



BRAGA
Cidade autêntica



Plano para a Longevidade

2024-2027

Título: Plano para a Longevidade de Braga 2024-2027

Desenho: Associação Nacional de Gerontólogos & Escola Superior de Educação - IPVC

Apoio técnico: Pelouro da Inovação e Coesão Social da Câmara Municipal de Braga

Coordenação: Carla Sepúlveda | Joaquim Freitas | António Direito | Cláudia Igreja

Consultoria: Carla Faria

Versão final 2024



**Plano para a
Longevidade**
2024-2027



ÍNDICE

01

Enquadramento

7

02

Caracterização do Município de Braga

15

03

Metodologias

23

04

Avaliação gerontológica multidimensional

25

05

Estrutura geral do Plano para a
Longevidade & eixos estratégicos

37

06

Monitorização e avaliação do Plano para a Longevidade

49



01

Enquadramento

O aumento da longevidade e do envelhecimento demográfico constituem-se, não só como um ganho civilizacional, mas também como um dos maiores desafios sociais para o século XXI.

Em 2021, Portugal era o segundo país da Europa com maior percentagem de pessoas mais velhas (23,0%), sendo o peso dos jovens o mais reduzido (13,1%). Estas estatísticas são quase inversas às de 1960, quando Portugal era o sexto país da Europa com maior percentagem de jovens dos 0 aos 14 anos (29,3%) e o quarto em que a proporção da população com 65 ou mais anos era menor (8,0%). Um outro indicador importante para ilustrar este cenário é a esperança média de vida à nascença, que em Portugal era 67,1 anos em 1970, e em 2021 já havia aumentado para 81,0 anos (Instituto Nacional de Estatística, 2023). No que concerne às projeções demográficas, o envelhecimento demográfico tende a intensificar-se de forma ainda mais expressiva, uma vez que se estima que em 2050, uma em cada três pessoas tenha 65 ou mais anos, o que fará de Portugal o terceiro país mais envelhecido do mundo, ultrapassado apenas pelo Japão e pela Espanha (Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2023).

A intensificação do envelhecimento demográfico e da longevidade resulta, essencialmente, da evolução nas últimas décadas em termos de modernização social e económica, melhoria generalizada das condições de vida e acesso a cuidados de saúde (Moreira, 2020). Estes fatores, associados a mudanças sociais e culturais, tiveram impacto nos níveis de fecundidade e natalidade, que decresceram, bem como no aumento da esperança média de vida.

O envelhecimento pode ser definido como um processo que ocorre ao longo de toda a vida, sendo dinâmico, progressivo e acompanhado por alterações biopsicossociais, que se traduzem em variações consideráveis no estado de saúde, nível de independência e de autonomia das pessoas (Santos et al., 2020). Neste sentido, as pessoas mais velhas constituem um grupo populacional extremamente heterogéneo e diversificado, uma vez que, além de residirem em ambientes sociais e territoriais diversos, têm (e tiveram) percursos de vida distintos, estilos de vida e características individuais variadas (e.g.: escolaridade, rendimentos, percurso profissional), além de possuírem redes sociais muito heterogéneas (Moreira, 2020). Além disso, envelhecer na cidade ou em áreas rurais, viver sozinho ou acompanhado, possuir diferentes recursos pessoais e socioeconómicos, níveis de autonomia ou graus de dependência variados e ter acesso a serviços de saúde, equipamentos e espaços públicos são fatores que influenciam de forma significativa a experiência de envelhecer.

Nessa linha de pensamento, importa destacar que o processo de envelhecimento não é um processo exclusivamente individual, mas também coletivo. O **envelhecimento individual** compreende duas tipologias de envelhecimento: o envelhecimento cronológico – que faz parte do desenvolvimento de todos os seres humanos e é universal, progressivo e inevitável, resultando exclusivamente da idade; e o envelhecimento biopsicológico – que decorre diretamente do envelhecimento cronológico, porém não é linear nem fixo em termos de idade, uma vez que cada pessoa o vivencia de forma distinta, dependendo de fatores como a vida passada, hábitos, estilos de vida, género, entre outros. Por sua vez, o **envelhecimento coletivo** abrange também duas tipologias de envelhecimento: o envelhecimento demográfico – que é independente dos atributos de cada pessoa, uma vez que se baseia exclusivamente na categorização etária da população em grupos fixos; e o envelhecimento societal – que pode ou não estar articulado com o envelhecimento demográfico no sentido em que a população pode estar a envelhecer, mas a sociedade não, ou seja, depende da capacidade da sociedade para se adaptar às mudanças demográficas (Rosa, 2012).

O aumento do envelhecimento demográfico e da longevidade em Portugal são assuntos que levantam preocupações a vários níveis, uma vez que se associam a inúmeros desafios políticos e sociais que estão intrinsecamente ligados a desigualdades socioeconómicas e geográficas (Azevedo, 2022). Neste contexto, a dupla dimensão do envelhecimento – individual e coletivo – obriga à adoção de uma perspetiva multidisciplinar de integração de conhecimentos, que se revela fundamental para garantir uma avaliação precisa e eficaz das políticas a desenvolver neste âmbito (Bárrio & Fernandes 2014). Deste modo, torna-se fundamental definir estratégias e implementar políticas e intervenções de carácter público e social – nomeadamente orientadas para o envelhecimento ativo e saudável – de modo a lidar com os desafios emergentes desta transição demográfica.

O aumento da esperança média de vida tem vindo a colocar em evidência questões relacionadas com a necessidade de reavaliação das políticas existentes à luz de novas problemáticas que surgem em contextos de vida onde as pessoas vivem vidas cada vez mais longas (Bárrio & Fernandes, 2014). Sabe-se que as pessoas vivem efetivamente mais anos – o que se constitui como uma conquista – no entanto, não se pode deixar de considerar o facto de que à medida que os anos passam, as competências físicas e mentais das pessoas tendem a deteriorar-se gradualmente. Este cenário faz com que um dos grandes desafios que emerge seja a definição de estratégias que permitam que as pessoas envelheçam com qualidade de vida e ativas, mesmo em fases da vida mais avançadas. Ao longo das últimas décadas têm vindo a ser vários os esforços desenvolvidos nesse sentido, não só a nível micro (regional, nacional), como a nível macro (e.g., Organização Mundial da Saúde). Assim, destacam-se três políticas internacionais orientadas para o envelhecimento bem-sucedido: (1) envelhecimento ativo (OMS, 2002), (2) envelhecimento saudável (OMS, 2015) e (3) cidades amigas das pessoas idosas (2007). Estas políticas estão difundidas e têm orientado o desenvolvimento de políticas públicas adotadas um pouco por todo o mundo, incluindo em Portugal.

Em 2002 a Organização Mundial da Saúde (OMS) introduziu o conceito de envelhecimento ativo enquanto estratégia para dar resposta aos desafios globais relacionados com aumento da longevidade e do envelhecimento demográfico.

A OMS (2002) define envelhecimento ativo como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (Figura 1).



Figura 1. Pilares do EA (OMS,2002)

A qualidade de vida (e.g., autonomia, independência) é a dimensão predominante do envelhecimento ativo, e, ainda que as condições de saúde sejam realçadas, estão longe de contemplar apenas os aspetos relacionados com a saúde. O envelhecimento ativo é muito mais do que apenas as pessoas se manterem fisicamente ativas ou permanecerem no mercado de trabalho, uma vez que, para que o envelhecimento se constitua como uma experiência positiva, é fundamental que uma vida mais longa seja acompanhada por oportunidades de saúde, participação social, segurança e aprendizagem ao longo de todo o ciclo de vida, permitindo que as pessoas mais velhas participem ativamente nas esferas social, económica, cultural, espiritual e cívica da sociedade. O envelhecimento ativo é um conceito que se aplica tanto a nível individual quanto a grupos populacionais. Além disso, o envelhecimento não ocorre de forma isolada, uma vez que é influenciado pelo ambiente que envolve a pessoa, incluindo família, comunidade e sociedade (Figura 2) (OMS, 2002).



Figura 2. Determinantes do EA (OMS, 2002)

O conceito de envelhecimento saudável, proposto pela OMS em 2015, traduz-se numa evolução do conceito de envelhecimento ativo. A OMS (2015) define envelhecimento saudável como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada. A capacidade funcional, por sua vez, resulta da interação entre a capacidade intrínseca da pessoa, as características ambientais e as interações entre a pessoa e essas características (Figura 3).

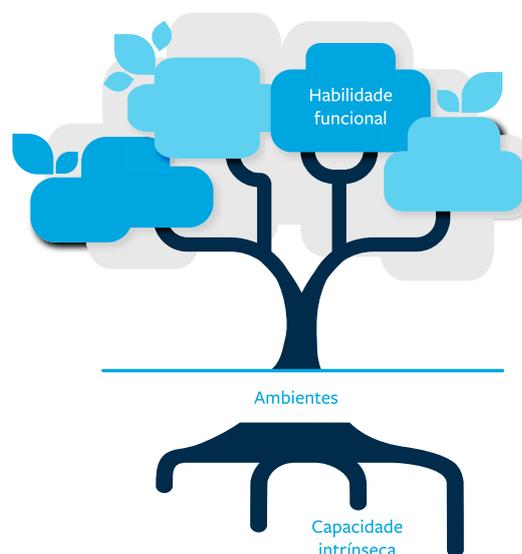


Figura 3. Representação do conceito de envelhecimento saudável (OMS, 2015)

01. Enquadramento

A capacidade intrínseca engloba as capacidades físicas e mentais (incluindo as psicossociais). As características ambientais referem-se aos contextos de vida, incluindo as relações sociais. O bem-estar é uma experiência única, permeada por aspirações subjetivas que incluem sentimentos de realização, satisfação e felicidade.

Assim, a compreensão do envelhecimento saudável, de acordo com a definição da OMS (2015), é abrangente e relevante para todas as pessoas mais velhas, mesmo aquelas com doenças crónicas, uma vez que não se foca apenas na ausência de problemas de saúde e não se limita à funcionalidade das pessoas mais velhas, mas sim a um processo que procura capacitar a pessoa para vivenciar o envelhecimento da melhor forma possível, desenvolvendo competências que promovam o seu bem-estar.

Ainda a este propósito, destaca-se que, em dezembro de 2020, a *Assembleia Geral das Nações Unidas* declarou a década de 2021-2030 como a década do envelhecimento saudável, enquanto estratégia primordial para construir uma sociedade para todas as idades. Esta iniciativa global reúne os esforços de governos, sociedade civil, agências internacionais, equipas profissionais, academia, meios de comunicação social e setor privado para melhorar a qualidade de vida das pessoas mais velhas, das suas famílias e das suas comunidades. Baseia-se em orientações prévias, como a *Estratégia Global* e o *Plano de Ação da Organização Mundial da Saúde sobre Envelhecimento e Saúde 2016-2020*, a *Declaração Política* e o *Plano de Ação das Nações Unidas de Madrid sobre o Envelhecimento* e os *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável*.

Em 2006 a OMS iniciou um trabalho de investigação em 33 cidades do mundo, na tentativa de identificar as características de um ambiente urbano facilitador de um envelhecimento ativo e saudável, avaliando, por exemplo, aspetos como acesso a transportes públicos, espaços ao ar livre e edifícios, bem como habitação adaptada, integração na comunidade e serviços sociais e de saúde, entre outros.

