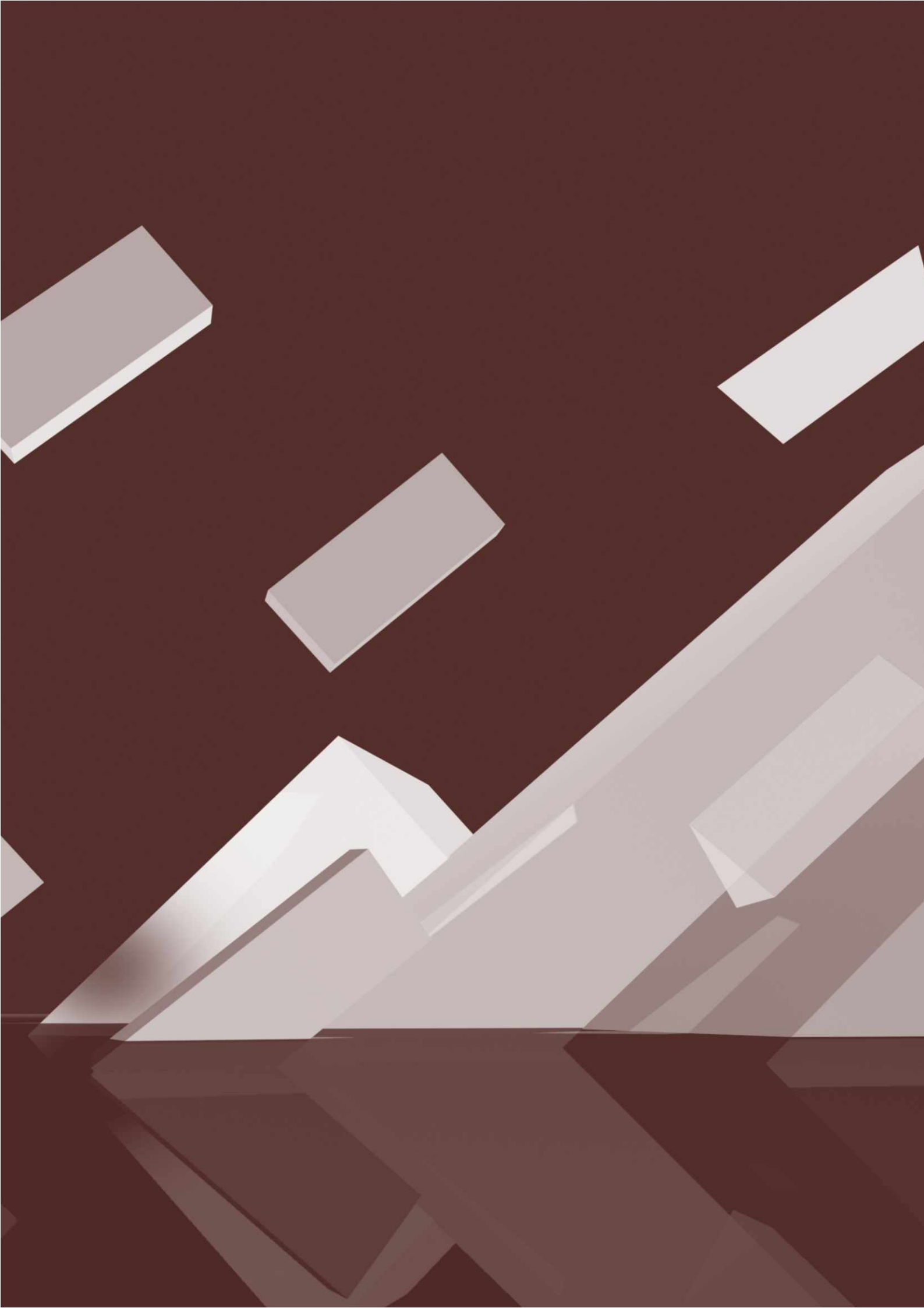


Como referido anteriormente, os Projectos desenvolvem-se, passando por diferentes fases de maturação, conforme o Quadro 1.2:

**Quadro n.º 1.2 - Fases de maturação dos projectos**

<b>Implementação</b>	Aprovação do Projecto, apresentação de plano de acção (caso exista essa orientação) implementação e acompanhamento de actividades durante os primeiros 6 meses de execução.
<b>Monitorização</b>	Acompanhamento/Avaliação entre 6 e 18 meses.
<b>Avaliação</b>	Projectos situados nos últimos 6 meses de execução (dos 18 aos 24 meses).
<b>Terminus</b>	Todos os Projectos que no ano em curso encerrem as actividades até 31 de Dezembro, com relatório de avaliação correspondente ao 2º ou 4º semestre consoante tenham a duração de 1 ou 2 anos, respectivamente, com encerramento de contas.

Fonte: PAII



# **CAPÍTULO II**

## **Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Local**







## II. Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Local

Em 2006 estiveram em execução 90 Projectos, em diferentes fases de maturação face ao seu desenvolvimento: monitorização, avaliação e alguns Projectos concluíram as suas actividades durante aquele ano.

Apenas um Projecto se encontrava em 2006 a aguardar o início das actividades devido ao pedido efectuado para alteração de Entidade Promotora. Importa referir que, não obstante este constrangimento, o Projecto será contabilizado no presente Relatório.

Importa ainda referir, que a Entidade Associação ABC de Alcanena comunicou à Comissão de Gestão do PAII que iria desistir do Projecto FORHUM devido a diversos constrangimentos através de ofício datado de Novembro de 2006. Considerando que o Projecto ainda não procedeu ao encerramento financeiro junto do ISS e que o mesmo ainda se encontrava em execução durante o último Semestre de 2006, optou-se por referi-lo no presente Relatório.

Assim, em 2006 o presente Programa abrangeu **91 Projectos**.

Quadro n.º 2.1 - Distribuição geográfica dos projectos SAD, CAD e FORHUM

Distrito	SAD	CAD	FORHUM	Total de Projectos	População a Abranger
Açores	1	0	0	1	35
Aveiro	3	0	0	3	78
Braga	3	1	1	5	165
Castelo Branco	2	0	1	3	146
Coimbra	8	0	1	9	332
Faro	2	0	1	3	213
Guarda	5	1	0	6	703
Leiria	2	2	1	5	269
Lisboa	17	5	5	27	3140
Porto	7	0	0	7	140
Santarém	1	0	1	2	185
Setúbal	3	1	2	6	389
Vila Real	1	0	0	1	23
Viseu	11	0	2	13	490
TOTAL	66	10	15	91	6308

Fonte: PAII

Da análise efectuada, Quadro n.º 2.1, poder-se-á concluir que Lisboa é o Distrito que apresenta mais Projectos (cerca de 30% da totalidade dos Projectos), seguindo-se o Distrito de Viseu (14%) e de Coimbra com cerca de 10%. Do total dos 91 Projectos, cerca de 73% têm a tipologia SAD, seguindo-se os Projectos FORHUM com cerca de 16 % e por último a tipologia de Projecto CAD (cerca de 11%), é a que possui menor relevância em número, nos Projectos de âmbito Local analisados.

Poder-se-á igualmente concluir que as Entidades se encontram mais direccionadas para o serviço de apoio domiciliário, até porque a maioria são Instituições que desenvolvem a sua acção na área social por isso mais vocacionadas para este serviço.

**Gráfico n.º 2.1 - Total de Projectos SAD, CAD e FORHUM**



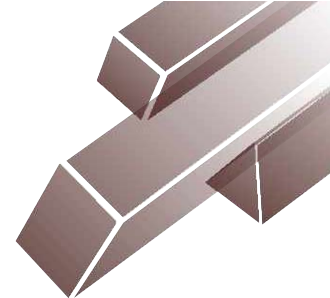
Fonte: PAII N:91

Nos Quadros que a seguir se apresentam, poderemos verificar as fases de maturação em que os 91 Projectos se encontravam em Dezembro de 2006:

**Quadro n.º 2.2 - Distribuição geográfica dos projectos CAD (aguarda autorização de alteração de Entidade Promotora)**

Distrito	Concelho	Instituição	Tipologia
<b>Guarda</b>	Celorico da Beira	Liga dos Naturais e Amigos de Prados em substituição do Centro Social da Freguesia de Mesquitela	<b>CAD</b>
<b>Total</b>			<b>1</b>

Fonte: PAII



Quadro n.º 2.3 - Distribuição geográfica dos projectos SAD, CAD e FORHUM em fase de monitorização

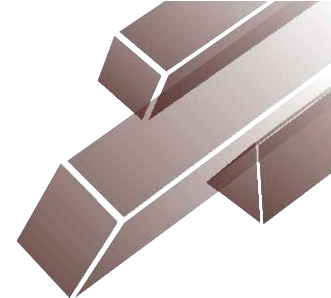
Distrito	Concelho	Instituição	Tipologia
Braga	Vila Nova de Famalicão	Associação Teatro Construção	CAD
	Vila Nova de Famalicão	Associação Teatro Construção	FORHUM
Castelo Branco	Covilhã	SCM Fundão / Centro Com. Minas da Panasqueira	SAD
Coimbra	Lousã	Santa Casa da Misericórdia da Lousã/ Centro Social de Casal de Ermio	SAD
	Pampilhosa da Serra	Santa Casa da Misericórdia Pampilhosa da Serra	FORHUM
Guarda	Seia	Associação de Beneficência Social e Cultural de Tourais	SAD
Leiria	Ansião	Centro de Saúde de Ansião	CAD
	Ansião	Centro de Saúde de Ansião	FORHUM
	Peniche	Centro de Saúde de Peniche	CAD
Lisboa	Amadora	Assoc. p/ a Promoção e Desenv. Sócio-Familiar "Olhar com Saber"	SAD
	Oeiras	Centro Social Paroquial de S. Romão de Carnaxide	CAD
	Alenquer	Fundação Mariápolis	CAD
	Loures	Assoc. do Centro de Dia da Terceira Idade de Unhos	SAD
	Loures	Centro Social e Paroquial da Bobadela	SAD
	Lourinhã	Centro de Saúde da Lourinhã	SAD
	Mafra	Irmadande da Santa Casa da Misericórdia da Venda do Pinheiro	SAD
Santarém	Alcanena	Associação ABC Alcanena	SAD
	Alcanena	Associação ABC Alcanena	FORHUM
Setúbal	Santiago do Cádiz	Assoc. Apoio e Desenv. Integrado de Ermidas do Sado	FORHUM
Total			19

Fonte: PAII

Quadro n.º 2.4 Distribuição geográfica dos Projectos SAD, CAD e FORHUM em fase de Avaliação

Distrito	Concelho	Instituição	Tipologia
Aveiro	Albergaria-a-Velha	Centro Social e Paroquial de Sta. Eulália de Vale Maior	SAD
	Murtosa	Santa Casa da Misericórdia da Murtosa	SAD
	St.ª Maria da Feira	Centro de Apoio Social de Mozelos	SAD
Braga	Vila Nova de Famalicão	Centro Social Paroquial Vale de S. Cosme	SAD
	Vizela	Santa Casa da Misericórdia de Vizela	SAD
Castelo Branco	Covilhã	SCM Fundação / Centro Com. Minas da Panasqueira	FORHUM
	Covilhã	Associação Socorros Mútuos da Covilhã	SAD
Coimbra	Figueira da Foz	Hospital Distrital da Figueira da Foz, SA	SAD
	Lousã	ADIC - Associação de Defesa ao Idoso e Crianças da Freguesia Vilarinho	SAD
	Soure	Santa Casa da Misericórdia de Soure	SAD
	Cantanhede	Centro Social Polivalente de Ourentã	SAD
	Soure	Associação Cultural Recreativa e Social de Samuel	SAD
	Coimbra	Centro de Solidariedade Social de Adémia	SAD
	Pampilhosa da Serra	Santa Casa da Misericórdia Pampilhosa da Serra	SAD
Faro	Tavira	CVP- Núcleo Tavira	SAD
	Loulé	Instituto de Solidariedade Social da Serra do Caldeirão	SAD
Guarda	Trancoso	Centro de Saúde de Trancoso	SAD
	Vila Nova de Foz Côa	Centro de Saúde de Vila Nova de Foz Côa	SAD
	Fornos Algodres	Ass. Promoção Social, Cultural e Desportiva de Fornos Algodres	SAD
Leiria	Bombarral	Santa Casa da Misericórdia do Bombarral	SAD
Lisboa	Sintra	Associação Amigos de S. Marcos	SAD
	Sintra	Centro Social Sagrada Família	SAD
	Sintra	Ser Alternativa - Associação de Solidariedade Social	SAD
	Sintra	CERCITOP CRL	CAD
	Sintra	Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Sintra	SAD

Continua →




<b>Distrito</b>	<b>Concelho</b>	<b>Instituição</b>	<b>Tipologia</b>
<b>Lisboa</b>	Amadora	Associação de Reformados Pensionistas e Idosos da Buraca	<b>SAD</b>
	Oeiras	Centro Social Paroquial de S. Romão de Carnaxide	<b>SAD</b>
	Oeiras	Centro Social Paroquial de S. Romão de Carnaxide	<b>FORHUM</b>
	Alenquer	Instituto de Beneficência M. <sup>a</sup> da Conceição Ferrão Pimentel	<b>SAD</b>
	Lisboa	Prosális - Projecto de Saúde em Lisboa	<b>FORHUM</b>
	Lisboa	LPDM - Liga Portuguesa dos Deficientes Motores	<b>FORHUM</b>
	Lisboa	Sociedade de Instrução e Beneficência A Voz do Operário	<b>SAD</b>
	Lisboa	Associação Coração Amarelo	<b>FORHUM</b>
	Cadaval	Centro de Saúde do Cadaval	<b>SAD</b>
	Torres Vedras	Centro de Saúde de Torres Vedras	<b>CAD</b>
	Odivelas	Centro Social e Paroquial da Póvoa de Santo Adrião	<b>SAD</b>
<b>Açores</b>	S. Miguel	Santa Casa da Misericórdia da Povoação	<b>SAD</b>
<b>Porto</b>	Felgueiras	Associação para o Desenvolvimento e Progresso da Várzea	<b>SAD</b>
	Vila Nova de Gaia	Liga dos Amigos do Centro de Saúde Soares dos Reis	<b>SAD</b>
	Porto	Cruz Vermelha Portuguesa Delegação do Porto	<b>SAD</b>
	Gondomar	Associação Social Recreativa Cultural Bem Fazer Vai Avante	<b>SAD</b>
	Maia	Cruz Vermelha Portuguesa Núcleo da Maia	<b>SAD</b>
	Vila Nova Gaia	Infantário Mário Mendes da Costa	<b>SAD</b>
<b>Setúbal</b>	Santiago do Cacém	Ass. Apoio e Des. Integrado de Ermidas do Sado	<b>SAD</b>
	Almada	Santa Casa da Misericórdia de Almada	<b>FORHUM</b>
<b>Viseu</b>	Viseu	Ass. Sol. Social Freguesia Abraveses	<b>SAD</b>
	Viseu	Centro Social da Paróquia de S. Salvador	<b>SAD</b>
	S. Pedro Sul	ARCA - Associação Solidariedade Social	<b>SAD</b>
	S. Pedro Sul	Centro Social da Paróquia de S. Martinho das Moitas	<b>SAD</b>
	S. Pedro Sul	Centro Social da Freguesia de Valadares	<b>SAD</b>
	S. Pedro Sul	Centro de Promoção Social	<b>SAD</b>
	S. Pedro Sul	Centro de Promoção Social	<b>FORHUM</b>
	Penalva do Castelo	Os Melros- Associação Cultural Social Recreativa Desportiva de Germil	<b>SAD</b>
	Tondela	Santa Casa da Misericórdia de Tondela	<b>SAD</b>
	Castro Daire	Casa do Povo de Parada	<b>SAD</b>
<b>Total</b>			<b>55</b>

**Quadro n.º 2.5 Distribuição geográfica dos Projectos SAD, CAD e FORHUM que terminaram actividades em 2006**

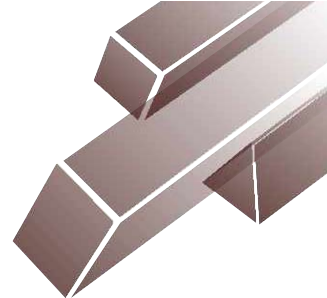
Distrito	Concelho	Instituição	Tipologia	Data de Início	Data de Conclusão	N.º de Pessoas Apoiadas
Porto	Esposende	Centro de Saúde de Esposende	SAD	02-Mai-05	01-Mai-06	149
Faro	Tavira	CVP- Núcleo Tavira	FORHUM	01-Jul-05	30-Jun-06	30
Guarda	Gouveia	Centro Saúde de Gouveia	SAD	01-Mai-04	30-Abr-06	228
Leiria	Marinha Grande	Ass. Cultural Desportiva do Casal Galego	SAD	01-Mai-04	31-Abr-06	21
Lisboa	Lisboa	Ass. Portuguesa de Doentes Parkinson	FORHUM	05-Jun-04	04-Jun-06	368
	Odivelas	Centro Comunitário e Paroquial da Ramada	CAD	05-Mai-04	04-Mai-06	429
	Odivelas	Centro Comunitário e Paroquial de Famões	SAD	01-Abr-04	31-Mar-06	13
	Torres Vedras	Ass. Solidariedade e Acção Social de Ponte do Rol	SAD	03-Abr-04	02-Abr-06	30
Porto	Maia	Ass. das Obras Sociais de S. Vicente de Paulo	SAD	01-Abr-04	31-Mar-06	46
Setúbal	Almada	Centro Social Paroquial de Vila Nova da Caparica	SAD	14-Jun-04	13-Jun-06	14
	Grândola	Casa do Povo de Melides	SAD	02-Ago-04	01-Ago-06	30
	Santiago do Cacém	Centro de Dia S. Francisco da Serra	CAD	01-Jun-04	30-Set-06	58
Vila Real	Santa Marta Penaguião	Fundação Dr. Carneiro Mesquita	SAD	01-Mar-04	28-Fev-06	17
Viseu	Viseu	NUCLISOL - Jean Piaget	SAD	01-Jul-05	31-Jun-06	10
	Tabuaço	Centro de Promoção Social do Concelho de Tabuaço	FORHUM	01-Ago-05	31-Jul-06	20
	Santar	Santa Casa da Misericórdia de Santar	SAD	01-Mar-04	30-Abr-06	28
Total			16			1491

Fonte: PAII

**Nota:** Os Projectos seleccionados com a cor  não irão ser analisados no presente Relatório de actividades, apesar de terem terminado as acções no ano de 2006, por não terem encerrado a sua situação financeira. Por esta razão só serão incluídos no Relatório do ano em que apresentarem o encerramento de contas.

De referir ainda que, o Projecto desenvolvido pela Entidade Promotora “Centro de Dia de S. Francisco da Serra” concluiu as suas actividades apenas em Setembro de 2006 por se ter verificado um prolongamento das acções, razão pela qual a data de conclusão é superior a dois anos.

No Quadro abaixo indicado, encontram-se referidos os Projectos que, apesar de terem concluído as suas actividades em anos transactos, apenas encerraram a sua situação financeira durante o último semestre de 2006, razão pela qual irão ser também objecto de análise no presente Relatório.

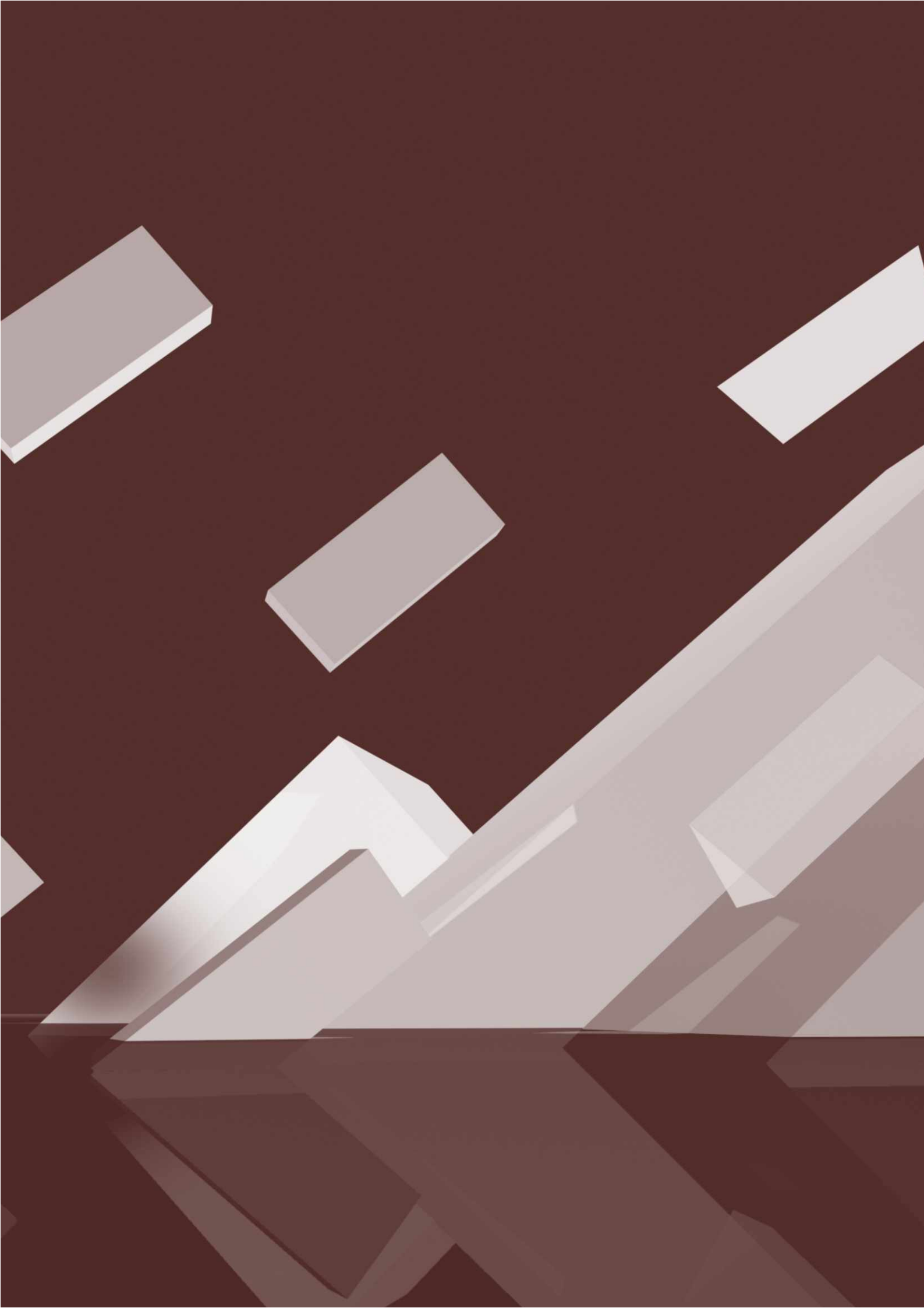


**Quadro n.º 2.6 - Distribuição geográfica dos Projectos  
SAD, CAD e FORHUM que encerraram a situação financeira em 2006**

Distrito	Concelho	Instituição	Tipologia	Data de Início	Data de conclusão	N.º de Pessoas Apoiadas
Braga	Braga	Fundação Oswaldo e Bonfim	SAD	01-Abr-04	31-Jul-05	63
Bragança	Torre de Moncorvo	Santa Casa da Misericórdia de Torre de Moncorvo	SAD	01-Out-03	30-Set-05	22
			FORHUM	01-Out-03	30-Set-05	192
Lisboa	Sintra	Centro de Saúde de Queluz	SAD	Dez-03	Mai-06	46
			FORHUM	01-Jul-03	30-Jun-05	19
Total			5			342

Fonte: PAII

À semelhança do Projecto desenvolvido pelo Centro de Dia de S. Francisco da Serra, também no Projecto SAD desenvolvido pelo “Centro de Saúde de Queluz” se verificou um prolongamento das acções desenvolvidas, razão pela qual a data de conclusão é superior a dois anos.





# **CAPÍTULO III**

## **Caracterização dos Projectos SAD - Serviço de Apoio Domiciliário**





### III. Caracterização dos Projectos SAD - Serviço de apoio Domiciliário

Os dados que de seguida se apresentam, referem-se à análise dos Relatórios de Avaliação de 12 Projectos no âmbito do Serviço de Apoio Domiciliário.

#### 1. Projectos por Distritos

O Quadro seguinte identifica os Projectos SAD que serão objecto de estudo neste Relatório:

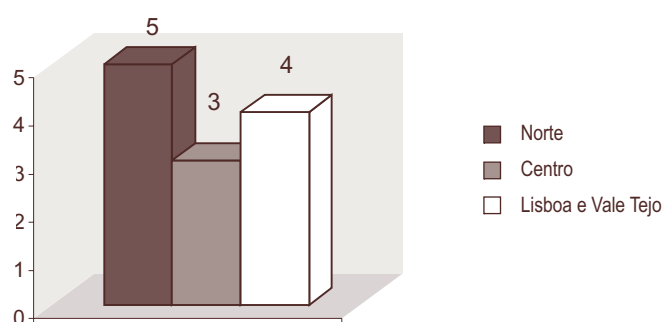
Quadro n.º 3.1 - Distribuição geográfica dos Projectos SAD, por distritos

Distrito	Concelho	Instituição	Total de Projectos
Braga	Guimarães	Fundação Oswaldo Bonfim	1
	Esposende	Centro de Saúde de Esposende	1
Bragança	Torre de Moncorvo	Santa Casa da Misericórdia da Torre de Moncorvo	1
Guarda	Gouveia	Centro de Saúde de Gouveia	1
Leiria	Marinha Grande	Associação Social Cultural e Desportiva de Casal Galego	1
Lisboa	Sintra	Centro de Saúde de Queluz	3
	Odivelas	Centro Comunitário de Famões	
	Torres Vedras	Associação de Solidariedade e Acção Social de Ponte Rol	
Porto	Maia e Matosinhos	Associação das Obras Sociais de S. Vicente de Paulo - Lar Stº. António	1
Setúbal	Almada	Centro Social e Paroquial da Vila Nova da Caparica	1
Vila Real	Santa Marta de Penaguião	Fundação Dr. Carneiro Mesquita	1
Viseu	Santar	Santa Casa da Misericórdia de Santar	1
Total			12

Fonte: PAII

Do universo dos Projectos SAD em análise a maioria desenvolveu-se em dois anos. Quanto à sua localização, não existem grandes disparidades face à Região. De facto, os Projectos encontram-se quase equitativamente distribuídos, senão vejamos: a Região mais representativa é o Norte com cerca de 42% do total dos Projectos, seguindo-se a de Lisboa e Vale do Tejo com cerca de 33% e finalmente a região Centro, representando 25% dos Projectos em análise, conforme ilustra o gráfico seguinte:

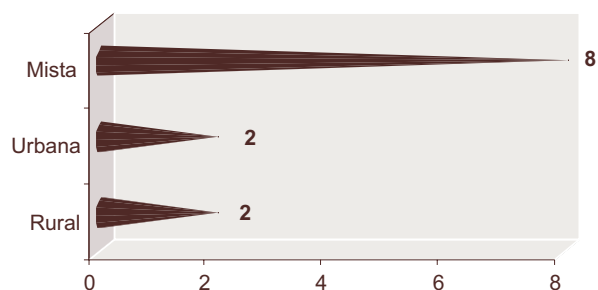
**Gráfico n.º 3.1 - Distribuição do n.º total de projectos por regiões**

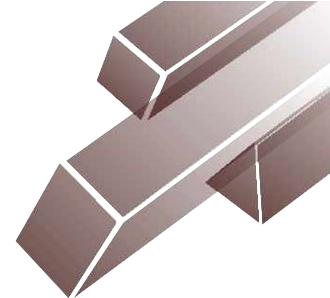


Fonte: PAII N: 12

No que respeita à zona de implementação dos Projectos, a zona mista é claramente a mais representativa do total dos Projectos analisados (cerca de 67%), uma vez que a maioria se encontram nas áreas metropolitanas das Cidades, como se poderá verificar da análise conjunta do gráfico n.º 3.2 e Quadro n.º 3.1.

