

**APOIO A IDOSOS EM TERRITÓRIOS ENVELHECIDOS:  
O PAPEL DAS IPSS**

**Maria Goreti Pereira da Rocha**

Dissertação de Curso de 2º Ciclo de estudos em Sociologia,  
Conducente ao Grau de Mestre em  
Empreendedorismo e Serviço Social

Unidade Científico-Pedagógica de Ciências Sociais e Humanas  
Departamento de Sociologia

**VOLUME II**

Anexos

Orientador:  
Prof. Dr. João Dias das Neves

**UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR  
2008**

## ÍNDICE DE ANEXOS

**Anexo A** - Tabela nº2: População com mais de 65 anos e indicadores de pobreza

**Anexo B** - Tabela nº 3: ICNPO de Salamon e Anheier

**Anexo C** - Alterações introduzidas ao Estatuto das IPSS

**Anexo D** - Incentivos concedidos pelo Estado às IPSS

**Anexo E** - Tabela nº 4: Principais sectores de actividade (em nº de trabalhadores)

**Anexo F** - Quadro nº 1 – Evolução dos critérios de financiamento público às OTS's em Portugal

**Anexo G** – Escala MDA (Mini Dependance Assesement)

**Anexo H** - Quadro 2 – Movimentos populacionais do Distrito de Castelo Branco (NUT III)

**Anexo I** - Quadro 3 – Indicadores Sócio-demográficos do distrito de Castelo Branco (NUT III)

**Anexo J** - Quadro nº 4 – Prestações sociais auferidas pelos idosos do distrito de Castelo Branco (NUTIII)

**Anexo L** - Quadro nº 5 – Situação familiar dos Idosos do distrito de Castelo Branco

**Anexo M** - Quadro nº 6 – Quadro síntese do modelo interno

**Anexo N** – Guiões de entrevista

- Dirigentes (Dg)
- Técnicos de Serviço Social (TSS)
- Directora Técnica Centro Comunitário (DCC/SCM)
- Segurança Social (DSS)
- Dirigente da União Distrital das Instituições Particulares de Solidariedade Social (UDIPSS/DUIPSS).

**Anexo O** – Glossário

**ANEXO A**

<b>Tabela nº2: População com mais de 65 anos e indicadores de pobreza</b>		
Variáveis de análise	População com 65 ou mais anos nos 10% mais pobres	População com 65 ou mais anos no total da população
<b>Género</b>		
Masculino	<b>37,4</b>	<b>40,9</b>
Feminino	<b>62,6</b>	<b>59,1</b>
<b>Estado de Saúde</b>		
Muito bom	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>
Bom	<b>4,3</b>	<b>7,0</b>
Razoável	<b>38,9</b>	<b>39,0</b>
Mau	<b>48,0</b>	<b>42,4</b>
Muito mau	<b>8,8</b>	<b>11,4</b>
<b>Nível de instrução</b>		
Nenhum	<b>72,1</b>	<b>54,4</b>
Básico 1º ciclo	<b>25,1</b>	<b>34,8</b>
Básico 2º ciclo	<b>1,5</b>	<b>2,2</b>
Básico 3º ciclo	<b>1,3</b>	<b>3,9</b>
Secundário	<b>0,0</b>	<b>3,1</b>
Superior	<b>0,0</b>	<b>1,6</b>

Fonte: INE, Inquérito aos Orçamentos Familiares, 2000 e Painel dos Agregados Domésticos Privados da União Europeia (2000), Revista de Estudos Demográficos nº 3

**ANEXO B**

<b>Tabela nº 3: ICNPO de Salamon e Anheier</b>	
<b>Grupo 1</b>	Cultura e recreio
<b>Grupo 2</b>	Educação e Investigação Científica
<b>Grupo 3</b>	Saúde (onde se incluem os Lares para idosos dependentes)
<b>Grupo 4</b>	Serviços Sociais (onde se incluem todas as outras respostas sociais vocacionadas para os idosos)
<b>Grupo 5</b>	Ambiente
<b>Grupo 6</b>	Desenvolvimento e Habitação
<b>Grupo 7</b>	Lei, Advocacia/Defesa de Causas e Política
<b>Grupo 8</b>	Intermediários Filantrópicos e Promoção do Voluntariado
<b>Grupo 9</b>	Internacional
<b>Grupo 10</b>	Religião
<b>Grupo 11</b>	Associações Empresariais e Profissionais, e Sindicatos
<b>Grupo 12</b>	Outros

Fonte: Franco et al. (2005: anexo A)

## ANEXO C

### **Alterações introduzidas ao Estatuto das IPSS**

1. **Na denominação**, passam a designar-se *Instituições Particulares de Solidariedade Social* (IPSS's),
2. **Alarga-se o âmbito de intervenção à saúde; educação e habitação** (Art. 1º). As organizações que perseguem estes fins passam a enquadrar-se, como “associações de solidariedade social” juntamente com as organizações de acção social não pertencentes à Igreja Católica ou às Misericórdias. Estas últimas mantêm o estatuto especial anterior, agora consignado no Artigo 12º do Estatuto.
3. **Maior autonomia e menor burocratização** os Centros Sociais Paroquiais, por exemplo, necessitam, agora, apenas de declaração escrita do bispado local à Autoridade competente, para a sua constituição) confirmados pelos Decretos-Lei 89/85; 402/85; e 29/69 (Joaquim, 2007).
4. **As Cooperativas de Solidariedade Social deixam de estar abrangidas pelo Estatuto** e só em 1996 serão enquadradas na legislação cooperativa com a Lei 51/96 (Hespanha et al., 2000).
5. **As “Associações de Socorros Mútuos”**, apesar de reconhecidas como uma das formas de IPSS com fins de segurança social **são remetidas para regulamentação própria**, aguardando até 1990 pela publicação do Dec. - Lei 72/90 que define o Código das Mutualidades (Hespanha et al., 2000).

