

22.06.26

NORTE30
Programa Regional do Norte

I ENCONTRO DA REGIÃO NORTE

ACOMPANHAMENTO DE PROJETOS PIPSE E PAIIA

CASA DAS ARTES | FAMALICÃO



Cofinanciado pela
União Europeia

CCDR
NORTE
Comissão de Coordenação e Desenvolvimento da Região do Norte, I.P.

Famalicão
CÂMARA MUNICIPAL

casa
das artes
famalicão

A promoção da longevidade e da vida autónoma e ativa das pessoas idosas

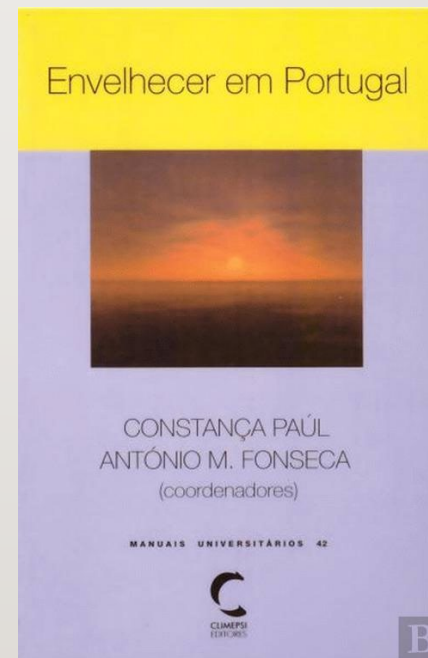
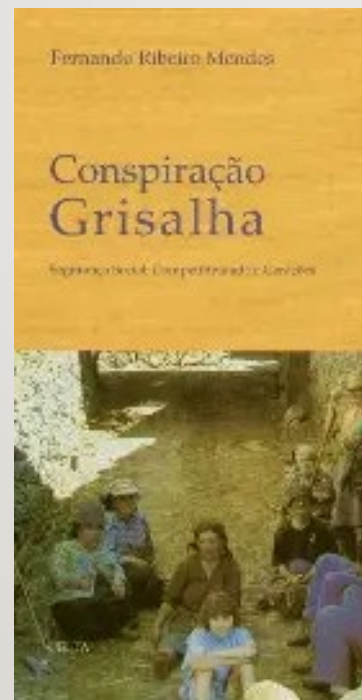
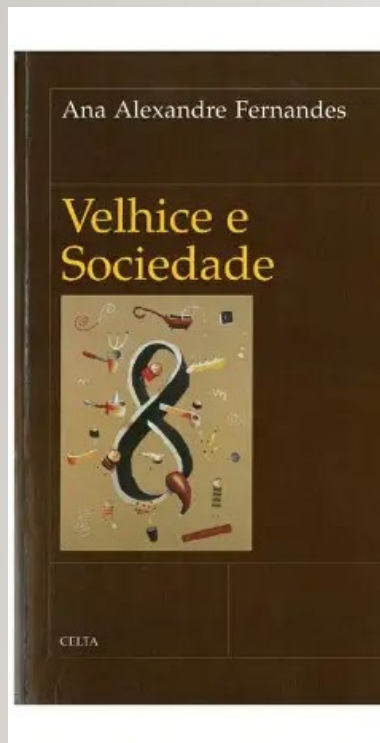
ANTÓNIO M. FONSECA