A partir deste estudo, em 2007 a OMS elaborou o guia orientador para as Cidades Amigas das Pessoas Idosas (CAPI), identificando características do ambiente urbano propícias a um envelhecimento ativo e saudável. Além disso, a OMS defende que as CAPI estimulam o envelhecimento ativo através da criação de condições de saúde, participação e segurança, de modo a reforçar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Em termos operacionais, as CAPI devem ter as suas estruturas e serviços adaptados para que incluam e sejam acessíveis a pessoas mais velhas, com diferentes necessidades e capacidades.

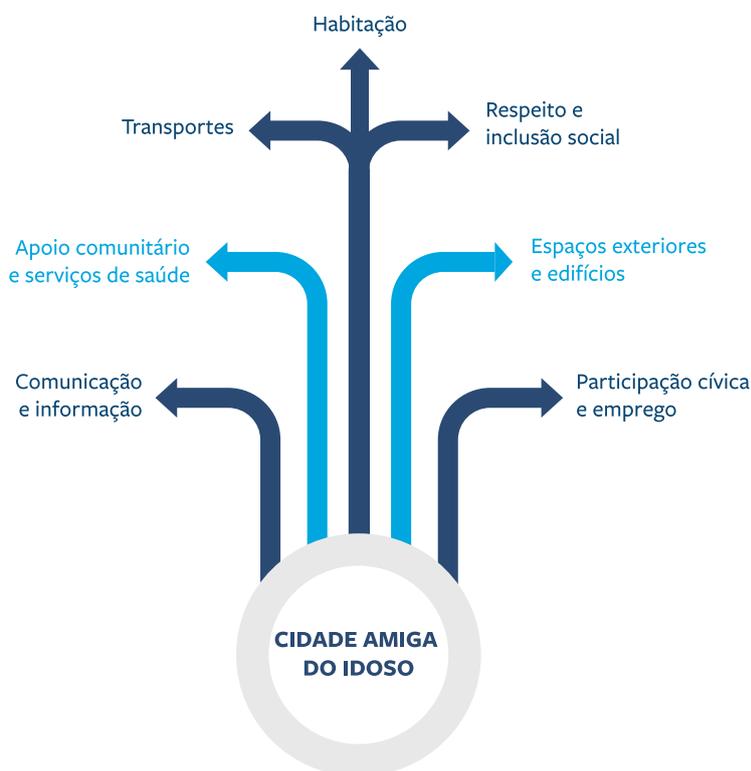
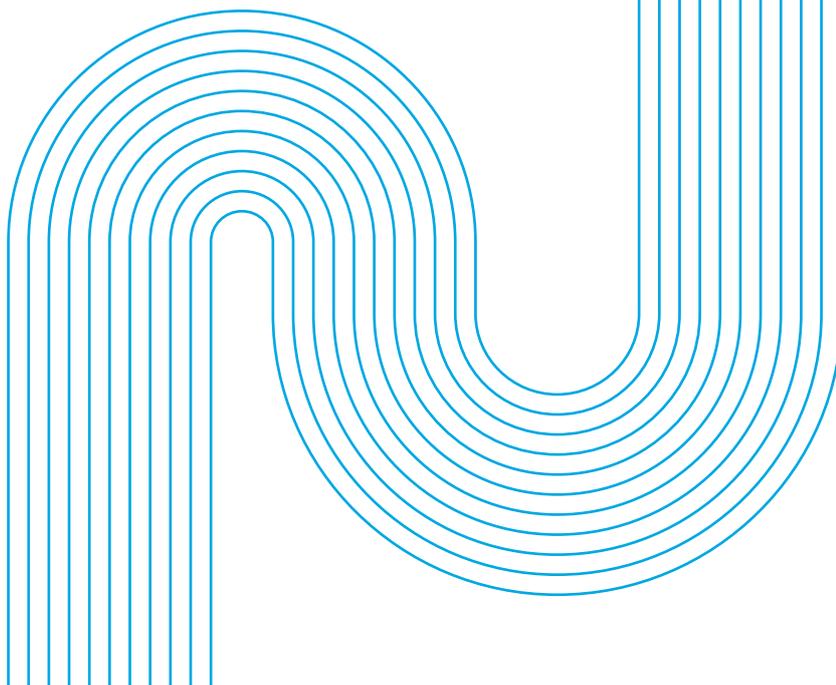


Figura 4. Áreas a considerar numa cidade amiga das pessoas idosas (OMS, 2007)



O conceito de cidade amiga das pessoas idosas, posteriormente materializado numa rede mundial, vem perspetivar a problemática do envelhecimento de uma forma inovadora, invertendo o modo como as pessoas mais velhas são vistas pela sociedade e pelos respetivos governos. Em vez de sinónimo de despesa acrescida com pensões, reformas e cuidados médicos, a OMS assume que as pessoas mais velhas são um recurso vital, mas que o seu contributo só será possível se se mantiverem saudáveis e se os obstáculos que as impedem de participar na vida em sociedade e em comunidade forem superados.

A intergeracionalidade, dimensão transversal às políticas internacionais analisadas, assim como a diversos modelos conceptuais (ex., Rowe & Kahn, 1997; Baltes & Baltes, 1990; Kahana & Kahana, 1996), assume grande relevo na promoção do envelhecimento bem-sucedido, particularmente no atual contexto de crescente longevidade humana. As relações intergeracionais, globalmente entendidas como qualquer forma de partilha entre gerações (Bengtson & Roberts, 1991), são fundamentais para as pessoas mais velhas, uma vez que têm impacto no bem-estar e constituem uma fonte essencial de valor autopercionado pelos mais velhos (Lowenstein et al., 2011). A centralidade das relações intergeracionais, em particular no atual contexto de envelhecimento e longevidade crescentes, decorre das funções estruturantes que assumem – quer do ponto de vista individual, quer societal – nomeadamente: (1) aprendizagem (aprendizagem multigeracional); (2) cuidados (cuidados intergeracionais); e (3) solidariedade intergeracional.



Ao longo das últimas décadas, têm vindo a proliferar programas de intervenção autárquica dirigidos à população mais velha, tendo como mote a promoção do envelhecimento ativo e saudável.

No contexto das políticas públicas regionais e locais, a equipa de investigação do projeto AgeNortC (Bastos et al., 2019) conduziu um estudo comparativo com o objetivo de avaliar os benefícios associados ao envolvimento sistemático em iniciativas comunitárias de origem autárquica, designadas como projetos públicos de intervenção comunitária (PPIC), direcionados para a população mais velha. A investigação foi realizada em três regiões do Norte e Centro de Portugal, comparando os participantes dos PPIC com não participantes. Os principais resultados mostram que a participação nos PPIC contribui significativamente para o sentido de propósito na vida e para relações interpessoais positivas, especialmente para as pessoas mais velhas (75-84 anos). Além disso, mesmo em casos de doença, a participação resulta na valorização do bem-estar global. Paralelamente, verificou-se que os participantes dos PPIC apresentam pontuações médias superiores em todas as dimensões da qualidade de vida, especialmente nas áreas de relações sociais e saúde física, comparativamente com os não participantes em PPIC. Do mesmo modo, os PPIC parecem reunir potencial para promover o desenvolvimento e/ou reforço de estratégias mais eficazes de otimização do bem-estar e da qualidade de vida das pessoas mais velhas (Bastos et al., 2019).

Em suma, torna-se evidente que os PPIC desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar e na melhoria da qualidade de vida das pessoas mais velhas que neles participam. Além disso, os PPIC emergem como um elemento essencial na promoção da qualidade das relações sociais, com ênfase nas relações familiares. Assim, esta estratégia de envolvimento da população mais velha revela-se uma abordagem eficaz para a promoção do envelhecimento ativo e saudável.

De acordo com a Associação Portuguesa de *Psicogerontologia* (APP, 2023), a génese dos Planos Gerontológicos (PG) assenta numa preocupação política com a implementação de ações ajustadas às necessidades da população mais velha em contextos locais, sejam cidades, regiões ou freguesias. Assim, os PG estabelecem-se como uma ferramenta de planeamento estratégico destinada à população mais velha de uma localidade específica, onde se delineiam estratégias de intervenção com vista à promoção de uma cidadania plena, de uma sociedade inclusiva e da melhoria da qualidade de vida deste grupo populacional.

Assim, os PG podem ser encarados como uma ferramenta política de âmbito local que contribui para a concretização das metas estabelecidas em programas governamentais e políticas internacionais. A maioria dos PG inicia o seu processo com uma análise da população, a partir da qual são estabelecidos objetivos, delineadas medidas estratégicas e ações voltadas para áreas prioritárias de intervenção. Estas áreas podem variar, abrangendo desde a melhoria do ambiente habitacional até à prevenção de maus-tratos, adaptando-se às particularidades do contexto de implementação (APP, 2023).

Neste contexto, é fundamental compreender e analisar os processos de envelhecimento das populações, de modo a definir estratégias que possibilitem o bem-estar e autonomia das pessoas mais velhas e a sua inclusão e participação no desenvolvimento dos territórios, porque são necessários instrumentos de apoio à decisão para o desenvolvimento de políticas territoriais de envelhecimento (Moreira & Pinheira 2022). Assim, os PG desempenham um papel significativo, a nível concelhio, na formulação de políticas sociais estratégicas que têm por base as efetivas necessidades da população mais velha. Estes planos promovem colaborações interinstitucionais e a participação ativa deste grupo etário, estabelecendo uma dimensão colaborativa fundamental.

As intervenções de natureza local dependem, naturalmente, da cooperação da rede de agentes locais, sejam eles representantes autárquicos ou outros agentes institucionais e organizacionais, uma vez que estão mais próximos da população e possuem um conhecimento mais aprofundado dos territórios. Portanto, é imperativo dispor de instrumentos de apoio ao planeamento e à tomada de decisão que partam de um levantamento das reais necessidades da população mais velha, com vista à construção de um diagnóstico que valide políticas e estratégias integradoras. Este processo pode ser orientado por modelos já estabelecidos, nacionais – como por exemplo a *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável* (Direção Geral da Saúde, 2017) – ou internacionais – como por exemplo as políticas de envelhecimento ativo e saudável e cidades amigas das pessoas idosas (OMS, 2002, 2007, 2015). Em Portugal, identifica-se uma percentagem residual de municípios dotados com PG, mas que tem vindo a aumentar nos últimos anos.

Em suma, tendo em consideração que os PG se constituem como ferramenta fundamental para atender às necessidades específicas da população mais velha em contextos locais, promovendo o seu bem-estar, autonomia e qualidade de vida, a existência de um PG no Município de Braga constituir-se-á como uma mais-valia. Tal não se reflete apenas no benefício direto para a população mais velha, mas também reverbera positivamente para toda a comunidade. Com o PG, o Município de Braga estará mais capacitado para enfrentar os desafios do envelhecimento da população, criando um ambiente inclusivo e otimizando a qualidade de vida de todos os seus munícipes, independentemente da idade.





02

Caracterização do Município de Braga

O concelho de Braga, que tem uma área de 183,4 km², é constituído por 37 freguesias que se organizam administrativamente em três Comissões Sociais de Freguesia (CSF) e sete Comissões Sociais Inter-Freguesias (CSIF) (Figura 5 e Figura 6).



Figura 5. Freguesias do Concelho de Braga (CMB, 2023)



Figura 6. CSF e CSIF do Concelho de Braga (CMB, 2023)

De acordo com os Censos (2021), residem no concelho de Braga 193324 habitantes (+11830 habitantes face a 2011), dos quais 47,6% são do sexo masculino e 52,4% são do sexo feminino.