## ANEXO D

### **Incentivos concedidos pelo Estado às IPSS**

1- Não fiscais:

- ◆ Promoção e reforço da organização e representação política dos interesses, primeiro com a UMP, e depois, em 1980, com o incentivo à criação da União das Instituições de Solidariedade Social (UIPSS) (Hespanha et al., 2000) mais tarde (2003) integrada da CNIS (Confederação Nacional de Instituições de Solidariedade).
- ◆ Benefícios fiscais decorrentes do reconhecimento da figura jurídica “pessoa colectiva de utilidade pública” consignado no artigo 4º do Estatuto das IPSS’s
- ◆ Patrocínio entre 70 a 80% dos custos das estruturas federativas UMP e UIPSS (Hespanha et al. et al. et al, 2000)
- ◆ Participação das estruturas representativas no Concelho Económico e Social (Hespanha et al. et al. et al., 2000)
- ◆ As associações “canonicamente erectas” apenas necessitam de recomendação do bispado à Secretaria de Estado para a sua constituição, usufruindo das isenções e regalias do Estatuto das IPSS’s (Joaquim, 2007).
- ◆ Estabelecem-se “Acordos de Cooperação” entre Estado e IPSS, que passam a constituir o principal instrumento de relação com o Estado, assim como a principal fonte de financiamento das actividades das IPSS’s, cifrado em cerca de 70 a 80% dos custos. A partir dos anos 90 os montantes dos Acordos passam a ser negociados anualmente pelo Estado e estruturas representativas (UMP, CNIS/ UIPSS).<sup>1</sup>
- ◆ São estabelecidos, “Acordos de Gestão” que permitem às IPSS’s administrar as Infra-estruturas criadas pelo Estado, usufruindo do patrocínio estatal na mesma medida das suas congéneres proprietárias.
- ◆ Comparticipações para instalações e equipamentos. Um exemplo recente é o programa PARES (Programa Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais) lançado em Março de 2006 que “aposta e assenta numa estratégia de parceria

---

<sup>1</sup> Cf. Despacho Normativo nº387/80 e nº 88/80, alterados pelo DN nº 118/84 e nº 12/88 e DN nº 75/92, ainda em vigor

(com as IPSS), e de incentivo ao investimento privado” tendo em vista o alargamento das respostas sociais no âmbito da infância, deficiência e velhice.

- ◆ Atribuição de diversos subsídios eventuais pela Administração Local e/ou Regional, que não são contabilizados no custo geral, quer pelas organizações, quer pelo Estado (Hespanha et al. et al. et al, 2000).

#### Incentivos Fiscais e Parafiscais

**Benefícios fiscais e parafiscais a IPSS**

**IRC**  
- Isenção, nos termos e condições do art.º 10.º do Código do IRC

**Contribuição Autárquica**  
- Isenção relativamente a prédios destinados à realização dos fins estatutários (art.º 1.º, alínea d), da Lei n.º 151/99, de 14/9)

**Imposto Municipal de Sisa**  
- Isenção pela aquisição dos imóveis destinados à realização dos fins estatutários (art.º 1.º, alínea b), da Lei n.º 151/99, de 14/9 )

**Imposto sobre Sucessões e Doações**  
- Isenção pela transmissão dos imóveis destinados à realização dos fins estatutários (art.º 1.º, alínea c), da Lei n.º 151/99, de 14/9);  
- Isenção das heranças, legados e donativos a seu favor (art.º 12.º, n.º 11.º, do Código do Imposto Municipal de Sisa e do Imposto sobre as Sucessões e Doações)

**IVA**  
- Isenção das transmissões de bens e prestações de serviços, nos termos e condições do art.º 9.º do Código do IVA;  
- Restituição do IVA suportado relativo a bens e serviços relacionados com a construção, manutenção e conservação de imóveis (Decreto-Lei n.º 20/90, de 13/1)

**Imposto do Selo**  
- Isenção [ art.º 5.º, alínea b), do Código do Imposto do Selo ]

**Imposto sobre veículos, imposto de circulação e imposto automóvel**  
- Isenção relativamente a veículos que sejam classificados como veículos ligeiros de mercadorias derivados de veículos ligeiros de passageiros, todo-o-terreno e furgões ligeiros de passageiros, nos termos da legislação em vigor [art.º 1.º, alínea f), da Lei n.º 151/99, de 14/9]

**Custas judiciais**  
- Isenção [ art.º 1.º, alínea g), da Lei n.º 151/99, de 14/9 ]

**Contribuições para a Segurança Social**  
- Redução da taxa contributiva a cargo da entidade patronal para 19,6% relativamente ao seu pessoal (Decreto-Lei n.º 199/99, de 8 de Junho)

Fonte: Tribunal de Contas

**ANEXO E**

<b>Tabela nº 4: Principais sectores de actividade (em nº de trabalhadores)</b>		
<b>Subsector</b>	<b>Portugal</b>	<b>Países Desenvolvidos<sup>2</sup></b>
<b>Serviços Sociais</b>	48%	22%
<b>Cultura / Lazer</b>	10%	20%
<b>Educação</b>	8%	19%
<b>Part. Cívica / Defesa de causas</b>	8%	4%
<b>Profissional / Sindicatos</b>	7%	5%
<b>Saúde</b>	2%	18%
<b>Ambiente</b>	n/d	2%
<b>Desenvolvimento / Habitação</b>	1%	5%

Fonte: Franco et al. 2005

---

<sup>2</sup> O estudo constituído por 36 países divide-os em países desenvolvidos e países em transição

ANEXO F

<b>Quadro nº 1 – Evolução dos critérios de financiamento público às OTS's em Portugal</b>	
<b>Anos/ legislação mais importante</b>	<b>CrITÉrios de apoio financeiro</b>
1974-1980 DN nº 387e 388/80	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ Pagamento total ou parcial dos encargos com pessoal, de acordo com a resposta social.</li><li>◆ Atribuição de um valor por utente/mês, para manutenção, variável de resposta para resposta</li></ul>
1981-1986 Lei 28/84 DN nº 118/84	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ Determinação de um custo referencial por resposta social</li><li>◆ Fixação de um limite máximo de comparticipação pública entre os 70 e os 80% do custo</li><li>◆ Admissão de reduções ás comparticipações</li></ul>
1986-1989 Despacho 49/86 DN 12/88	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ Fixação de 4 valores de comparticipação por resposta social de acordo com os rendimentos dos utentes</li><li>◆ Conjugação do grau de carência dos utentes, características locais e capacidade económico-financeira das instituições</li></ul>
1990- 1996 ... DN nº 75/92	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ Perante o fracasso das comparticipações diferenciadas é fixado um sistema de comparticipação único e uniformizado para cada resposta.</li><li>◆ As regras desta comparticipação são estabelecidas pelo Protocolo de Cooperação assinado pelo Ministério da Segurança Social e estruturas representativas das OTS's.</li><li>◆ Em 1996 o Governo juntamente com representantes da Administração local e as três principais estruturas representativas das OTS's assinam o "Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social" que se torna no instrumento central que norteia o relacionamento do Estado com as IPSS.</li></ul>