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

1º ENCONTRO REGIONAL DE ACOMPANHAMENTO DE PROJETOS PIPSE E PAIIA,

VILA NOVA DE FAMALICÃO., 22/06/2026



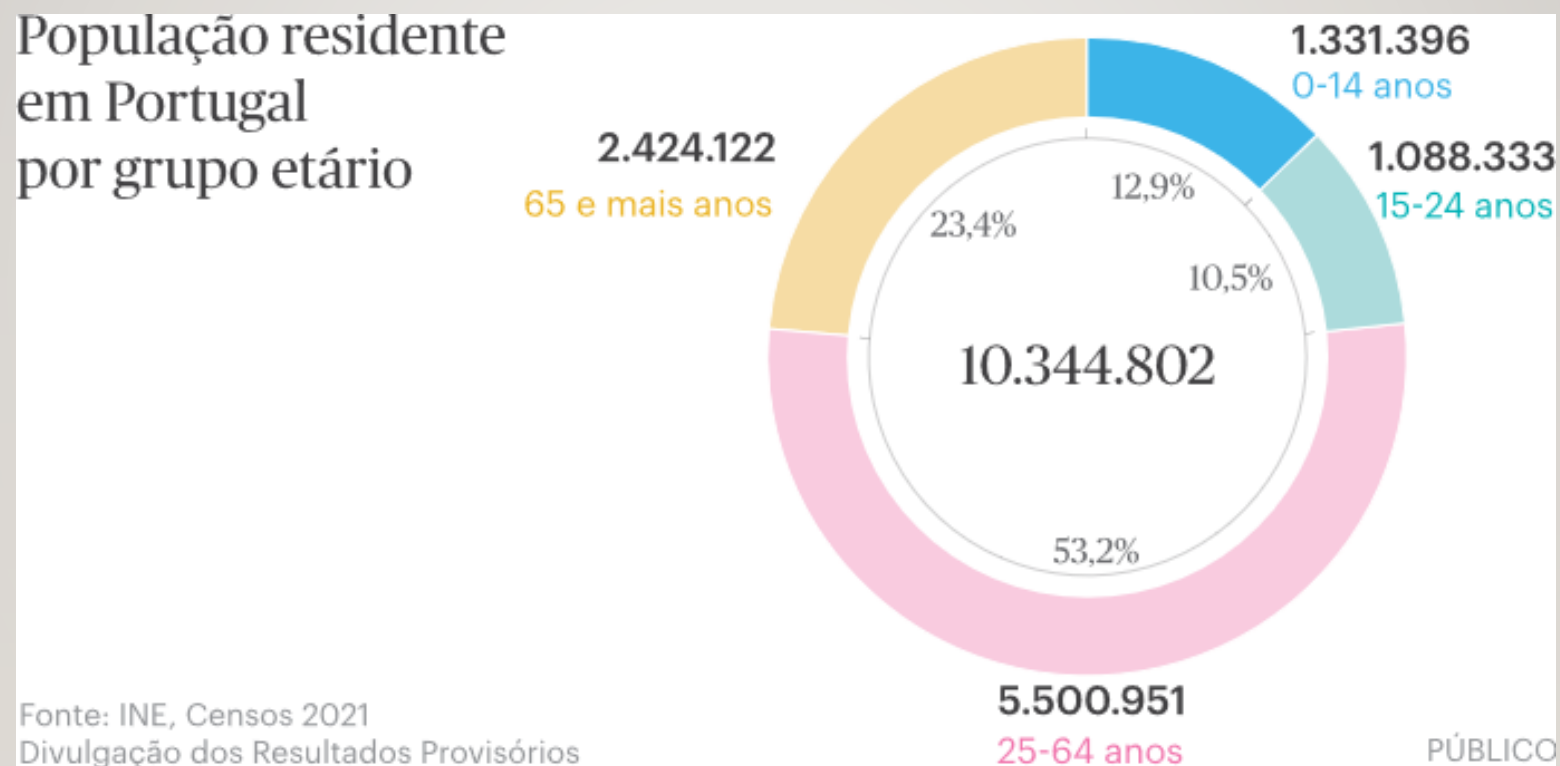


UMA BREVÍSSIMA HISTÓRIA (1997, 2005, 2006, 2021)

O QUE É QUE “VENDE” QUANDO FALAMOS EM ENVELHECIMENTO E IDOSOS?



2.5 MILHÕES, A SÉRIO? ONDE É QUE ELES ESTÃO?



UMA “VIDA AUTÓNOMA E ATIVA” NUMA IDADE AVANÇADA EXIGE...

... reconhecer que o envelhecimento é um **processo de adaptação mais do que um estado determinado pela idade que se tem:**

- inclui diferentes domínios (pessoal, familiar e social)
- não se resume apenas à saúde/capacidade física
- para ser bem sucedido requer participação em actividades de carácter social, económico, cívico, cultural e espiritual
- requer um contexto (local para viver) e rendimento adequados

O que
coloca em
causa
envelhecer
bem?