A evolução da população por grupos etários entre 2011 e 2021 em Portugal e em Braga é relativamente semelhante, no entanto, a população do concelho de Braga é ligeiramente menos envelhecida comparativamente com a de Portugal (Figura 7 e Figura 8). A maioria da população residente no concelho de Braga encontra-se em idade ativa, ou seja, com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos. Não se verificam subidas ou descidas significativas nos grupos etários, no entanto, há uma diminuição dos grupos com idades compreendidas entre os 0 – 14 anos e os 15 – 54 anos e um aumento da população com 65 ou mais anos.

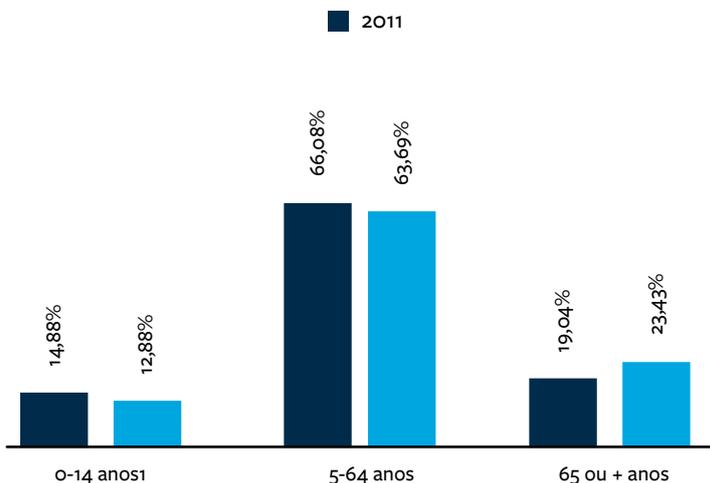


Figura 7: Evolução da população por grupos etários em Portugal entre 2011-2021 (INE, 2023)

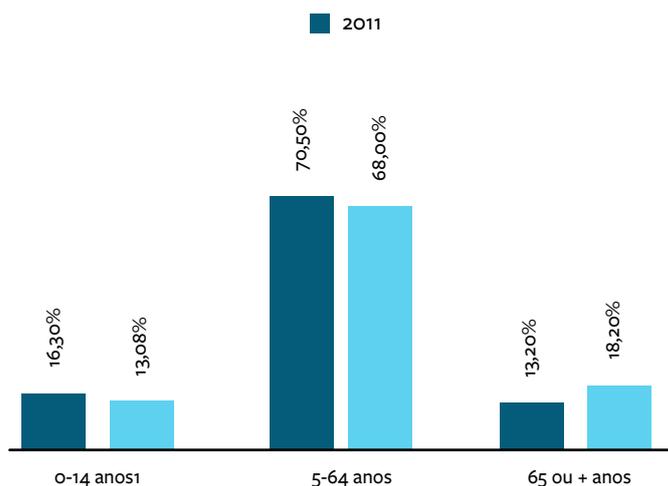


Figura 8: Evolução da população por grupos etários em Braga entre 2011-2021 (INE, 2023)

No concelho de Braga, 18,9% da população tem 65 ou mais anos. A união de freguesias de São José de São Lázaro e São João do Souto é a que conta com a maior percentagem de pessoas com 65 ou mais anos (25,88%), seguida pelas freguesias de Sequeira (24,70%) e Cabreiros e Passos S. Julião (23,78%). As freguesias com menor percentagem de pessoas com 65 ou mais anos são as freguesias de Merelim (São Pedro) e Frossos (14,51%), Lamas (14,79%), Gualtar (14,82%) e Nogueira, Fraião e Lamações (14,96%) (Tabela 1).

Tabela 1. População por freguesia e por faixas etárias no concelho de Braga em 2021

Freguesias	População Total	População 0-14 anos	População 15-24 anos	População 25-64 anos	População 65+ anos	População 65+ anos (%)
Braga (São Vítor)	32876	4346	4065	18942	5523	16,80
Braga (São Vicente)	13974	1928	1681	7934	2431	17,40
U.F. de Braga (Maximinos, Sé e Cividade)	15087	1875	1613	8565	3034	20,11
U.F. de Braga (São José de São Lázaro e São João do Souto)	14791	1708	1459	7811	3813	25,88
Adaúfe	3587	437	336	2038	776	21,63
U.F. de Crespos e Pousada	1231	143	145	668	275	22,34
U.F. de Santa Lucrécia de Algeriz e Navarra	909	113	93	524	179	19,69
Palmeira	5700	846	630	3073	1151	20,19
Priscos	1256	160	140	699	257	20,46
Ruilhe	1110	152	134	595	229	20,63
Tadim	1267	197	149	716	205	16,18
Tebosa	1081	132	129	605	215	19,89
U. F. de Arentim e Cunha	1406	145	163	784	314	22,33
U. F. de Vilaça e Fradelos	1552	199	160	862	331	21,33
Figueiredo	1150	145	142	655	208	18,09
Lamas	852	126	114	486	126	14,79
U.F. de Escudeiros e Penso (Santo Estêvão e São Vicente)	1823	250	201	1016	356	19,53
U.F. de Morreira e Trandeiras	1364	186	173	725	280	20,53
U.F. de Guisande e Oliveira (São Pedro)	1072	146	154	601	171	15,95
Esporões	1713	247	170	989	307	17,92
Sequeira	1741	196	185	930	430	24,70
U.F. de Cabreiros e Passos (São Julião)	2082	262	211	1114	495	23,78
U.F. de Lomar e Arcos	7265	987	926	4240	1112	15,31
U.F. de Ferreiros e Gondizalves	9976	1552	1147	5662	1615	16,19
U.F. de Celeirós, Avelada e Vimieiro	6742	940	763	3749	1290	19,13
Espinho	1057	122	113	605	217	20,53
Pedralva	1060	127	130	611	192	18,11
Sobreposta	1267	174	175	715	203	16,02
U.F. de Nogueira, Fraião e Lamações	15015	2571	1508	8690	2246	14,96
U.F. de Nogueiró e Tenões	5946	916	611	3435	984	16,55
Gualtar	6761	1075	684	4000	1002	14,82
U.F. de Este (São Pedro e São Mamede)	4066	611	483	2225	747	18,37
Mire de Tibães	2344	258	295	1269	522	22,27
Padim da Graça	1416	158	171	800	287	20,27
U.F. de Merelim (São Paio), Panoias e Parada de Tibães	5258	669	651	2946	992	18,87
U.F. de Merelim (São Pedro) e Frossos	3845	519	476	2177	673	17,50
U.F. de Real, Dume e Semelhe	13682	2135	1596	7966	1985	14,51
Braga (Total)	193324	26753	21976	109422	35173	18,19

Fonte: Censos (2021)

02. Caracterização do Município de Braga

A variação da população com 65 ou mais anos entre 2011 e 2021 no concelho de Braga foi +47,20%. As freguesias com maior variação da população – acima de 65% – foram as freguesias de Nogueira, Fraião e Lamações (89,21%), Ferreiros e Gondizalves (68,58%), Nogueiró e Tenões (67,63%) e Lomar e Arcos (65,23%). As freguesias onde se observa menor variação da população – abaixo de 20% – foram as freguesias de Ruilhe (10,62%), Pedralva (10,98%), Santa Lucrécia de Algeriz e Navarra (16,23%) e Crespos e Pousada (19,04%) (Tabela 2).

Tabela 2. Evolução demográfica da população com 65 ou mais anos entre os anos de 2011 e 2021 no concelho de Braga

Freguesias	População com 65+ anos (2011)	População com 65+ anos (2021)	Variação entre 2011-2021 (%)
Braga (São Vítor)	3633	5523	+ 52,0
Braga (São Vicente)	1647	2431	+ 47,60
U.F. de Braga (Maximinos, Sé e Cidade)	2168	3034	+ 39,94
U.F. de Braga (São José de São Lázaro e São João do Souto)	2868	3813	+ 32,94
Adaúfe	607	776	+ 27,84
U.F. de Crespos e Pousada	231	275	+ 19,04
U.F. de Santa Lucrécia de Algeriz e Navarra	154	179	+ 16,23
Palmeira	797	1151	+ 44,41
Priscos	189	257	+ 35,97
Ruilhe	207	229	+ 10,62
Tadim	156	205	+ 31,41
Tebosa	162	215	+ 32,71
U. F. de Arentim e Cunha	216	314	+ 45,37
U. F. de Vilaça e Fradelos	222	331	+ 49,09
Figueiredo	137	208	+ 51,82
Lamas	77	126	+ 63,63
U.F. de Escudeiros e Penso (Santo Estêvão e São Vicente)	269	356	+ 32,34
U.F. de Morreira e Trandeiras	214	280	+ 30,84
U.F. de Guisande e Oliveira (São Pedro)	141	171	+ 21,27
Esporões	220	307	+ 39,54
Sequeira	336	430	+ 27,97
U.F. de Cabreiros e Passos (São Julião)	373	495	+ 32,70
U.F. de Lomar e Arcos	673	1112	+ 65,23
U.F. de Ferreiros e Gondizalves	958	1615	+ 68,58
U.F. de Celeirós, Aveleda e Vimieiro	807	1290	+ 59,85
Espinho	178	217	+ 21,91
Pedralva	173	192	+ 10,98
Sobreposta	141	203	+ 43,97
U.F. de Nogueira, Fraião e Lamações	1187	2246	+ 89,21
U.F. de Nogueiró e Tenões	587	984	+ 67,63
Gualtar	669	1002	+ 49,77
U.F. de Este (São Pedro e São Mamede)	521	747	+ 43,37
Mire de Tibães	345	522	+ 51,30
Padim da Graça	184	287	+ 55,97
U.F. de Merelim (São Paio), Panoias e Parada de Tibães	653	992	+ 51,91
U.F. de Merelim (São Pedro) e Frossos	470	673	+ 43,19
U.F. de Real, Dume e Semelhe	1324	1985	+ 49,92
Braga (Total)	23894	35173	+ 47,20

Fonte: Censos (2021)

No concelho de Braga, 7,94% dos agregados domésticos privados são agregados domésticos unipessoais de pessoas com 65 ou mais anos, ou seja, de pessoas com 65 ou mais anos que vivem sozinhas. As freguesias com maior percentagem deste tipo de agregado – acima de 10% – são as freguesias de São José de São Lázaro e São João do Souto) (12,68%) e Crespos e Pousada (11,42%). A freguesia onde se observa menor percentagem deste tipo de agregado – abaixo de 4% – é Sobreposta (3,91%) (Tabela 3).