**Gráfico n.º 3.2 - Caracterização da zona de implementação do projecto**

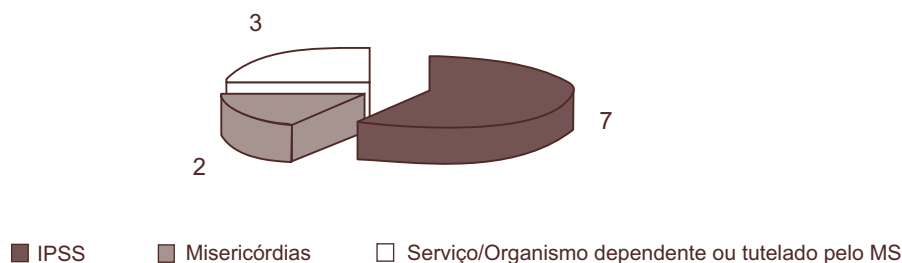




## 2. Estatuto Jurídico das Entidades Promotoras

No que respeita ao estatuto jurídico das Entidades promotoras, mais de metade são IPSS's, representando cerca de 58%. Os Centros de Saúde (Serviços/Organismos dependentes do Ministério da Saúde) representam 25%, seguindo-se as Misericórdias que representam apenas 17% do total de Projectos em estudo, conforme se poderá verificar no gráfico seguinte, informação aliás confirmada pela análise do Quadro nº. 3.1.

Gráfico n.º 3.3 - Estatuto jurídico das Entidades promotoras



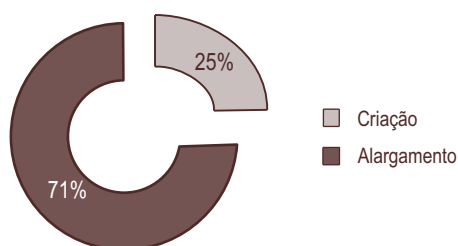
Fonte: PAII N: 12

## 3. Caracterização do projecto e da população abrangida

As Entidades candidatam-se ao PAII no âmbito do Serviço de Apoio Domiciliário, por dois motivos: criação de um serviço (implementação do SAD), ou aperfeiçoamento do serviço já existente (alargamento). Este último, reflecte-se no número de utentes apoiados, no aumento do número de horas do serviço prestado, no alargamento da área de intervenção e na prestação de outros serviços, promovendo desta forma a qualidade da intervenção do apoio e a adequação do ambiente domiciliário às necessidades das Pessoas Idosas.

Nos Projectos em análise constata-se que 9 referem-se a um alargamento e apenas 3 à criação do serviço, como ilustra o gráfico.

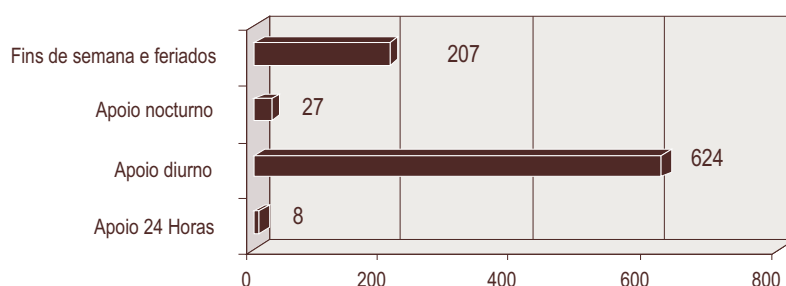
Gráfico n.º 3.4 - Caracterização do projecto



Fonte: PAII N: 12

No que respeita à caracterização do tipo de apoio domiciliário prestado, verifica-se que do universo dos Projectos SAD analisados, todos prestaram apoio diurno, abrangendo 624 Utentes, três Projectos apoiaram no período nocturno 27 indivíduos e apenas um Projecto abrangeu durante 24 horas 8 Utentes. De referir ainda que dez prestaram apoio aos fim de semana e feriados, tendo abrangido 207 Utentes.

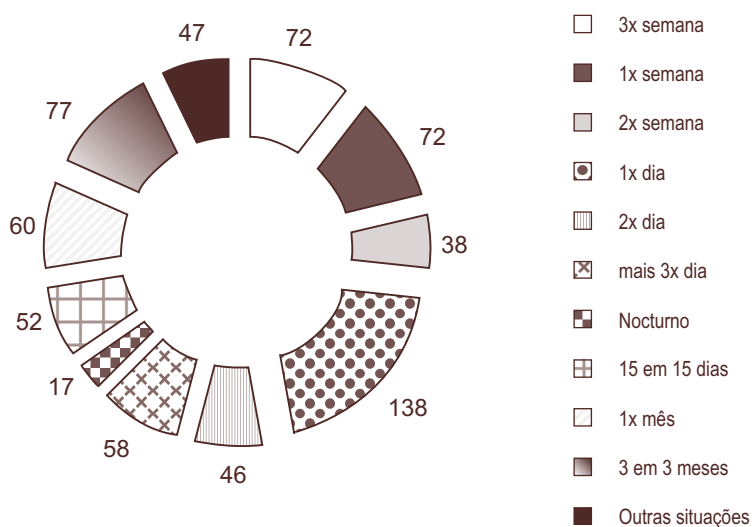
**Gráfico n.º 3.5 - Caracterização do Apoio Domiciliário**



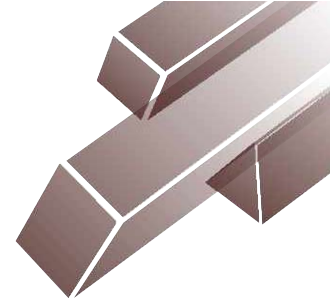
Fonte: PAII N: 866

Conforme ilustra o gráfico seguinte, o apoio prestado pelo menos uma vez por dia é o mais representativo. A regularidade do apoio prestado é muito variável, dependendo das necessidades dos Utentes, do horário praticado pelas Instituições e ainda dos serviços oferecidos que em determinado período as Instituições abrangem. O apoio nocturno, é ainda pouco representativo.

**Gráfico n.º 3.6 - Frequência do Serviço de Apoio Domiciliário**



Fonte: PAII N: 677

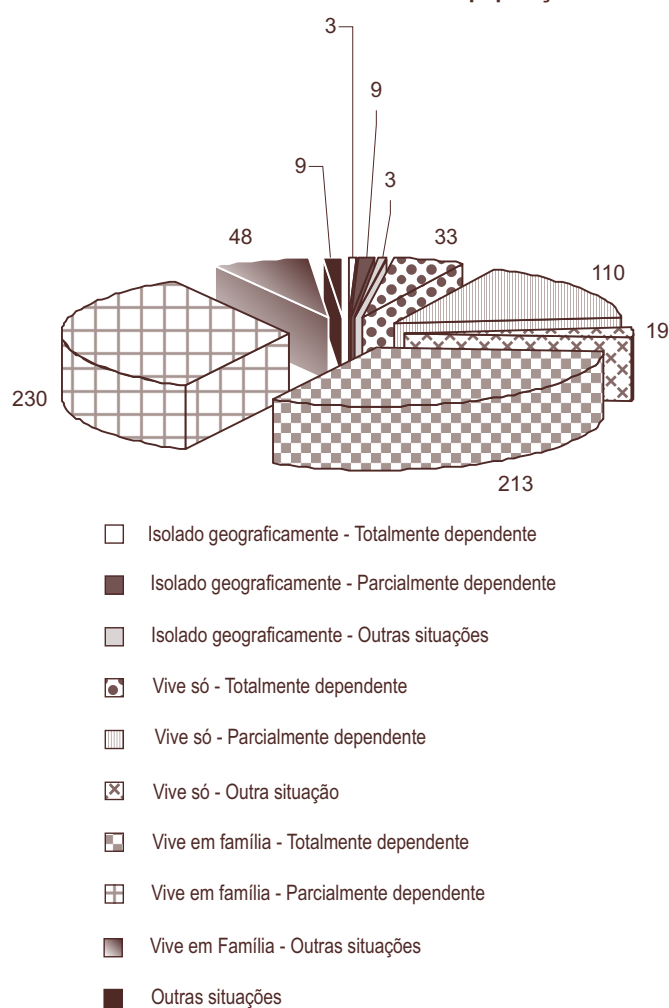


No que se refere à caracterização dos destinatários dos Projectos SAD em análise, constata-se que do total da população caracterizada, a maioria (62%) pertence ao sexo feminino, com uma média de idades de cerca de 78 anos. No que se refere ao sexo masculino, estes representam 38% do universo analisado e possuem em média, 75 anos.

De referir que um Projecto não mencionou a média de idades dos seus Utentes.

Relativamente à situação de dependência no contexto sócio-familiar, do universo da população abrangida (677 Utentes), a maioria (cerca de 65%) vivem em família sendo que 34% se encontram parcialmente dependentes e 31% dos Utentes totalmente dependentes. Cerca de 16% vive só e encontra-se parcialmente dependente, conforme ilustra o gráfico.

**Gráfico n.º 3.7 - Contexto sócio-familiar da população alvo**



Fonte: PAII

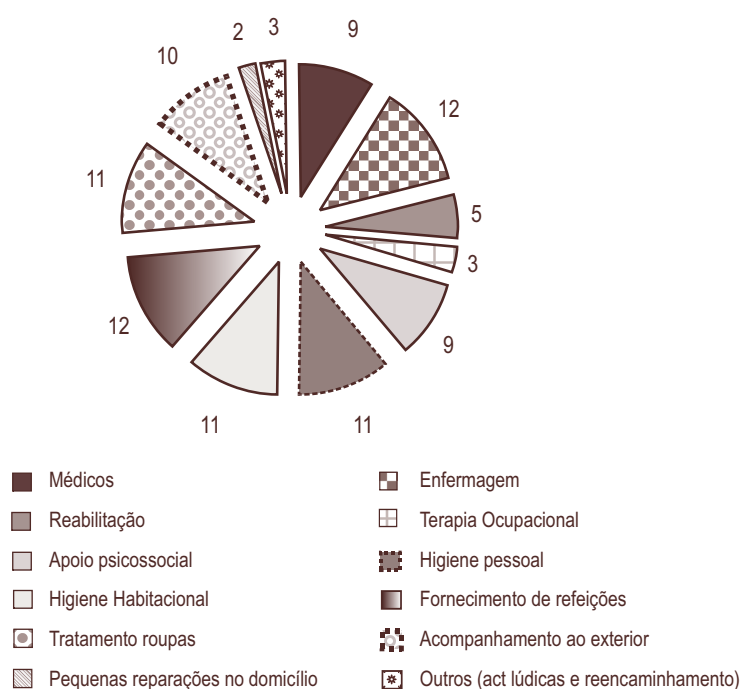
N: 677

#### 4. Serviços e Cuidados Prestados

No âmbito dos serviços prestados pelos Projectos de apoio domiciliário, verifica-se na prática a filosofia subjacente a este Programa, a prestação de cuidados integrados traduzida aqui pelo facto da totalidade dos Projectos analisados (12), prestarem serviços de âmbito social e de saúde, sendo os serviços mais frequentes o fornecimento de refeições no domicílio e de enfermagem. Os serviços a seguir prestados mais representativos, são os de higiene pessoal e habitacional e tratamento de roupas, este último realizado na Instituição (11 Projectos) e os cuidados médicos. Igualmente o acompanhamento ao exterior é bastante expressivo, já que 10 Projectos analisados prestam esse serviço junto das Pessoas Idosas e/ou Dependentes.

Menos expressivos são os serviços de animação ligados às actividades lúdicas e terapia ocupacional, seguindo-se as pequenas reparações no domicílio, conforme ilustra o gráfico seguinte.

Gráfico n.º 3.8 - Serviços prestados no âmbito dos Projectos SAD



Fonte: PAII

N: 12

Da análise do gráfico anterior importa referir que existem serviços que não são desenvolvidos pela Entidade Promotora, uma vez que são prestados pelos Parceiros. Assim, está implícito um trabalho articulado de forma a não existir sobreposição de funções, com o objectivo de rentabilizar os recursos locais, o que é preconizado pelo Programa.

No âmbito dos Projectos PAII podem ser adquiridas Ajudas Técnicas, que devem ser disponibilizadas aos Utentes, a título de empréstimo ou mediante outras situações definidas pela Entidade Promotora, de forma a satisfazer as necessidades dos utentes. Dos 12 Projectos em análise, apenas um Projecto não prestou este serviço.



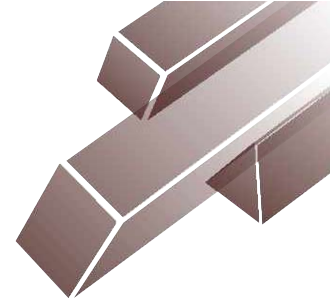
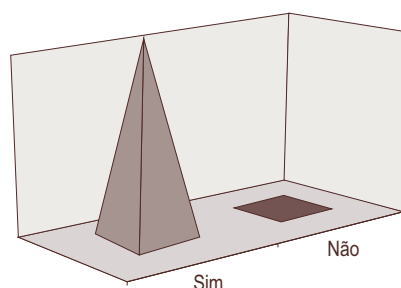


Gráfico n.º 3.9 - Número de projectos que adquiriram Ajudas Técnicas



Fonte: PAII

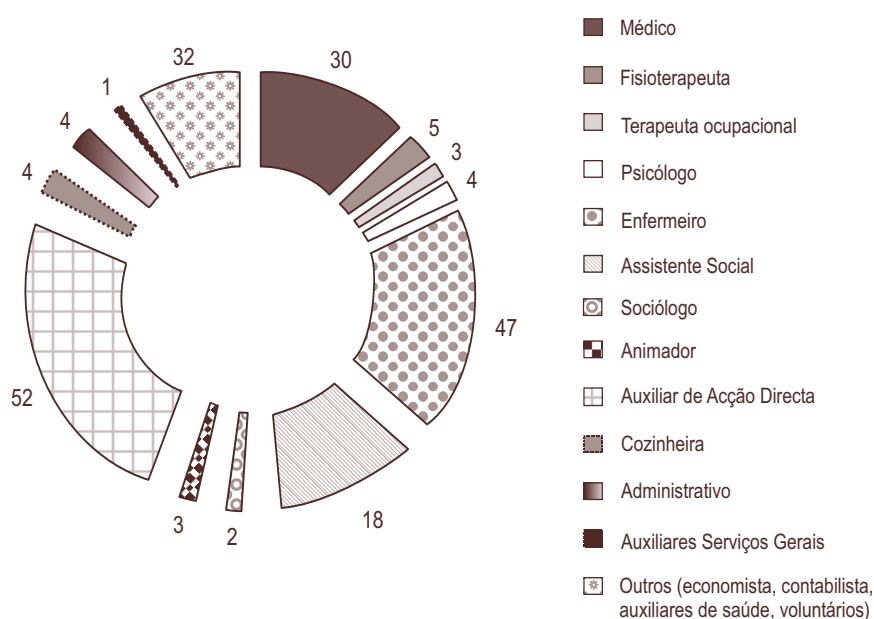
N: 12

Relativamente à aquisição de viaturas, esta acção encontra-se prevista para o desenvolvimento do Projecto SAD, no âmbito do Programa, por permitir maior eficácia e qualidade na prestação dos serviços, verifica-se que dos 12 Projectos, apenas 2 não adquiriram viatura no âmbito do PAII.

## 5. Recursos Humanos

Quando analisamos os Recursos Humanos envolvidos nos Projectos, verificamos (vide gráfico seguinte), que as categorias profissionais dominantes correspondem às Auxiliares de Acção Directa, seguidas dos Enfermeiros, Médicos e “Outros”. Esta constatação é confirmada quando procedemos à leitura conjunta com os serviços prestados (Gráfico n.º 3.8), onde os mais representativos são o fornecimento de refeições no domicílio, serviço prestado pelas Auxiliares de Acção Directa e serviço de enfermagem, seguido dos serviços de higiene pessoal, habitacional e tratamento de roupas, estes, habitualmente prestados também pelas Auxiliares de Acção Directa. Igualmente, os cuidados médicos assumem relevância face à totalidade dos serviços prestados, bem como o acompanhamento ao exterior, este último muitas vezes prestado pelos Voluntários que aqui se incluem na categoria “Outros”.

Gráfico n.º 3.10 - Recursos humanos envolvidos nos projectos



Fonte: PAII

N: 205

## 6 . Prestadores de cuidados informais/Voluntários

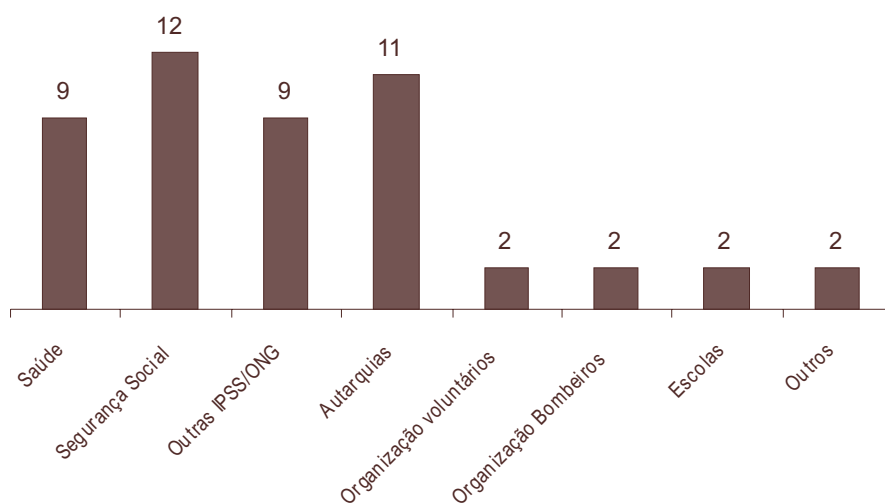
Quanto à rede de suporte informal, 58% dos Projectos fazem referência aos Prestadores Informais de Cuidados. Estes revelam-se fundamentais para complementar a acção dos Prestadores Formais de Cuidados dado que, por vezes, a rotina diária destes profissionais não permite incrementar actividades suplementares que podem ser desenvolvidas por familiares, amigos, vizinhos e voluntários, como forma de promover o bem-estar das pessoas idosas, aumentando a sua auto-estima e qualidade de vida e diminuindo a solidão e o isolamento.

Neste contexto, os voluntários podem assumir uma importância muito relevante, na prestação de determinados serviços junto da população-alvo, como por exemplo no acompanhamento ao exterior.

## 7. Parcerias

O trabalho em parceria no PAII é o “motor” de desenvolvimento dos Projectos, uma vez que, sem a participação das Entidades Parceiras, seria menos eficaz a rentabilização de recursos e serviços, como ilustra o gráfico.

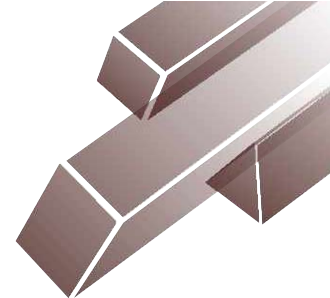
Gráfico n.º 3.11 Entidades Parceiras envolvidas no Projecto



Fonte: PAII

N: 49

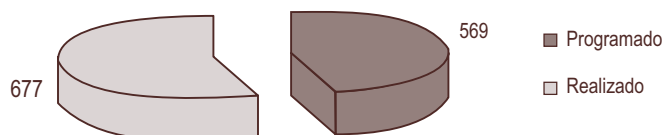
De referir que as Organizações de Voluntários, embora a sua participação seja ainda em número reduzido, são relevantes relativamente ao papel da sociedade civil, como atrás se referia. Igualmente, as Escolas e os Bombeiros, também aqui pouco representadas, não são menos importantes no papel que assumem junto da População Idosa no convívio e nas relações intergeracionais (Escolas) e transporte das pessoas (Organização dos Bombeiros).



## 8. Avaliação dos Projectos SAD

O gráfico seguinte ilustra o grau de execução física dos Projectos em relação ao programado, de acordo com o que estava previsto em sede de candidatura. A este propósito importa referir que foram considerados os Utentes efectivamente abrangidos, ou seja, aqueles que se encontravam caracterizados no último Relatório de Avaliação Semestral.

Gráfico n.º 3.12 - Grau de execução física

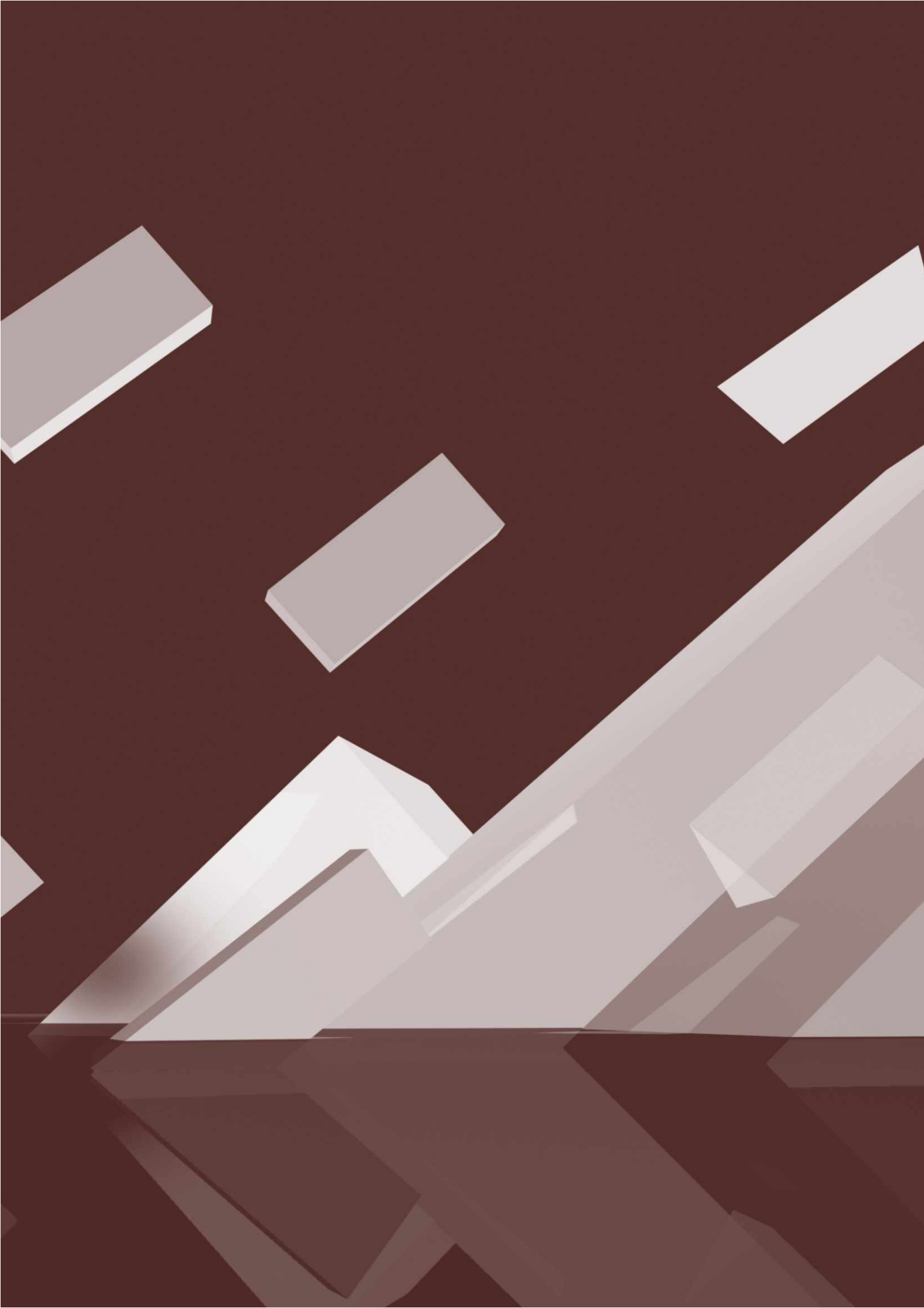


Fonte: PAII N:12

No que respeita à avaliação para aferir o grau de satisfação, de um modo geral os utentes ficaram muito satisfeitos com o Projecto, bem como as suas famílias. Os parceiros e o pessoal também fazem uma avaliação positiva, considerando-se de um modo geral muito satisfeitos com os Projectos desenvolvidos

De registar que houve apenas um utente dos 463 inquiridos, que ficou pouco satisfeito com os cuidados prestados pelo Projecto.

Importa mencionar que não se encontram aqui representados a totalidade dos utentes e suas famílias, bem como o pessoal envolvido no Projecto e os parceiros, por não dispormos de elementos.



# **CAPÍTULO IV**

## **Caracterização dos Projectos CAD**







## **IV. Caracterização do Projecto CAD**

### **Centro de Apoio a Dependentes / Centro Pluridisciplinar de Recursos**

Os dados apresentados dizem respeito à análise do Relatório de Avaliação de apenas **1 Projecto - Centro de Apoio a Dependentes / Centro Pluridisciplinar de Recursos**.

#### **1. Identificação do Projecto CAD**

O Projecto CAD desenvolveu as suas acções na Região de Lisboa e Vale do Tejo, em concreto no Distrito de Lisboa e Concelho de Odivelas:

O Projecto em apreço, teve a duração de 2 anos de execução e quanto à zona de implementação, incidiu numa área geográfica urbana.

Quanto ao estatuto jurídico da entidade promotora, esta era uma IPSS (Centro Social Paroquial).