Fonte: Luís, 1997:246, Hespanha et al. 2000 e Ferreira, 2005

ANEXO G

## ESCALA MDA

*Mini Dependence Assessment*

APELIDO:

Data de avaliação:

Nome:

Data de nascimento:

I - ACTIVIDADES CORPORAIS	III - ACTIVIDADES SENSORIAIS
<p><b>a - Alimentação</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Alimenta-se normalmente                      1 = Necessita parcialmente de auxílio ou de alimentação triturada                      2 = Necessidade total de ajuda humana ou de alimentação artificial (sonda, perfusão)</p> <p><b>b - Higiene</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Faz a sua higiene normalmente                      1 = Necessita de ajuda parcial                      2 = Necessita de ajuda total</p> <p><b>c - Eliminação</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Micção e defecação normais                      1 = Incontinência urinária ou fecal ocasional                      2 = Incontinência urinária ou fecal permanente (algália ou doente osteomizado)</p> <p><b>Sub-total</b> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>a - Fala</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Expressão verbal perfeita                      1 = Dificuldade em falar                      2 = Na compreensão ou afasia</p> <p><b>b - Visão (+ - correcção)</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Normal                      1 = Má                      2 = Muito má ou cegueira (cego)</p> <p><b>c - Audição (+ - correcção)</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Normal                      1 = Má                      2 = Muito má ou surdez</p> <p><b>Sub-total</b> <input type="checkbox"/></p>
II ACTIVIDADES LOCOMOTORAS	IV - ACTIVIDADES MENTAIS
<p><b>a - Transferência (subir ou descer da cama)</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Efectua-se normalmente                      1 = Necessita de ajuda parcial ou de apoio                      2 = Necessita de ajuda humana total ou de uma cadeira elevatória ou impossibilidade de deslocação</p> <p><b>b - Deslocação (no domicílio ou no exterior)</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Efectua-se normalmente                      1 = Necessita de ajuda humana ou técnica (bengala, andarilho)                      2 = Necessita de uma cadeira de rodas ou impossibilidade de deslocação</p> <p><b>c - Espaço de vida (+ - ajuda humana ou técnica)</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Possível no exterior ou em casa                      1 = Limitado ao domicílio                      2 = Limitado à cama</p> <p><b>Sub-total</b> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>a - Memória</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Normal                      1 = Esquecimentos mais ou menos frequentes                      2 = Esquecimentos muito frequentes ou amnésia</p> <p><b>b - Comportamento</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Normal                      1 = Perturbações minor: Teimosia, Lamentações, Emotividade                      2 = Perturbações major: Agitação, Desorientação, Fuga</p> <p><b>c - Humor</b> <input type="checkbox"/></p> <p>0 = Normal                      1 = Tristeza + - importante ou irritabilidade                      2 = Apatia (sem energia) ou agressividade</p> <p><b>Sub-total</b> <input type="checkbox"/></p>
<b>TOTAL</b>	

## Pontuação

A pontuação total obtida em cada resposta corresponde ao nível da dependência do idoso.

- 0 : Nulo
- 1 a 7 : Ligeiro
- 8 a 14 : Moderado
- 15 a 19 : Severo
- 20 a 24 : Muito severo

## Diagrama

Marcar o valor obtido no item correspondente e fazer a ligação entre os diferentes pontos.



**ANEXO H**

**Quadro 2 – Movimentos populacionais do Distrito de Castelo Branco (NUT III)**

Nível Territorial	População Residente (2001)	TX Cresci// Efectivo %	Tx. Cresci// Natural %	TX bruta Natali. %	Tx Bruta Mortalid %	Grupos etários <sup>3</sup>				
						0-14 H/M	15-24 H/M	25-64 H/M	65 e + H/M	75 e + H/M
<b>Portugal</b>	<b>10 599 095</b>	<b>0,28</b>	<b>0,03</b>	<b>10,0</b>	<b>9,6</b>	<b>15,5</b>	<b>11,94</b>	<b>55,4</b>	<b>17,3</b>	<b>7,7</b>
<b>Distrito de Castelo Branco</b>	<b>200705</b>	<b>-0,79</b>	<b>-0,98</b>	<b>6,9</b>	<b>15,4</b>	<b>12,5</b>	<b>11,6</b>	<b>50,4</b>	<b>26,3</b>	<b>12,7</b>
<b>NUT III Beira Interior Sul</b>	<b>74 681</b>	<b>-0,80</b>	<b>-0,84</b>	<b>7,4</b>	<b>15,8</b>	<b>11,7</b>	<b>10,0</b>	<b>50,6</b>	<b>27,7</b>	<b>13,0</b>
Castelo Branco	54 574	-0,43	-0,46	8,4	13,0	13,1	10,5	53,7	22,7	11,5
Idanha-a-Nova	10 561	-1,49	-1,52	6,3	21,5	8,6	8,6	41,0	41,7	24,7
Penamacor	5 916	-2,19	-1,96	3,5	23,1	7,9	9,3	41,7	41,1	23,1
Vila Velha de Ródão	3 630	-2,13	-2,64	3,0	29,4	6,8	8,1	47,1	38,0	20,8
<b>NUT III Cova da Beira</b>	<b>91 844</b>	<b>-0,34</b>	<b>-0,35</b>	<b>7,8</b>	<b>11,3</b>	<b>12,7</b>	<b>11,6</b>	<b>53,4</b>	<b>22,2</b>	<b>11,0</b>
Belmonte	7 722	0,17	-0,79	7,5	15,4	12,8	11,7	51,9	23,7	12,1
Covilhã	52 946	-0,53	-0,23	8,0	10,3	12,8	11,5	55,3	20,4	9,6
Fundão	31 176	-0,16	-0,44	7,7	12,1	12,5	11,8	50,6	25,0	13,0
<b>NUT III Pinhal Interior Sul<sup>4</sup></b>	<b>34 180</b>	<b>-1,21</b>	<b>-1,74</b>	<b>5,4</b>	<b>19,1</b>	<b>13,1</b>	<b>13,3</b>	<b>47,2</b>	<b>28,1</b>	<b>14,2</b>
Oleiros	5 988	-1,74	-1,47	2,8	17,5	7,5	10,5	47,1	22,5	18,2
Proença-a-Nova	9 065	-1,11	-1,21	4,6	16,7	10,2	11,5	48,5	29,8	17,2
Sertã	15 967	-0,71	-0,66	7,6	14,2	12,7	11,8	49,5	26,0	13,2
Vila de Rei	3 160	-1,29	-2,14	6,6	28,0	11,2	11,1	42,8	34,0	18,1