Tabela 3. Agregados domésticos privados unipessoais com pessoas de 65 ou + anos (%)

Freguesias	Agregados domésticos privados unipessoais com pessoas de 65+ anos (%)
Braga (São Vítor)	8,57
Braga (São Vicente)	9,25
U.F. de Braga (Maximinos, Sé e Cividade)	10,56
U.F. de Braga (São José de São Lázaro e São João do Souto)	12,68
Adaúfe	7,33
U.F. de Crespos e Pousada	11,42
U.F. de Santa Lucrécia de Algeriz e Navarra	5,94
Palmeira	7,51
Priscos	8,82
Ruilhe	8,36
Tadim	5,21
Tebosa	7,12
U. F. de Arentim e Cunha	9,74
U. F. de Vilaça e Fradelos	7,50
Figueiredo	5,93
Lamas	6,67
U.F. de Escudeiros e Penso (Santo Estêvão e São Vicente)	6,92
U.F. de Morreira e Trandeiras	9,33
U.F. de Guisande e Oliveira (São Pedro)	8,77
Esporões	6,39
Sequeira	8,07
U.F. de Cabreiros e Passos (São Julião)	7,83
U.F. de Lomar e Arcos	6,32
U.F. de Ferreiros e Gondizalves	6,44
U.F. de Celeirós, Aveleda e Vimieiro	6,93
Espinho	6,07
Pedralva	6,61
Sobreposta	3,91
U.F. de Nogueira, Fraião e Lamações	5,11
U.F. de Nogueiró e Tenões	5,98
Gualtar	5,31
U.F. de Este (São Pedro e São Mamede)	6,63
Mire de Tibães	7,84
Padim da Graça	8,21
U.F. de Merelim (São Paio), Panoias e Parada de Tibães	7,62
U.F. de Merelim (São Pedro) e Frossos	6,32
U.F. de Real, Dume e Semelhe	5,68
Braga (Total)	7,94

Fonte: Censos (2021)

02. Caracterização do Município de Braga

Entre 2011 e 2021 observa-se um aumento significativo do índice de envelhecimento no concelho de Braga (80,5% e 131,5%, respetivamente), o que significa que a proporção de pessoas com 65 ou mais anos é significativamente superior à da população com idade compreendida entre os 0 e os 14 anos (população jovem). Verifica-se também um aumento na relação da população idosa e da população jovem e idosa face à população em idade ativa, acompanhada de uma redução da relação entre a população jovem e a população em idade ativa. O cenário em Portugal é similar ao de Braga, embora com indicadores de envelhecimento mais acentuados. Um indicador interessante é que o índice de longevidade em Braga diminuiu entre o período censitário em análise, ao contrário do que aconteceu em Portugal (Tabela 4).

Tabela 4. Índice de envelhecimento e outros indicadores de envelhecimento no concelho de Braga e em Portugal 2011-2021

Anos	Índice de Envelhecimento		Índice de Dependência Total		Índice de Dependência de Jovens		Índice de Dependência de Idosos		Índice de Longevidade	
	2011	2021	2011	2021	2011	2021	2011	2021	2011	2021
Portugal	127,8%	182,1%	51,3%	57,0%	22,5%	20,2%	28,8%	36,8%	47,9%	48,7%
Braga	80,5%	131,5%	41,9%	47,1%	23,2%	20,4%	18,7%	26,8%	46,9%	44,0%

Fonte: Censos (2021)

O Município de Braga dispõe de um vasto leque de recursos sociais e de saúde, dos quais se destacam as respostas sociais dirigidas para a população mais velha e as unidades de cuidados de saúde.

No que diz respeito a respostas sociais dirigidas à população mais velha, o Município de Braga conta com quatro tipos de respostas: Centro de Convívio (CC), Centro de Dia (CD), Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD).

Existem no Município 102 equipamentos, com capacidade para 3965 pessoas e com uma taxa de ocupação de 69,61%. As respostas sociais com maior taxa de ocupação são: ERPI (86,48%) e CD (70,90%). As respostas sociais com menor taxa de ocupação são os CC (54,54%) e os SAD (57,20%) (Tabela 5).

Tabela 5. Respostas sociais para a população idosa no concelho de Braga

Respostas Sociais	Equipamentos	Capacidade Total	Total clientes	Taxa ocupação
CC	4	330	180	54,54%
CD	27	653	463	70,90%
ERPI	33	1405	1215	86,48%
SAD	38	1577	902	57,20%
Total	102	3965	2760	69,61%

Fonte: Carta Social (2021)

O concelho de Braga é servido por duas unidades de cuidados de saúde integradas no Serviço Nacional de Saúde: ACES Cávado I – Braga e o Hospital de Braga.

O Hospital de Braga constitui-se como uma entidade pública empresarial integrada no Serviço Nacional de Saúde (SNS) que presta cuidados de saúde a cerca de 1,2 milhões de pessoas dos distritos de Braga e Viana do Castelo, conta com uma equipa clínica altamente qualificada para proporcionar serviços de saúde de elevada qualidade, além de estar equipado com tecnologia de ponta. Nas suas instalações, combina unidades de assistência médica, investigação e ensino universitário. O Hospital de Braga emprega 3477 profissionais, incluindo médicos, enfermeiros, assistentes técnicos, assistentes operacionais, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores de saúde, entre outros (Hospital de Braga, 2023).

O ACES Cávado I – Braga é constituído por 29 unidades funcionais prestadoras de cuidados de saúde (Tabela 6). Em junho de 2023 estavam inscritos nestas unidades 210731 utentes, dos quais apenas 1535 (0,7%) não tinha médico de família atribuído.

Tabela 6. Unidades funcionais do ACES Cávado I – Braga

Unidade Funcional	2023
Unidade de Saúde Familiar – USF	18
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – UCSP	1
Unidade de Cuidados da Comunidade – UCC	3
Unidade de Saúde Pública – USP	1
Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados – URAP	1
Outros Serviços de Saúde*	5
Total	29

Fonte: SNS (2023)

* **Legenda da Tabela:** Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce da Infecção VIH/SIDA | Centro de Diagnóstico Pneumológico | Serviço de Atendimento Complementar | Equipa Coordenadora Local | Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos.



03



Metodologia

O desenho do Plano para a Longevidade assentou num processo de (co)construção alicerçado em metodologias participativas, envolvendo diferentes *stakeholders* direta ou indiretamente implicados no domínio do envelhecimento individual e coletivo. A metodologia mista adotada orientou-se para: (1) a recolha de informação com vista à caracterização do processo de envelhecimento no Município e (2) a identificação e discussão de áreas de intervenção e respetivas medidas/atividades/ações.

A recolha de informação relativa ao processo de envelhecimento individual recorreu à avaliação gerontológica multidimensional que permitiu avaliar aspetos nucleares do funcionamento individual, nomeadamente funcionalidade nas atividades básicas de vida diárias (ABVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD), declínio cognitivo, sintomatologia depressiva, qualidade das redes familiares e de amizade e risco de isolamento social. Esta avaliação teve como referência os indicadores dos Censos em termos de distribuição por subgrupo etário (a partir dos 65 anos) em cada freguesia do Município, tendo sido definidas três tipologias de freguesias a avaliar – núcleo urbano, semiurbano (núcleo intermédio) e rural (núcleo periférico), envolvendo unicamente pessoas a residir em casa (n=357).

Paralelamente, recorreu-se a análise documental para reunir informação relativa a aspetos relevantes no âmbito do processo de envelhecimento, nomeadamente recursos, equipamentos e serviços comunitários (número, tipologia), indicadores de utilização e de procura, programas, ações e atividades desenvolvidas no Município direcionadas a pessoas mais velhas, entre outros aspetos.

A informação recolhida, após tratada e sistematizada, foi discutida com *stakeholders*, numa perspetiva de validação, aprofundamento e consolidação com recursos à metodologia de *focus group*, especificamente foram realizados quatro *focus group*: (1) pessoas mais velhas, (2) presidentes de junta de freguesia, (3) profissionais na área do envelhecimento, e (4) pessoas na meia-idade. Além disso, ao longo do processo a informação foi apresentada e discutida no âmbito de reuniões da Rede Social do Município.



04

Avaliação gerontológica multidimensional

No sentido de identificar indicadores do processo de envelhecimento no Município de Braga, realizou-se a avaliação gerontológica multidimensional. Nesse contexto, constituiu-se um protocolo de avaliação gerontológica estruturado em sete áreas/dimensões do funcionamento individual: (1) caracterização sociodemográfica, (2) condições de habitação, (3) dificuldades de mobilidade, (4) funcionalidade nas AIVD e ABVD, (5) funcionamento cognitivo, (6) redes sociais e risco de isolamento social e (7) sintomatologia depressiva. Tendo como referência os dados dos Censos para a população com 65 e mais anos no concelho, respeitando a estratificação por subgrupo etário e género em cada freguesia, foram avaliadas 357 pessoas com 65 ou mais anos a residir na comunidade.



04. Avaliação gerontológica multidimensional

Tendo em conta os resultados obtidos, observa-se que a maioria das pessoas avaliadas é do género feminino (57,1%), com uma idade média de 74,03 anos e 3,81 anos de escolaridade, casada/união de facto (46,8%). A maioria das pessoas não reside sozinha (75,4%) e reside em área urbana (57,1%) (Tabela 7).

Tabela 7. Características sociodemográficas

	Grupos de idade				Total N = 374	
	64-74 anos n = 202		75+ anos n = 155		n	%
	n	%	n	%	n	%
Género						
Masculino	91	45,0	62	40,0	153	57,1
Feminino	111	55,0	93	60,0	204	42,9
Idade						
M (DP)	68,98 (2,93)		80,61 (4,25)		74,03 (6,78)	
Mín.-Máx.	64-74		75-92		64-92	
Escolaridade						
M (DP)	4,25 (2,97)		3,25 (2,55)		3,81 (2,84)	
Mín.-Máx.	0-17		0-15		0-17	
0 anos	22	10,9	33	21,3	55	15,4
1-4 anos	137	67,8	101	65,2	238	66,7
5-9 anos	29	14,4	17	11,0	46	12,9
10-12 anos	8	4,0	2	1,3	10	2,8
12 ou mais anos	6	3,0	2	1,3	8	2,2
Estado Civil						
Solteiro	22	10,9	13	8,4	35	9,8
Casado/União de Facto	111	55,0	56	36,1	167	46,8
Viúvo	56	27,7	80	51,6	136	38,1
Separado/Divorciado	13	6,4	6	3,9	19	5,3
Com Filhos						
Sim	167	82,7	135	87,1	302	84,6
Não	35	17,3	20	12,9	55	15,4
Número de Filhos a) n =302						
M (DP)	3,07	1,99	3,73	2,80	3,36	2,40
Mín.-Máx.	0-12		0-15		0-15	
Vive Só						
Sim	41	20,3	47	30,3	88	24,6
Não	161	79,7	108	69,7	269	75,4
Local de Residência						
Núcleo Urbano	113	55,9	91	58,7	204	57,1
Outras Freguesias	89	44,1	64	41,3	153	42,9

Em relação às condições de habitação, a maioria das pessoas considera que a habitação possui condições adequadas (86,3%). Contudo, observa-se que 2,8% não tem acesso a água quente, 5,9% não possui telefone fixo ou telemóvel, 71,3% não tem acesso a um elevador, 14,0% não dispõe de qualquer sistema de aquecimento e 25,8% reporta a presença de humidade na habitação (Tabela 8).

Tabela 8. Condições de habitação

	Participantes N = 357	
	n	%
Casa com condições adequadas		
Não	49	13,7
Sim	308	86,3
Recursos da habitação		
Água quente		
Não	10	2,8
Sim	347	97,2
Telefone/telemóvel		
Não	21	5,9
Sim	336	94,1
Elevador		
Não	171	71,3
Sim	69	28,8
Aquecimento da casa		
Lareira fogão de lenha	75	21,4
Aquecedores	153	43,7
Aquecimento central ar-condicionado	69	19,7
Conjugação de várias Fontes de aquecimento	4	1,1
Não aquece a casa	49	14,0
Humidade na casa		
Não	265	74,2
Sim	92	25,8



No que concerne às dificuldades de mobilidade – dentro e fora de casa, 34,8% identificou a presença de barreiras arquitetônicas no interior da habitação, sendo as barreiras mais frequentes escadas ou degraus (77,7%). Em relação à dificuldade de deslocação no exterior, 74,6% identifica dificuldades de mobilidade e/ou o equilíbrio (Tabela 9).