#### **2. Caracterização do projecto CAD**

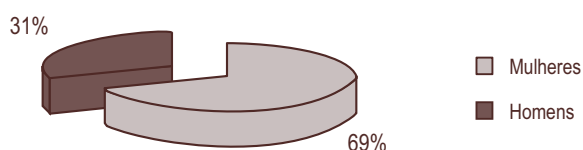
O Projecto CAD em análise, não tinha internamento e os cuidados foram prestados durante o período diurno e em regime ambulatorio.

Quanto aos serviços prestados, desenvolveu-se uma unidade de reabilitação, terapia ocupacional, reaprendizagem das AVD's, apoio psicossocial, cuidados de reabilitação no domicílio, Ajudas Técnicas e ainda formação aos Prestadores Formais de Cuidados e familiares.

### 3. População abrangida - caracterização sociográfica

A maioria dos Utentes abrangidos pertencia ao sexo feminino (69%) e 31% ao sexo masculino.

Gráfico n.º 4.1 - Género da população abrangida pelo CAD (%)



Fonte: PAII N:429

Quanto à média de idades desta população, em ambos os sexos é acima dos 70 anos (72 anos para as mulheres e 76 para os homens) como se pode verificar no gráfico seguinte.

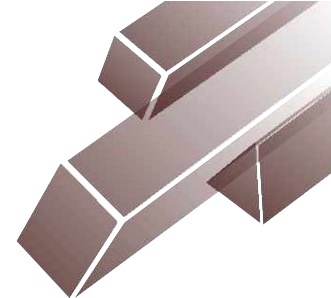
Gráfico n.º 4.2 - Idade média da população abrangida



Fonte: PAII N:429

Relativamente ao grau de dependência e ao contexto sócio-familiar, verifica-se que a prestação do apoio é efectuada sobretudo a pessoas total ou parcialmente dependentes, que vivem em família.





#### 4. Motivos de Admissão, Tempos de Permanência

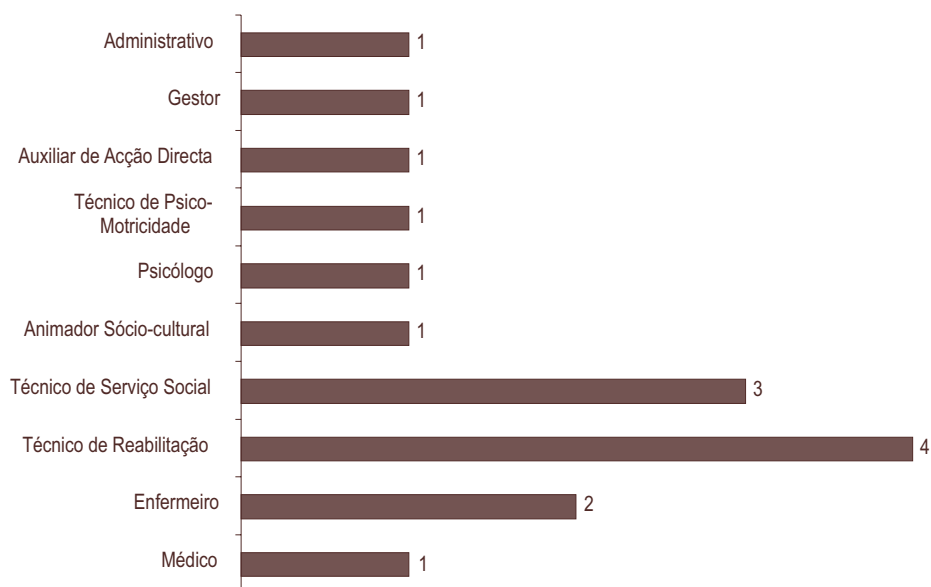
De uma forma geral, os motivos de admissão mais frequentes no CAD foram a necessidade de reabilitação, o apoio à família, seguindo-se a necessidade de continuidade de cuidados após alta hospitalar e em alguns casos, como alternativa à institucionalização.

No que respeita ao tempo médio de permanência, foi de 77 dias.

#### 5. Recursos Humanos e Parcerias envolvidas no CAD

Um aspecto fundamental no desenvolvimento deste Projecto é a presença de equipas interdisciplinares. No CAD em análise está patente esta diversidade nas categorias socioprofissionais dos Recursos Humanos afectos, como ilustra o gráfico seguinte:

**Gráfico n.º 4.3 - Total de Recursos Humanos envolvidos nos Projectos**



Fonte: PAII N:16

A análise dos dados enviados pela Entidade Promotora, parece indicar que a afectação do tempo dispendido pelo Médico (1 hora semanal), é manifestamente insuficiente para o número de Utentes apoiados no período em referência (429), muito embora a equipa seja igualmente constituída por 4 Técnicos de Reabilitação (num total de 73 horas semanais), Recursos Humanos imprescindíveis neste tipo de resposta.

Outro aspecto essencial é o trabalho em parceria, de forma a dar uma resposta concertada e abrangente às necessidades da população-alvo. Estas contribuíram qualitativamente para a resposta/resolução das mesmas. No Quadro seguinte podemos concluir que as Entidades parceiras previstas inicialmente em sede de candidatura tiveram uma participação efectiva ao longo do desenvolvimento do Projecto.

**Quadro n.º 4.1 - Constituição das parcerias no Projecto CAD**

Identificação das Entidades Parceiras	Parceria Prevista	Parceria Efectiva
Serviços de Saúde	1	1
Serviços da Segurança Social	1	1
IPSS / ONG	1	1
Autarquias	1	1
Voluntários	1	1

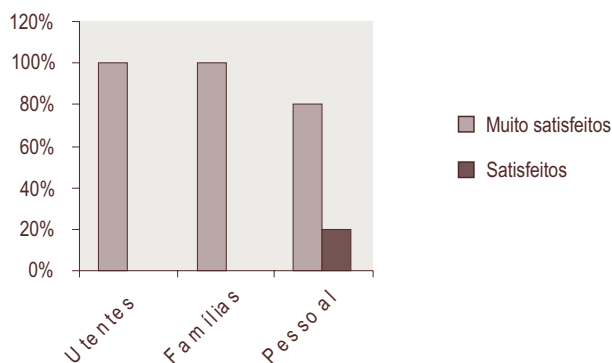
Fonte: PAII

## 6. Avaliação: Grau de Execução do Projecto CAD e Grau de Satisfação dos Utentes

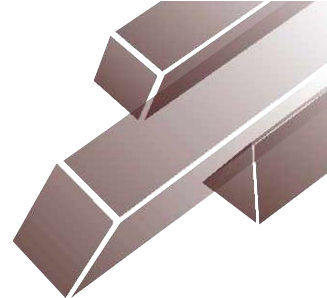
O grau de execução do Projecto em relação ao programado para este período foi cerca de 172%, dado que se previa abranger 250 no último semestre, tendo a Entidade Promotora abrangido 429. De referir que se considerou como número de Utentes abrangidos, os caracterizados no último Relatório de Avaliação Semestral.

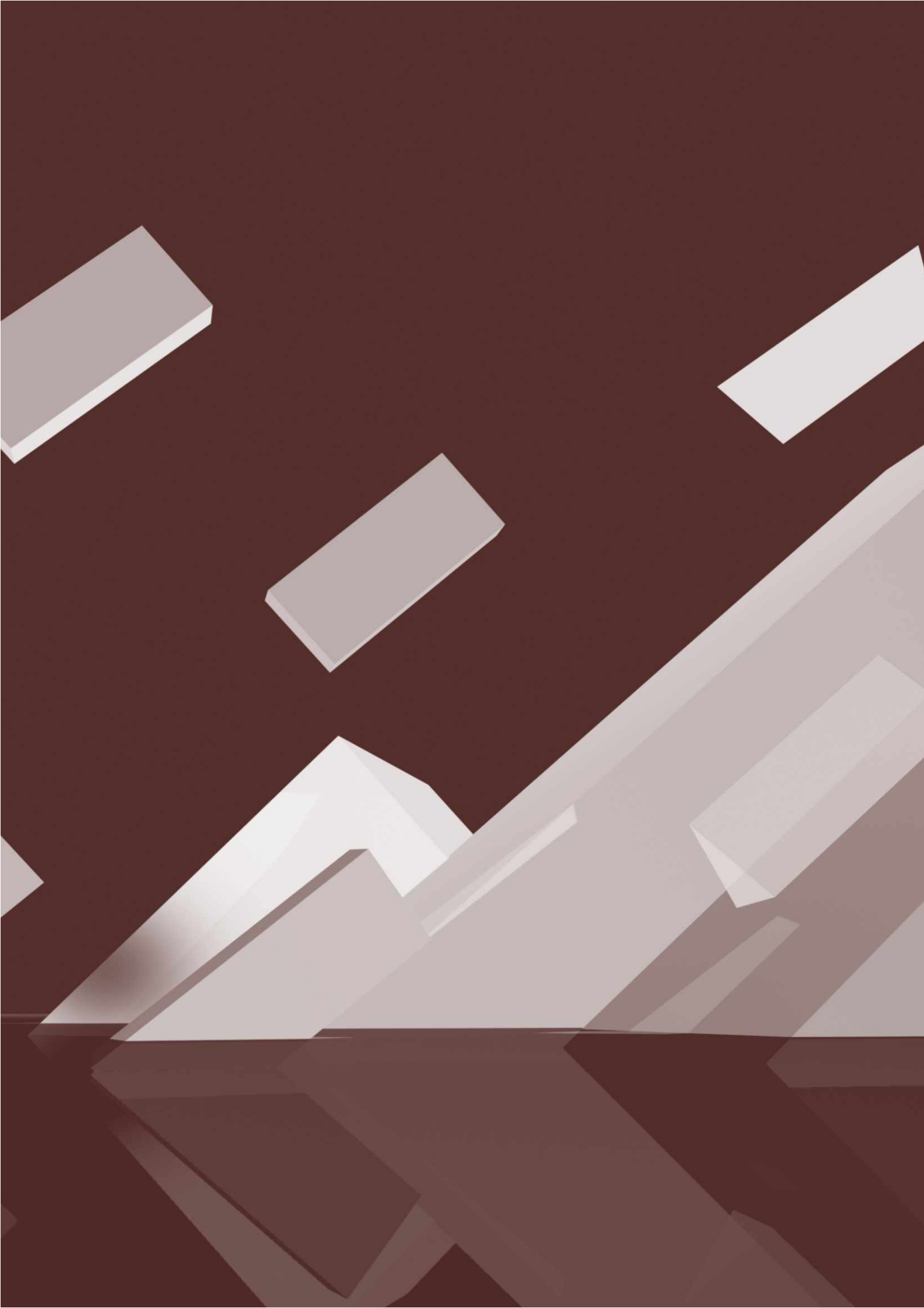
Da avaliação efectuada, a totalidade dos Utentes, as suas Famílias e 80% do Pessoal referiram ter ficado muito satisfeitos com os serviços prestados pelo Projecto. No que respeita ainda ao pessoal envolvido, 20%, diziam-se satisfeitos, conforme se ilustra no gráfico.

**Gráfico n.º 4.4 - Grau de satisfação (%)**



Fonte: PAII





# **CAPÍTULO V**

## **Caracterização dos Projectos FORHUM**





## V. Caracterização dos Projectos FORHUM Formação de Recursos Humanos

Os dados apresentados dizem respeito à análise dos Relatórios de Avaliação de 3 Projectos FORHUM Formação de Recursos Humanos.

Estes Projectos de Formação, destinam-se não só aos profissionais das áreas da saúde e da acção social que trabalham directamente com pessoas idosas (Prestadores Formais de Cuidados), como também aos Prestadores Informais de Cuidados, permitindo que a prestação de cuidados seja realizada com qualidade.

Por Prestadores Informais de Cuidados entende-se a comunidade de um modo geral, destacando-se em particular, os familiares, os amigos, os vizinhos e os voluntários que assumem especial relevo nesta função.

À semelhança do que acontece com o SAD e CAD, também no Projecto FORHUM se encontra subjacente o pressuposto do trabalho ser desenvolvido por uma equipa Multidisciplinar, por forma à optimização dos recursos existentes, promovendo a qualificação dos formandos, através da colaboração de várias Instituições.

### 1. Identificação dos Projectos FORHUM

Em 2006 encerraram 3 Projectos FORHUM, cujo estatuto jurídico das Entidades Promotoras variou entre Misericórdia, Serviço/Organismo dependente ou tutelado pelo Ministério da Saúde e IPSS, como se pode verificar no Quadro seguinte, através da designação das Entidades:

Quadro n.º 5.1 - Distribuição geográfica dos projectos FORHUM, por distritos

Distrito	Concelho	Instituição	Total de Projectos
Bragança	Torre de Moncorvo	Santa Casa da Misericórdia da Torre de Moncorvo	1
Lisboa	Sintra	Centro de Saúde de Queluz	1
Viseu	Trofa	Centro de Promoção do Concelho de Tabuaço	1
Total			3

Fonte: PAII

À excepção do Centro de Promoção do Concelho de Tabuaço, cujo Projecto de desenvolveu durante um ano, as acções formativas dos restantes Projectos tiveram a duração de dois anos.

A título meramente exemplificativo do modo de rentabilização e valorização de recursos, importa referir que a Santa Casa da Misericórdia da Torre de Moncorvo desenvolveu durante dois anos um Projecto de serviço de apoio domiciliário em simultâneo com o Projecto de formação.

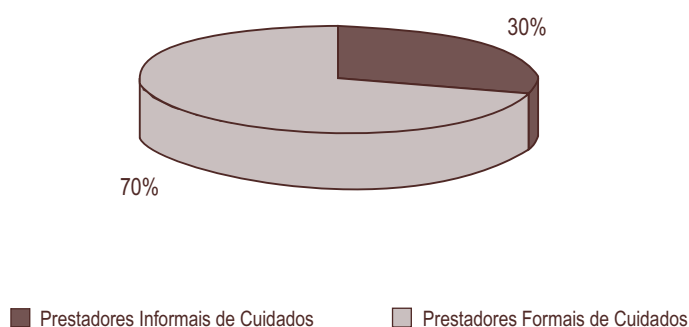
## 2. Caracterização do Processo de Formação

No processo formativo existem diversos factores a ter em conta designadamente a natureza da formação, a carga horária e os seus destinatários, entre outros aspectos.

Assim, relativamente aos três Projectos FORHUM analisados e no que se refere à natureza formativa, apenas um Projecto contemplou a formação inicial e contínua, tendo os dois restantes abrangido somente a formação inicial.

No que respeita à carga horária das acções de natureza formativa, o total de horas de formação ministradas foi de 784 horas, distribuídas por 235 horas para cuidadores informais e 549 horas para os cuidadores formais, como o ilustra o gráfico:

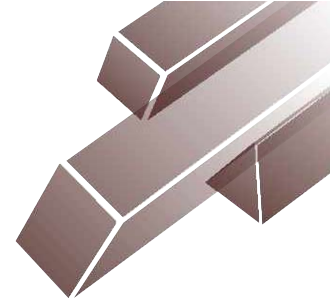
Gráfico n.º5.1 - Horas de formação, segundo a natureza dos destinatários



Fonte: PAII

N: 784

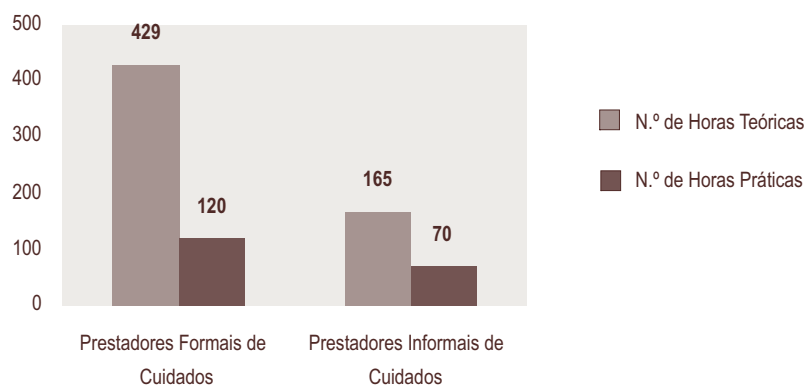




## 2.1. Horas Teóricas e Práticas

A carga horária de formação para os Prestadores Formais é superior à dos Cuidadores Informais quer na sua componente prática quer na componente teórica, uma vez que cerca de 70% do total de horas ministradas foram direccionadas para os primeiros. Este facto deve-se apenas a um Projecto, já que este diferenciou a carga horária segundo o seu grupo-alvo, possuindo os Prestadores Formais, maior número de horas de formação.

**Gráfico n.º 5.2 - Distribuição do número de horas (práticas e teóricas) das acções de formação, por destinatários**



Fonte: PAII N: 784

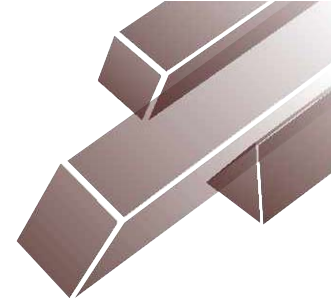
Da leitura do gráfico acima, verifica-se que as acções formativas incidem mais na componente teórica do que na componente prática, independentemente do grupo alvo a que se destinam. (Formais/Informais).

Como se pode verificar no Quadro seguinte, alguns Projectos apenas referiram de um modo mais geral a orientação dos cursos ministrados, não indicando especificamente os conteúdos. Verifica-se que, de uma forma geral, nos Projectos cujas acções de formação se encontram especificadas, estas, foram sobretudo direccionadas para a prestação de cuidados.

**Quadro n.º 5.2 - Designação das acções de formação**

Geral	Designação das Acções de Formação
	Apoio e Prestação de Cuidados
Específico	Envelhecimento e Saúde
	Envelhecer com autonomia
	Saúde: problemas de saúde, cuidados a prestar
	Aspectos sociais: aspectos demográficos, processo de envelhecimento, necessidades humanas, recursos na comunidade)
	Psicologia do idoso, relações interpessoais
	Aspectos jurídicos: direitos e benefícios
	Aspectos deontológicos: ética e deontologia
	Higiene e Segurança
	Primeiros Socorros

Fonte: PAII

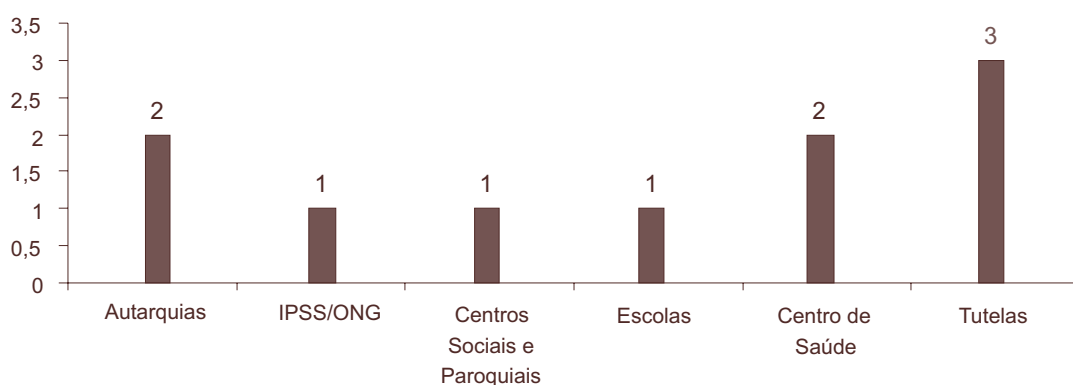


## 2.2. Actores, locais de realização da formação e formadores internos e externos

As parcerias que se estabeleceram para a execução dos Projectos proporcionaram a rentabilização dos recursos permitindo, igualmente, a diversificação das acções formativas ministradas em conjunto com os Parceiros.

De assinalar que para além das Entidades de Tutela, as Entidades mais representativas foram as Autarquias e os Centros de Saúde, como se pode verificar através da leitura do gráfico seguinte:

Gráfico n.º 5.3 - Identificação das Instituições abrangidas

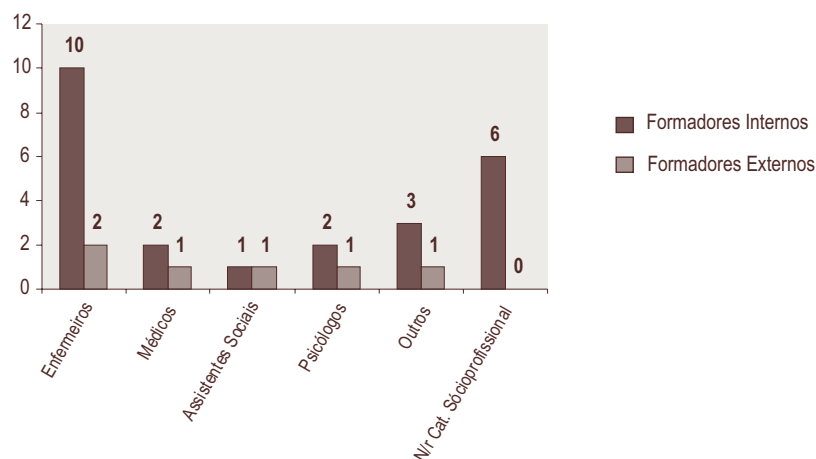


Fonte: PAII N: 10

No que respeita aos locais de formação dos prestadores de cuidados (formais e informais), dois dos Projectos analisados desenvolveram as suas acções formativas nas instalações da Entidade Promotora e das Instituições Parceiras. De referir que apenas um Projecto dirigiu algumas acções no domicílio, para Cuidadores Informais, indiciando que a prática em contexto de trabalho é diminuta nos Projectos analisados.

Relativamente à categoria socioprofissional dos formadores, da leitura do gráfico seguinte podemos verificar que, no que respeita aos formadores internos, é claramente a categoria dos enfermeiros a que mais se destaca nos três Projectos analisados. No que concerne aos formadores externos, embora em menor número (apenas dois), permanece aquela categoria, ainda que em igual número com os médicos e psicólogos, indiciando uma preponderância do pessoal da saúde. Importa referir que uma Entidade não caracterizou os seus formadores internos e que os restantes dois Projectos caracterizaram alguns dos formadores na categoria “outros”, sendo por isso inexistente a sua caracterização socioprofissional. Os Projectos analisados recorreram sobretudo aos seus formadores, uma vez que, dos 30 formadores 24 são internos e apenas 6 são externos.

Gráfico n.º 5.4 Categorias socioprofissionais dos Formadores Internos e Externos



Fonte: PAII N: 30

### 3. Caracterização sociográfica dos formandos

A finalidade dos Projectos FORHUM é a promoção de acções formativas dirigidas a pessoas que cuidam ou que pretendem cuidar de Pessoas Idosas. Os formandos poderão ser Cuidadores Formais e/ou Cuidadores Informais.

No que respeita aos Prestadores Formais de Cuidados, estes são, as auxiliares de acção directa, ajudantes de lar e de centro de dia, assim como ajudantes de saúde; quanto aos Prestadores Informais de Cuidados são os familiares, amigos, vizinhos ou outros elementos da comunidade que prestam cuidados a pessoas idosas.

Da totalidade de formandos (231), a formação ministrada foi dirigida a 66 Cuidadores Formais e a 165 Prestadores Informais de Cuidados, não obstante a carga formativa ser inferior para estes últimos face aos Prestadores Formais de Cuidados, como atrás se referiu.

No que respeita ao género, o gráfico seguinte demonstra que os formandos são sobretudo do sexo feminino (cerca de 83%), para ambos os Prestadores de Cuidados.

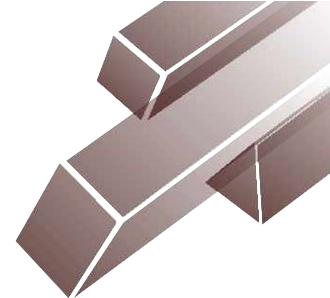
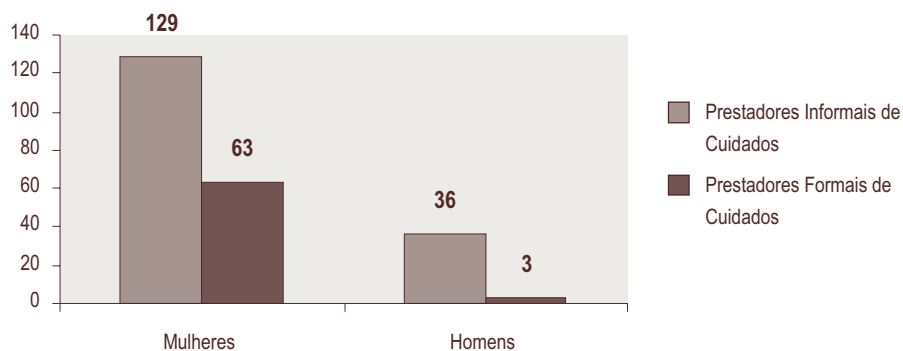


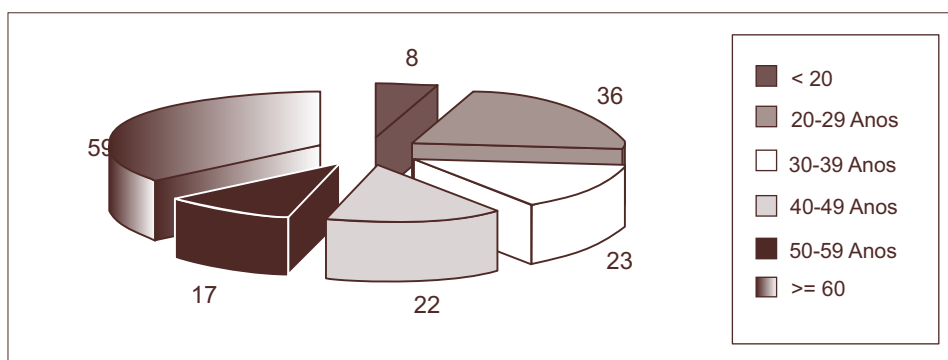
Gráfico n.º 5.5 - Distribuição do tipo de Prestadores de Cuidados, por género



Fonte: PAII N: 231

Ainda quanto à caracterização e especificamente dos Cuidadores Informais, cerca de 36% têm idades superiores a 60 anos, seguindo-se os Prestadores de Cuidados com idades compreendidas entre 20-29 anos com cerca de 22%, como ilustra o gráfico seguinte.