Fonte: INE Anuário Estatístico da Região Centro 2006, ano de edição 2007

<sup>3</sup> A percentagem dos grupos etários é calculada em função do total da população dos diferentes concelhos, o mesmo acontece com as percentagens do país e do distrito.

<sup>4</sup> Esta região contempla ainda o concelho de Mação que pertence ao distrito de Santarém. Os dados apresentados para esta sub-região não incluem este concelho.

**ANEXO I**

**Quadro 3 – Indicadores Sócio-demográficos do distrito de Castelo Branco (NUT III)**

Nível Territorial	População Residente (2001)	Peso na população % <sup>5</sup>	Dens. Populaci hab/Km <sup>2</sup>	Crescimento Populacional Saldo 1981/2005 N° / %		Índice envelhecimento N° idosos por 100 Jovens	Índice de dependência dos idosos
Portugal	10 599 095	100,0	115,1	736578	+6,9	111,7	25,6
Distrito de Castelo Branco	200705	1,9	30,3	-32247	-16,1	140,1	30,7
NUT III Beira Interior Sul	74 681	37,2	19,9	-10856	-14,5	236,1	45,6
Castelo Branco	54 574	27,2	37,9	-101	-0,2	174,5	35,5
Idanha-a-Nova	10 561	5,3	7,5	-5381	-51	484,2	84,0
Penamacor	5 916	3,0	10,5	-3477	-59	521,9	80,6
Vila Velha de Ródão	3 630	1,8	11,0	-1897	-52,3	556,9	69,0
NUT III Cova da Beira	91 844	45,8	66,8	-7639	-8,31	175,5	34,2
Belmonte	7 722	3,8	65,0	944	+12,2	185,6	37,2
Covilhã	52 946	26,4	95,3	-7720	-14,6	159,9	30,5
Fundão	31 176	15,5	44,5	-863	-2,8	199,8	40,1
NUT III Pinhal Interior Sul	34 180	17,0	22	-13752	40,23	317	53,7
Oleiros	5 988	3,0	12,7	-4090	-68,3	466,7	60,6
Proença-a-Nova	9 065	4,5	22,9	-2787	-30,7	292,6	49,7
Sertã	15 967	8,0	35,7	-5422	-34	205,2	42,5
Vila de Rei	3 160	1,6	16,5	-1453	-46	304,0	61,9

Fonte: INE Anuário Estatístico de 2006 e Dias 2007

<sup>5</sup> O valor apresentado para o distrito refere-se à população do distrito face à população de Portugal enquanto os restantes valores (por NUT III e Concelhios) referem-se à proporção da população desse nível territorial face à totalidade da população do distrito.

**ANEXO J**

**Quadro nº 4 Prestações sociais auferidas pelos idosos do distrito de Castelo Branco  
(NUTIII)**

Nível Territorial	Valor médio anual das pensões			
	Total	Invalidez	Velhice	Sobrevivência
Portugal	3 779	3 858	4 380	2 203
Centro	3 366	3 685	3 817	2 031
Distrito de Castelo Branco	3085	3390	3477	1927
Beira Interior Sul	3059	3343	3427	1930
Castelo Branco	3 124	3 324	3 529	1 932
Idanha-a-Nova	2 868	3 151	3 185	1 880
Penamacor	2 774	3 077	3 037	1 778
Vila Velha de Ródão	3 541	4 394	3 919	2 278
Cova da Beira	3201	3501	3641	1961
Belmonte	-----	-----	-----	-----
Covilhã	3 327	3 580	3 816	2 000
Fundão	2 974	3 274	3 348	1 891
Pinhal Interior Sul	2995	3326	3362	1890
Oleiros	2 847	3 371	3 176	1 804
Proença-a-Nova	2 909	3 316	3 255	1 786
Sertã	2 963	3 218	3 348	1 879
Vila de Rei	3 164	3 228	3 558	1 949

Fonte: Dias 2007

**ANEXO L**

**Quadro nº 5 Situação familiar dos Idosos do distrito de Castelo Branco**

<b>Nível Territorial</b>	<b>Famílias Clássicas residentes</b>	<b>Famílias clássicas de 1 pessoa c/ 65 e mais anos (%)</b>	<b>Famílias clássicas de 2 pessoas ou 1 delas c/ 65 e mais anos (%)</b>	<b>Famílias sem idosos (%)<sup>6</sup></b>
<b>Portugal</b>	<b>3 650 757</b>	<b>9</b>	<b>17,4<sup>7</sup></b>	<b>67,7</b>
<b>Centro</b>	<b>847 265</b>	<b>11</b>	<b>16,3</b>	<b>63,3</b>
<b>Distrito de Castelo Branco</b>	<b>80 331</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>56,2</b>
<b>NUT III Beira Interior Sul</b>	<b>31 286</b>	<b>16</b>	<b>23</b>	<b>55</b>
Castelo Branco	21 533	13	19	42,1
Idanha-a-Nova	5 098	22	32	39
Penamacor	2 933	22,1	31,3	39
Vila Velha de Ródão	1 722	21	30,4	40
<b>NUT III Cova da Beira</b>	<b>35 252</b>	<b>13,2</b>	<b>17,6</b>	<b>61</b>
Belmonte	2 810	14	19,3	58,2
Covilhã	20 332	12	16	64
Fundão	12 110	15	20,1	57
<b>NUT III Pinhal Interior Sul</b>	<b>13 793</b>	<b>15,6</b>	<b>24</b>	<b>48,1</b>
Oleiros	2 651	17,2	26	44
Proença-a-Nova	3 580	15,5	25,1	47
Sertã	6 241	14,2	22	52
Vila de Rei	1 321	19,2	26	44

Fonte: Recenseamento Geral da População – Censos 2001

<sup>6</sup> Todos os valores percentuais representam o peso relativo do tipo de agregado na totalidade das famílias clássicas, as famílias sem núcleo (1 pessoa) são diferentes dos idosos sós. Este último obtém-se cruzando o número de pessoas em famílias unipessoais e a residir em alojamentos de uma só pessoa.