Tabela 9. Dificuldades de mobilidade dentro e fora de casa

	Participantes N = 357	
	n	%
Barreiras arquitetônicas dentro da casa a) N = 356		
Não	232	65,2
Sim	124	34,8
Tipo de barreiras arquitetônicas b) N = 121		
Escadas/degraus	94	77,7
Banheira	8	6,6
Banheira e degraus/escadas	7	5,8
Degraus/escadas e portas estreitas	12	9,9
Dificuldades na deslocação fora de casa		
Não	240	67,2
Sim	117	32,8
Tipo de barreiras arquitetônicas		
Escadas/degraus	26	22,8
Dificuldades de mobilidade e/ou equilíbrio	85	74,6
Necessidade de acompanhamento	2	1,8
Desorientação	1	0,9

No que diz respeito à funcionalidade nas AIVD, destaca-se que, aproximadamente, metade das pessoas apresenta um grau de dependência moderado (49,9%), seguida por uma percentagem significativa de pessoas independentes (39,2%). Relativamente à funcionalidade nas ABVD, a maioria é independente (85,7%) (Tabela 10).

Tabela 10. Funcionalidade nas AIVD e ABVD

	Participantes N = 357	
	n	%
Funcionalidade nas AIVD		
M (DP)	12,24 (5,27)	
Amplitude teórica	0-30	
Mín-Máx	8-28	
Independente	140	39,2
Moderadamente dependente	178	49,9
Severamente dependente	39	10,9
Funcionalidade nas ABVD		
M (DP)	94,23 (3,54)	
Amplitude teórica	0-100	
Mín-Máx	25-100	
Independente	306	85,7
Ligeiramente dependente	36	10,1
Moderadamente dependente	13	3,6
Severamente dependente	2	0,6
Totalmente dependente	--	--

Globalmente, 33,1% das pessoas avaliadas apresenta declínio cognitivo, sendo proporcionalmente superior nas pessoas com menos escolaridade (0-2 anos) onde aproximadamente 50% apresenta declínio cognitivo. Também nos grupos etários superiores (+75 anos) observa-se maior percentagem de pessoas com declínio, com exceção do grupo de pessoas com mais escolaridade (7+ anos) (Tabela 11).

Tabela 11. Funcionamento cognitivo

	Escolaridade (anos)					
	0 a 2 n = 84		3 a 6 n = 241		7 ou mais n = 32	
	n	%	n	%	n	%
Idade						
65-74 anos						
Com défice	17	47,2	23	16,2	8	33,3
Sem défice	19	52,8	119	83,8	16	66,7
+75 anos						
Com défice	32	66,7	38	37,6	--	--
Sem défice	16	33,3	61	61,6	8	100
Todos						
Com défice	49	58,3	61	25,3	8	25,0
Sem défice	35	41,7	180	74,7	24	75

04. Avaliação gerontológica multidimensional

No que se refere ao risco de isolamento social os resultados obtidos mostram que 30% de pessoas estão em risco de isolamento social. Além disso, a rede familiar é mais robusta do que a rede de amigos (Tabela 12).

Tabela 12. Rede social e risco de isolamento social

	Participantes N = 357		
	M (DP)	Mín-Máx	Amplitude Teórica
Rede Social (Lubben) – valor global	16,16 (6,96)	3-30	0-30
Família	9,18 (3,74)	0-15	0-15
Amigos	6,98 (4,26)	0-15	0-15
Risco de isolamento social	n		%
Risco de isolamento social	107		30,0

Como se pode observar na Tabela 13, a maioria das pessoas avaliadas apresenta sintomatologia depressiva, sendo que em aproximadamente 70% a sintomatologia depressiva é ligeira a moderada.

Tabela 13. Sintomatologia depressiva

	Participantes N = 357		
	M (DP)	Mín-Máx	Amplitude Teórica
Sintomatologia Depressiva	6,49(3,12)	0-13	0-15
	n		%
Normal	94		26,3
Depressão Ligeira	138		38,7
Depressão Moderada	111		31,1
Depressão Severa	7		2,0

Para além da análise de dimensões individuais do processo de envelhecimento, importa também compreender como se articulam entre si e estabelecem a base da heterogeneidade característica do processo de envelhecimento. Assim, a idade encontra-se significativamente associada à funcionalidade nas ABVD e AIVD, sendo que à medida que a idade avança o grau de dependência aumenta. A mesma associação é observada para o funcionamento cognitivo e para a sintomatologia depressiva, ou seja, mais idade está associada a maior declínio cognitivo e maior severidade na sintomatologia depressiva (Tabela 14).

Tabela 14. Dimensões do envelhecimento individual segundo grupo etário

	Grupo Etário	M	DP	t	p
Índice de Barthel	64-74	96,11	11,10	2,900	,004**
	75+	91,77	15,89		
Índice de Lawton	64-74	11,16	4,47	-4,381	,000***
	75+	13,65	5,88		
MMSE	64-74	25,76	4,09	5,431	,000***
	75+	23,08	4,99		
Lubben-6	64-74	17,01	7,00	2,642	,009**
	75+	15,06	6,77		
GDS-15	64-74	6,34	3,31	-1,050	,295
	75+	6,68	2,85		

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Considerando a literatura no domínio, o género é também uma variável muito relevante no processo de envelhecimento, sendo que este aspeto também se observa no Município. Neste contexto, o género masculino apresenta maior declínio cognitivo e dependência nas AIVD comparativamente com o género feminino (Tabela 15).

Tabela 15. Dimensões do envelhecimento individual segundo género

	Grupo Etário	M	DP	t	p
Índice de Barthel	Masculino	92,25	16,05	-3,491	,001***
	Feminino	96,86	8,56		
Índice de Lawton	Masculino	12,32	5,85	,346	,729
	Feminino	12,13	4,41		
MMSE	Masculino	24,02	4,93	-2,759	,006**
	Feminino	25,37	4,23		
Lubben-6	Masculino	15,71	7,00	-1,425	,155
	Feminino	16,76	6,88		
GDS-15	Masculino	6,70	2,97	1,487	,138
	Feminino	6,20	2,29		

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

04. Avaliação gerontológica multidimensional

Quando analisamos os indicadores de envelhecimento individual em função do estado civil (casado versus não casado), observam-se também diferenças estatisticamente significativas. As pessoas mais velhas não casadas (solteiras, viúvas, divorciadas/separadas) apresentam maior dependência nas ABVD e AIVD, maior declínio cognitivo e maior isolamento social (Tabela 16).

Tabela 16. Dimensões do envelhecimento individual segundo estado civil

	Estado Civil	M	DP	t	p
Índice de Barthel	Casado	96,86	9,69	3,593	,000***
	Não casado	91,92	15,87		
Índice de Lawton	Casado	11,28	4,12	-3,334	,001***
	Não casado	13,08	5,99		
MMSE	Casado	25,52	3,95	3,573	,000***
	Não casado	23,79	5,13		
Lubben-6	Casado	17,94	6,33	4,663	,000***
	Não casado	14,59	7,12		
GDS-15	Casado	6,15	3,39	-1,863	,063
	Não casado	6,78	2,83		

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001



O contexto físico e ambiental onde as pessoas vivem tem também um impacto significativo no processo de envelhecimento, uma vez que aspetos como tipo, número e acessibilidade a recursos/serviços comunitários tem-se revelado determinante para o envelhecimento ativo e saudável. Neste sentido, analisaram-se os indicadores de envelhecimento em função da tipologia das freguesias (urbano versus intermédio versus periférico) onde as pessoas avaliadas viviam. Os resultados revelam diferenças significativas no declínio cognitivo e na sintomatologia depressiva, sendo que as pessoas com 65 ou mais anos a viver no núcleo urbano apresentam menor declínio cognitivo comparativamente com as residentes no núcleo intermédio (com piores indicadores), mas apresentam maior sintomatologia depressiva face às residentes no núcleo intermédio (com melhores indicadores) (Tabela 17).

Tabela 17. Dimensões do envelhecimento individual por tipologia de freguesia

	Tipologia Freguesia	M	DP	t	p
Índice de Barthel	Núcleo urbano	93,60	14,16	1,085	,339
	Núcleo intermédio	96,33	6,52		
	Núcleo periférico	95,58	14,74		
Índice de Lawton	Núcleo urbano	12,30	5,30	,987	,374
	Núcleo intermédio	12,87	5,41		
	Núcleo periférico	11,40	4,98		
MMSE	Núcleo urbano	25,03	4,48	4,960	,008**
	Núcleo intermédio	22,78	4,72		
	Núcleo periférico	24,04	5,28		
Lubben-6	Núcleo urbano	16,41	7,70	2,177	,115
	Núcleo intermédio	14,16	3,98		
	Núcleo periférico	16,65	4,38		
GDS-15	Núcleo urbano	7,45	2,41	62,006	,000***
	Núcleo intermédio	3,63	3,28		
	Núcleo periférico	4,00	3,38		

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001



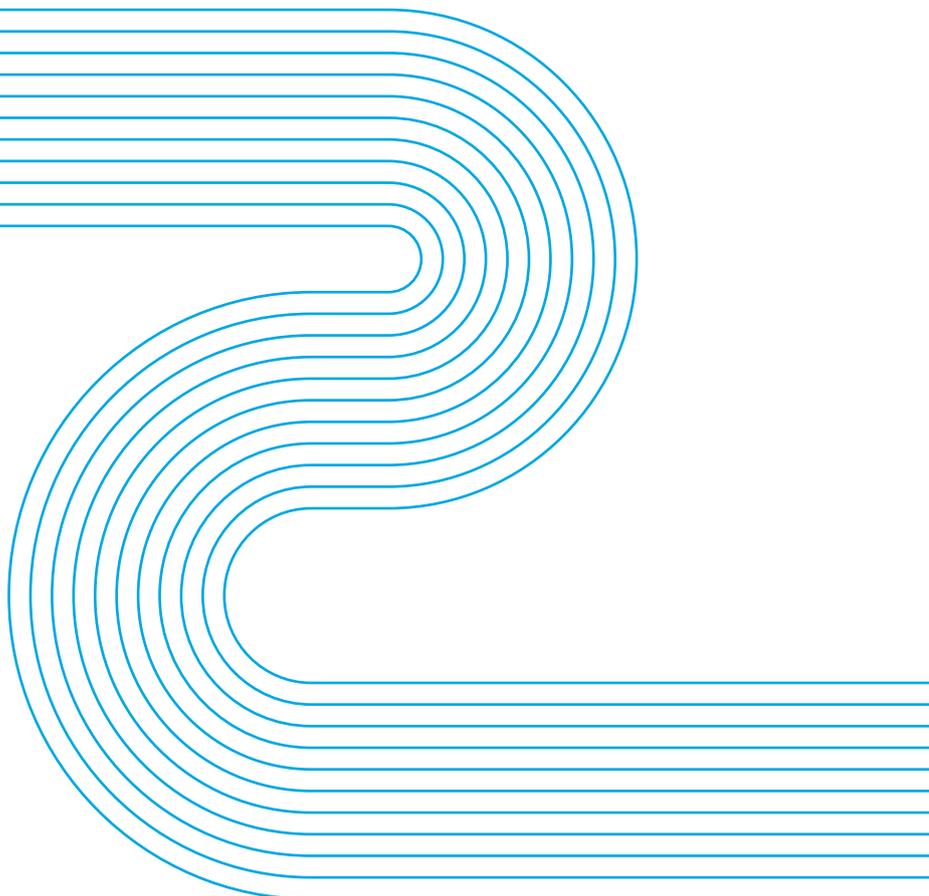
A presença de perdas em diferentes áreas do funcionamento individual coloca as pessoas em maior risco, evidenciando necessidades mais significativas e complexas. Assim, procedeu-se à identificação do número de pessoas avaliadas que apresentam acumulação de perdas (dependência nas AIVD e ABVD, declínio cognitivo, sintomatologia depressiva e isolamento social), constituindo um indicador de vulnerabilidade individual. Como se pode observar na Tabela 18, 69,2% apresenta dois ou três indicadores de vulnerabilidade.