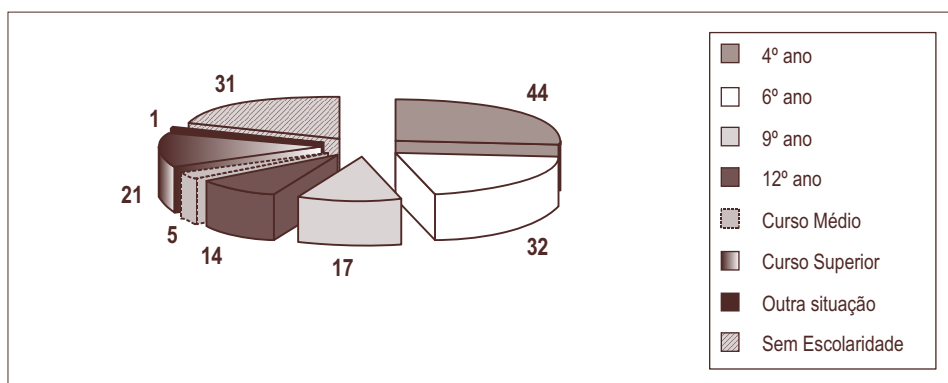
Gráfico n.º 5.6 - Faixa etária dos Prestadores Informais de Cuidados



Fonte: PAII N:165

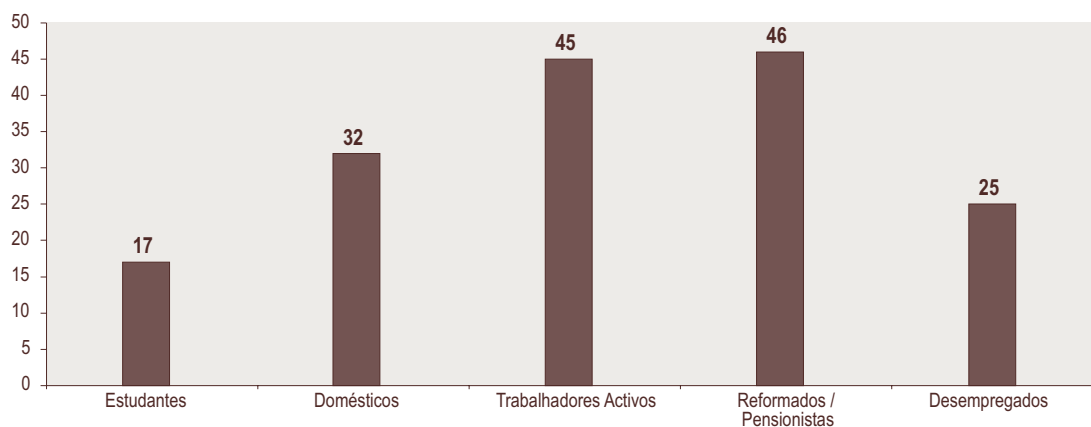
No que respeita às habilitações literárias, a maioria dos Cuidadores Informais possui apenas 4 anos de escolaridade (cerca de 27%), seguindo-se os que possuem 6 anos de escolaridade, cerca de 19% e quase com o mesmo valor seguem-se os Cuidadores sem escolaridade, como se apresenta no gráfico em números absolutos:

Gráfico n.º 5.7 - Habilitações Literárias dos Prestadores Informais de Cuidados



Fonte: PAII N: 165

Gráfico n.º 5.8 - Ocupação dos Prestadores Informais de Cuidados



Fonte: PAII N: 165

Ao analisarmos o Gráfico anterior, verifica-se a incidência de reformados/pensionistas.

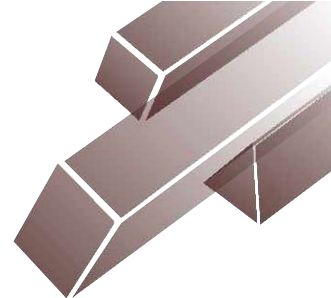
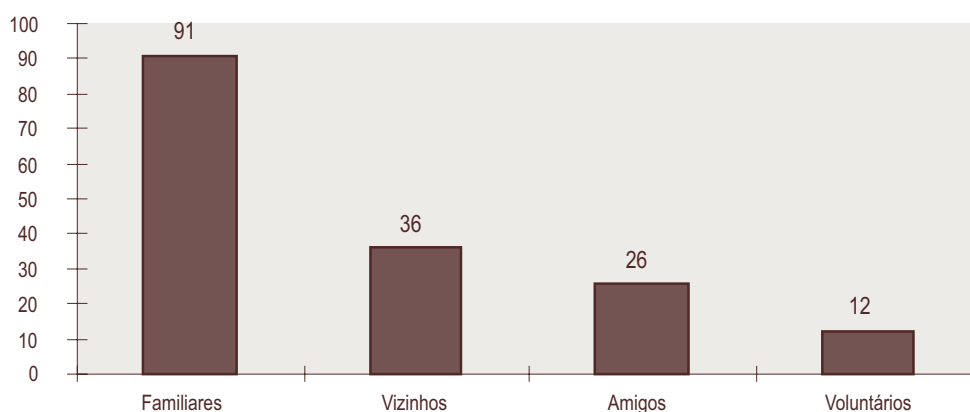


Gráfico n.º 5.9 - Prestadores Informais de Cuidados

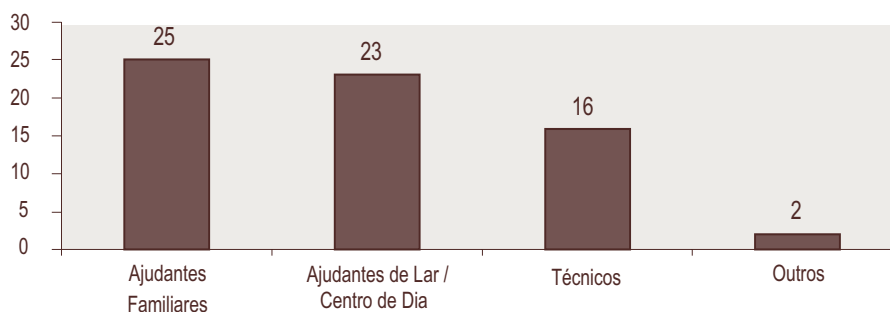


Fonte: PAII N: 165

De referir que nos Voluntários mencionados no Gráfico incluem-se grupos de Jovens da Paróquia e Escuteiros, os quais foram formandos num Projecto que promoveu o voluntariado enquanto grupo prioritário, já que apenas abrangeu este grupo na prestação de cuidados junto dos idosos.

Como se poderá verificar da análise efectuada ao **Gráfico n.º 5.10**, os *Prestadores Formais de Cuidados*, são sobretudo Auxiliares de Acção Directa (38%), seguindo-se as ajudantes de lar/centro de dia (35%). Na categoria “Outros” incluem-se assistentes administrativos e vigilantes, os quais se encontram pouco representados apenas com cerca de 3% do total abrangido

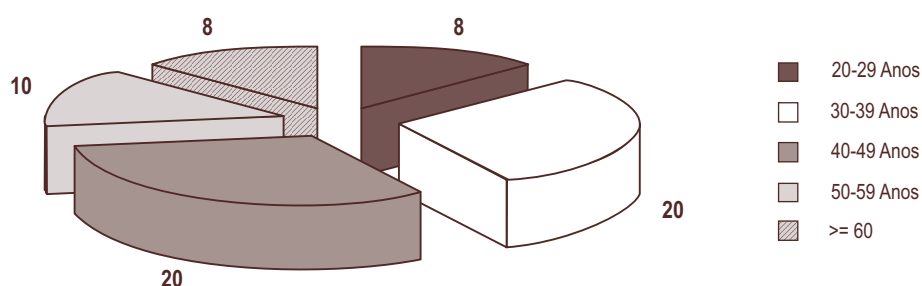
Gráfico n.º 5.10 - Prestadores Formais de Cuidados



Fonte: PAII N: 66

No que respeita à caracterização sóciográfica, a faixa etária dos Cuidadores Formais incide sobretudo nas idades compreendidas entre 30-39 anos e 40-49 anos, onde cada intervalo representa cerca de 30% respectivamente do total dos Formandos, conforme se ilustra no gráfico:

Gráfico n.º 5.11 - Faixa etária dos Prestadores Formais de Cuidados

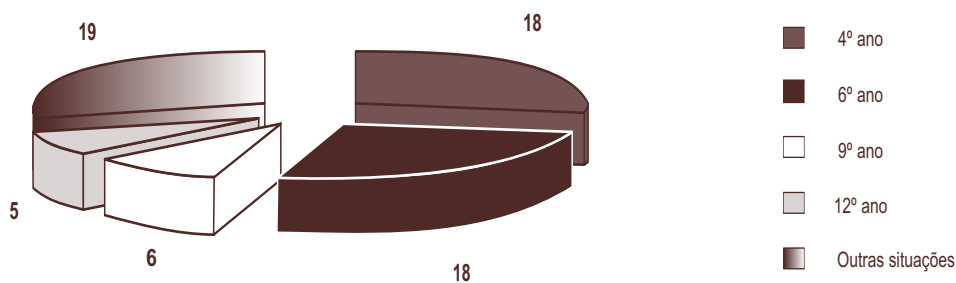


Fonte: PAII

N: 66

Assim, se procedermos a uma análise conjunta dos **Gráficos n.ºs. 5.10 e 5.11**, poder-se-á concluir que as Auxiliares de Acção Directa, Ajudantes de Lar e Centro de Dia, são o grupo mais representativo, possuindo na sua maioria, idades compreendidas entre os 30-49 anos.

Gráfico n.º 5.12 - Habilitações literárias dos Prestadores Formais de Cuidados

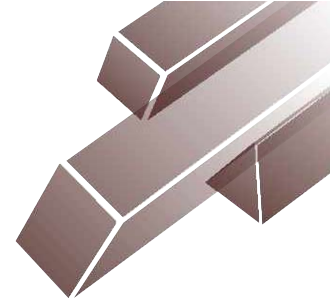


Fonte: PAII

N: 66

Como se poderá verificar da leitura do Gráfico acima, os Formandos têm sobretudo 4 e 6 anos de escolaridade com cerca de 27% de representação face ao total dos Prestadores Formais de Cuidados respectivamente.



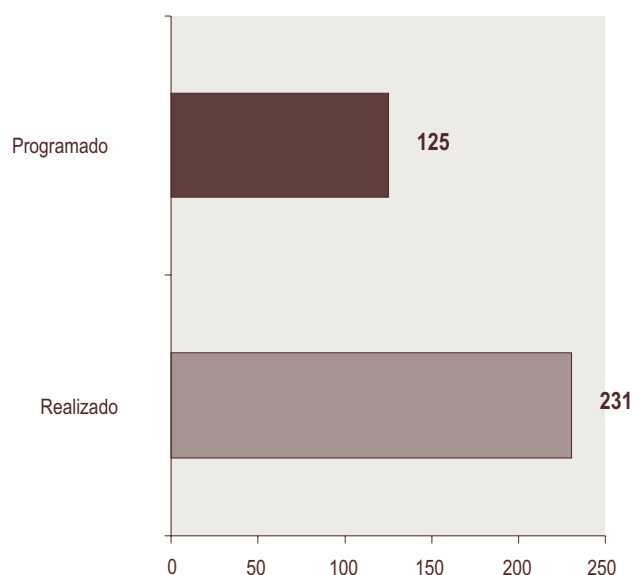


#### 4. Avaliação, acompanhamento, impacto, grau de satisfação e grau de execução física

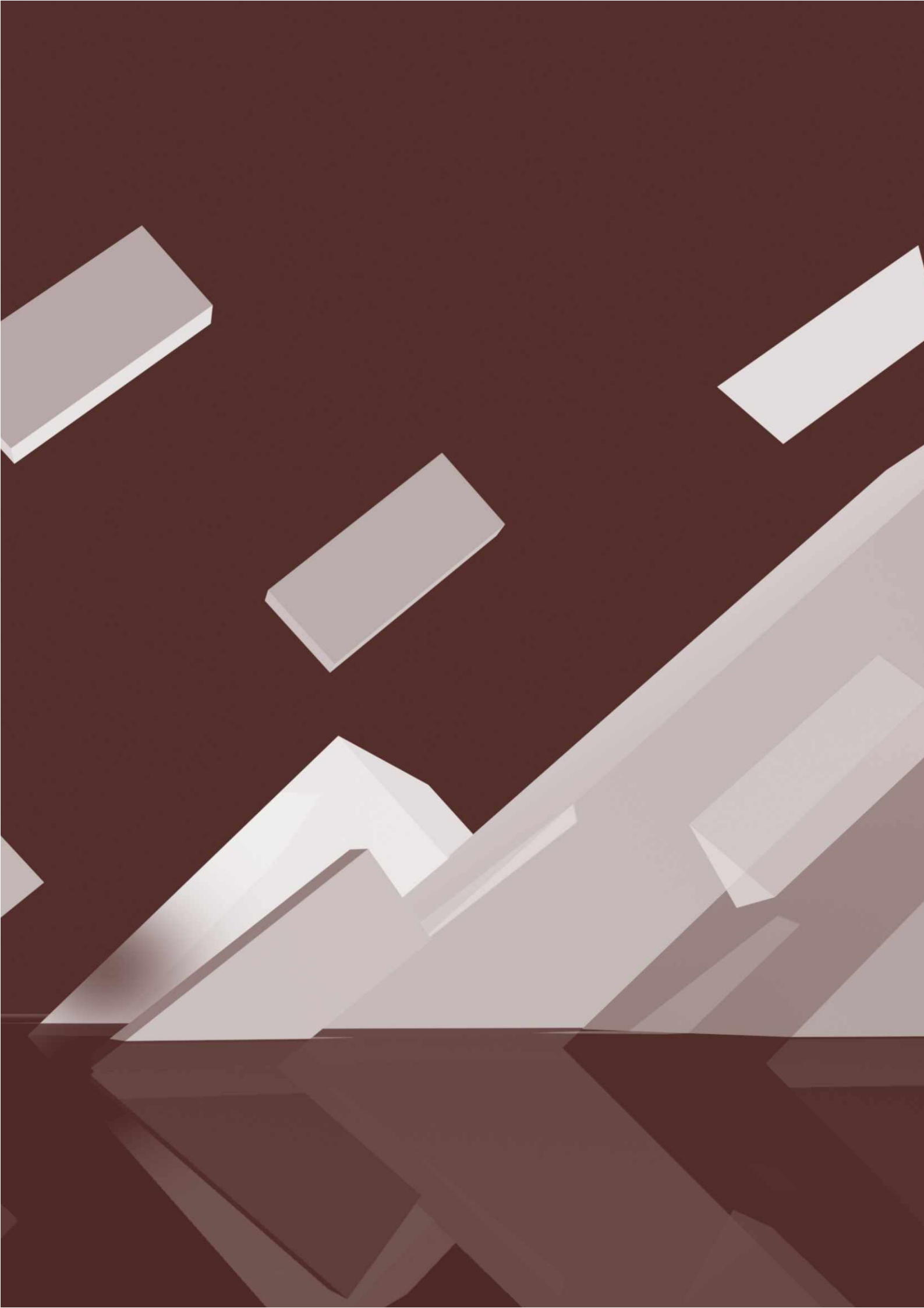
Para uma melhor compreensão do processo formativo importa identificar o sistema de avaliação utilizado nos três Projectos analisados. Em todos os Projectos, utilizou-se a avaliação final e contínua; para a avaliação contínua contribuiu a assiduidade e a participação dos formandos. É igualmente importante verificar que foi realizado um acompanhamento pós-formação, o qual se traduziu em reuniões periódicas ou esclarecimento de dúvidas durante as visitas domiciliárias. No que respeita ao impacto que a formação produziu junto dos formandos, de um modo geral, este traduziu-se num maior grau de satisfação por parte dos prestadores formais, no exercício das suas funções e maior facilidade na prestação de cuidados no que respeita aos Prestadores Informais de Cuidados; para ambos os grupos, traduziu-se numa melhoria da qualidade dos cuidados prestados e também num maior grau de satisfação das pessoas cuidadas. De um modo geral os formandos encontram-se “satisfeitos” e “muito satisfeitos” com a formação.

Por fim, o grau de execução física dos Projectos analisados é de cerca 185%. A este propósito importa referir que foram considerados como formandos efectivamente abrangidos, aqueles que se encontravam caracterizados no último Relatório de Avaliação Semestral. Incluem-se por isso, dois formandos que desistiram, mas que ainda frequentaram o último semestre, daí constarem do relatório enviado pela Entidade. No que respeita ao “número de formandos programado”, este refere-se aos formandos que as Entidades pretendiam abranger durante a execução do projecto.

Gráfico n.º 5.13 - Grau de execução Física

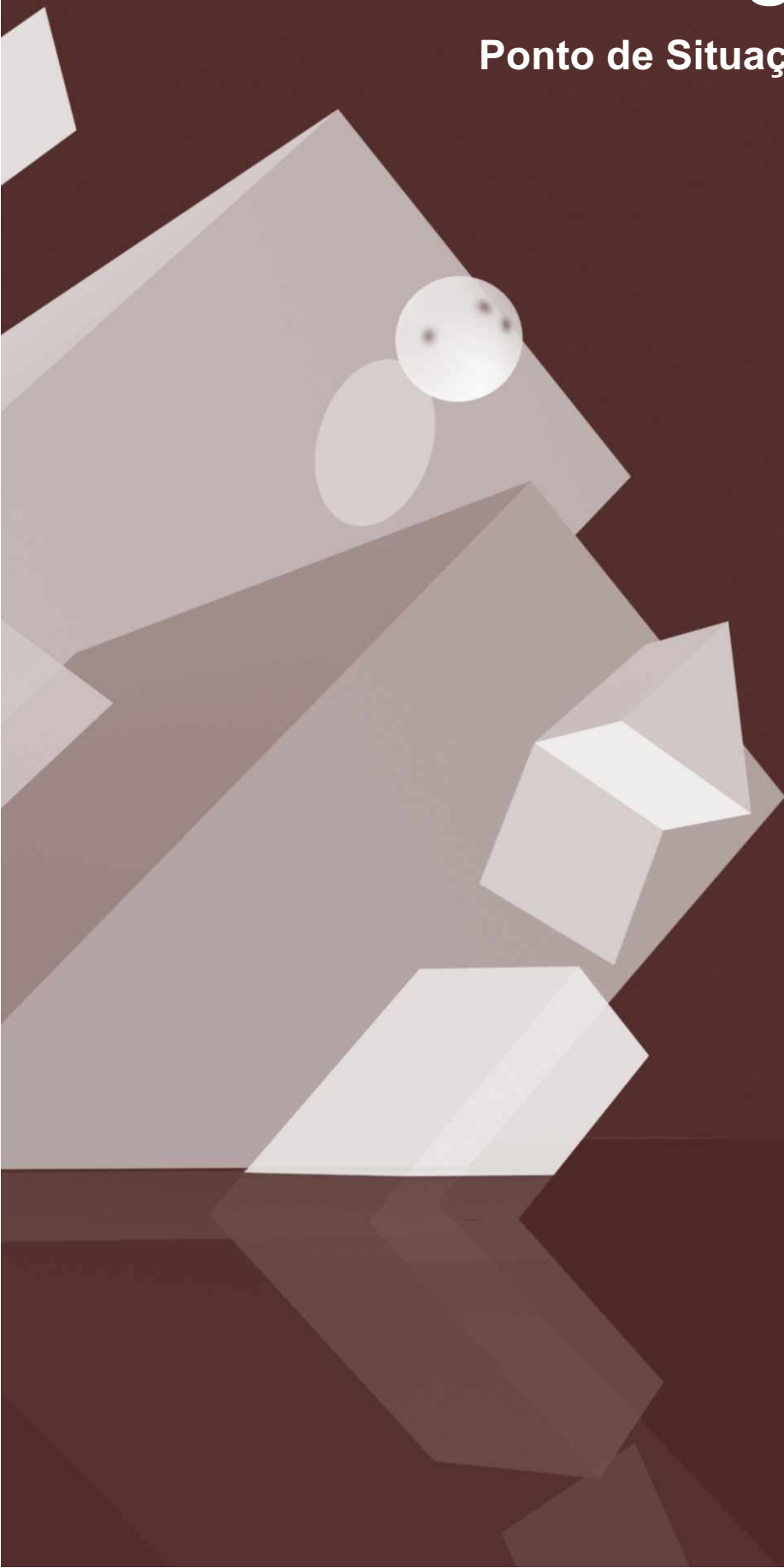


Fonte: PAII N: 3



# **CAPÍTULO VI**

## **Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Central**





## VI. Ponto de Situação dos Projectos de Promoção Central

### 1. Serviço de Telealarme (STA)

É um projecto de abrangência nacional que consiste numa resposta social complementar, a partir de um sistema de telecomunicações, funciona 24 horas, 365 dias por ano.

Destina-se sobretudo a Pessoas Idosas e/ou Dependentes que vivam sós ou isoladas geograficamente, permitindo-lhes numa situação de emergência, accionando um botão de alarme, contactar rapidamente a Central de Atendimento Permanente que, através da rede social indicada pelo utilizador, tentará o mais rápida e eficazmente possível, responder à necessidade de ajuda ou encaminhar para o serviço adequado.

Ao longo dos anos foram sendo identificados vários constrangimentos técnicos no funcionamento do Serviço Telealarme que, pensamos, terá entre outros aspectos, dificultado a expansão que este serviço merecia. Assim, foi elaborada uma informação pela Comissão de Gestão, a qual foi submetida à consideração superior, dando conhecimento desta situação e sugerindo a Abertura de Concurso Publico, com o objectivo de ultrapassar os constrangimentos verificados, o que veio a ser aceite, através do despacho de autorização de Sua Excelência o Secretário de Estado da Segurança Social datado de 3 de Outubro de 2006, que incumbiu o ISS, IP de proceder às diligências necessárias. Assim, após a fase de publicitação obrigatória decorreram os trâmites processais para o apuramento da Entidade que prestará os serviços de Teleassistência Domiciliária Permanente, encontrando-se o processo para aprovação ministerial.

No ano de 2006 o Serviço Telealarme registou uma diminuição em termos do número de aderentes em relação ao ano de 2005. O Quadro n.º 6.1. apresenta, em termos absolutos, o total de terminais instalados no final do ano de 2005 e um ano depois, no final de 2006, bem como os terminais desinstalados durante o mesmo período de tempo.

**Quadro n.º 6.1 - Total de terminais**

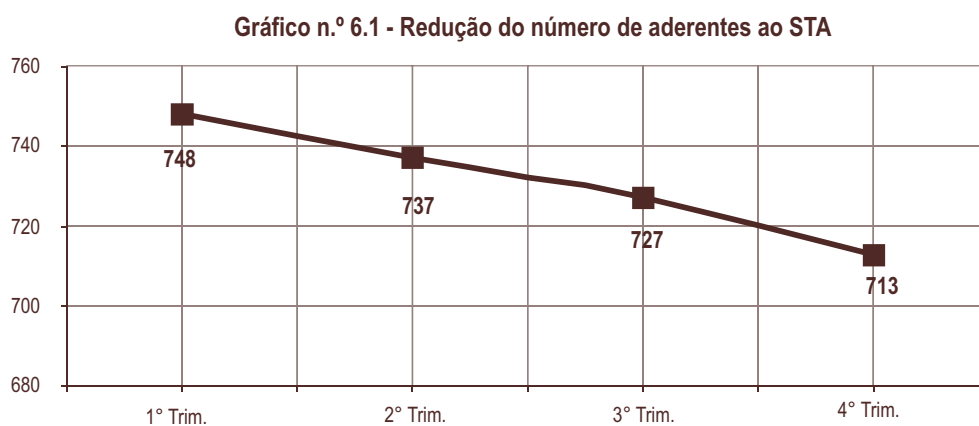
	Anual	Total
Terminais instalados a 31/12/05	164	763
Terminais instalados a 31/12/06	42	713
Terminais desinstalados	88	822

Fonte: PAII

## Decréscimo do STA ao longo do ano (2006)

Durante o ano de 2006 verificou-se uma diminuição no número de aderentes ao STA. Esta situação pode justificar-se pelo facto da Comissão de Gestão ter decidido na reunião realizada no dia 06 de Junho de 2006, não receber mais fichas de adesão devido às constantes anomalias técnicas sem resolução.

No que se refere ao período em análise, o gráfico n.º 6.1. ilustra o decréscimo em termos de número de assinantes, trimestre a trimestre, ao longo de 2006.



Fonte: PAII

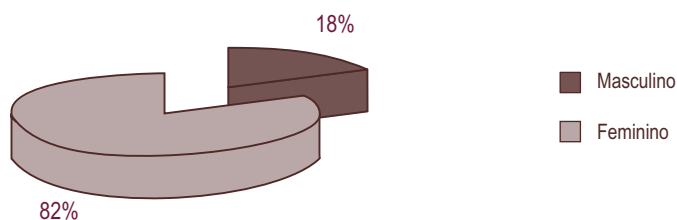
## Caracterização dos assinantes do STA

Tendo em conta o número total de Utentes aderentes, apresenta-se seguidamente o perfil do assinante do STA. É de sublinhar a existência de pequenas variações no número de Utentes caracterizados, isto porque determinados elementos referentes aos Utentes não são assinalados nas propostas de adesão ao STA.

### Distribuição por Sexo

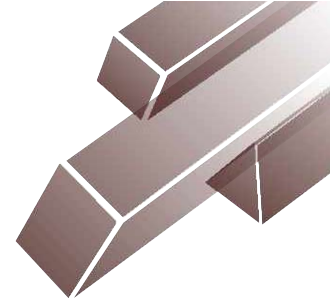
Num universo de 700 Utentes, (os restantes não são caracterizados por se encontrarem em Instituições) 82% dos assinantes do STA são do sexo feminino, enquanto que apenas 18% são do sexo masculino, conforme reflecte o gráfico.

**Gráfico n.º 6.2 - Distribuição dos assinantes por sexo**



Fonte: PAII

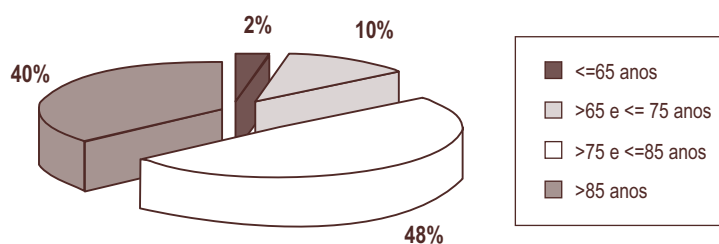
N: 700



## Distribuição por Faixa Etária

De acordo com o gráfico que a seguir se apresenta, considerando um total de 689 indivíduos, a faixa etária com maior número de assinantes ao STA, à semelhança do que aconteceu em 2005, situa-se entre os 75 e 85 anos, registando esta 47,5% do total da população em referência. A faixa etária do grupo 85 e mais é cerca de 40% e apenas 2,5% têm menos de 65 anos.

Gráfico n.º 6.3 - Distribuição dos assinantes por faixa etária

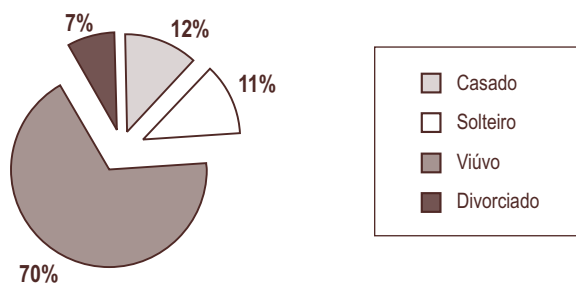


Fonte: PAII N: 689

## Distribuição por Estado Civil

De acordo com o universo de referência, neste item são 697 indivíduos, 70% dos assinantes do STA em 2006 são pessoas viúvas. O segundo grupo mais representativo é o das pessoas casadas (12%), quase idêntico aos das pessoas solteiras (11%). Comparativamente ao ano anterior a situação é muito semelhante.