<sup>7</sup> Proporção de núcleos familiares constituídos por dois idosos (exclusivamente)

**ANEXO M – Quadro nº 6 – Quadro síntese do modelo interno**

<b>Organização</b>	<b>Modelo formal:</b>	<b>Tomada de decisão</b>	<b>Delegação de competências</b>	<b>Gestão de Recursos Humanos</b>	<b>Financiamento</b>
<b>FSSL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistência de um órgão colegial fiscalizador</li> <li>• Rotatividade da direcção nula</li> <li>• Organigrama (vertical)</li> <li>• “Eleição” por nomeação</li> <li>• Legitimidade do líder por nomeação do fundador</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Responsabilidade pessoal assumida” nas decisões importantes e quotidianas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concentração das competências e funções “técnicas” na figura do presidente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabilidade dos Recursos Humanos</li> <li>• Ausência de Técnicos qualificados, nomeadamente na área social.</li> <li>• Selecção dos recursos humanos baseada em critérios económicos e não nas competências profissionais.</li> <li>• Aposta na polivalência funcional dos recursos humanos.</li> <li>• Ausência de formação profissional</li> <li>• Inexistência de avaliação do desempenho dos recursos humanos.</li> <li>• Comunicação interna informal, com concentração no presidente de toda a informação</li> <li>• Ausência de planos de “envolvimento de funcionários”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procura de novas fontes de financiamento</li> <li>• Dependência do Estado e das comparticipações dos Utentes</li> </ul>
Modelo associado	Monocrático/Tradicional	Monocrático/Tradicional	Monocrático/Tradicional	Monocrático/Tradicional	Monocrático/Democrático
<b>SCM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organigrama vertical mas complexo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Responsabilidade pessoal assumida” nas decisões importantes.</li> <li>• “Responsabilidade partilhada” com os técnicos nas decisões quotidianas e nas decisões das valências (exceptuando a admissão</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elevado grau de especialização de funções que dificulta a ingerência da direcção nas funções técnicas.</li> <li>• Distribuição pelos técnicos das competências de gestão de Centro de Dia e Apoio Domiciliário.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta rotatividade dos recursos humanos</li> <li>• Selecção baseada em critérios financeiros</li> <li>• Presença de trabalhadores precários, sem vínculo contratual estável</li> <li>• Presença de uma considerável</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior dependência do Estado e das comparticipações dos utentes.</li> <li>• Procura de novas fontes de financiamento,</li> </ul>

**Apoio a Idosos em Territórios envelhecidos: o papel das IPSS**

SCM (Cont.)		em Lar).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elevada autonomia técnica</li> </ul>	<p>equipa técnica qualificada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formação profissional nas áreas das Auxiliares de Acção directa.</li> <li>Inexistência de avaliação do desempenho dos recursos humanos.</li> <li>Comunicação interna burocratizada, hierárquica e formal</li> <li>Ausência de planos de “envolvimento de funcionários”</li> </ul>	inclusive por programas comunitários
Modelo associado	Monocrático/tradicional	Monocrático/Democrático	Democrático	Monocrático/Democrático	Monocrático/Democrático
ASS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baixa rotatividade da direcção</li> <li>Prolongamento do numero de mandatos do presidente além do limite estabelecido pela organização.</li> <li>Legitimidade do líder conferida pela Assembleia-geral</li> <li>Organigrama vertical</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>“Responsabilidade pessoal assumida” nas decisões importantes</li> <li>“Responsabilidade pessoal assumida” em áreas mais “técnicas”, como a avaliação de funcionários, formação profissional, estabelecimento de parcerias.</li> <li>“Responsabilidade partilhada” com os técnicos nas decisões quotidianas e de coordenação dos recursos humanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Concentração no presidente de algumas competências técnicas</li> <li>Vigilância permanente das funções dos recursos humanos mais qualificados, reflectindo uma baixa confiança no trabalho</li> <li>Funcionamento da organização associado à participação dos R. H’s</li> <li>Fraca autonomia técnica</li> <li>Reconhecimento da autoridade hierárquica entre os funcionários</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alta rotatividade dos recursos humanos</li> <li>Seleccção baseada em critérios financeiros e não nas competências e/ou aptidões.</li> <li>Presença de trabalhadores precários, sem vínculo contratual estável.</li> <li>Ausência de formação profissional</li> <li>Avaliação do desempenho dos recursos humanos, com participação dos funcionários na definição dos critérios a avaliar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maior dependência do Estado e das comparticipações dos utentes.</li> <li>Procura de novas fontes de financiamento, inclusive por programas comunitários</li> </ul>
Modelo associado	Monocrático/tradicional	Monocrático/Democrático	Monocrático	Monocrático/Democrático	Monocrático/Democrático

## Anexo N

### Guiões de entrevistas

1. Dirigentes (Dg)
2. Técnicos de Serviço Social (TSS)
3. Directora Técnica Centro Comunitário (DCC/SCM)
4. Segurança Social (DSS)
5. Dirigente da União Distrital das Instituições  
Particulares de Solidariedade Social (UDIPSS/DUIPSS).