- Pobreza
- Habitação, mobilidade
- Doença e incapacidades associadas à velhice
- Ausência (ou desajustamento) de serviços e cuidados adequados às necessidades
- Risco de abuso, negligência e maus-tratos
- Idadismo
- Solidão e isolamento social

A solidão e o isolamento

- Censos 2021: o número de pessoas a viver sozinhas aumentou. Observando o grupo etário dos agregados com uma pessoa, verifica-se que **50,3% têm 65 ou mais anos de idade**.
- Há cerca de **517 mil pessoas** com 65 e mais anos a viverem sozinhas (ca. 138 mil homens + ca. 379 mil mulheres).
- Em termos geográficos, é nas áreas do **interior centro e norte do país** que os agregados com apenas uma pessoa são mais expressivos.
- Um dado inquietante: “em Portugal, **mais de 750 idosos morreram sozinhos em casa nos últimos três anos** só nos centros urbanos” (fonte: PSP, abril 2025):
 - Em 2022 registaram-se 258 mortes de pessoas com mais de 65 anos sozinhas em casa
 - Em 2023 o número desceu para 237
 - Em 2024 o número voltou a subir: 262 mortes

A ÊNFASE NO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL (“FUNCIONAL”)

Envelhecimento saudável (*healthy ageing*) torna-se o foco da Organização Mundial de Saúde no âmbito da estratégia global sobre envelhecimento para 2015 – 2030.

“Healthy Ageing replaces the World Health Organization’s previous Active ageing: a policy framework developed in 2002.”

OMS define *envelhecimento saudável* como “the process of developing and maintaining the **functional ability** that enables wellbeing in older age”.

Envelhecimento saudável requer a criação de ambientes e oportunidades que permitam às pessoas serem e fazerem o que valorizam.



10 PRIORIDADES PARA UMA DÉCADA DE AÇÃO (2020-2030) EM PROL DE UM *ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL*

- As 10 prioridades fornecem ações concretas para se alcançar os objetivos da *Estratégia Global e do Plano de Ação sobre Envelhecimento e Saúde*
- Estão alinhadas com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável da ONU (ODS)
- Cada prioridade é crucial para que o envelhecimento saudável se torne uma realidade *global*.



MIPAA: THE MADRID INTERNATIONAL PLAN OF ACTION ON AGEING

- Em Abril de 2002, na Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, foi adotado um Plano de Ação global "para responder às oportunidades e aos desafios do envelhecimento populacional no século XXI e para promover o desenvolvimento de uma sociedade para todas as idades".
- Esse plano, conhecido como MIPAA, é atualizado periodicamente e fará 25 anos em 2027.
- Palavras-chaves da atualização mais recente (2025):
 - full **integration and participation** of older persons in society
 - adjust **social protection**
 - enable **labour markets** to respond to population ageing
 - promote **life-long learning**
 - mainstream **a gender approach** in an ageing society
 - **support families** that provide care for older persons



CONVERTER PRINCÍPIOS E PRIORIDADES EM ESTRATÉGIAS DE AÇÃO

ANTÓNIO M. FONSECA

AGEING IN PLACE

ENVELHECIMENTO EM CASA
E NA COMUNIDADE

Modelos e estratégias
centrados na autonomia,
participação social
e promoção do bem-estar
das pessoas idosas

FUNDAÇÃO
CALOUSTE GULBENKIAN

CATOLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA

Guia dos programas nacionais de cidades e comunidades amigas das pessoas idosas



OPAS

Organização Pan-Americana de Saúde



Rede Global da OMS
de Cidades e Comunidades
Amigas das Pessoas Idosas



Década
envelhecimento
saúdável

10 Domínios de Operacionalização

Apoio aos cuidadores
Combate ao isolamento
Gerotecnologias
Inovação em Apoio Domiciliário
Inovação em Centro de Dia
Participação na vida da comunidade
Lazer, atividade física e aprendizagem ao longo da vida
Melhoria das condições de habitação
Recursos de saúde e acompanhamento psicológico
Segurança, mobilidade e bem-estar



GUIÃO PARA A PROMOÇÃO DE UM ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL – QUATRO PRIORIDADES EM PORTUGAL

- 1. Promover o envelhecimento normal
- 2. Promover os direitos dos mais velhos
- 3. Atender ao envelhecimento diferencial
- 4. Valorizar a qualidade de vida – e não apenas aos *cuidados*

I. PROMOVER O ENVELHECIMENTO NORMAL

Procurar que os indivíduos vivam mais, mas vivam saudáveis.