Gráfico n.º 6.4 - Distribuição dos assinantes de acordo com o estado civil

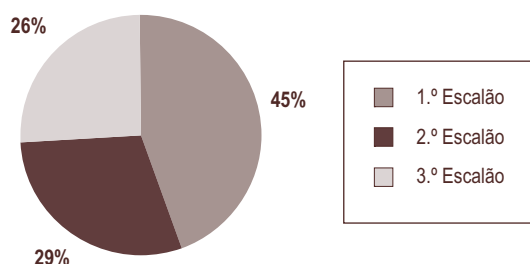


Fonte: PAII N: 697

## Distribuição por Escalão de Rendimento

Em 2006, entre os Utentes do STA (universo considerado: 701 indivíduos), os que se encontram no 1º escalão (com um rendimento mensal igual ou superior ao valor da RMMG - retribuição mínima mensal garantida), foram os que tiveram maior peso face ao total, representando 45%, seguidos dos que se encontram no 2º escalão (com um rendimento mensal entre o valor da Pensão Mínima do Regime Geral e o da RMMG), representando 29% do total. A “fatia” mais pequena é dos assinantes do 3º escalão (com um rendimento mensal inferior ao valor da Pensão Mínima do Regime Geral), com um peso de 26%. Estes dados também não reflectem grandes disparidades em relação ao ano de 2005.

Gráfico n.º 6.5 - Distribuição dos assinantes por escalão de rendimentos



Fonte: PAII N: 701

## Distribuição por Distrito

Caracterizando um total de 694 indivíduos, o Distrito mais representativo, à semelhança do ano anterior, é o Distrito de Lisboa onde se concentram 53% do total dos assinantes, seguindo-se o Distrito de Faro com 10% e com 8% a Região Autónoma da Madeira e o Distrito de Setúbal.

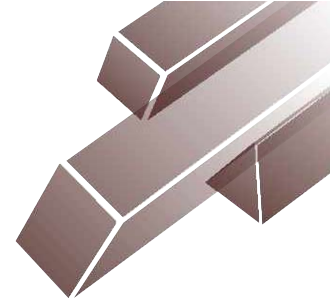
De um modo geral, o número de Utentes por Distrito manteve-se e em alguns casos diminuiu em relação ao ano transacto. Apenas o Distrito de Aveiro teve mais dois assinantes em relação ao ano de 2005. Comparativamente ao ano anterior todos os distritos já dispõem do STA, uma vez que surge no distrito de Bragança um utente e que este Distrito era o único que não tinha qualquer aderente.

Gráfico n.º 6.6 - Distribuição dos assinantes por Distrito



Fonte: PAII N: 694

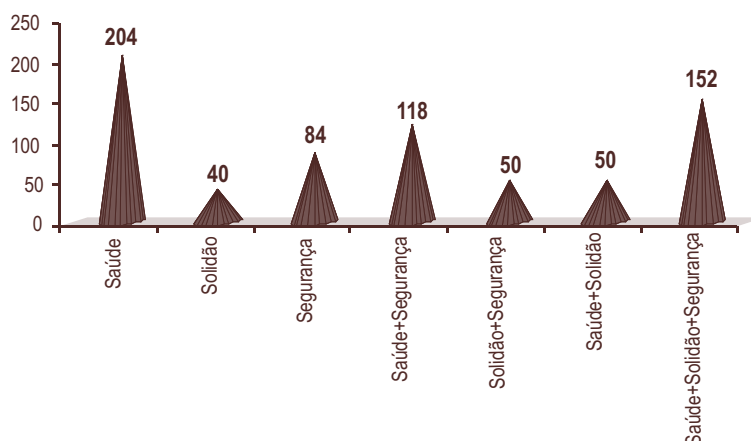




## Distribuição por Motivo de Adesão

Considerando um universo de 698 Utentes, verifica-se que os problemas de saúde são os que mais preocupam os utentes do STA (29%), visto apresentarem esta como a principal razão para aderirem a este serviço. De seguida surge Saúde/Solidão/Segurança como o 2º motivo de adesão.

Gráfico n.º 6.7 - Distribuição dos assinantes de acordo com o(s) motivo(s) de adesão



Fonte: PAII

N: 698

## 2. Saúde e Termalismo Sénior

Este Projecto de âmbito central, financiado pelo PAII e gerido pelo INATEL, possibilita às pessoas com 60 e mais anos o acesso a tratamentos termais, desde que reconhecidos pelo médico de família como importantes para a manutenção da saúde e correcção de situações de doença, assim como a possibilidade de participarem em diversas iniciativas de animação cultural e turística e actividades recreativas.

Promove-se, assim o envelhecimento activo da população-alvo e simultaneamente desenvolve-se o sector terciário, nomeadamente o turismo, dado que este é revitalizador das zonas de implantação das estâncias termais que colaboram com esta iniciativa.

As explanações constantes neste Relatório, foram elaboradas com base no Relatório de Execução de 2006 apresentado pelo INATEL à Comissão de Gestão do PAII.

O Projecto Saúde e Termalismo Sénior 2006, foi programado e projectado de forma a disponibilizar 7008 lugares, desenvolvendo-se entre Abril e Novembro, com uma interrupção entre Julho e Setembro.

O acesso às viagens realizou-se através da inscrição para o sorteio, que teve lugar a 10 de Março. Cada Delegação realiza o sorteio das suas viagens, com a presença de um representante do Governo Civil. De forma a garantir o acesso a novos participantes, as pessoas que tivessem participado nas últimas três temporadas foram sorteadas em último lugar.

Considerando algumas sugestões anteriormente feitas e após confirmação clínica, introduziu-se, pela primeira vez, a possibilidade dos seniores viajarem duas vezes no mesmo ano. De qualquer modo, os seniores apenas puderam inscrever-se uma vez para sorteio e após confirmação da participação de todos os sorteados, as viagens que ficaram com lugares vagos, foram ocupados por outros seniores não inscritos no sorteio ou em segunda participação.

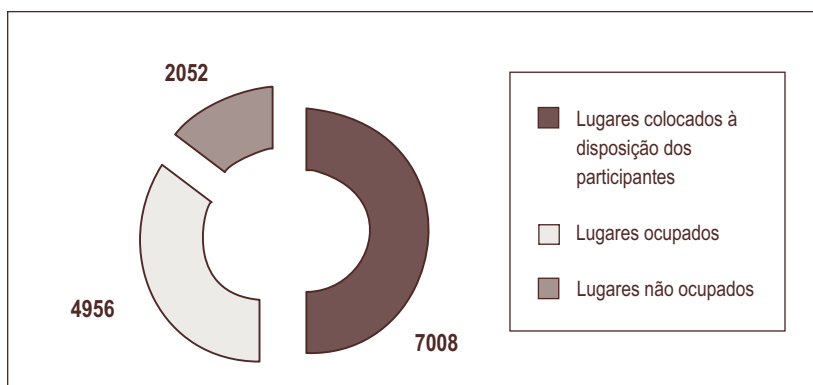
No ano em análise decorreram algumas situações que implicaram alterações, nomeadamente datas programadas para realização de viagens que tiveram de ser alteradas devido a problemas conjunturais relativos à análise de águas, tal como aconteceu com as águas das Termas de Alcafache.

### Grau de Execução

O grau de execução deste Projecto avalia-se através de dois indicadores: número de participantes e número de viagens realizadas.

De referir que o número de participantes pode medir-se através do número de lugares ocupados nas Unidades Hoteleiras.

Gráfico n.º 6.8 - Participantes



Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

Da análise do gráfico podemos constatar que, em relação ao número total de lugares colocados à disposição (7008), o total de lugares ocupados foi de 4956, o que corresponde a uma taxa de ocupação em cerca de 71%, tendo ficado por ocupar 2052 lugares, o que corresponde a cerca de 29%.

No que se refere ao número de viagens realizadas, a execução é de cerca 86%, tendo sido anuladas cerca de 14%, conforme apresentado no gráfico seguinte:

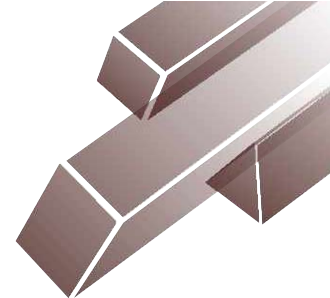
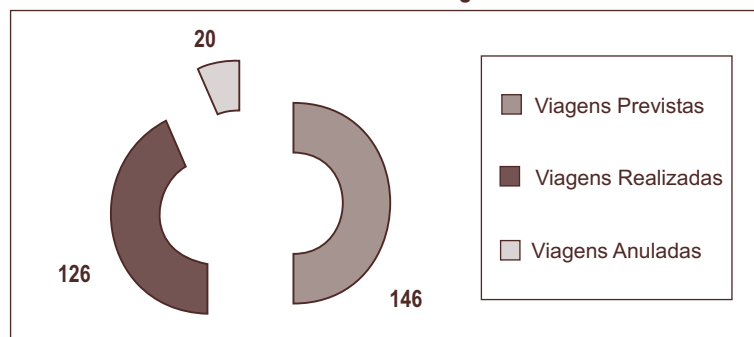


Gráfico n.º 6.9 - Viagens

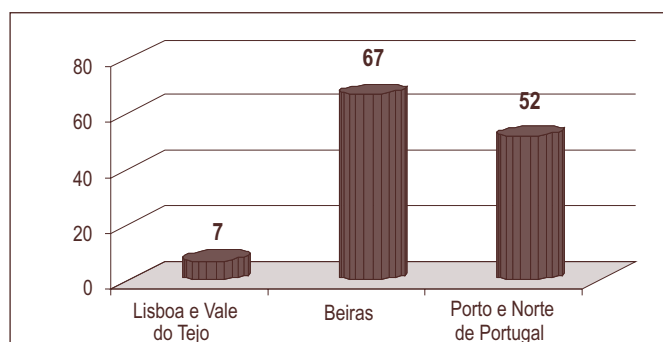


Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

## Caracterização e execução do Projecto

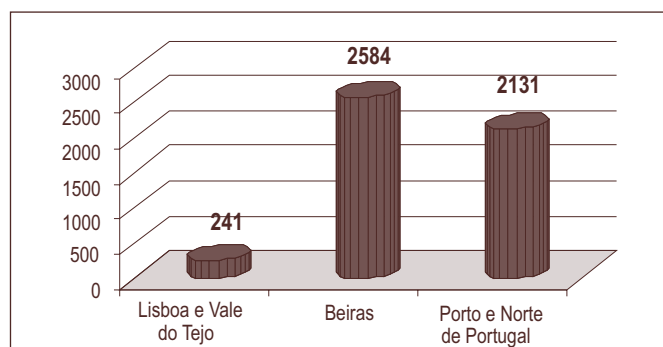
No que respeita às viagens realizadas e consequentemente ao número de participantes, distribuídos por área turístico-promocional, estes, demonstram que a região das Beiras foi a mais visitada. Note-se que é nesta área que a oferta de Balneários Termais é mais elevada.

Gráfico n.º 6.10 - Nº de Viagens por Área Turístico-Promocional



Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

Gráfico n.º 6.11 - Nº de Participantes por Área Turístico Promocional



Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

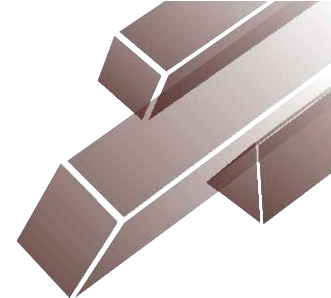
No Quadro que a seguir se apresenta, constam as unidades termais e respectivo número de participantes, bem como o número de viagens realizadas.

**Quadro n.º 6.2 - Distribuição do número de viagens e participantes por unidades termais e áreas turístico-promocional**

Área Turístico-Promocional	Unidades Termais	N.º de Viagens	N.º de Participantes
Beiras	Termas de Manteigas	9	282
	Termas de S. Pedro do Sul	26	1145
	Termas do Carvalhal	13	435
	Termas de Alcafache	7	286
	Termas de Monfortinho	7	277
	Termas do Luso	5	159
Lisboa e Vale do Tejo	Termas de Monte Real	7	241
Porto e Norte de Portugal	Termas de Caldelas	8	303
	Caldas de Arêgos	6	250
	Termas de Vizela	15	623
	Termas de São Jorge	4	161
	Caldas de Chaves	9	404
	Termas de Entre-os-Rios	10	390
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>126</b>	<b>4956</b>

Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

Da análise efectuada ao Quadro anterior verifica-se serem as termas de S. Pedro do Sul o destino mais visitado, bem como o que recebeu mais visitantes no âmbito desta iniciativa, representando cerca de 23% face ao número total de participantes.



A análise do Quadro seguinte permite destacar os seguintes aspectos:

- Os participantes são oriundos de todos os Distritos de Portugal Continental, bem como da Região Autónoma da Madeira e ao contrário do que sucedeu no ano anterior, no ano 2006 não participaram indivíduos da Região Autónoma dos Açores;
- No que respeita às Viagens, os Distritos cuja execução foi de 100% foram Aveiro, Beja, Bragança, Castelo Branco, Évora, Faro, Santarém e Vila Real, não sendo estes os que tiveram maior adesão em termos de participantes, à excepção de Faro que é o 4.º Distrito com maior número de participantes;
- O Distrito com menor participação foi o de Portalegre, apenas com 43 participantes.

**Quadro n.º 6.3 - Distribuição do distrito de origem dos participantes por n.º de viagens, n.º de participantes, n.º de lugares colocados à disposição e grau de realização de viagens**

Distrito de Origem	N.º de Viagens Programadas	Grau de realização de viagens	N.º de Participantes	N.º de lugares colocados à disposição
Aveiro	8	100 %	269	384
Beja	4	100 %	179	192
Braga	4	75 %	118	192
Bragança	2	100 %	79	96
Castelo Branco	4	100 %	146	192
Coimbra	9	89 %	330	432
Évora	5	100 %	203	240
Faro	9	100 %	376	432
Guarda	4	75 %	98	192
Leiria	13	62%	359	624
Lisboa	31	94 %	1158	1488
Madeira	3	67 %	73	144
Portalegre	2	50 %	43	96
Porto	19	74 %	556	912
Santarém	7	100 %	278	336
Setúbal	12	92 %	391	576
Viana do Castelo	4	75 %	118	192
Vila Real	3	100 %	100	144
Viseu	3	67 %	82	144
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>86%</b>	<b>4956</b>	<b>7008</b>

Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

De uma forma geral, as indicações terapêuticas prescritas mais relevantes foram para as doenças reumáticas e músculo-esqueléticas, aparelho respiratório, patologias dérmicas e por último aparelho digestivo.

**Quadro n.º 6.4 - Distribuição do número total de participantes, de participantes inscritos em tratamentos e que efectuaram tratamentos por unidades termais e áreas turístico-promocional**

Área Turístico-Promocional	Unidades Termais	N.º de Participantes	Participantes Inscritos para Tratamentos	Participantes que Efectuaram Tratamentos
Beiras	Termas de Manteigas	282	282	262
	Termas de S. Pedro do Sul	1145	1092	891
	Termas do Carvalhal	435	- *	-*
	Termas de Alcafache	286	- *	252
	Termas de Monfortinho	277	249	235
	Termas do Luso	159	153	153
Lisboa e Vale do Tejo	Termas de Monte Real	241	183	179
	Termas de Caldelas	303	- *	252
Porto e Norte de Portugal	Termas de Vizela	623	518	576
	Caldas de Arêgos	250	233	223
	Termas de S. Jorge	161	137	137
	Caldas de Chaves	404	- *	-*
	Termas de Entre-os-Rios	390	390	344
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>4956</b>	<b>3237</b>	<b>3504</b>

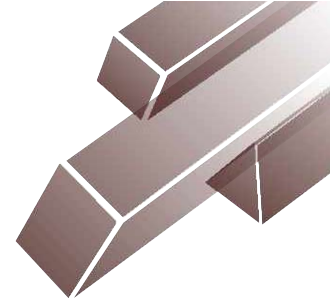
\*Informação não disponibilizada

**Fonte:** Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

Conforme podemos verificar através do Quadro anterior, de um modo geral o número de seniores que efectuaram tratamentos termais, situa-se relativamente próximo do número total de participantes no Projecto Saúde e Termalismo Sénior. Este facto demonstra que o objectivo de efectuar tratamentos termais é atingido, visto que, nos termos do regulamento da iniciativa, nas inscrições de duas pessoas, apenas uma tem que fazer tratamentos termais.

No entanto, se considerarmos algumas Estâncias Termais, nomeadamente as Termas de S. Pedro do Sul, verificamos que ainda subsiste uma certa clivagem entre os participantes inscritos e os que na prática efectuaram o(s) tratamento(s).

No que respeita aos tratamentos mais utilizados pelos seniores, foram a Hidromassagem, Parafangos e Massagem Vichy.

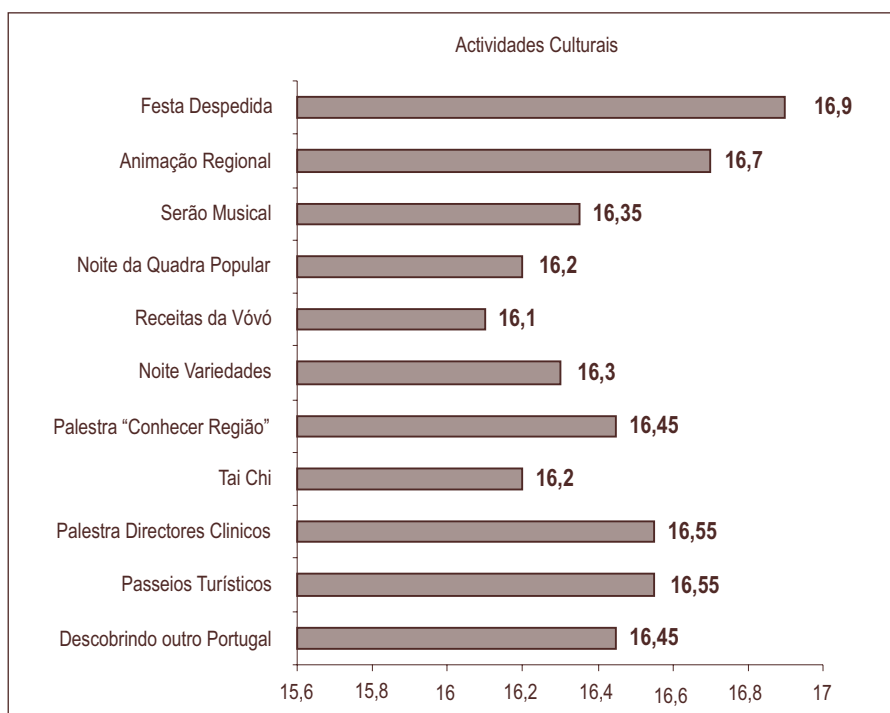


## Outras Actividades

Como anteriormente mencionado, o Projecto Saúde e Termalismo Sénior, permite igualmente que os participantes usufruam de actividades turísticas, culturais e recreativas. No ano de 2006, realizaram-se actividades nesse âmbito.

No Relatório enviado pelo INATEL, consta apenas a apreciação dos Participantes face às iniciativas promovidas, pelo que não possuímos a taxa de adesão a essas mesmas actividades. O gráfico seguinte traduz para cada actividade a respectiva pontuação.

**Gráfico n.º 6.12 - Avaliação das actividades turísticas, culturais e recreativas**



**Fonte:** Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

Como se pode observar no gráfico, as actividades mais apreciadas foram a "Festa de Despedida" com 16,9 Valores e a "Animação Regional" com 16,7 valores. Convém, contudo, realçar que a avaliação das diversas actividades é muito aproximada e satisfatória atendendo à média de 16,43 valores.

## Pagamentos e Encargos

O pagamento dos encargos relativos à participação neste Projecto depende do escalão de rendimentos dos participantes. No próximo Quadro, poderemos verificar o preço por pessoa, excluindo os tratamentos termais, em regime de pensão completa, em quarto duplo, com viagem de ida e volta em autocarro:

**Quadro n.º 6.5 - Distribuição do preço por pessoa por escalões de rendimento e por percentagem de inscritos**

Rendimento Médio Mensal	Custo Total da Estada (Preço por pessoa em quarto duplo)	Percentagem de Inscritos
1º Escalão Inferior ou igual a 223,24 €	116,00€	16%
2º Escalão Superior a 223,24 € e inferior ou igual a 385,90 €	195,00€	27%
3º Escalão Superior a 385,90 € e inferior ou igual a 771,80 €	340,00€	27%
4º Escalão Superior a 771,80 €	469,00€	30%

*Suplemento de Quarto Individual: 12,00€ x 14 noites = 168,00 €*

**Fonte:** Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior, 2006, INATEL

Da análise efectuada ao Quadro n.º 6.5, verificamos serem os seniores que se situam no 4º. escalão de rendimento os que possuem a percentagem mais elevada de participação, ou seja, são pessoas com rendimentos mais elevados que os demais. Há uma menor adesão por parte dos idosos com rendimentos mais baixos.

Importa referir que a partir do ano de 2004 foi implementada a apresentação da Declaração de IRS, para comprovar os rendimentos mensais dos seniores. Nos anos anteriores, os documentos solicitados eram somente respeitantes às pensões.

## Caracterização dos Participantes

O participante, deste tipo de programa, é maioritariamente do sexo feminino, casado, com ensino básico e que reside acompanhado. Isto é, verificou-se que 60% dos seniores participantes são do sexo feminino e apenas 33,5 % são do sexo masculino e que a maioria dos participantes têm idades compreendidas entre os 71 e os 75 anos.

Ainda dentro da análise do participante, importa referir que apenas 6% dos participantes continuam a exercer uma actividade profissional e que 65 % são reformados.



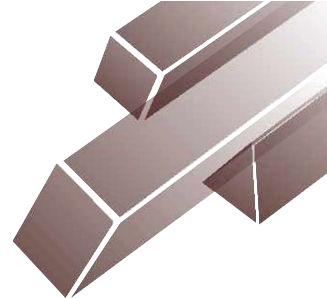
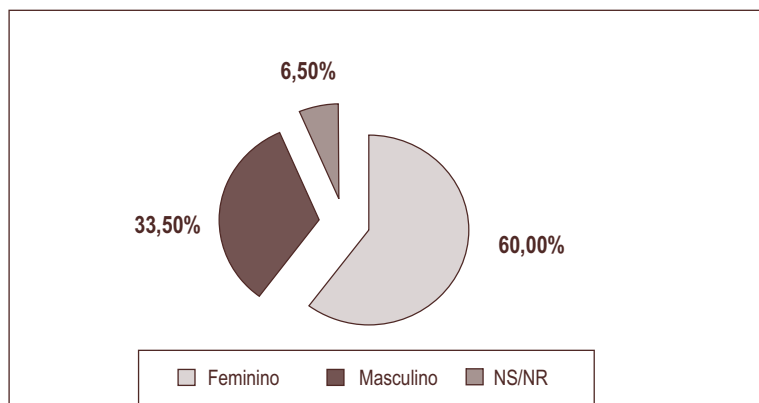
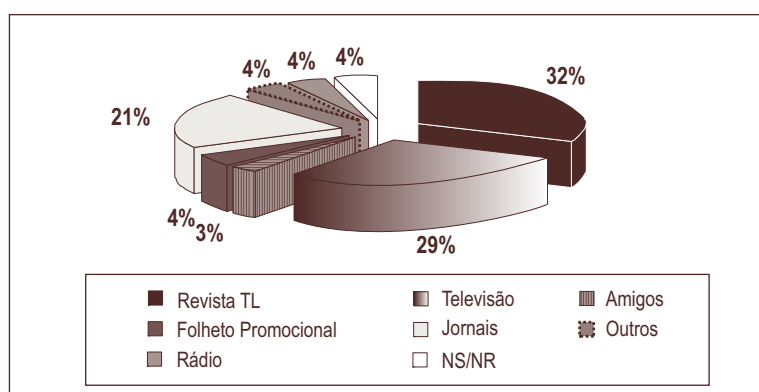


Gráfico n.º 6.13 - Distribuição do total de participantes por sexo



Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

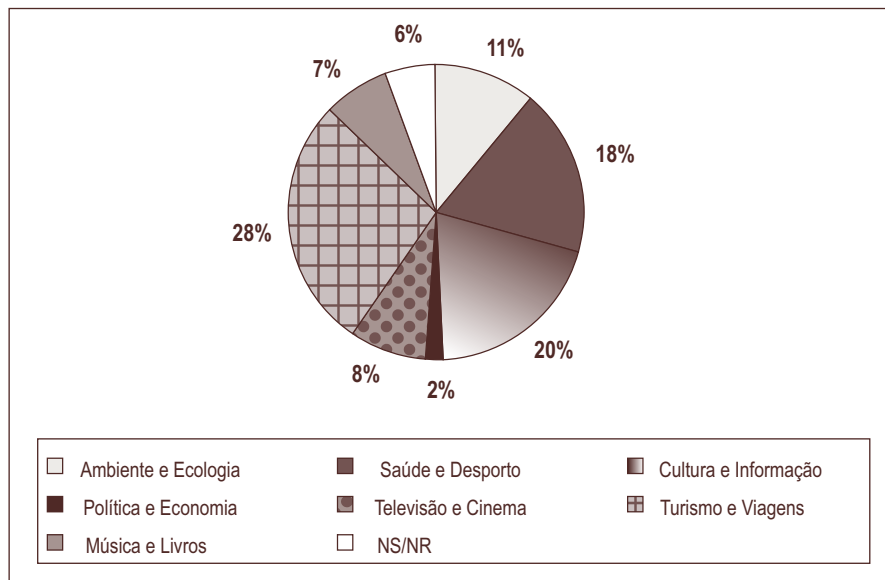
Gráfico n.º 6.14 - Conhecimento do Programa



Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

Os participantes tomaram conhecimento deste programa, principalmente através da revista Tempo Livre e da televisão. Fizeram a sua inscrição no programa, em 60% dos casos, através de Agências de Viagens e 35% no INATEL.

Gráfico n.º 6.15 - Áreas de Interesse



Fonte: Relatório de Execução do Programa Saúde e Termalismo Sénior - 2006, INATEL

Relativamente ao tipo de interesses dos seniores, destacam-se as vertentes da Saúde e Desporto, Cultura e Informação, Turismo e Viagens.