## 1. Dirigentes (Dg)

### Parte I: A Organização

#### ◆ CARACTERIZAÇÃO GERAL

##### **1. Quando foi fundada a organização?**

*Capucha 57-63*

##### **2. De quem partiu a iniciativa?**

##### **3. Quais os motivos inerentes à sua constituição?**

##### **4. Como evoluiu a actividade da organização?**

*Com que valências começou? Quais as valências actuais?*

*Reapn 2007, Capucha 1995:69-77*

##### **5. Qual a área geográfica abrangida pela intervenção da organização?**

*Local; regional, nacional.....? (Capucha 1995:64-67, Reapn 2007:116,*

#### ◆ ACÇÃO SOCIAL

##### **6. Quais os objectivos sociais da organização?**

*Caracterização da missão social,*

##### **7. Considera mais importante os objectivos sociais ou a sustentabilidade financeira?**

*Hespanha 2000:247,joaquim 2007:107-112*

##### **8. Quais os critérios que privilegia na admissão de utentes?**

*De acordo com a missão social? Quem os define?*

*Hespanha 2000, Barros 2001, Joaquim 2007*

**9. Como é que toma conhecimento dos problemas sociais da comunidade que abrange e dos potenciais utentes?**

Por processos mais formais (segurança social, estudos, diagnóstico social) ou mais informais (contactos pessoais directos ou com pessoas próximas, denuncia de vizinhos/familiares ou amigos).

Capucha 1995:94; Reapn 2007:125

**10. Vê a intervenção social da organização mais como um direito ou como um dever (em relação aos utentes)?**

*Concepção da acção social*

*Hespanha 2000:138*

**11. De que modo participam os utentes nas actividades da organização?**

*Actividades em que participam, tomada de decisões*

*Modelo de gestão, Hespanha, 2000: 261-271, Joaquim 2007: 141-143*

**12. De que modo utentes e familiares têm conhecimento das decisões da organização?**

*São feitas reuniões periódicas? Com que frequência?*

*Modelo de Gestão, Capucha et al. 1995:99*

**13. A organização tem alguma componente de apoio comunitário?**

*Analisar o nível de inovação e propensão para assumir funções de desenvolvimento local, Barros 2001, Ferreira 2005*

◆ **MODELO DE GESTÃO INTERNA**

**14. Que aspectos considera como prioritários para o desempenho da instituição?**

*Formação profissional, troca de experiências, melhorar a capacidade de gestão...*

*Capucha et al. 100, Reapn 122, Barros 2000*

**15. Quais as situações que mais contribuiram pela positiva e pela negativa para a evolução da actividade da organização?**

*Expansão/retracção da actividade, problemas e oportunidades*

*Ferreira 2005*

**16. Como são tomadas as decisões em matérias importantes como o património ou a estratégia?**

*Modelo interno: mais democrático ou autoritário*

*Capucha et al., 1995 95 e reapn 2007*

**17. Como são tomadas as decisões do dia-a-dia?**

*Modelo interno: mais democrático ou autoritário*

*Capucha et al., 1995: 95 e reapn 2007*

**18. A quem cabe a responsabilidade pelas decisões tomadas?**

*Modelo de gestão interno: mais democrático ou mais autoritário? Responsabilidade partilhada ou centrada no presidente?*

*Capucha et al., 1995 joaquim 2007:134-138*

**19. Como comunica internamente as decisões?**

*Capucha et al., 1995 joaquim 2007:134-138*

**20. Existe alguma estratégia definida? Se sim, para que prazo?**

*Como é definida? É do conhecimento público?*

*Joaquim, 2007:131-134*

**21. A organização tem algum programa de qualidade?**

*Preocupação com a melhoria dos serviços prestados.*

*Barros, 2000, Ferreira 2005*

**22. De que forma são financiadas as actividades da organização?**

*Dependências da organização. Peso desse financiamento no orçamento total da organização,*

*Hespanha, 2000:164-171, 246-260, Reapn 2007:126-129, Capucha et al. 142-145*

**23. A organização está aberta para procurar novas formas de financiamento?**

**Quais?**

*Postura inovadora ou tradicional/retrógrada*

*Ferreira 2005, Reapn 2007:126-129*

◆ RECURSOS HUMANOS

**24. Como recruta os recursos humanos?**

*Quais os critérios mais valorizados?*

*Ferreira 2005*

**25. Como comunica com os funcionários?**

*De que modo? Com que frequência*

*Joaquim 2007: 114-116*

**26. Como caracteriza os recursos humanos da organização?**

*Como melhorar?*

*Capucha et al. 1995:99, reapn 2007:122*

**27. Como define o funcionamento interno da organização?**

*Relacionamento entre funcionários, participação destes na organização*

*Joaquim 2007: 114-116, Moura*

**28. Existe algum processo formal de avaliação de desempenho: dos recursos humanos e/ou actividades?**

*Ferreira 2005, Joaquim 138-140 Capucha et al. 134, Estêvão 1997 e 2000*

◆ MODELO DE GESTÃO EXTERNA

**29. De que modo a população tem conhecimento das actividades da instituição?**

*Joaquim 2007:117, Hespanha 2000:261-271*

**30. De que modo a comunidade participa nas actividades da organização?**

*Modelo de gestão externo mais ou menos aberto à comunidade*

*Joaquim 2007:117-118, Hespanha 2000: 261-271*

**31. A organização é procurada como parceira? Se sim, por que Entidades e qual a importância para a concretização dos objectivos sociais da organização?**