Portugal tem uma esperança de vida de aproximadamente mais 20 anos para quem tem 65 anos, dentro da média europeia e ao nível dos países mais ricos e desenvolvidos.

Mas quando comparamos anos de vida saudável (ausência de incapacidades ou doenças graves) com esses países, em países como a Suécia e Dinamarca a *esperança de vida saudável* aos 65 anos é o dobro da verificada em Portugal.



2. PROMOVER OS DIREITOS DOS MAIS VELHOS

“Trilogia da pobreza: ter mais de 75 anos, viver só e ser mulher.”

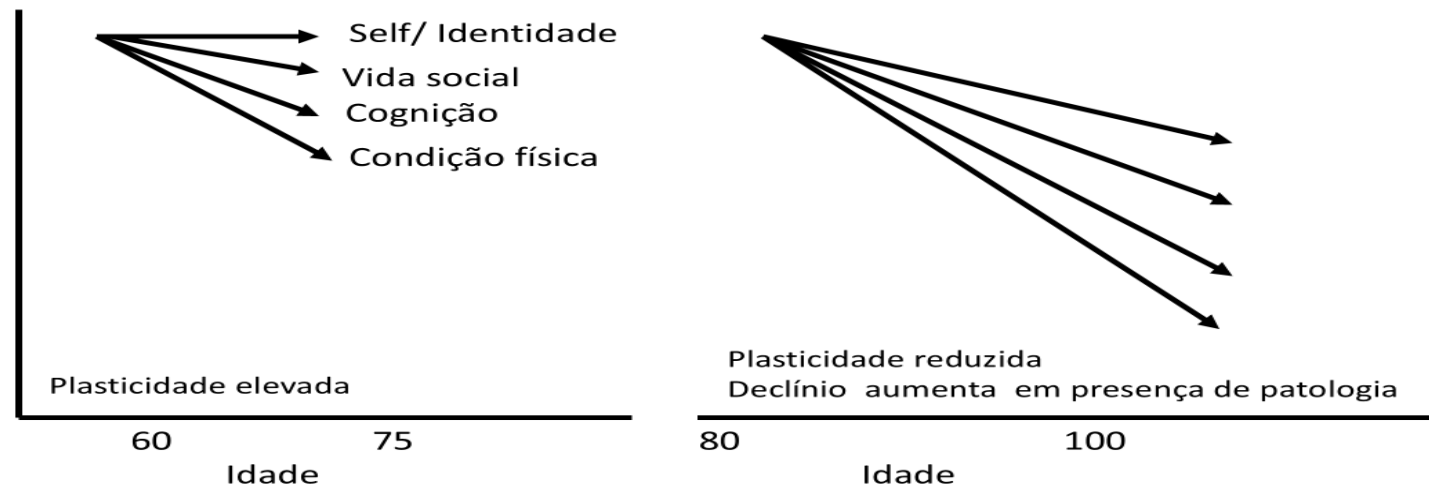
(Carlos Farinha Rodrigues, ISEG - Lisbon School of Economics and Management, Universidade de Lisboa)

- **Fatores de risco para negligência, abuso e maus tratos** (Johannesen & LoGiudice, 2023):
 - Pessoa idosa: défice cognitivo, dependência funcional, fragilidade geriátrica/outros problemas graves de saúde, carência económica, trauma, historial de abuso.

3. ATENDER AO ENVELHECIMENTO DIFERENCIAL

Da 3ª à 4ª idade: envelhecimento diferencial

3ª Idade (ca. 60-80 Anos) 4ª Idade (ca. 80-100 Anos)



4. ATENDER À QUALIDADE DE VIDA

- Apenas 20% a 25% da expectativa de vida saudável é predeterminada pelos genes – **estilo de vida** e **ambiente** são fatores determinantes para um envelhecimento ativo e saudável.
- **Variáveis psicológicas e sociais** têm uma enorme relevância, explicando mais de 25% da variância dos resultados que explicam um melhor ou pior envelhecimento.
- Promoção da qualidade de vida das pessoas mais velhas deve operar simultaneamente:
 - no indivíduo (promoção de uma vida saudável)
 - nas organizações (recursos comunitários para idosos adequados às necessidades)
 - na sociedade (combatendo estereótipos e lugares-comuns)

OBRIGADO

- afonseca@ucp.pt