Tabela 18. Indicadores de vulnerabilidade

Indicadores de vulnerabilidade	Participantes N = 357	
	n	%
Sem indicadores	2	,6
Com 1 indicador	53	14,8
Com 2 indicadores	139	38,9
Com 3 indicadores	108	30,3
Com 4 indicadores	38	10,6
Com 5 indicadores	17	4,8

22

Globalmente, observa-se que as pessoas com 65 ou mais anos avaliadas apresentam limitações significativas na funcionalidade para as AIVD, declínio cognitivo relevante, risco de isolamento social e sintomatologia depressiva significativa. Os homens, particularmente os mais velhos (75 ou mais anos), os não casados e a viver no núcleo intermédio apresentam piores indicadores de envelhecimento, nomeadamente na funcionalidade para as AIVD, funcionamento cognitivo, rede social e sintomatologia depressiva.







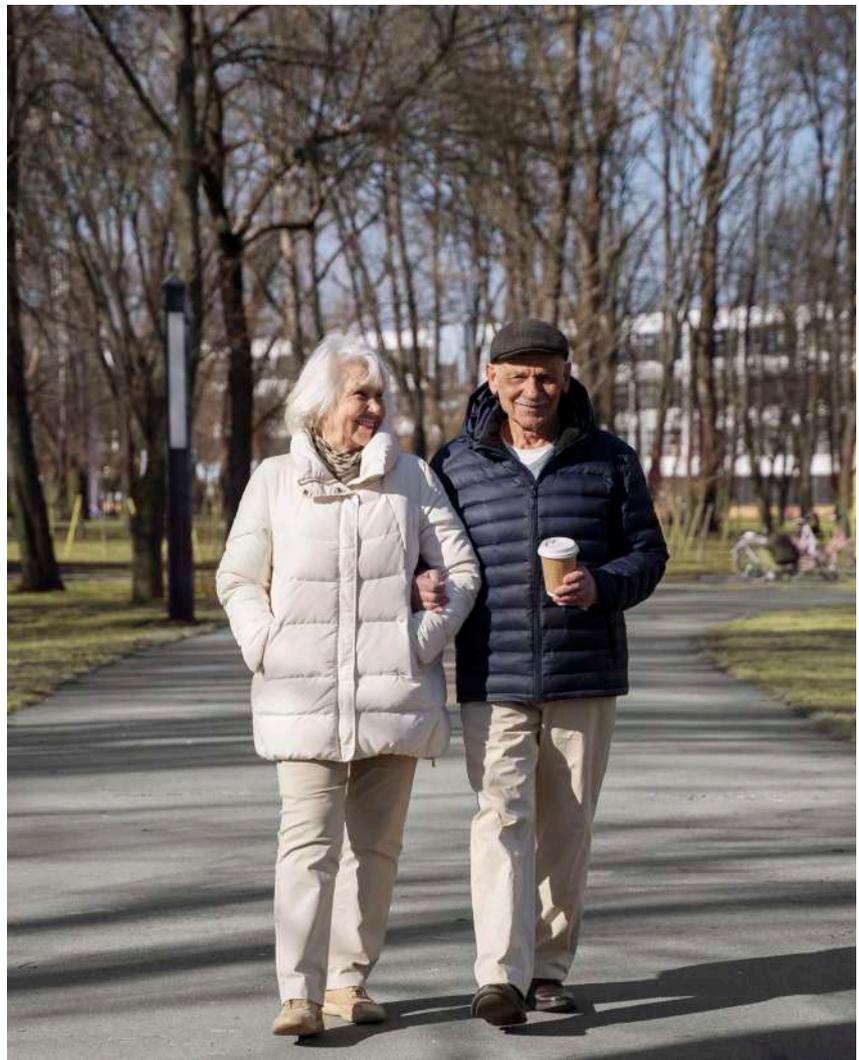
05

Estrutura geral do Plano para a Longevidade & eixos estratégicos

A caracterização do Município de Braga – que compreendeu a análise de aspetos demográficos, dos recursos sociais e de saúde e da avaliação gerontológica multidimensional – permite identificar necessidades e oportunidades que evidenciam a relevância do desenvolvimento de políticas autárquicas – articuladas e integradas – com vista à promoção do envelhecimento ativo e saudável. Neste sentido, o PG, enquanto instrumento de planeamento e desenvolvimento estratégico no âmbito do envelhecimento e da longevidade humana, articula-se com outros instrumentos similares do Município, nomeadamente o *Plano Municipal de Saúde 2021-2026*, o *Plano Municipal para a Igualdade e a Não Discriminação 2022-2027* e o *Plano Municipal para a Integração de Migrantes 2022*, entre outros. Quer pela natureza comum (ferramentas de planeamento estratégico), quer pelo foco em dimensões estruturantes da vida dos munícipes (saúde, igualdade, inclusão, longevidade), estes instrumentos complementam-se na concretização de objetivos estratégicos e operacionais orientados para a promoção da qualidade de vida e do bem-estar das pessoas ao longo de todo o ciclo de vida.

Desta forma, foram definidos três objetivos gerais para o Plano para a Longevidade do Município de Braga:

1. Promover o envelhecimento ativo e saudável;
2. Transformar Braga num Município amigo da idade;
3. Fomentar a inovação e a otimização de recursos e serviços na área do envelhecimento.



Face ao trabalho desenvolvido, foram ainda identificadas áreas prioritárias de intervenção que se associam a diferentes objetivos específicos e que se operacionalizam em quatro eixos estratégicos de intervenção: (1) **Bem-estar & Qualidade de vida**, (2) **Participação**,

Tabela 19. Eixos estratégicos, objetivos e áreas de intervenção do Plano para a Longevidade

Eixos Estratégicos	Objetivos Específicos	Áreas de Intervenção
Bem-estar & Qualidade de Vida	<ul style="list-style-type: none"> - Apoiar as pessoas na manutenção e melhoria da saúde - Potenciar ambientes promotores de bem-estar - Ativar redes de suporte social - Promover a intergeracionalidade 	<ul style="list-style-type: none"> - Saúde & Apoio/Ação Social - Cuidadores Informais - Redes Familiares - Redes de Vizinhança
Participação	<ul style="list-style-type: none"> - Remover barreiras à participação social - Promover o envolvimento das pessoas em todas as áreas da vida comunitária (social, cultural, política, económica) - Desenvolver mecanismos de representação e participação 	<ul style="list-style-type: none"> - Emprego & Reforma - Educação & Aprendizagem ao Longo da Vida - Voluntariado - Participação Social e Cultural - Cuidadores Informais
Segurança	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciar sentimentos de confiança, segurança e dignidade - Promover ambientes físicos <i>age-friendly</i> - Ativar recursos (tecnológicos) compensatórios 	<ul style="list-style-type: none"> - Espaços Públicos - Transportes - Dispositivos de Segurança - Segurança Pública - Maltrato aos mais velhos
Inovação & capacitação	<ul style="list-style-type: none"> - Reconhecer e valorizar boas práticas - Reforçar a colaboração interinstitucional; - Estimular a inovação social - Contribuir para a capacitação profissional - Promover a investigação 	<ul style="list-style-type: none"> - Qualidade dos Equipamentos Sociais - Capacitação dos Profissionais - Inovação Social - Investigação aplicada

(3) **Segurança** e (4) **Inovação & Capacitação** (Tabela 19).

De seguida, apresenta-se a caracterização de cada eixo estratégico e respetivas áreas de intervenção, acompanhados de tabelas de operacionalização que especificam medidas/ações correspondentes a cada um dos eixos.

Eixo Estratégico 1: Bem-Estar & Qualidade de Vida

O primeiro eixo estratégico tem como objetivo promover o bem-estar e a qualidade de vida da população do Município. Este eixo integra quatro áreas de intervenção específicas: (1) saúde e apoio/ação social, (2) cuidadores informais, (3) redes familiares e (4) redes de vizinhança. Cada uma destas áreas desempenha um papel fundamental na abordagem de questões específicas determinantes para a qualidade de vida das pessoas mais velhas e da comunidade, sendo que as ações desenhadas em cada uma das áreas deste eixo visam assegurar o bem-estar, proporcionar suporte e promover a coesão da comunidade.

O Município de Braga é dotado de um vasto leque de recursos sociais e de saúde de elevada qualidade. A saúde constitui-se como um fator determinante para o bem-estar da população mais velha, uma vez que quando percecionam um estatuto de saúde positivo são, por exemplo, capazes de participar mais ativamente na comunidade, manter relações sociais mais satisfatórias e realizar atividades da vida diária de forma mais independente. Assim, as ações desenhadas nesta área estão orientadas para a otimização e manutenção da saúde física e mental, com vista à promoção de uma vida mais saudável e ativa e, consequentemente, à melhoria da qualidade de vida.

À medida que o envelhecimento demográfico aumenta, aumenta também a necessidade de cuidadores informais. Os cuidadores informais desempenham um papel estruturante em várias esferas da vida das pessoas cuidadas, assegurando o envelhecimento das pessoas mais velhas nas suas casas e comunidades (*aging in place*). Assim, é de extrema importância potenciar recursos, capacitação e suporte aos cuidadores informais para que possam não só cuidar das pessoas com eficácia e qualidade, mas também para que os próprios cuidadores assegurem condições potenciadoras de um processo de envelhecimento ativo e saudável. As ações desenhadas nesta área de intervenção visam contribuir para a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar não só das pessoas cuidadas, como também dos seus cuidadores.

A família constitui-se como um pilar basilar na vida de muitas das pessoas mais velhas, sendo por isso essencial promover o reforço das redes familiares, constituindo-se uma área prioritária de intervenção. As ações desenhadas neste âmbito visam proporcionar suporte e orientação às famílias, de modo que estas possam construir ambientes de suporte familiar robustos e otimizados, contribuindo para o aumento do bem-estar e da qualidade de vida.

As redes de vizinhança desempenham um papel vital na coesão comunitária. Assim, a promoção de redes de vizinhança coesas e solidárias é essencial, uma vez que potenciam a criação de ambientes onde as pessoas mais velhas se podem sentir incluídas, apoiadas e seguras. As ações desenhadas neste contexto visam aumentar a qualidade de vida, uma vez que as interações sociais e o apoio comunitário são elementos essenciais para o bem-estar das pessoas mais velhas.



Eixo Estratégico 2: Participação

O segundo eixo estratégico tem como objetivo promover a participação ativa e significativa da população mais velha na comunidade. Este eixo, que está alinhado com pilar da participação do envelhecimento ativo, engloba quatro áreas de intervenção específicas: (1) emprego e reforma, (2) educação & aprendizagem ao longo da vida, (3) voluntariado e (4) participação social. Cada uma destas áreas desempenha um papel fundamental na remoção de barreiras à participação social e no estímulo ao envolvimento significativo das pessoas mais velhas em todas as esferas da vida comunitária e social.