*Reapn 2007:121 Capucha 91-94*

**32. Pertence a algum organismo de âmbito nacional ou transnacional? Se sim qual ou quais?**

*Capucha, 1995:91-94, reapn 2007:121*

**33. Qual é para si a imagem externa da organização?**

*Joaquim, 2007:121-122*

**34. Como vê a relação do Estado com a organização?**

*Joaquim 2007:121, Hespanha 2000:196-200*

Parte II: A Direcção

**35. Profissão e habilitações escolares?**

*Capucha et al. 1995, Reapn 2007:120*

**36. Qual ou quais o(s) motivo(s) que o levaram a assumir o cargo na organização?**

*Altruísmo, Rêgo 2003:103, Estêvão*

**37. Há quanto tempo ocupa o cargo?**

*Capucha, 83-88*

**38. Já ocupou outros cargos em direcções anteriores?**

*Rotatividade das direcções*

*Capucha, 83-88*

**39. Qual é a sua opinião sobre o cargo que ocupa: problemas e vantagens?**

*Altruísmo e entraves à prossecução da actividade*

**40. Em que área (s) costuma delegar funções?**

*Modelo de gestão*

*Hespanha 2000: 239*

**41. Existe limitação de mandatos e rotatividade da direcção?**

*Modelo de gestão*

*Capucha 83-88*

**42. Como vê a profissionalização da gestão?**

*Ferreira, 2005, Capucha et al., 1995*

Parte III: Desafios futuros

**43. Como vê a organização daqui a 10 anos?**

*Barros 2000*

**44. Quais os domínios de actividade mais importantes para o futuro?**

*Capucha et al., Barros 2000, reapn 2007:129*

Bem-haja

Guião de Entrevista

2. Técnicos de Serviço Social (TSS)

PARTE I: A ORGANIZAÇÃO

◆ UTENTES E FAMILIARES

**1. Utentes por valência**

**2. Idade média dos utentes**

**3. Tempo médio de permanência na valência**

**4. Antiguidade dos utentes**

**5. Principais problemas dos utentes**

**6. Motivos para a institucionalização**

**7. Principais problemas com os utentes**

**8. Qual a sua participação na definição dos critérios para admissão de utentes?**

**9. Como é que toma conhecimento dos problemas sociais da comunidade?**

*Onde estão incluídos os utentes, por processos mais formais (segurança social, estudos, diagnóstico social) ou mais informais (contactos pessoais directos ou com pessoas próximas, denuncia de vizinhos/familiares ou amigos).*

*Capucha 1995:94; Reapn 2007:125*

**10. Vê a intervenção social da organização mais como um direito ou como um dever (em relação aos utentes)?**

*Concepção da acção social*

*Hespanha 2000:138*

**11. De que modo participam os utentes nas actividades da organização?**

*Actividades em que participam, tomada de decisões. São feitas reuniões? Modelo de gestão interno (+democrático ou + autoritário),*

*Hespanha, 2000: 261-271, Joaquim 2007: 141-143*

**12. De que modo utentes e familiares têm conhecimento das decisões da organização?**

*São feitas reuniões periódicas? Com que frequência? Modelo de Gestão (+democrático ou + autoritário),*

*Capucha et al. 1995:99*

**13. Têm lista de espera? Número?**

**14. Os serviços são contractualizados com os utentes/familiares?**

◆ **CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO: MODELO INTERNO**

**24. Como são tomadas as decisões em matérias importantes como o património ou a estratégia?**

*Modelo de gestão interno: mais democrático ou mais autoritário?*

*Capucha et al., 1995 e reapn 2007*

**25. Como são tomadas as decisões do dia-a-dia?**

*Modelo de gestão interno: mais democrático ou mais autoritário?*

*Capucha et al., 1995 e reapn 2007*

**17. Existe comunicação interna das decisões?**

*Até que níveis? De que modo?*

**18. Que tipo de decisões são, habitualmente, comunicadas ao presidente?**

**19. Em que tipo de decisão tem autonomia?**

**20. Como caracteriza os processos de liderança?**

*Tipo de liderança: responsabilidades pelas decisões, delegação de funções*

**26. Existe alguma estratégia definida? Se sim, para que prazo?**

*Como é definida? É do conhecimento público? qual o papel do técnico?*

*Joaquim, 2007:131-134*

**27. Quais as situações que mais contribuíram pela positiva e pela negativa para a evolução da actividade da organização?**

*Expansão/retracção da actividade, problemas e oportunidades*

*Ferreira 2005*

◆ **Recursos Humanos**

**19. Qual o seu papel na gestão dos recursos humanos?**

*Participação no recrutamento, na definição de critérios*

**20. Costuma reunir com os funcionários? Se sim, com que frequência?**

**21. Como caracteriza os recursos humanos da organização?**

*Como melhorar? Vantagens e limites dos recursos humanos*

*Capucha et al. 1995:99, reapn 2007:122*

**22. Existe algum programa de formação para os funcionários? Em que áreas?**

**23. Existe algum processo formal de avaliação de desempenho: dos recursos humanos e/ou actividades?**

*Ferreira 2005, Joaquim138-140 Capucha et al. 134, Estêvão 1997 e 2000*

◆ **MODELO DE GESTÃO EXTERNA**

**24. Como vê a Acção Social da organização?**

**25. De que modo a população tem conhecimento das actividades da organização?**

*Joaquim 2007:117, Hespanha 2000:261-271*

**26. Qual pensa ser a opinião da comunidade em relação à intervenção social da organização?**

*Joaquim 2007:117-118, Hespanha 2000: 261-270*

**27. A organização promove actividades para a comunidade geral?**

*A população participa nas actividades da organização? De que modo?*

**28. A organização é procurada como parceira? Se sim, por que Entidades e qual a importância para a concretização dos objectivos sociais da organização?**

**PARTE II: O TRABALHO SOCIAL**

**29. Em que áreas exerce as suas funções?**

*Joaquim 2007: 155-158*

**30. Como caracteriza o seu trabalho?**

*Existem funções que poderia exercer mas não exerce? Principais limitações e vantagens*

*Joaquim 2007:145-151 e 155-158*

**31. Qual o grau de autonomia no seu trabalho?**

*Hespanha: 241, Joaquim: 158-161*

**32. Como avalia o papel do técnico neste tipo de organização?**

*Joaquim: 151-154*

**Parte III: Desafios futuros**

**33. Como vê a evolução da Instituição no futuro?**

*Principais desafios à actividade,*

**Bem-haja**

### **3. Guião de Entrevista – Directora Técnica Centro Comunitário**

#### **I. CARACTERIZAÇÃO**

##### **1. Dados gerais da organização**

Tipo de organização, actividades desenvolvidas; número de utentes abrangido pelas actividades.

##### **2. O que levou a SCM a alargar a sua acção a essa localidade?**

Que tipo de especificidades locais justificaram a acção da Misericórdia

##### **3. Qual a trajectória da organização?**

Quais as principais transformações na actividade; o que levou a essas transformações, forma de consolidação da organização: alargamento/retracção.

##### **4. Qual a missão social da organização?**

È a mesma da casa mãe?

#### **II. MODELO DE GESTÃO INTERNA**

##### **5. Caracterização dos recursos humanos**

Dados gerais: género; habilitações literárias; formação profissional; categorias profissionais existentes.