### Análise comparativa

No que respeita ao Projecto Saúde e Termalismo Sénior verifica-se uma evolução positiva de lugares ocupados ao longo dos anos, tendo estes mais que duplicado em 2006 se considerarmos o ano 1997, não obstante ainda se verificar um elevado número de lugares não ocupados face ao inicialmente previsto.

Quadro n.º 6.6 - Evolução

Temporada	Lugares Previstos	Lugares Ocupados
1995*	-	330
1996*	-	332
1997	2.496	2.408
1998	3.024	2.859
1999	3.264	3.187
2000	4.272	4.183
2001	4.800	4.685
2002	4.800	4.342
2003	5.040	4.659
2004	5.520	4.591
2005	7.008	4.613
2006	7.008	4.956

Fonte: \*Programa "Saúde e Termalismo", modalidade de auto-férias e destinado apenas a associados do INATEL.



### 3. Passes de Terceira Idade

Os “Passes Terceira Idade” é um dos Projectos de promoção central do PAII, que tem por objectivo melhorar as condições de acessibilidade das pessoas de 65 e mais anos aos transportes públicos, sem restrições horárias, contribuindo, assim, para uma maior autonomia das pessoas deste grupo etário.

Em termos geográficos, este Projecto abrangeu inicialmente as cidades de Lisboa e Porto, tendo sido posteriormente ampliado às respectivas zonas metropolitanas.

Com base nos Protocolos estabelecidos com diversas empresas aderentes, foi possível praticar um custo reduzido no preço dos Passes de Terceira Idade, assegurando o PAII a compensação financeira às Operadoras de Transportes envolvidas, pela perda de receitas decorrentes da eliminação das restrições horárias nestes passes. Em 1995, ano do início desta co-participação, os Passes Terceira Idade abrangiam apenas algumas operadoras, situação que em 1996 foi alterada, uma vez que outras empresas transportadoras aderiram ao sistema de passes multimodais da Grande Lisboa e Porto.

A verba estipulada nos Protocolos é actualizada anualmente, de acordo com a taxa de aumento do tarifário fixada pelo Governo, para os transportes urbanos das referidas áreas, agravado pelo índice 101,02, correspondente à taxa média anual de crescimento dos passes.

Pode considerar-se que os Passe Terceira Idade constituem um benefício social, dado que o valor da sua aquisição é cerca de 50% do preço normal dos passes sociais.

As vantagens decorrentes da utilização deste tipo de passe, sobretudo a sua aquisição a custos reduzidos e sem restrições horárias, conduziu a que outras Entidades, em particular algumas Autarquias, tenham criado e desenvolvido a utilização de transportes a preços mais favoráveis ou mesmo gratuitos para o mesmo grupo etário, reconhecendo as vantagens e impacto desta medida no bem-estar e saúde das pessoas idosas, permitindo uma maior mobilidade conducente ao envelhecimento activo.

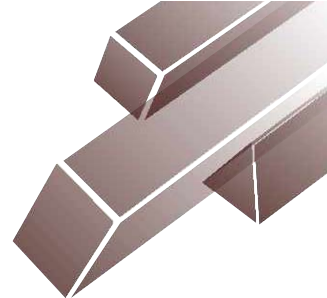
As razões apontadas não esgotam todas as hipóteses de entendimento do fenómeno de expansão da utilização dos Passes Terceira Idade, mas são vistas pelas empresas transportadoras como factores de aumento progressivo dos seus encargos, colocando-se a hipótese da aquisição deste tipo de passe social passar a ser condicionada apenas a pessoas de 65 e mais anos de baixos rendimentos, sendo para tal necessário instituir a respectiva prova.

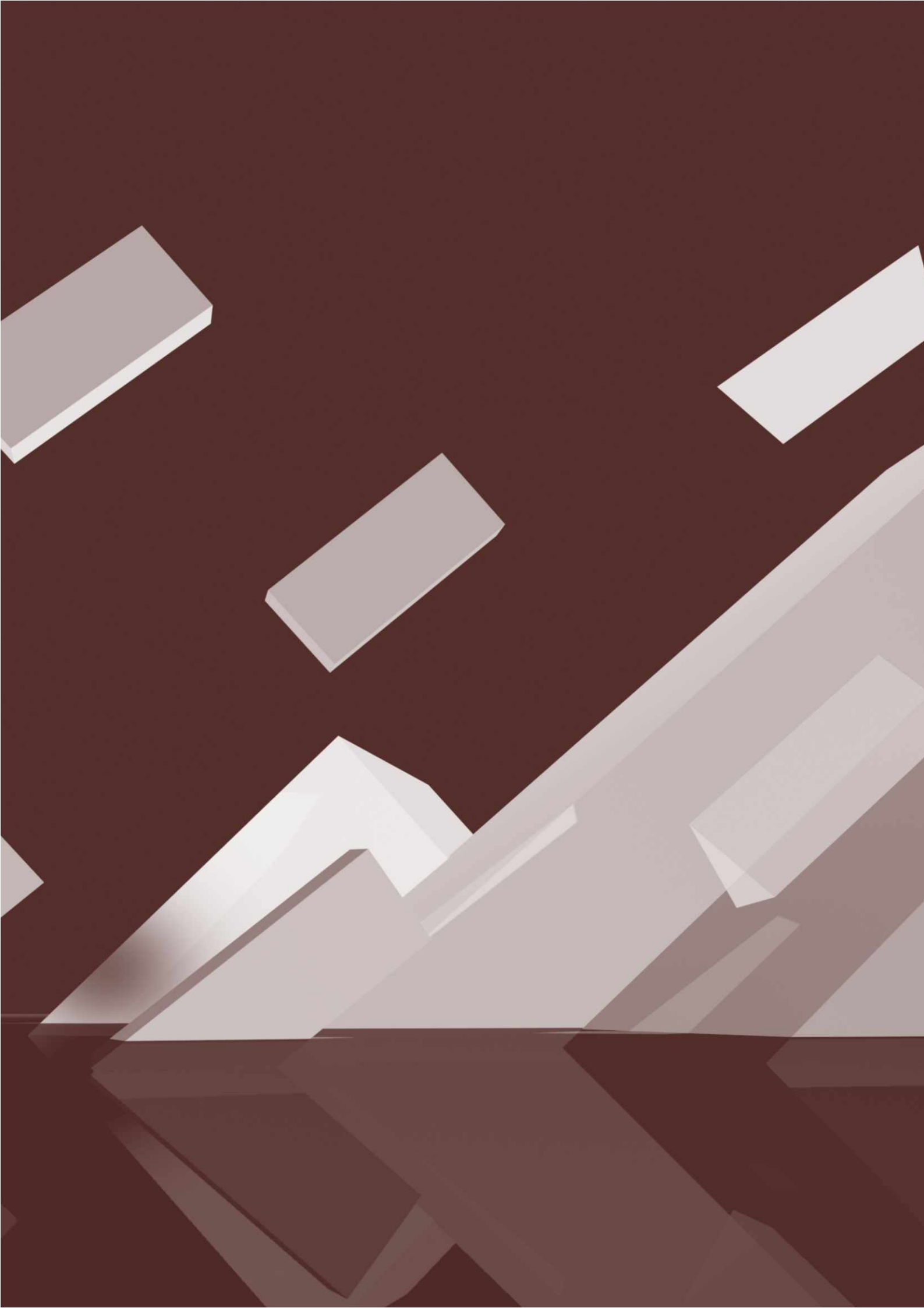
Sempre que esta questão é colocada, verifica-se uma reacção por parte de alguns grupos da população, que se sentem ameaçados num direito que consideram já adquirido, desejando que se mantenha a situação actual relativamente ao passe terceira idade.

Qualquer medida restritiva da mobilidade das pessoas de 65 e mais anos poderá vir a ter, num futuro muito próximo, custos elevados a nível da saúde, social, cultural, relacional e outros com repercussões ao nível da saúde física e mental.

Por outro lado, igualmente se poderá considerar que uma medida restritiva da mobilidade das pessoas de 65 e mais anos vem contrariar algumas recomendações de organizações como a Organização Mundial de Saúde, bem como as medidas apontadas pela II Assembleia Mundial do Envelhecimento, que teve lugar em Madrid, em Abril de 2002, que destacam a necessidade do desenvolvimento de estratégias de prevenção da dependência e promoção de um envelhecimento activo.

Caso venha a ocorrer, futuramente, a impossibilidade da continuidade do financiamento dos passes terceira idade pelo Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII) devido a factores de diversa natureza, seria desejável, neste caso, encontrar soluções de financiamento alternativas, de entre as quais, certamente, a mais viável seria a participação nos encargos por verbas do Orçamento de Estado.





# **CAPÍTULO VII**

## **Análise Financeira**







## VII. Análise Financeira

### 1. Análise Evolutiva

#### Receitas / Despesas

O PAII tem como fontes de financiamento as receitas líquidas dos jogos sociais acrescido de juros atribuídos pelo IGFSS.

As receitas efectivas do PAII compreendidas entre os anos de 1994 e 2006 totalizam a importância de € 84.662.288,21.

As despesas inerentes ao programa são destinadas ao desenvolvimento de Projectos de âmbito central (Passes Terceira Idade, Saúde e Termalismo, e Serviço Telealarne) e Projectos de âmbito local (SAD, CAD e FORHUM).

Estas despesas são de carácter fixo ou variável. Quanto às primeiras e tendo como exemplo destas, as despesas com os Passes Terceira Idade, com o INATEL, com a Cruz Vermelha Portuguesa e com a PT Comunicações, verifica-se uma tendência crescente, na medida em que ao longo dos anos o seu valor tem sido actualizado em função do valor da inflação anual.

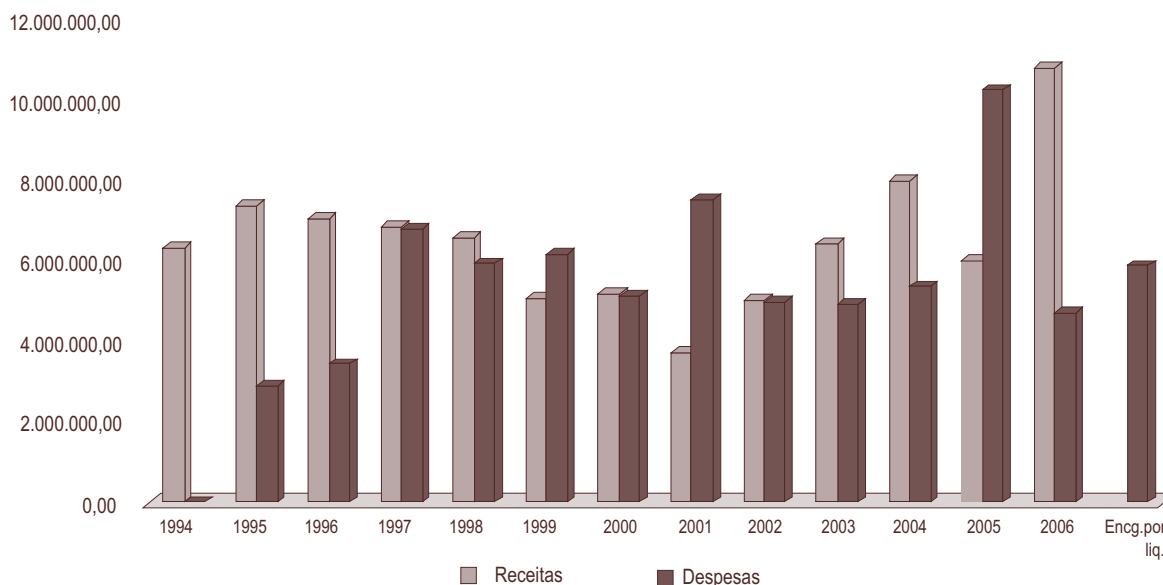
Este facto tem contribuído para a diminuição da verba disponível para a implementação e desenvolvimento de Projectos como o SAD, o CAD e o FORHUM, designados como despesas variáveis do programa no entanto representam uma mais valia no desenvolvimento social da população.

As despesas efectivas até ao final do ano de 2006, perfizeram o montante de € 63.517.678,65. No entanto, o programa tem assumidos encargos ainda não liquidados com Projectos aprovados no valor de € 5.890.625,24. Seguidamente, apresentam-se o Quadro e o gráfico que espelham a evolução das receitas e despesas assumidas do Programa.

Quadro n.º 7.1 - Receitas/Despesas

Anos	Receitas / €	Despesas/ Encargos / €
1994	6.342.878,66	0,00
1995	7.399.015,03	2.902.909,04
1996	7.078.014,03	3.445.589,93
1997	6.877.768,00	6.797.153,62
1998	6.600.349,68	5.955.455,07
1999	5.091.238,02	6.195.574,54
2000	5.176.293,46	5.131.081,19
2001	3.720.770,61	7.538.126,09
2002	5.027.076,30	4.981.636,25
2003	6.460.158,81	4.924.073,73
2004	8.015.028,49	5.374.401,56
2005	6.038.907,78	10.271.677,63
2006	10.834.789,34	4.739.797,33
Encg. por liquidar		5.890.625,24
<b>Total</b>	<b>84.662.288,21</b>	<b>74.148.101,22</b>

Gráfico n.º 7.1 - Evolução das Receitas / Despesas

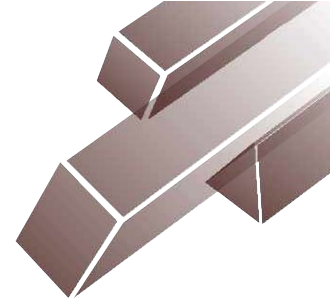


Fonte: ISS,IP

Da análise ao gráfico constata-se que, até 2001, as receitas do Jogo Joker apresentavam uma tendência decrescente, situação esta que se alterou a partir do ano 2002 a 2004, e mais acentuada no ano 2006, momento em que se verificou alteração ao cálculo e fonte de financiamento da receita do PAII.

O aumento da receita anual do programa beneficia em muito os Projectos de Promoção Local na medida em que, a verba disponível para os custos variáveis tende também a aumentar possibilitando deste modo que um número superior de candidaturas aos Projectos SAD, CAD e FORHUM sejam aprovados, resultando, assim, uma maior abrangência de pessoas idosas e à promoção de mais acções de formação. O gráfico supra espelha os montantes da receita disponível, em confronto com os pagamentos efectuados. Salienta-se a existência de um deferimento nos pagamentos face aos anos da receita respectiva, situação esta que encontra explicação no facto dos pagamentos serem efectuados em anos diferentes àquele a que o Projecto respeita, isto porque os projectos têm um período de dois anos de execução.

Para além desta situação, este deferimento é causado também pelas dificuldades sentidas pelas Entidades promotoras e/ou parceiros no arranque dos Projectos, pelo atraso no envio da documentação contabilística imprescindível para efeitos de financiamento, e por muitas vezes esta documentação suscitar algumas dúvidas que carecem de esclarecimentos.



## 2. Projectos de Promoção Central e Local

### Projectos de Promoção Local

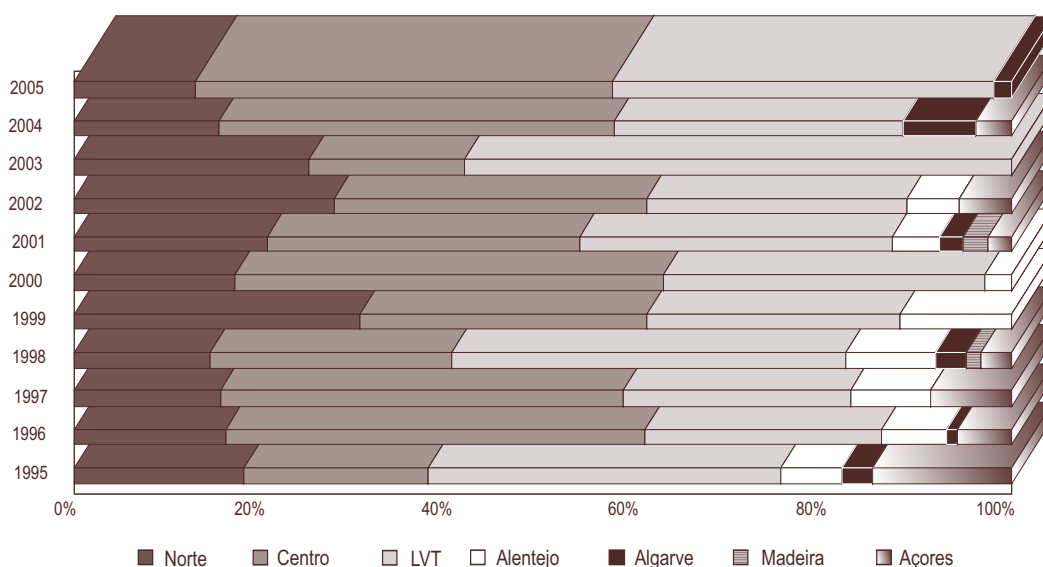
Nos termos do regulamento, os Projectos são financiados por um período máximo de dois anos, considerando-se iniciados a partir da data indicada no termo de responsabilidade.

O Financiamento dos Projectos por verbas do PAII não pode ultrapassar 80% das despesas elegíveis consideradas para efeito do custo total, nem ultrapassar na sua totalidade os € 199.519,16, (nº 1 e 2 do art.10º do regulamento do programa).

Os restantes 20% do custo total são da responsabilidade das Entidades Promotoras e/ou Parceiros visando, assim, o desenvolvimento dos Projectos em parceria.

Desde 1995 até 2005, foram aprovados um total de 511 Projectos de promoção local, cuja distribuição regional se demonstra no gráfico seguinte.

**Gráfico 7.2 - Distribuição Regional dos Projectos de promoção Local**



Fonte: ISS,IP

A Região com maior número de Projectos aprovados é o Centro, com cerca de 35% do total, seguindo-se-lhe a região Lisboa e Vale do Tejo com 32%. Em último lugar, com menos de 1%, figura a RA da Madeira, sendo seguida pelo Algarve.

Pode-se explicar esta situação pela iniciativa por parte das Entidades promotoras enviarem a sua candidatura ao Programa e que a mesma reúna todas as condições de elegibilidade.

O Quadro seguinte, reflecte em termos absolutos, a distribuição anual dos Projectos no período de 1995 a 2005.

**Quadro n.º 7.2 - Distribuição anual dos projectos de promoção local**

Projectos / Anos	SAD	CAD	FORHUM	TOTAL
1995	24	15	22	61
1996	47	18	22	87
1997	38	15	5	58
1998	38	7	17	62
1999	38	6	15	59
2000	22	4	9	35
2001	25	4	10	39
2002	13	2	3	18
2003	9	2	1	12
2004	20	2	4	26
2005	37	6	11	54
<b>TOTAL</b>	<b>311</b>	<b>81</b>	<b>119</b>	<b>511</b>

Fonte: ISS,IP

Dos 511 Projectos aprovados neste período, estão concluídos 427 Projectos e 84 estão em curso ou a aguardar encerramento de contas.

Em 2006 apresenta-se o mesmo número de Projectos aprovados em relação ao ano de 2005, uma vez que o Plano Anual de 2006, onde estão incluídos 19 Projectos, ainda se encontra para aprovação Ministerial.

Podemos concluir que ao longo da vigência do PAII foram propostos para aprovação um total de 529 Projectos de âmbito local.

No ano de 2006 não se verificaram candidaturas a Projectos SAD, CAD e FORHUM. Isto aconteceu porque o Despacho Conjunto de 29 de Agosto de 2006, refere que as candidaturas a Projectos de promoção local ficam suspensas até à publicação de despacho que determine a reabertura do processo de candidatura.

### **Projectos de Promoção Central**

Os Projectos de Promoção Central englobam os Projectos Passes Terceira Idade, Serviço Telealarme e Saúde e Termalismo Sénior. As despesas com os Projectos mencionados, são designadas como despesas fixas do Programa, uma vez que as mesmas foram fixadas em protocolos, como a seguir descrevemos:



## **PASSES TERCEIRA IDADE**

Este Projecto visa eliminar as restrições horárias verificadas até 1995 nos passes nos transportes das áreas urbanas e sub-urbanas de Lisboa e do Porto, servidas pelas coroas dos passes sociais.

Deste modo o PAII passou a suportar os encargos decorrentes da perda de receitas pela emissão de um maior número de Passes Terceira Idade, para as empresas operantes naquelas áreas.

Neste sentido foi elaborado um estudo pela Direcção-Geral dos Transportes Terrestres relativo à estimativa daqueles encargos e aprovação das compensações a atribuir, tendo sido o Projecto implementado após celebração de protocolos, a vigorar a partir de 1996, entre o PAII e cada uma das empresas; CP Caminhos de Ferro Portuguesas EP, Companhia Carris de Ferro de Lisboa, Metropolitano de Lisboa, S.A, Rodoviária de Lisboa, S.A, Sociedade de Transportes Colectivos do Porto, SOFLUSA Sociedade Fluvial de Transportes, S.A, SOCTTURB, Serviços Municipalizados de Transportes Colectivos do Barreiro, Transportes Sul do Tejo, S.A, Transtejo, VIMECA, Lda.

As despesas com este Projecto são actualizadas anualmente de acordo com a taxa de aumento tarifário fixada pelo governo para os transportes agravada pelo índice 101,02, correspondendo este índice à taxa média anual de crescimento dos passes sociais no período de 1989/1994.

O pagamento é feito em duas prestações iguais, sendo a primeira efectuada até 31 de Março e a segunda até 30 de Setembro do ano a que respeitam.

## **SERVIÇO TELEALARME**

O Serviço Telalarme surgiu como uma resposta, na área das telecomunicações, destinada a apoiar no domicílio, prioritariamente pessoas idosas e pessoas em situação de dependência física, mental ou social, contribuindo para a promoção da sua autonomia.

Este Projecto resulta do protocolo de cooperação estabelecido entre a comissão de Gestão do PAII, a Cruz Vermelha Portuguesa e a PT Comunicações.

A central do STA está sediada na Cruz Vermelha Portuguesa, a esta cabe a cobrança das mensalidades dos assinantes, valor esse que é deduzido ao montante a financiar pelo PAII, a PT comunicações presta todo o serviço técnico.

As Entidades subscritoras do referido protocolo apresentam, anualmente, um orçamento com o total das despesas previstas para esse ano. No final de cada ano, são apresentadas contas ao PAII das despesas efectivamente realizadas.

## SAÚDE E TERMALISMO SÉNIOR

Este Projecto mereceu um protocolo entre o PAII e o INATEL por forma a permitir à população idosa de menores recursos financeiros acesso a tratamentos termais desde que prescrito pelo médico de família.

O Projecto Saúde e Termalismo é financiado pelo PAII, mas cabe ao INATEL as áreas da divulgação, promoção, organização e gestão do mesmo, sendo as despesas fixadas em Diário da República, por Despacho Conjunto dos Ministérios da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social.

O pagamento da verba é efectuado em três tranches sendo a primeira de 50% paga até 1 de Junho, a segunda de 25% paga até 30 de Setembro e a última de 25% paga após a apresentação do relatório final de execução do Projecto.

### Análise comparativa dos Projectos

O Quadro e gráfico abaixo apresentam a distribuição das verbas do PAII por Projectos de promoção local e de promoção central aprovados nos diversos Planos Anuais.

Quadro n.º 7.3 - Evolução comparativa dos projectos

Projectos Anos	Projectos âmbito Central				Projectos âmbito Local		
	Passes	S. Termalismo	Telealarme	Turismo Sénior	SAD	CAD	FORHUM
1995	1.738.759,59	199.519,16	512.003,57	498.797,90	1.486.502,85	1.204.758,60	141.483,18
1996	1.457.592,20	684.350,71	0,00	1.957.781,75	1.377.684,91	430.745,90	80.591,34
1997	1.899.512,18	22.346,15	74.819,68	1.957.781,75	1.108.468,30	386.673,26	47.263,71
1998	1.961.103,74	922.776,11	43.698,06	1.957.781,75	3.581.218,82	565.632,88	83.822,26
1999	2.024.695,48	997.595,79	0,00	0,00	2.275.170,47	192.092,26	106.860,96
2000	2.086.257,12	1.097.355,37	69.218,20	0,00	2.391.838,75	295.194,87	80.067,53
2001	2.160.223,86	1.097.355,37	429.349,41	0,00	3.197.306,55	175.871,02	102.203,78
2002	2.735.612,53	1.097.355,37	107.739,72	0,00	1.344.242,73	256.408,76	43.434,95
2003	2.338.716,22	1.097.355,37	151.613,97	0,00	1.286.142,68	224.471,68	9.583,60
2004	2.455.544,38	1.137.952,00	131.880,70	0,00	3.091.106,94	174.443,16	132.909,83
2005	2.577.333,98	1.540.580,00	284.761,44	0,00	5.264.968,70	655.277,73	256.830,63
<b>Total</b>	<b>23.435.351,28</b>	<b>9.894.541,40</b>	<b>1.805.084,75</b>	<b>6.372.143,15</b>	<b>26.404.651,70</b>	<b>4.561.570,12</b>	<b>1.085.051,77</b>
<b>Total</b>	<b>41.507.120,58</b>				<b>32.051.273,59</b>		

Fonte: ISS,IP

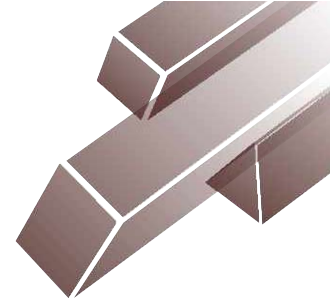
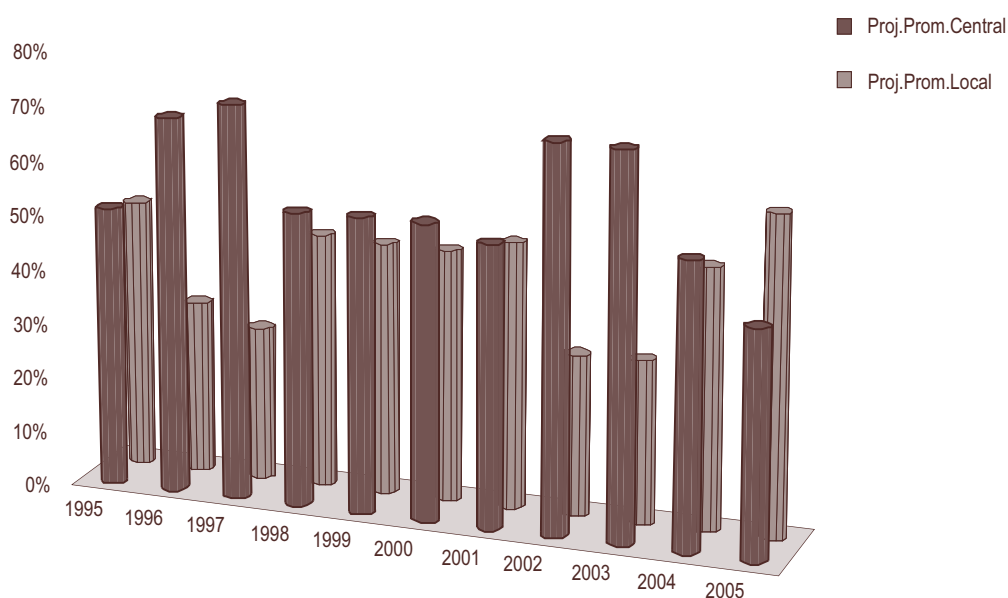


Gráfico 7.3 - Distribuição anual dos Projectos



Fonte: ISS,IP

Da análise do gráfico supra constata-se que, do total das despesas com Projectos, 44% reverteram para os Projectos de promoção local e 56% para os Projectos de promoção central.