A transição do mundo de trabalho para a reforma é um momento pivotal no ciclo de vida. Assim, as ações desenhadas nesta área estão orientadas não só para a remoção de barreiras que condicionam a participação ativa das pessoas mais velhas no mercado de trabalho quando assim o desejam, como também para a criação e promoção de oportunidades para o desenvolvimento contínuo de recursos e competências ao longo da vida que facilitem uma transição positiva e adaptativa para a reforma.

A aprendizagem ao longo da vida é um dos pilares do envelhecimento ativo. Esta área constitui-se como um elemento-chave para a participação, uma vez que visa garantir atualização constante de conhecimentos, competências e interesses, fazendo com que as pessoas se continuem a desenvolver do ponto de vista pessoal e intelectual ao longo da vida, para além da educação formal, escolar ou profissional. Assim, as ações desenhadas neste contexto visam potenciar o acesso a oportunidades de educação e formação ao longo da vida (não formal ou informal), permitindo que as pessoas mais velhas possam expandir e/ou aprofundar os seus interesses, conhecimentos e competências em áreas distintas, reforçando assim o sentimento de competência e valor pessoal.

O voluntariado encerra um potencial transformador da vida não só das pessoas mais velhas, mas da comunidade em geral, uma vez que potencia sentimentos de propósito e realização, redução do isolamento social, desenvolvimento de competências, sentido valor, entre outros. Além disso, o voluntariado constitui-se como uma oportunidade para que os mais velhos se envolvam em atividades culturais, sociais e políticas, garantindo a representação e participação ativa nas múltiplas esferas da vida comunitária. As ações desenhadas neste contexto visam promover e facilitar o voluntariado dos mais velhos, incentivando-os a contribuir com as suas competências, experiência e tempo em causas sociais e comunitárias.

Eixo Estratégico 3: Segurança

O terceiro eixo estratégico tem como objetivo promover a segurança, o bem-estar e a dignidade da população mais velha. Este eixo, que está alinhado com pilar da segurança do envelhecimento ativo, engloba cinco áreas de intervenção: (1) espaços públicos, (2) transportes, (3) dispositivos de segurança, (4) segurança pública e (5) prevenção de maus-tratos. Cada uma destas áreas desempenha um papel fundamental na construção da perceção de segurança e proteção das pessoas mais velhas e, conseqüentemente, melhora a sua qualidade de vida e bem-estar.

A segurança dos mais velhos nos espaços públicos constitui-se como um aspeto basilar, por exemplo, para a autonomia e independência, participação social, autoestima e confiança. Assim, as ações desenhadas nesta área visam a promoção de um ambiente *age-friendly* nos espaços públicos, para que assim possam viver, socializar e participar plenamente na vida da comunidade sem receios e inseguranças.

O acesso a transportes seguros e acessíveis é nuclear para a mobilidade e independência das pessoas mais velhas. As ações desenhadas neste contexto visam otimizar o sistema de transportes para que estes sejam mais acessíveis e adaptados às necessidades das pessoas mais velhas, proporcionando viagens seguras, confortáveis e acessíveis.

A implementação de dispositivos de segurança é importante pois podem, por exemplo, prevenir quedas e outros acidentes, monitorizar a saúde, aumentar a segurança nas habitações, entre outros. Assim, as ações desenhadas nesta área visam otimizar a segurança das pessoas mais velhas através de dispositivos como alarmes de emergência e sistemas de monitorização, permitindo uma resposta rápida em caso de necessidade.

A segurança pública é um direito fundamental de todos os cidadãos. As ações desenhadas nesta área visam otimizar a colaboração com as autoridades locais no sentido de garantir

que as preocupações de segurança dos mais velhos sejam abordadas de modo eficaz, promovendo um ambiente seguro e protetor em todo o Município.

Os maus-tratos às pessoas mais velhas configuram-se como uma violação dos direitos humanos. Os maus-tratos colocam em causa a dignidade, o respeito, a saúde física e mental, a segurança emocional, entre outros. Assim, as ações desenhadas nesta área visam a criação de mecanismos eficazes de sensibilização e intervenção para combater qualquer forma de abuso ou negligência, assegurando que os mais velhos vivem com dignidade e respeito.

Eixo Estratégico 4: Inovação & Capacitação

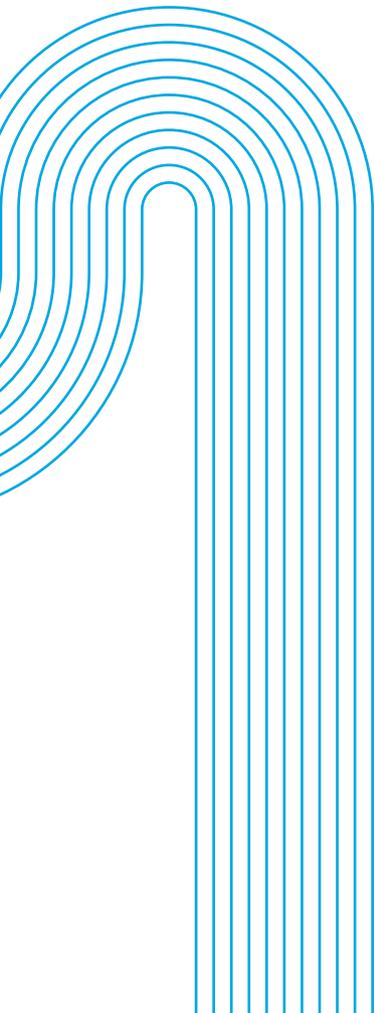
O quarto eixo estratégico tem como objetivo potenciar a inovação e capacitação dos setores que atuam na área do envelhecimento. Este eixo engloba quatro áreas de intervenção: (1) qualidade dos equipamentos sociais, (2) capacitação de profissionais, (3) inovação social, e (4) investigação aplicada. Cada uma destas áreas assume um papel fundamental na potenciação da inovação, capacitação e qualidade dos serviços/recursos proporcionados a este grupo populacional.

A qualidade dos equipamentos sociais tem um impacto direto na qualidade de vida das pessoas mais velhas, uma vez que afeta diretamente o seu bem-estar físico, mental, emocional e social. Assim, as ações desenhadas nesta área visam otimizar a qualidade desses equipamentos, proporcionando ambientes mais seguros, acolhedores e funcionais que atendam às necessidades específicas das pessoas mais velhas.

Profissionais capacitados desempenham um papel crucial na prestação de serviços de qualidade aos mais velhos. A capacitação dos profissionais tem impacto direto nos serviços, nomeadamente na melhoria dos cuidados proporcionados e melhor compreensão e comunicação com os mais velhos. As ações desenhadas nesta área visam o investimento na formação e no desenvolvimento contínuo dos profissionais que trabalham com a população mais velha, contribuindo para a prestação de cuidados de elevada qualidade e sensíveis às necessidades das pessoas mais velhas.

A inovação social é motor de progresso na assistência e prestação de cuidados nesta área, à semelhança do que acontece em muitas outras. As ações desenhadas visam estimular a criação e desenvolvimento de respostas inovadoras dirigidas a desafios específicos enfrentados pelos mais velhos, promovendo a criação de serviços, produtos e/ou práticas diferenciadas que melhorem a qualidade de vida e bem-estar.

A investigação sobre o envelhecimento é fundamental não só para as pessoas mais velhas, mas para a sociedade como um todo. A investigação constitui-se como uma ferramenta essencial para a compreensão de fenómenos específicos e para o desenvolvimento de respostas inovadoras e contextualizadas, mas também para construir capacidade de antecipação e proatividade face aos desafios que se avizinham no âmbito do aumento do envelhecimento demográfico e da longevidade humana, muitos dos quais com contornos e especificidades únicas e novas. As ações desenhadas nesta área visam a valorização da investigação científica, nomeadamente através da colaboração com instituições de ensino superior e equipas de investigação focadas em problemas reais e orientadas para o desenvolvimento de soluções e práticas baseadas na evidência científica.



Eixo Estratégico 1. Bem-Estar e Qualidade de Vida						Calenderização			
Área	Objetivos	Estratégia/Programa	Indicadores	Intervenientes	2024	2025	2026	2027	
Saúde & Apoio/ Ação Social		1. Programa BragActiva	- Nº de freguesias abrangidas - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	
		2. Programa Ativ@mente	- Nº de formações e <i>workshops</i> dinamizados - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Rede Social de Braga	x	x	x	x	
		3. Projeto Red May	- Nº de freguesias abrangidas - Nº de participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	
		4. Rede de Emergência Social (Apoio Social Direto)	- Nº de beneficiários - Tipologia de apoios - Tempo de resposta	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	
		5. Projeto Farmácias Amigas da Idade	- Nº de farmácias com selo de mérito e boas práticas - Satisfação dos clientes com 65+ anos	- Programa Abém - Farmácias parceiras do Município		x			
		6. Projeto Radar Social	- Nº de recursos mapeados - Sistema integrado de georreferenciação social	- Recursos humanos do Município - Parceiros da Rede Social de Braga	x	x			
		7. Iniciativa <i>Aging</i> Braga	- Taxa de utilização - Satisfação dos utilizadores	- Mapa Social de Braga - Parceiros da Rede Social de Braga	x	x	x	x	
		8. Balcão Sénior 2.0	- N.º de atendimentos - Satisfação dos utilizadores	- Recursos humanos do Município - Parceiros da Rede Social de Braga	x	x	x	x	
		9. Braga a Sorrir	- Nº de freguesias abrangidas - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	
		10. Braga +Saúde	- Nº de freguesias abrangidas - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	
		11. Natação Sénior	- Nº de freguesias abrangidas - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	
		12. Boccia Sénior	- Nº de freguesias abrangidas - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	

Eixo Estratégico 1. Bem-Estar e Qualidade de Vida (continuação)									
Área	Objetivos	Estratégia/Programa	Indicadores	Intervenientes	Calenderização				
					2024	2025	2026	2027	
Cuidadores Informais	<ul style="list-style-type: none"> - Apoiar as pessoas na manutenção e melhoria da saúde - Potenciar ambientes promotores de bem-estar - Ativar redes de suporte social 	13. Espaço Cuidar do Cuidador Informal	<ul style="list-style-type: none"> - Espaço Cuidar do Cuidador Informal - N.º de beneficiários 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos do Município - Parceiro Estratégico: Associação de Cuidadores Informais de Braga 			x	x	x
		14. Guia de apoio ao cuidador informal	<ul style="list-style-type: none"> - Guia de apoio ao cuidador informal 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos do Município - Parceiro Estratégico: Associação de Cuidadores Informais de Braga 		x			
		15. Rede de Autarquias que Cuidam dos Cuidadores Informais	<ul style="list-style-type: none"> - Selo de mérito RACCI 	<ul style="list-style-type: none"> - Mapa Social de Braga - Parceiros da Rede Social de Braga 		x	x	x	x
		7. Iniciativa <i>Aging</i> Braga	<ul style="list-style-type: none"> - Taxa de utilização da plataforma - Satisfação dos utilizadores 	<ul style="list-style-type: none"> - Programa Abém - Farmácias parceiras do Município 				x	
		16. Programa de Capacitação de Cuidadores Informais	<ul style="list-style-type: none"> - N.º ações dinamizadas - N.º participantes - Satisfação dos participantes 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos do Município - Parceiro Estratégico: Associação de Cuidadores Informais de Braga 		x	x	x	x
		17. Gabinete de Apoio ao Cuidador	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de atendimentos - Satisfação dos utilizadores 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos do Município - Parceiros da Rede Social de Braga 		x	x	x	x
		18. Programa E_Correspondência	<ul style="list-style-type: none"> - N.º formações dinamizadas - N.º participantes - Satisfação dos participantes 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos do Município - Parceiro Estratégico: SIOSLIFE 					x
Redes Familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Ativar redes de suporte social - Promover a intergeracionalidade 	19. Programa Alô D. Rosa	<ul style="list-style-type: none"> - N.º participantes - Satisfação dos participantes 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos do Município - Parceiro Estratégico: SIOSLIFE 				x	
		20. Iniciativa Porta Amiga	<ul style="list-style-type: none"> - N.º participantes - Satisfação dos participantes 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos do Município - Parceiro Estratégico: CVP-Programa Braga +65 			x	x	x
		21. Programa Comércio Amigo	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de estabelecimentos comerciais aderentes - N.º de colaboradores formados - N.º de intervenções 	<ul style="list-style-type: none"> - Parceiro Estratégico: Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP)/AEB - Estabelecimentos comerciais 		x	x	x	x
Redes de Vizinhança	<ul style="list-style-type: none"> - Ativar redes de suporte social - Promover a intergeracionalidade 	22. Habitação Colaborativa/ <i>Cohousing</i>	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de soluções criadas - Satisfação dos residentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Instituições locais/Rede Social de Braga 			x	x	x
		23. Programa Voluntariado de Proximidade	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de voluntários - <i>Feedback</i> dos voluntários - N.º de beneficiários - Satisfação dos beneficiários 	<ul style="list-style-type: none"> - Banco Local de Voluntariado de Braga - Parceiros da Rede Social de Braga - Voluntários 			x	x	x