##### **6. De que forma se mantém a relação da organização com a casa – mãe?**

Grau de autonomia da organização: financiamento, decisões e estratégia; forma de comunicação.

##### **7. De que forma é discutida a estratégia da organização?**

Papel dos stakeholders no funcionamento da organização.

##### **8. Acha que a estratégia da organização (na generalidade) privilegia a missão social ou a viabilidade financeira?**

De que forma se conciliam estas duas vertentes na organização?

##### **9. Quais os processos de tomada de decisão?**

Processo interno da organização, grau de autonomia técnico, comunicação interna

##### **10. É feita alguma avaliação de desempenho?**

Aos funcionários, à estratégia, aos projectos e parceiros

III

MODELO DE INTERVENÇÃO SOCIAL

**11. Qual o âmbito e o tipo de intervenção da organização?**

Local, regional, nacional e tipo tradicional ou inovador

**12. Qual o processo de reconhecimento de necessidades sociais?**

Principais veículos de informação sobre problemas sociais: pela segurança social, pelos interessados; por informadores locais, por estudos/diagnóstico social, entre outros.

**13. Como define a relação com a comunidade?**

**14. A organização procura novas formas de concretização da missão social ou mantém as que estão já definidas e consolidadas?**

**15. Existe uma avaliação do impacto social das actividades?**

De que forma é concretizado?

IV MODELO DE GESTÃO EXTERNA

**16. Principais parceiros externos**

**17. Foram estabelecidos protocolos de parceria?**

**18. Âmbito e áreas de intervenção dos parceiros (com ou sem protocolo)?**

Âmbito local, regional, distrital ou nacional, principais áreas de intervenção

**19. O modelo de intervenção social é definido internamente ou em conjunto c/ os parceiros sociais?**

**20. Outros relacionamentos institucionais (não parceiros)?**

**Obrigado**

Guião de Entrevista

4. Segurança Social (DSS)

◆ RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES:

**1. Como caracteriza a relação que mantém com as organizações de apoio aos idosos?**

*Hespanha 2000:223-236*

**2. As organizações costumam recorrer aos serviços da segurança social?**

*Quais os principais motivos?*

**3. É frequente contactarem a segurança social para aconselhamento sobre a melhoria da qualidade dos serviços?**

*Como o fazem?*

**4. São estabelecidos protocolos de parceria (além dos Acordos)?**

◆ ACCÃO SOCIAL:

**5. Como vê as actividades desenvolvidas por estas organizações?**

**6. Na sua perspectiva, quais as principais limitações à actividade destas organizações?**

**7. Considera possível a continuação do paradigma da institucionalização nos moldes actuais.**

**8. Na sua perspectiva, quais os principais desafios futuros que se colocam à manutenção da actividade destas organizações?**

RELAÇÃO COM O ESTADO

**9. De que modo vê a relação que o Estado mantém com estas organizações?**

**10. De que modo vê o financiamento público destas instituições?**

*Deve aumentar ou as instituições devem procurar novos meios de financiamento?*

**11. Na sua perspectiva, as instituições são universalistas?**

◆ MODELOS DE GESTÃO:

**12. Como avalia o funcionamento destas organizações?**

Aspectos positivos e negativos

Hespanha 2000: 172-182

**13. De que modo estas organizações se diferenciam das restantes organizações do sector (para além da actividade)?**

Hespanha 2000:181-183

**14. Na sua opinião, estas são tendencialmente organizações inovadoras ou tradicionais?**

*Em termos de actividade e modelos de gestão*

Obrigado

5. Guião de Entrevista

UDIPSS (DUIPSS)

♦ RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES:

5. Qual o peso das organizações cuja actividade principal é o apoio aos idosos na CNIS?
6. De que forma avalia a participação destas organizações nas actividades desenvolvidas pela CNIS?
7. De que modo estas organizações exercem a sua influência sobre a CNIS?

♦ ACÇÃO SOCIAL:

9. Como caracteriza as actividades desenvolvidas por estas organizações?
10. Na sua opinião, quais as principais limitações à actividade destas organizações?
11. Na sua opinião, quais os principais desafios futuros colocados à actividade destas organizações?
12. Considera possível a continuação do paradigma da institucionalização nos moldes actuais?

♦ RELAÇÃO COM O ESTADO

12. Qual é a sua posição relativamente à relação entre Estado e estas organizações?

13. Considera que o estado deve incrementar o apoio financeiro a estas organizações ou são as organizações que devem procurar formas alternativas de financiamento?

14. Considera que as organizações mantêm a universalidade da acção social?

♦ MODELOS DE GESTÃO:

15. Como caracteriza o funcionamento destas organizações?

16. De que modo estas organizações se diferenciam das restantes organizações do sector (para além da actividade)?

17. Estas são tendencialmente organizações inovadoras ou tradicionais em termos de actividade e modelos de gestão?

Obrigado

## **ANEXO O**

---

### **GLOSSÁRIO**

#### **Apoio Domiciliário Integrado (ADI)**

Resposta que se concretiza através de um conjunto de acções e cuidados pluridisciplinares, flexíveis, abrangentes, acessíveis e articulados, de apoio social e de saúde, a prestar no domicílio, durante vinte e quatro horas por dia e sete dias por semana

#### **Centro de Alojamento Temporário (CAT)**

Resposta social, desenvolvida em equipamento, que visa o acolhimento, por um período de tempo limitado, de pessoas adultas em situação de carência, tendo em vista o encaminhamento para a resposta social mais adequada

#### **Centro de Convívio (CV)**

Resposta social, desenvolvida em equipamento, de apoio a actividades sócio-recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com participação activa das pessoas idosas de uma comunidade.

#### **Centro de Dia (CD)**

Resposta social, desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sócio-familiar.

#### **Lar de Idosos**

Resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada ao alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia

#### **Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)**

Resposta social, desenvolvida a partir de um equipamento, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam

assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das necessidades básicas e/ou as actividades da vida diária.

**Unidade de Apoio Integrado (UAI)**

Resposta, desenvolvida em equipamento, que visa prestar cuidados temporários, globais e integrados, a pessoas que, por motivo de dependência, não podem manter-se apoiadas no seu domicílio, mas que não carecem de cuidados clínicos em internamento