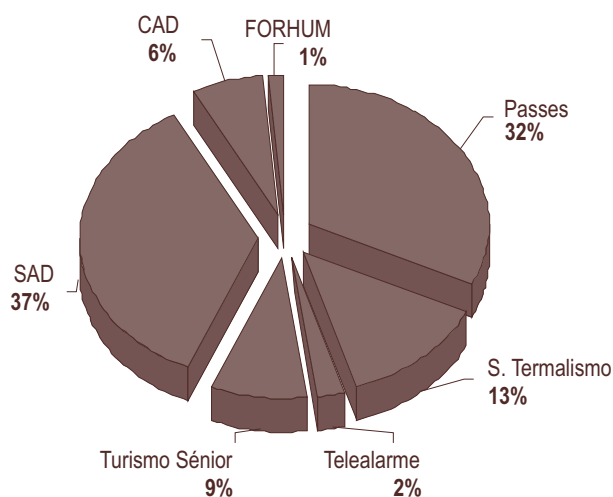
O Projecto Turismo Sénior representou, durante este período, um encargo muito significativo nas despesas do PAII, tendo sido decidido superiormente, em 1998, a não inclusão deste Projecto nas despesas futuras do programa.

As despesas com o Projecto Passes Terceira Idade têm aumentado gradualmente desde 1994 até à presente data.

As despesas com o Serviço Telealarme variam, de ano para ano, em função do número de aderentes bem como dos encargos inerentes à manutenção do serviço.

O próximo gráfico evidencia o peso relativo de cada Projecto no orçamento do programa no período de 1995 a 2006.

Gráfico 7.4 - Distribuição dos recursos do PAII por Projecto



Fonte: ISS,IP

O orçamento do PAII ao longo do período de 1995 a 2006 tem-se repartido, no que respeita a despesas com Projectos de promoção central, numa média de 32% para Passes Terceira Idade, 13% para Saúde e Termalismo Sénior, 2% para o Serviço Telealarme e 9% para o Projecto Turismo Sénior. Este último só foi participado pelo PAII de 1995-1998.

No que concerne a despesas com projectos de âmbito local, a sua representação no orçamento do programa foi de 37% para financiamento de Projectos SAD, 6% para Projectos CAD e 1% para o FORHUM.

É evidente o esforço financeiro que o PAII mantém com Projectos de Promoção Central.

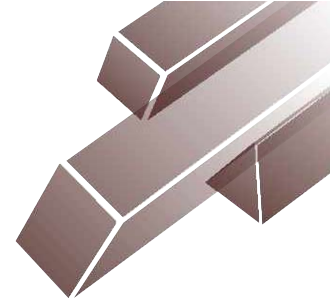
### 3. Execução do Ano 2006

Neste Capítulo é abordada a execução anual do programa por Projecto e por Entidades promotoras.

Em finais de Dezembro de 2006 o programa tinha em curso 84 Projectos de promoção local, com pontos de situação diferenciados, bem como 3 Projectos de promoção central desenvolvidos por várias instituições.

A informação que se pretende facultar nos Quadros abaixo, é de análise aos valores efectivamente despendidos no ano de 2006 pelo PAII, quer por Projecto, quer por Instituição.





Os Quadros que a seguir se apresentam, incidem sobre o financiamento e devoluções de 2006 para os Projectos SAD, CAD e FORHUM.

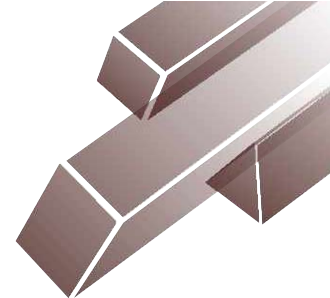
**Quadro 7.4 - Projectos de promoção Local**

Projectos de Promoção Local		Entidade	Devoluções 2006		
Distrito	Nº. Projecto		SAD	CAD	FORHUM
<b>Bragança</b>	55/N/01	Santa Casa da Misericórdia de Torre de Moncorvo			1.019,82
<b>Guarda</b>	11/C/01	Centro de Saúde de Gouveia	573,11		
<b>Setúbal</b>	24/98	SCM Sesimbra		10.135,13	
		<b>Sub-Total</b>	<b>573,11</b>	<b>10.135,13</b>	<b>1.019,82</b>
		<b>Total</b>		<b>11.728,06</b>	

Fonte: ISS,IP

# RELATÓRIO DE ACTIVIDADES DO PAII NO ANO DE 2006

PROJECTOS DE PROMOÇÃO LOCAL			Financiamento em 2006		
Distrito	Nº projecto	Entidade	SAD	CAD	FORHUM
Aveiro	04/C/03	Centro Social e Paroquial Santa Eulália ValeMaior	49.573,64		
	30/C/04	SCM Murtosa	34.485,17		
	41/C/04	Centro Apoio Social de Mozelos	30.989,25		
		<b>Total Distrito Aveiro</b>	<b>115.048,06</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Braga	29/N/03	Centro Social Paroquial Vale de S. Cosme	7.222,30		
	45/N/04	Associação Teatro Construção		14.174,54	1.543,40
	47/N/04	Centro de Saúde de Esposende	5.166,01		
	14/N/02	Fundação Stela e Oswaldo Bomfim	68.084,23		
	49/N/04	Santa Casa da Misericórdia de Vizela	45.596,61		
Bragança		<b>Total Distrito Braga</b>	<b>126.069,15</b>	<b>14.174,54</b>	<b>1.543,40</b>
	55/N/01	Santa Casa da Misericórdia de Torre de Moncorvo	27.668,42		
Castelo Branco		<b>Total Distrito Bragança</b>	<b>27.668,42</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
	08/C/03	Centro Comunitário Minas da Panasqueira			1.271,16
	54/C/04	Assoc.Soc.Mútuos Mutualistas Covilhanense	37.580,32		
	8/C/03	Centro Comunitário Minas da Panasqueira	38.700,54		4.532,60
Coimbra		<b>Total Distrito Castelo Branco</b>	<b>76.280,86</b>	<b>0,00</b>	<b>5.803,76</b>
	01/C/03	Centro Social de Casal de Ermio	36.841,70		
	16/C/01	Centro de Saúde de Mira		19.319,12	
	21/C/04	SCM Soure	63.646,27		
	29/C/04	Centro Social e Polivalente de Ourenã	5.982,78		
	30/C/03	Hospital Distrital da Figueira da Foz	67.821,00		
	32/C/03	Ass. de Defesa ao Idoso e Crianças da Freg. de Vilarinho	18.027,28		
	33/C/04	Assoc.Cultural Recreativa Social de Samuel	59.611,95		
	35/C/04	Centro de Solidariedade Social da Adémia	40.623,03		
		<b>Total Distrito Coimbra</b>	<b>292.554,01</b>	<b>19.319,12</b>	<b>0,00</b>
Faro	23/ALG/03	CVP - Núcleo de Tavira	13.170,16		
	24/ALG/03	Instituição de Solidariedade Social da Serra do Caldeirão	74.607,35		
Guarda		<b>Total Distrito Faro</b>	<b>87.777,51</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
	10/C/03	Assoc.Benef.Social Cultural de Tourais	21.754,03		
	18/2000	Hospital de Sousa Martins	398,92		
	23/C/04	Centro de Saúde de Trancoso	12.202,07		
	24/C/04	Centro de Saúde de Vila Nova de Foz Côa	23.215,04		
	38/C/04	Assoc.Prom.Soc.,Cult. E Desport.Fornos Algodres	31.486,67		
Leiria		<b>Total Distrito Guarda</b>	<b>89.056,73</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
	07/C/02	Ass. Cultural Desportiva do Casal Galego	26.192,97		
	02/C/03	Santa Casa da Misericórdia do Bombaral	40.088,36		
	27/C/03	Centro de Saúde de Ansião		2.616,17	
	46/2000	Instituto Solidariedade dos Milagres	11.827,18		
Lisboa	7/C/02	Assoc.Soc.Cult.Desp.Casal Galego	42.644,89		
		<b>Total Distrito Leiria</b>	<b>120.753,40</b>	<b>2.616,17</b>	<b>0,00</b>
	01/LVT/04	Santa Casa da Misericórdia da Venda do Pinheiro	47.474,89		
	02/LVT/04	Centro de Saúde do Cadaval	23.562,84		
	03/LVT/04	Centro de Saúde de Torres Vedras		35.938,62	
	04/LVT/04	Centro Social e Paroquial da Póvoa de Stº Adrião	52.331,12		
	05/LVT/02	Centro Comunitário e Paroquial da Ramada		24.795,57	
	07/LVT/04	Centro Social da Sagrada Família	37.525,51		
	08/LVT/04	Assoc.Reformados Pensionistas e Idosos da Buraca	85.347,25		
	10/LVT/04	Ser Alternativa - Assoc. Solidaried.Social	69.489,89		
	11/LVT/03	Fundação Mariápolis		8.349,33	
	11/LVT/04	Cercitop, CRL		79.049,65	
	12/LVT/02	Centro Comunitário Paroquial de Famões	29.781,08		
	12/LVT/04	Soc.Instrução e Beneficência A Voz do Operário	30.643,30		
	14/LVT/04	Associação Coração Amarelo			15.255,19
	15/LVT/03	Assoc. de idosos amigos de São Marcos	93.025,37		
	15/LVT/04	Instituto Beneficência Maria Conceição Pimentel	16.465,64		
	16/LVT/03	Assoc. para promoção e desenv.socio-familiar	59.741,80		
	16/LVT/04	Irmandade da SCM de Sintra	31.716,29		
	17/LVT/03	Associação do Centro de Dia da 3ª Idade de Unhos	55.034,92		
Ponta Delgada	19/LVT/03	Prosals-Projecto Saúde em Lisboa			5.854,50
	20/LVT/03	LPDM - Centro de Recursos Sociais			5.936,40
	21/LVT/02	Assoc. de Solidaried.e Acção Social de Ponte do Rol	6.528,55		
	25/LVT/03	Centro Social Paroquial de Bobadela	27.659,71		
	28/LVT/01	Centro de Saúde de Queluz	733,26		
	31/LVT/03	Centro de Saúde da Lourinhã	23.222,30		
	36/LVT/01	Médicos do Mundo	19.593,98		
	5/LVT/04	Centro Social e Paroquial de S. Romão Carnaxide	6.700,00	9.345,51	4.713,43
		<b>Total Distrito Lisboa</b>	<b>716.577,70</b>	<b>157.478,68</b>	<b>31.759,52</b>
Porto	14/AÇ/03	Santa Casa da Misericórdia de Povoação	43.468,87		
		<b>Total R.A. Madeira</b>	<b>43.468,87</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
	02/N/02	Ass. Das Obras Sociais de S. Vicente de Paulo	47.078,00		
	13/N/03	Assoc. para o Desenvolvimento da Várzea	56.476,22		
	21/N/03	Liga dos Amigos do Centro Saúde Soares dos Reis	91.310,16		
	26/N/03	Cruz Vermelha Portuguesa - Delegação do Porto	4.885,50		
	44/N/04	Assoc. Social Recreativa Cultural Bem Fazer Vai Avante	32.010,76		
Setúbal	5/N/01	SCM Trofa	8.475,18		
	51/N/04	CVP - Núcleo da Maia	65.011,89		
		<b>Total Distrito Porto</b>	<b>305.247,71</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
	18/LVT/04	Assoc.p/develop.Integ.Ermidas do Sado	33.771,15		
	19/LVT/04	SCM Almada			2.503,42
Vila Real	06/LVT/02	Casa do Povo de Melides	17.764,55		
	09/LVT/02	Centro Social Paroquial de Vila Nova da Caparica	99.579,99		
	18/LVT/02	Centro de Dia S. Francisco da Serra		6.854,50	
		<b>Total Distrito Setúbal</b>	<b>151.115,69</b>	<b>6.854,50</b>	<b>2.503,42</b>
Viseu	25/N/02	Fundação Dr. Carneiro de Mesquita	29.470,31		
		<b>Total Distrito Vila Real</b>	<b>29.470,31</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
	17/C/02	Santa Casa da Misericórdia de Santar	82.727,26		
	22/C/03	Assoc. de Solidariedade Social da Freg.de Abraveses	61.365,26		
	22/C/04	Centro de Promoção Social	60.383,24		4.249,20
	27/C/04	Centro de Promoção Social do Concelho de Tabuaço			10.854,45
	28/C/04	Casa do Povo de Parada	15.519,84		
	32/C/04	Centro Social da Paróquia de S. Salvador	43.716,27		
	36/C/04	Centro Social da Freguesia de Valadares	62.273,32		
	37/C/04	Assoc.Cultural Social Recreativa Desportiva de Germil	46.967,63		
Viseu	39/C/04	Centro Social Paróquia de S. Martinho das Moitas	11.079,57		
	42/C/04	Arca - Assoc. Solidariedade Social	42.945,07		
	43/C/04	SCM Tondela	55.937,65		
		<b>Total Distrito Viseu</b>	<b>482.915,11</b>	<b>0,00</b>	<b>15.103,65</b>
	Protocolos	União das Misericórdias Portuguesas			24.939,89
	Protocolos	União das Mutualidades Portuguesas			12.469,06
<b>Sub-total</b>			<b>2.664.003,53</b>	<b>200.443,01</b>	<b>94.122,70</b>
<b>Total</b>				<b>2.958.569,24</b>	



Os registos financeiros do programa no ano de 2006 despendidos com Projectos de promoção local totalizaram € 2.958.569,24, onde € 2.664.003,53 destinaram-se a Projectos SAD, € 200.443,01 para Projectos CAD, e € 94.122,70 para desenvolvimento no âmbito do FORHUM.

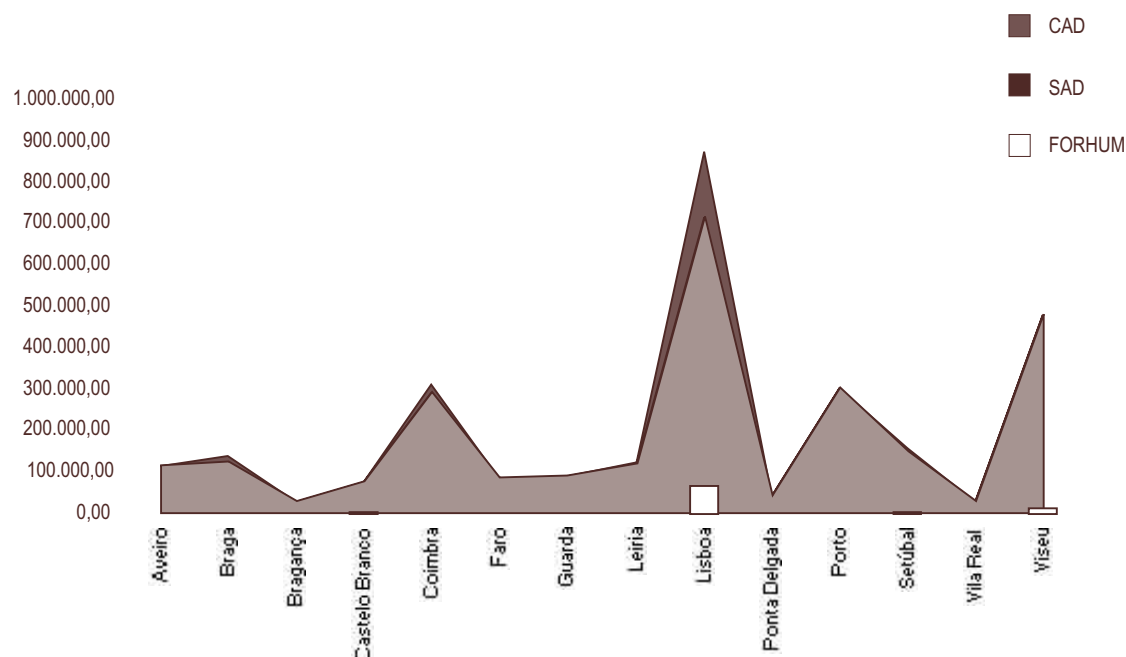
A verba que se destinou ao desenvolvimento de Projectos SAD foi executada por 69 Entidades promotoras, para o CAD o financiamento foi executado por 9 Entidades e no FORHUM o financiamento destinou-se à realização de 12 Projectos.

Verifica-se também pela análise do 1º Quadro, que no ano de 2006, 3 Entidades promotoras devolveram ao programa a verba total de € 11.728,06.

Esta situação deve-se ao facto das instituições não executarem na totalidade a verba adiantada em plano de tesouraria ou apresentarem uma comparticipação do PAII superior a 80% do custo total do Projecto. Os Projectos nesta situação foram um SAD no distrito da Guarda, um CAD no distrito de Setúbal e um FORHUM desenvolvido no distrito de Bragança.

O gráfico que se apresenta de seguida, mostra, a execução anual dos Projectos de promoção local por distrito.

**Gráfico 7.5 - Execução Anual dos Projectos SAD, CAD e FORHUM por distrito**



Fonte: ISS,IP

Analisado o gráfico em referência conclui-se, que a comparticipação mais elevada no ano de 2006, foi para o distrito de Lisboa, seguindo-se Viseu e a menor focou-se em Bragança.

**Quadro 7.5 - Projectos de promoção central**

Projectos de Promoção Central		
Projecto	Entidade	Financiamento em 2006
Passes Terceira Idade	Santa Casa da Misericórdia de Torre de Moncorvo	155.074,34
	<b>Total de Passes</b>	<b>155.074,34</b>
Saúde e Termalismo Sénior	INATEL	1.439.923,00
	<b>Total Saúde e Termalismo Sénior</b>	<b>1.439.923,00</b>
Serviço Telealarme	Instituto Superior Técnico	907,50
	Cruz Vermelha Portuguesa	78.668,29
	PT - Comunicações, SA	18.987,52
	<b>Total Serviço Telealarme</b>	<b>98.563,31</b>
	<b>Total financiamento em 2006</b>	<b>1.693.560,65</b>

Fonte: ISS,IP

Quanto aos Projectos de âmbito central, a verba consumida no ano 2006 alcançou os € 1.693.560,65, em que o montante de € 155.074,34 foi dirigido para o Projecto Passes Terceira Idade, o valor de €1.439.923,00 foi para o Projecto Saúde e Termalismo Sénior e a verba de € 98.563,31 foi direccionada para o Serviço Telealarme.

O total dos pagamentos do PAII no ano de 2006 com Projectos perfez o montante de € 4.652.129,89, o que representa uma execução de 66% face ao orçamento do programa para o mesmo ano.

A execução de 66% é explicada pelo facto do valor da previsão da despesa para o ano de 2006 ter sido superior ao realizado efectivamente. A principal razão tem origem na demora, por parte de algumas instituições, no envio dos elementos financeiros comprovativos da execução dos seus Projectos, documentos, estes, indispensáveis para o respectivo pagamento.

No ano de 2006 a baixa execução também se deveu ao facto de terem sido orçamentadas as despesas com Projectos incluídos no Plano Anual de 2006 e o mesmo até à data ainda não se encontrar aprovado Ministerialmente. O maior impacto desta situação reflecte-se no Projecto Passes Terceira Idade.

Do total executado no ano de 2006, 64% dos pagamentos foram canalizados para Projectos de promoção Local enquanto que 36% cobriram despesas com Projectos de promoção central.

O gráfico seguinte espelha a informação acima referida.

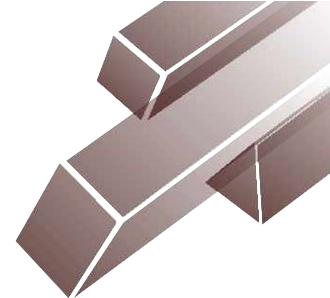
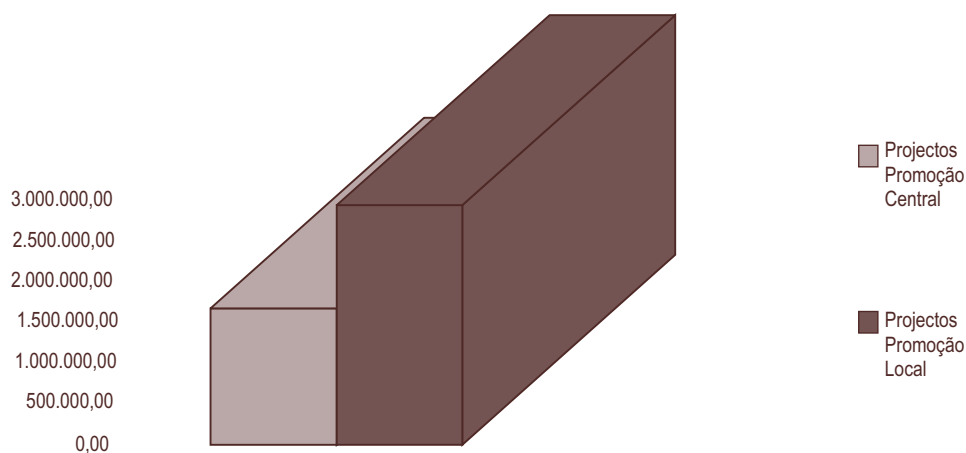


Gráfico 7.6 - Distribuição da execução do ano de 2006 por Projectos



Fonte: ISS,IP

#### 4. Projectos Concluídos em 2006

Os Projectos de promoção local são objecto de financiamento por parte do Programa por um período máximo de dois anos não podendo a comparticipação deste ultrapassar os 80% do custo total, e os 199.519,16 euros definidos em regulamento.

O custo total de um Projecto é representado por várias comparticipações, nomeadamente, PAII, Entidades Promotoras, Parceiros e Utentes.

Em 2006 demos por concluídos 16 Projectos, dos quais 12 são Projectos SAD, 1 CAD e 3 Projectos FORHUM.

Entende-se que um Projecto está concluído quando cumpre em simultâneo as seguintes condições:

- Terminadas as acções conforme estipulado em termo de responsabilidade, bem como a apresentação do relatório de actividades;
- Apresentação de todos os documentos financeiros necessários ao encerramento de contas.

Dos 16 Projectos analisados verificou-se, que a maioria dos Projectos teve uma execução inferior à inicialmente prevista, no que diz respeito à comparticipação do PAII.

Este facto pode ser explicado pela sobreavaliação dos custos associados ao Projecto, pelo não cumprimento de todos os objectivos propostos ou por uma participação mais expressiva por parte da entidade promotora e/ou parceiros.

Passemos de seguida à análise dos vários Projectos que apresentaram a sua conclusão no ano de 2006.

Quadro 7.6 - Projectos SAD Serviço de Apoio Domiciliário

Nº projecto	Entidade	Projecto	Comparticipação PAII		Tx.execução	Custo Total
			Aprovada	Financiada		
11/C/01	Centro de Saúde de Gouveia	SAD	19.546,73	15.732,70	80,5%	19.665,88
28/LVT/01	Centro Saúde de Queluz	SAD	116.610,22	72.772,54	62,4%	140.580,04
55/N/01	Santa Casa da Misericórdia de Torre de Moncorvo	SAD	166.777,78	154.672,75	92,7%	229.809,63
02/N/02	Ass. das Obras Sociais de S. Vicente de Paulo - Lar Sto. António	SAD	183.067,72	169.308,23	92,5%	211.634,94
07/C/02	Associação Social Cultural e Desportiva de Casal Galego	SAD	187.767,59	178.173,30	94,9%	272.551,10
09/LVT/02	Centro Social e Paroquial da Vila Nova de Caparica	SAD	184.318,16	144.441,41	78,4%	202.747,92
12/LVT/02	Centro Comunitário de Famões	SAD	142.609,48	129.412,96	90,7%	178.066,22
14/N/02	Fundação Stela e Oswaldo Bonfim	SAD	168.968,75	147.933,71	87,6%	184.920,97
17/C/02	Santa Casa da Misericórdia de Santar	SAD	170.458,39	166.230,10	97,5%	230.191,15
21/LVT/02	Associação de Solidariedade e Acção Social de Ponte de Rol	SAD	71.559,68	71.446,43	99,8%	104.974,75
25/N/02	Fundação Dr. Carneiro Mesquita	SAD	123.004,55	98.745,69	80,3%	123.051,75
47/N/04	Centro de Saúde de Esposende	SAD	10.513,45	10.422,74	99,1%	13.052,10
	<b>Totais</b>		<b>1.545.202,50</b>	<b>1.359.292,56</b>	<b>88,0%</b>	<b>1.911.246,45</b>
<b>12</b>	<b>Média</b>		<b>128.766,88</b>	<b>113.274,38</b>	<b>88,0%</b>	<b>159.270,54</b>

Fonte: ISS,IP

A comparticipação média do PAII para os 12 Projectos SAD, situou-se nos € 113.274,38, para uma previsão de € 128.766,88, o que representa uma taxa de execução média na ordem dos 88%.

A média do custo total dos Projectos rondou os € 159.270,54. A comparticipação média do PAII face à média do custo total foi de 71%.

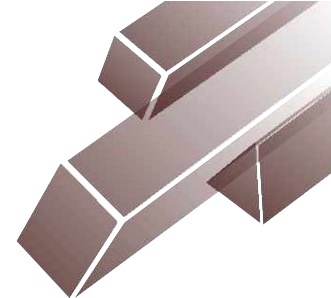
O Projecto SAD cuja taxa de execução, em relação à comparticipação do PAII, se aproximou mais do inicialmente previsto foi o da Associação de Solidariedade e Acção Social de Ponte de Rol (99,8%). O que expressa grande consonância entre os custos inicialmente previstos e os reais.

O Projecto desenvolvido pelo Centro de Saúde de Queluz é o que apresenta a execução mais baixa face ao aprovado (62,4%).

No que diz respeito aos contributos da entidade promotora e/ou parceiros, foi o Projecto do Centro de Saúde de Queluz que empregou mais recursos. Estes podem ser traduzidos em recursos financeiros, físicos ou através de serviços prestados. O contributo desta entidade representou 48,2% em relação ao custo total do Projecto.

Por outro lado, foi o Projecto desenvolvido pela Fundação Dr. Carneiro Mesquita que utilizou menos recursos próprios, ou seja, o seu contributo face ao custo total foi os 20% obrigatórios.



**Quadro 7.7- CAD - Centro de Apoio a Dependentes / Centro Pluridisciplinar de Recursos**

Nº. Projecto	Entidade	Projecto	Comparticipação PAII		Tx. Execução	Custo Total
			Aprovada	Finaciada		
05/LVT/02	Centro Comunitario e Paroq. Da Ramada	<b>CAD</b>	183.031,49	157.183,99	85,9%	199.161,40
<b>1</b>	<b>Totais</b>		<b>183.031,49</b>	<b>157.183,99</b>	<b>85,9%</b>	<b>199.161,40</b>
	<b>Média</b>		<b>183.031,49</b>	<b>157.183,99</b>	<b>85,9%</b>	<b>199.161,40</b>

Fonte: ISS,IP

No ano de 2006, apenas um Projecto CAD terminou as suas acções.

A taxa de execução do PAII, do Projecto desenvolvido pelo Centro Comunitário da Ramada, foi de 85,9%. A comparticipação do programa representou 78,9% do custo total do Projecto.

**Quadro 7.8- FORHUM - Formação de Recursos Humanos**

Nº. Projecto	Entidade	Projecto	Comparticipação PAII		Tx. Execução	Custo Total
			Aprovada	Finaciada		
28/LVT/01	Centro Comunitario e Paroq. Da Ramada	<b>FORHUM</b>	32.651,21	27.536,72	84,3%	199.161,40
55/N/01	Santa Casa da Mis. de Torre de Moncorvo	<b>FORHUM</b>	5.759,72	2.737,70	47,5%	4.963,63
27/C/04	Centro Promoção Social de Tabuaço	<b>FORHUM</b>	19.919,65	17.499,30	87,8%	22.714,40
<b>3</b>	<b>Totais</b>		<b>58.330,58</b>	<b>47.773,72</b>	<b>81,9%</b>	<b>63.596,04</b>
	<b>Média</b>		<b>19.443,53</b>	<b>15.924,57</b>	<b>73,2%</b>	<b>21.198,68</b>

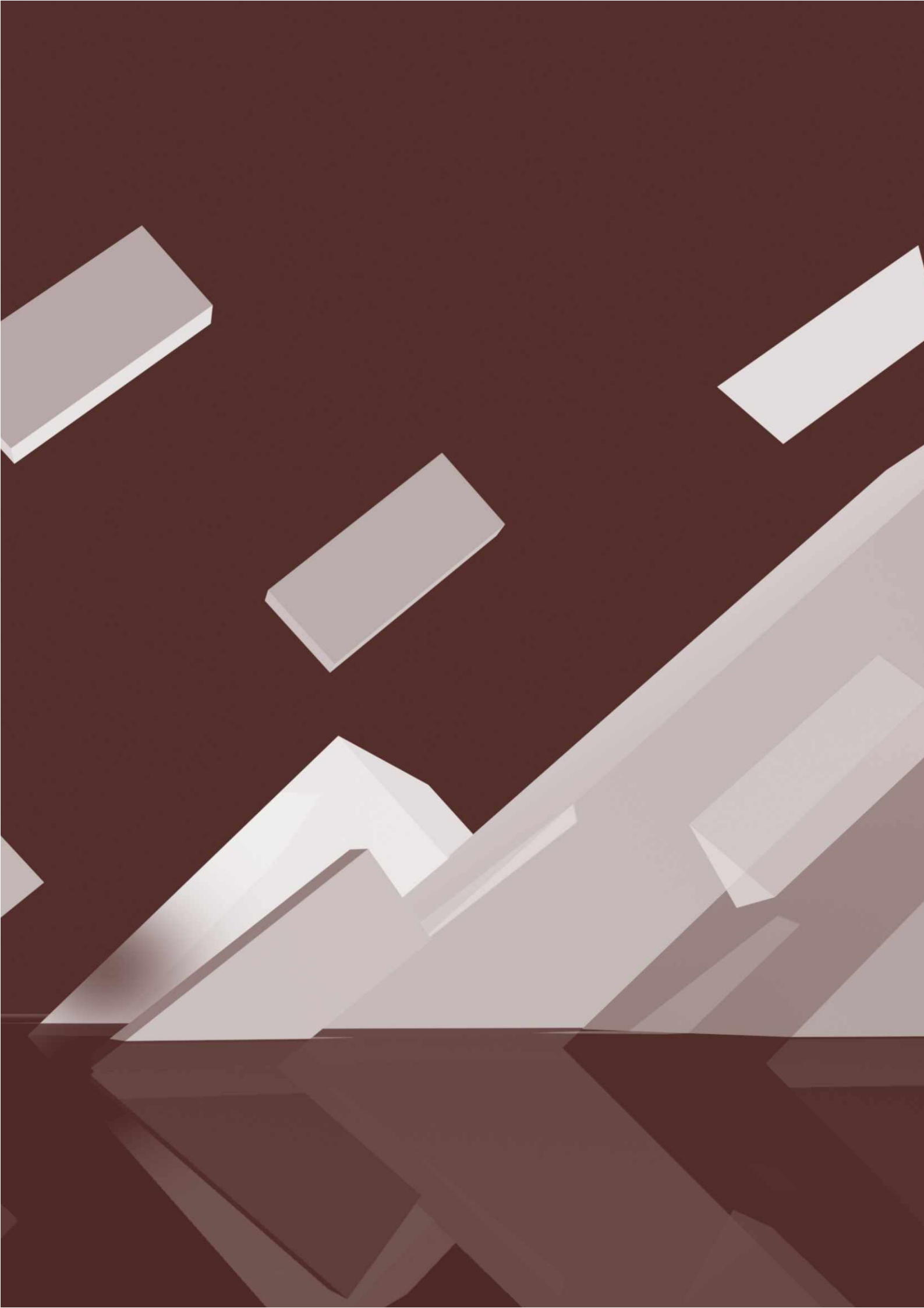
Fonte: ISS,IP

Em 2006, 3 instituições concluíram as suas acções no âmbito do Projecto FORHUM. A taxa de execução média destes Projectos no que concerne à comparticipação do PAII, alcançou os 73,2% em relação ao inicialmente aprovado para os mesmos.

O Projecto FORHUM com a taxa de execução mais elevada foi o realizado pelo Centro Promoção Social de Tabuaço com 87,8%, o Projecto que obteve uma taxa de execução mais baixa foi o desenvolvido pela Santa Casa de Misericórdia de Torre de Moncorvo com 47,5%.

Da comparação realizada entre a média do custo total dos Projectos e a média da comparticipação do PAII, verifica-se que esta última representa 75% da primeira.

Os contributos mais significativos da entidade promotora e/ou parceiros distinguiu-se no Projecto desenvolvido pela Santa Casa de Misericórdia de Torre de Moncorvo, atingindo os 44,8% em relação ao custo total do Projecto.





# **CAPÍTULO VIII**

## **Síntese Conclusiva**







## VIII. Síntese Conclusiva

O PAII é um programa que visa desenvolver uma política integrada, em parceria com os agentes da comunidade, como forma de promover a autonomia das pessoas idosas, rentabilizando recursos.

A título conclusivo e no que respeita aos Projectos de Promoção Local, importa referir o seguinte:

No que respeita aos Projectos analisados no âmbito do SAD:

- A zona de implementação dos 12 Projectos analisados é maioritariamente mista (cerca de 67%), uma vez que estes se encontram nas áreas metropolitanas das Cidades, com características urbanas e rurais em simultâneo, distribuindo-se pelas Regiões Centro, Norte e Lisboa e Vale do Tejo;
- As Entidades Promotoras dos Projectos são maioritariamente IPSS's, cerca de 58%;
- A maioria dos Projectos (cerca de 75%) dizem respeito ao alargamento ou de serviços ou do número de Utentes ou ainda alargamento da zona de intervenção;
- Os Projectos SAD analisados caracterizam-se sobretudo pelo apoio diurno prestado;
- No que se refere à caracterização dos destinatários, constata-se que do total da população caracterizada, 62% pertencem ao sexo feminino, com uma média de idades de cerca de 78 anos. No que se refere ao sexo masculino, estes representam 38% do universo analisado e possuem em média, 75 anos. Nos Projectos analisados as Mulheres possuem idade superior à dos Homens e estão claramente mais representadas do que o sexo masculino;
- No que respeita à situação de dependência no contexto sócio-familiar, do universo da população abrangida (677 Utentes), a maioria (cerca de 65%) vive em família sendo que 34% se encontram parcialmente dependentes e 31% dos Utentes totalmente dependentes. Cerca de 16% vive só e encontra-se parcialmente dependente;
- As categorias profissionais dominantes, correspondem às Auxiliares de Acção Directa, seguidas dos Enfermeiros, Médicos e "Outros". Quanto aos serviços prestados, os mais representativos são o fornecimento de refeições no domicílio e serviço de enfermagem. São também significativos os cuidados médicos e o acompanhamento ao exterior, este último muitas vezes prestado por Voluntários que aqui se incluem na categoria já referenciada de "Outros".
- A maioria dos Projectos possuem Ajudas Técnicas que cedem a título de empréstimo, de forma definitiva ou ainda de forma onerosa;
- Da análise efectuada aos 12 Projectos, apenas 2 não adquiriram viatura no âmbito do Programa;

- Quanto à rede de suporte informal, 58% dos Projectos fazem referência aos Prestadores Informais de Cuidados;
- Da avaliação efectuada pelos Utentes, de um modo geral ficaram muito satisfeitos com o Projecto, bem como em relação à avaliação realizada pelas famílias destes. Os parceiros e o pessoal também fazem uma avaliação positiva, considerando-se de um modo geral muito satisfeitos com os Projectos desenvolvidos;
- Dos Projectos analisados a avaliação da execução é positiva, uma vez que foi apoiado um número superior de pessoas idosas em comparação ao que estava previsto, podendo concluir-se que o Serviço de Apoio Domiciliário veio responder às necessidades dos Utentes inicialmente diagnosticadas;

Por sua vez, no que se refere aos **CAD's** verificou-se que:

- No último Semestre de 2006 encerrou 1 Projecto que teve a duração de dois anos;
- O Projecto CAD desenvolveu as suas acções numa área geográfica urbana do Distrito de Lisboa, Concelho de Odivelas;
- Os cuidados realizaram-se durante o período diurno sem internamento;
- Desenvolveu-se uma unidade de reabilitação com terapia ocupacional, reaprendizagem das AVD's, apoio psico-social, cuidados de reabilitação no domicílio, Ajudas Técnicas e ainda formação aos Prestadores Formais de Cuidados e familiares;
- A maioria dos Utentes abrangidos era do sexo feminino (69%) e 31% do sexo masculino;
- Quanto à média de idades desta população, em ambos os sexos é acima dos 70 anos (72 anos para as mulheres e 76 para os homens);
- Relativamente ao grau de dependência e ao contexto sócio-familiar, verifica-se que a prestação do apoio é efectuada sobretudo a pessoas total ou parcialmente dependentes que vivem em família;
- Os motivos de admissão mais frequentes foram a necessidade de reabilitação, o apoio à família, seguindo-se a necessidade de continuidade de cuidados após alta hospitalar e em alguns casos, como alternativa à institucionalização;
- Os Recursos Humanos abrangidos foram Médicos, Enfermeiros, Psicólogos, Técnicos de Reabilitação e Psico-Motricidade, Auxiliares de Acção Directa, Animadores Sócio-Cultural, Técnicos de Serviço Social, entre outros;
- O grau de execução do Projecto em relação ao programado para este período foi de cerca de 172%, dado que se previa abranger 250 pessoas para o último semestre, tendo efectivamente abrangido 429;



- No que respeita ao grau de satisfação com os serviços prestados pelo Projecto, a totalidade dos Utentes ficou muito satisfeito bem como as suas famílias e 80% do pessoal, os restantes 20%, diziam-se satisfeitos.

Ainda dentro dos Projectos de promoção local, no que se refere aos FORHUM, aferiu-se que:

- Em Dezembro de 2006 encerraram 3 Projectos FORHUM, cujo estatuto jurídico das Entidades promotoras variou entre Misericórdia, Serviço/Organismo dependente ou tutelado pelo Ministério da Saúde e IPSS;
- Dos Projectos avaliados, um teve a duração de um ano, os outros dois, tiveram a duração de dois anos;
- No que se refere à natureza formativa, apenas um Projecto contemplou a formação inicial e contínua, os dois restantes abrangeram somente a formação inicial;
- No que respeita à carga horária das acções de natureza formativa, o total de horas de formação ministradas foi de 784 horas, distribuídas por 235 horas para cuidadores informais e 549 horas para os cuidadores formais;
- A carga horária de formação para os Prestadores Formais foi superior à dos Cuidadores Informais tanto na componente prática, como na componente teórica (cerca de 70% do total de horas ministradas foram direccionadas para os Prestadores Formais).
- As acções formativas incidiram mais na componente teórica, independentemente do grupo alvo a que se destinaram (Formais/Informais);
- No que respeita aos locais de formação dos prestadores de cuidados (formais e informais), dois dos Projectos analisados desenvolveram as suas acções formativas nas instalações da própria Entidade Promotora e nas Instituições Parceiras. De referir que apenas um Projecto ministrou algumas acções no domicílio, para Cuidadores Informais;
- Verifica-se que, de uma forma geral, nos Projectos cujas acções de formação se encontram especificadas, estas, foram sobretudo direccionadas para a prestação de cuidados;
- Da totalidade de formandos (231), a formação ministrada foi dirigida a 66 Cuidadores Formais e a 165 Prestadores Informais de Cuidados;
- Os formandos são sobretudo do sexo feminino (cerca de 83%), para os dois tipos de prestadores de cuidados;
- Os Prestadores Informais mais representativos são os familiares;

- No que respeita aos Prestadores Formais de Cuidados, as Auxiliares de Acção Directa, Ajudantes de Lar e Centro de Dia, são o grupo mais representativo, possuindo na sua maioria, idades compreendidas entre os 30-49 anos;
- Os Cuidadores Formais possuem sobretudo 4 e 6 anos de escolaridade com cerca de 27% de representação face ao total destes Prestadores;
- Nos três Projectos analisados, utilizou-se a avaliação final e contínua. Para a avaliação contínua contribuiu a assiduidade e a participação dos formandos. É igualmente importante verificar que foi realizado um acompanhamento pós-formação, o qual se traduziu em reuniões periódicas ou esclarecimento de dúvidas durante as visitas domiciliárias;
- No que respeita ao impacto que a formação produziu junto dos formandos, de um modo geral, este traduziu-se num maior grau de satisfação por parte dos prestadores formais no exercício das suas funções e numa maior facilidade na prestação de cuidados no que respeita aos Prestadores Informais de Cuidados; para ambos os grupos, traduziu-se numa melhoria da qualidade dos cuidados prestados e também num maior grau de satisfação das pessoas cuidadas. De um modo geral, os formandos encontram-se “satisfeitos” e “muito satisfeitos” com a formação.
- O grau de execução física dos Projectos analisados foi cerca de 185%, em relação ao programado

Em relação aos **Projectos de Promoção Central**, mais precisamente em relação ao **STA**, verificou-se que:

- No ano de 2006 o número de adesões a este serviço sofreu um decréscimo em relação ao ano anterior;
- No 1º semestre de 2006 subsistiram as anomalias técnicas e não se verificaram melhorias ao nível dos serviços prestados. Tendo em conta os constrangimentos identificados, no início do 2º semestre, a Comissão de Gestão tomou a decisão de não receber mais fichas de adesão, o que justifica o decréscimo do número de assinantes. Esta decisão justificou-se essencialmente pela incapacidade de responder aos pedidos existentes em lista de espera sem a aquisição de novos terminais, bem como nas constatações já identificadas no ano transacto no que se refere aos moldes em que o sistema funciona:
  - Problemas técnicos muito frequentes nos terminais de alarme e equipamento central;
  - Demasiado tempo de resposta, por parte da PT Comunicações, nas instalações, desinstalações e reparações.

Esta situação conduziu à decisão de não se adquirirem novos terminais, tentando-se uma reestruturação/ inovação deste serviço. Assim, no ano 2006, o Serviço Telealarme continuou em fase de reformulação tendo-se procurado e ponderado opções tecnologicamente abalizadas com a finalidade de não serem comprometidas sistematicamente as potencialidades desta resposta social.



- Em Julho de 2006, o ISS, IP, solicitou autorização superior para abertura de um Concurso Público, com o objectivo de encontrar uma solução alternativa ao serviço Telealarme, o que veio a ser aceite, com Despacho de autorização de Sua Excelência o Secretário de Estado da Segurança Social datado de 3 de Outubro de 2006. Após a fase de publicitação obrigatória, decorrem os trâmites processuais para o apuramento da Entidade que prestará os serviços de Teleassistência Domiciliária Permanente, sob responsabilidade do ISS, IP. O processo aguarda despacho da Tutela.

No que se refere ao projecto de âmbito central **Saúde e Termalismo Sénior**, podemos constatar que:

- O Projecto Saúde e Termalismo Sénior 2006 foi programado de forma a disponibilizar 7008 lugares, desenvolvendo-se entre Abril e Novembro, com uma interrupção entre Julho e Setembro;
- No ano em análise decorreram algumas situações que implicaram alterações, nomeadamente datas programadas para realização de viagens que tiveram de ser modificadas devido a problemas conjunturais relativos à análise das águas das Termas de Alcafache;
- O grau de execução deste Projecto avalia-se através de dois indicadores: número total de participantes e número de viagens realizadas.
  - No que respeita ao número total de participantes, isto é, ao número de lugares ocupados, a taxa de ocupação foi cerca de 71%.
  - No que se refere ao número de viagens realizadas, estas corresponderam a uma taxa de execução de cerca de 86%.

De um modo geral, o número de seniores que efectuaram tratamentos termais, situa-se relativamente próximo do número total de participantes no Projecto Saúde e Termalismo Sénior. Este facto demonstra que o objectivo de efectuar tratamentos termais é atingido visto que, nos termos do regulamento da iniciativa, nas inscrições de duas pessoas, apenas uma tem que fazer tratamentos termais.

No entanto, se considerarmos algumas Estâncias Termais, nomeadamente as de S. Pedro do Sul, verificamos que ainda subsiste uma certa clivagem entre os participantes inscritos e os que na prática efectuaram o(s) tratamento(s).

- No que respeita às Viagens, os Distritos cuja execução foi de 100% foram Aveiro, Beja, Bragança, Castelo Branco, Évora, Faro Santarém e Vila Real, não sendo contudo estes os que tiveram maior adesão em termos de participantes à excepção de Faro que é o 4.º Distrito com mais participantes;
- A Região das Beiras foi a mais visitada. Note-se que é nesta área que a oferta de Balneários Termais é maior. As termas de S. Pedro do Sul, foi o destino mais visitado e consequentemente a que recebeu mais participantes, cerca de 23% face ao número total;
- O Distrito com menor participação foi o de Portalegre, apenas com 43 participantes;

- As indicações terapêuticas mais referidas foram para tratamento da doença reumática e músculo-esqueléticas, aparelho respiratório, patologias dérmicas e por último aparelho digestivo;
- No que respeita aos tratamentos mais utilizados pelos seniores, foram a Hidromassagem, Parafangos e Massagem Vichy;
- Os participantes são oriundos de todos os Distritos de Portugal Continental, bem como da Região Autónoma da Madeira. No ano 2006, ao contrário do que sucedeu no ano anterior, não participaram indivíduos da Região Autónoma dos Açores;
- Os seniores que se situam no 4º. escalão de rendimentos, constituem a percentagem mais elevada de participação;
- O participante, deste tipo de iniciativa, é maioritariamente do sexo feminino, casado, com ensino básico e que reside acompanhado, com idades compreendidas entre os 71 e os 75 anos. A maioria já exerceu uma actividade;
- Os participantes tomaram conhecimento deste Projecto, principalmente através da revista Tempo Livre e da Televisão. Fizeram a sua inscrição no programa em 60% dos casos através de Agências de Viagens e 35% no INATEL;
- As actividades de lazer mais apreciadas foram, a “Festa de Despedida” e a “Animação Regional”, não obstante as restantes actividades terem obtido pontuações muito semelhantes a estas;
- Relativamente ao tipo de interesses dos participantes, destacam-se as vertentes de Saúde, Desporto, Música e Livros;
- Verifica-se uma evolução positiva de lugares ocupados ao longo dos anos, tendo estes mais que duplicado em 2006, se considerarmos o ano 1997, não obstante ainda se verificar um elevado número de lugares não ocupados face ao inicialmente previsto.

No que respeita aos **Passes Terceira Idade**, importa referir que esta medida permitiu às pessoas de 65 e mais anos a utilização deste passe sem restrições horárias e a custos reduzidos, possibilitando-lhes uma maior mobilidade, medida de promoção de um envelhecimento activo.

Por fim, da **análise financeira** concluiu-se que:

- As receitas do programa, desde o ano de 2001, apresentam uma tendência crescente. Presentemente, com a alteração do cálculo da receita do PAII baseado no Dec.- Lei nº 56/2006 de 15 de Março, verifica-se um aumento considerável na receita efectiva anual.
- Em 2006 foi proposto para aprovação o Plano Anual de 2006 (Projectos de âmbito Central), o qual ainda se encontra para aprovação Ministerial.

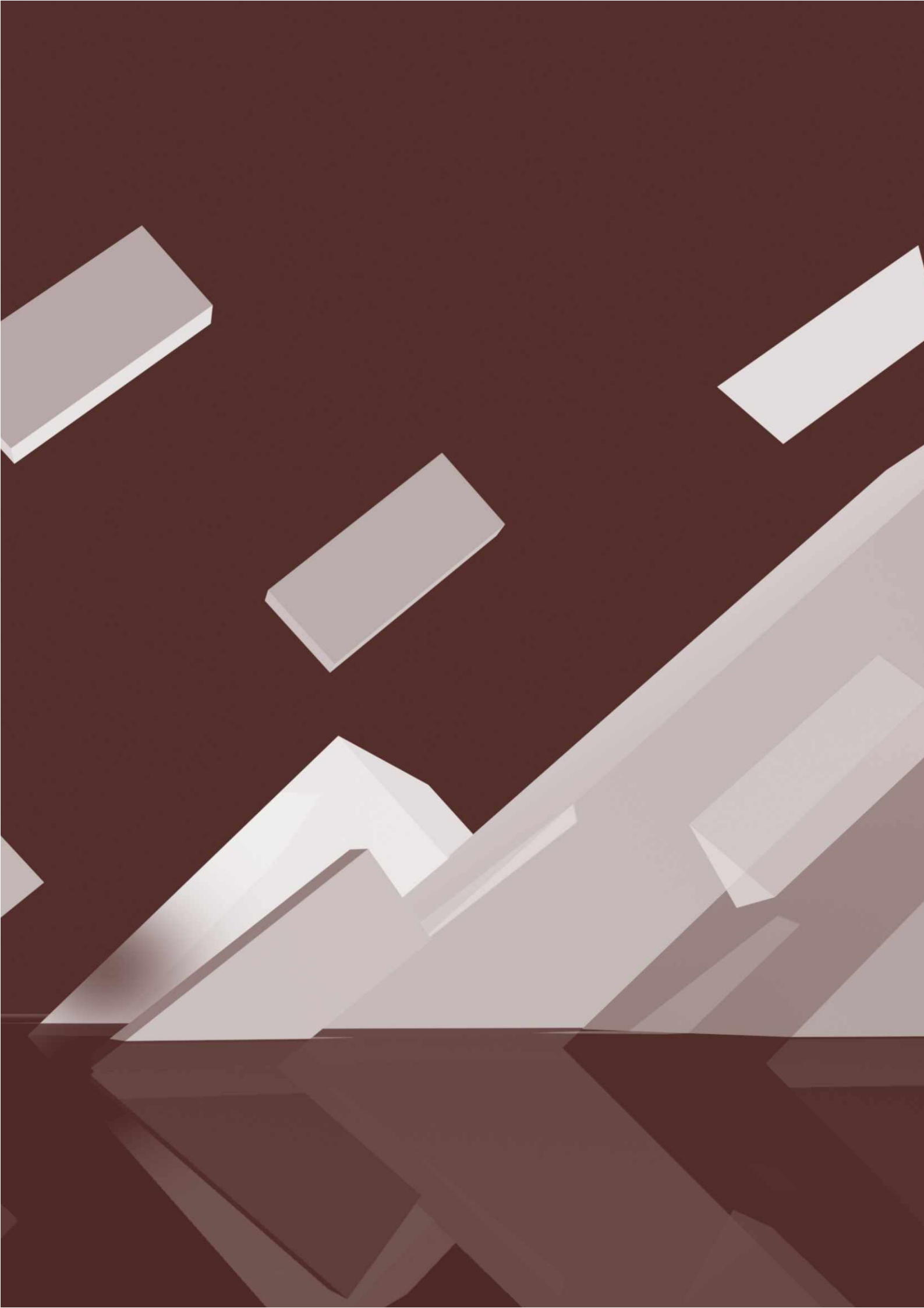




- ▶ No início de 2007, será apresentado para aprovação Ministerial um aditamento ao Plano Anual com as candidaturas apresentadas em Setembro de 2005.
- ▶ Através do Despacho Conjunto de 29 de Agosto de 2006, as candidaturas a Projectos de promoção local ficam suspensas até à publicação de Despacho que determine a reabertura do processo de candidatura.

Os Projectos de promoção central, ao longo da vigência do Programa, representam para o PAII uma despesa superior relativamente à despesa com Projectos de promoção local.

- ▶ Em termos relativos, os primeiros representam cerca de 56% do orçamento do PAII, enquanto que os segundos traduzem 44% do mesmo.
- ▶ No ano de 2006, os pagamentos efectuados com Projectos totalizaram o montante de € 4.652.129,89, em que 64% deste valor cobriu despesas com Projectos de Promoção Local e 36% destinou-se a despesas com Projectos de promoção central.
- ▶ Dos Projectos concluídos em 2006, 12 foram Projectos SAD, 1 CAD e 3 FORHUM.
- ▶ As taxas médias de execução do PAII face à verba aprovada foram de 88% para o SAD, 85,9% para o CAD e de 73,2% para o FORHUM.
- ▶ O total da verba aprovada pelo PAII para os 16 Projectos agora concluídos, foi de € 1.786.564,57. Desta verba, apenas se executou o montante de € 1.564.250,27.
- ▶ A diferença entre estes dois valores, ou seja, o saldo de € 222.314,30 reverte a favor do Saldo do Programa.



# CAPÍTULO IX

## Bibliografía







## **IX. Bibliografia**

### **Temática**

PAII, Relatórios de Actividades.

### **Legislação**

Despacho conjunto publicado no Diário da República n.º 166 de 20 de Julho de 1994: Cria o Programa de Apoio Integrado a Idosos.

Despacho conjunto publicado no Diário da República n.º 259 de 21 de Agosto de 1997: Regulamento do Programa de Apoio Integrado a Idosos.

### **Sites**

[www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)