05. Estrutura geral do Plano para a Longevidade & eixos estratégicos

Eixo Estratégico 2. Participação								
Área	Objetivos	Estratégia/Programa	Indicadores	Intervenientes	Calenderização			
					2024	2025	2026	2027
Emprego & Reforma	- Remover barreiras à participação social	2. Programa Ativ@mente	- Nº de formações e <i>workshops</i> dinamizados - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x
	- Promover o envolvimento das pessoas em todas as áreas da vida comunitária	24. Iniciativa Emprego 50 +	- Nº de pessoas com 50+ integradas em medidas de emprego - Nº de empresas sensibilizadas	- Parceiro Estratégico: Programa Qualifica - Parceiros: IEFP/Rede Social de Braga		x	x	
	- Desenvolver mecanismos de representação e participação	25. Iniciativa Empreender 55 +	- Nº de participantes - Nº de empreendedores - Satisfação dos participante	- Parceiro estratégico: HPH-Centro de Inovação Social de Braga - Parceiros da Rede Social de Braga		x	x	x
Educação & Aprendizagem ao Longo da Vida		26. Rede Local de Espaços Sénior	- Nº de Juntas de Freguesias envolvidas - <i>Feedback</i> das Juntas - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Juntas de Freguesia - Parceiros da Rede Social		x	x	x
	- Remover barreiras à participação social	2. Programa Ativ@mente	- Nº de formações e <i>workshops</i> dinamizados - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x
	- Desenvolver mecanismos de representação e participação	27. Projeto Academia das Gerações	- Nº de Escolas e IPSS envolvidas - <i>Feedback</i> das Escolas e IPSS - Nº de beneficiários - Satisfação dos beneficiários	- Recursos humanos do Município - Parceiros Estratégicos: Escolas e IPSS - Parceiros da Rede Social		x	x	
		28. Academia Sénior	- Nº de Participantes - Satisfação dos beneficiários	- Recursos humanos do Município - Voluntários	x	x	x	x
		29. EcoMov Sénior 1ª edição	- Nº de formações e <i>workshops</i> dinamizados - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x			
Voluntariado	- Remover barreiras à participação social	30. Braga Voluntária	- Nº de oportunidades de voluntariado para Pessoas mais idosas - Nº de voluntários - Satisfação dos voluntários	- Banco Local de Voluntariado de Braga - Parceiros do Município - Voluntários	x	x	x	x
	- Promover o envolvimento das pessoas em todas as áreas da vida comunitária	23. Programa Voluntariado de Proximidade	- Nº de voluntários - <i>Feedback</i> dos voluntários - Nº de beneficiários - Satisfação dos beneficiários	- Banco Local de Voluntariado de Braga - Parceiros da Rede Social de Braga - Voluntários	x	x	x	x
	- Desenvolver mecanismos de representação e participação	31. Menção Honrosa Voluntário Maior	- Nº menções honrosas atribuídas	- Banco Local de Voluntariado de Braga - Parceiros do Município - Voluntários		x	x	x
Participação Social e Cultural	- Remover barreiras à participação social	32. Cartão Sénior Municipal	- Nº de beneficiários - Satisfação dos beneficiários	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x
	- Promover o envolvimento das pessoas em todas as áreas da vida comunitária	33. Assembleia Maior	- Nº de elementos da assembleia	- Recursos humanos do Município		x	x	
	- Desenvolver mecanismos de representação e participação	34. Participação Maior	- Nº de sugestões - Nº projetos aprovados	- Recursos humanos do Município		x	x	x
	35. ATLAS- Programa de Mediação Cultural do Município de Braga	- Satisfação dos utilizadores - Nº de beneficiários	- Recursos humanos do Município - Entidades Artísticas		x	x	x	



05. Estrutura geral do Plano para a Longevidade & eixos estratégicos

Eixo Estratégico 3. Segurança								
Área	Objetivos	Estratégia/Programa	Indicadores	Intervenientes	Calenderização			
					2024	2025	2026	2027
Espaços Públicos	- Potenciar sentimentos de confiança, segurança e dignidade - Promover ambientes <i>age-friendly</i>	36. Rede Mundial das Cidades Amigas das Pessoas Idosas	- Adesão do Município à RMCAPÍ	- Recursos humanos do Município		x		
		37. Projeto Colaboradores +	- Taxa de participação nas formações - Satisfação dos munícipes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x		x	
		38. Programa Braga Sem Barreiras	- Nº de barreiras arquitetónicas identificadas - Nº de barreiras arquitetónicas eliminadas - Satisfação dos munícipes	- Recursos humanos do Município – Projeto “Já Passo Aqui		x	x	
Transportes	- Potenciar sentimentos de confiança, segurança e dignidade - Promover ambientes <i>age-friendly</i>	39. Bolsa BragaSol	- Nº de beneficiários - Tempo de resposta	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município - TUB - BragaHabit		x	x	x
		40. Programa Braga + Mobilidade	- Nº de utilizadores - Satisfação dos utilizadores	- Parceiro estratégico: TUB - Parceiros do Município	x	x	x	x
		41. Projeto Motorista Amigo	- Taxa de participação nas formações - Satisfação dos utilizadores	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município		x	x	
Dispositivos de Segurança	- Potenciar sentimentos de confiança, segurança e dignidade - Promover ambientes <i>age-friendly</i> - Ativar recursos (tecnológicos) compensatórios	42. Banco de Bens e Equipamentos	- Nº de beneficiários - Tempo de resposta	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x
		43. Projeto Braga + 65	- Nº de beneficiários - Satisfação dos beneficiários	- Equipa da Teleassistência - Parceiros do Município	x	x	x	x
Segurança Pública	- Potenciar sentimentos de confiança, segurança e dignidade - Promover ambientes <i>age-friendly</i>	44. Projeto “Segurança em Sentido Obrigatório”	- Nº de ações dinamizadas - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x
		2. Programa Ativ@mente	- Nº de formações e <i>workshops</i> dinamizados - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x
		6. Projeto Radar Social	- Nº de recursos mapeados - Sistema integrado de georreferenciação social	- Recursos humanos do Município	x	x		
Maltrato aos mais velhos	- Potenciar sentimentos de confiança, segurança e dignidade - Promover ambientes físicos <i>age-friendly</i>	20. Iniciativa Porta Amiga– Toc Toc	- Nº pessoas monitorizadas - Nº pessoas sinalizadas	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x
		45. Manual de Sensibilização -e Maus-Tratos Contra Pessoas Idosas	- Manual de Sensibilização - Maus-Tratos Contra Pessoas Idosas	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município - APAV/Comissão de Proteção do Idoso		x		
		7. Iniciativa <i>Aging</i> Braga	- Taxa de utilização - Satisfação dos utilizadores	- Recursos humanos do Município	x	x	x	x

Eixo Estratégico 4. Inovação & Capacitação						Calenderização			
Área	Objetivos	Estratégia/Programa	Indicadores	Intervenientes					
					2024	2025	2026	2027	
Qualidade dos Equipamentos Sociais	- Reconhecer e valorizar boas práticas	46. Serviço de Apoio a Projetos de Inovação Social	- Nº de beneficiários - Satisfação dos beneficiários	- Parceiro estratégico: HPH - Centro de Inovação Social de Braga - Parceiros do Município	x	x	x	x	
	- Reforçar a colaboração interinstitucional	47. Prémio de Boas Práticas 4_Aging	- Nº de prémios atribuídos	- Recursos humanos do Município		x	x	x	
	- Estimular a inovação social	48. Programa Braga Inova	- Nº de formações e <i>workshops</i> dinamizados - Nº de participantes - Satisfação dos participantes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	
	- Contribuir para a capacitação profissional								
- Promover a investigação	49. Observatório Social	- Tipologia de dados recolhidos - Utilização dos dados recolhidos	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x		
Capacitação dos Profissionais	- Reconhecer e valorizar boas práticas	37. Projeto Colaboradores +	- Taxa de participação nas formações - Satisfação dos munícipes	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x		x		
	- Reforçar a colaboração interinstitucional	46. Serviço de Apoio a Projetos de Inovação Social	- Nº de beneficiários - Satisfação dos beneficiários	- Parceiro estratégico: HPH- Centro de Inovação Social de Braga - Parceiros do Município	x	x	x	x	
	- Estimular a inovação social								
	- Contribuir para a capacitação profissional	50. Comunidade Prática do Envelhecimento – CoP Aging	- Nº de reuniões/ano - Nº de membros	- Profissionais da área do envelhecimento - Especialista da área do envelhecimento	x	x	x	x	
- Promover a investigação									
Inovação Social	- Reconhecer e valorizar boas práticas	46. Serviço de Apoio a Projetos de Inovação Social	- Nº de beneficiários - Satisfação dos beneficiários	- Parceiro estratégico: HPH - Centro de Inovação Social de Braga - Parceiros do Município	x	x	x	x	
	- Reforçar a colaboração interinstitucional	47. Prémio de Boas Práticas 4_Aging	- Nº de prémios atribuídos	- Recursos humanos do Município	x	x	x	x	
	- Estimular a inovação social	51. Selo de Mérito <i>age-friendly</i>	- Nº de estabelecimentos /serviços com selo de mérito <i>age-friendly</i> - Satisfação dos clientes com 65+ anos	- Parceiro Estratégico: Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP)/AEB - Parceiros do Município		x	x		
	- Contribuir para a capacitação profissional	25. Iniciativa Empreender 55 +	- Nº de participantes - Nº de empreendedores - Satisfação dos participantes	- Parceiro estratégico: HPH - Centro de Inovação Social de Braga - Parceiros do Município			x	x	
	- Promover a investigação	32. Assembleia Maior	- Nº de propostas - Nº projetos aprovados	- Recursos humanos do Município		x	x	x	
		50. Comunidade de Prática do Envelhecimento – CoP Aging	- Nº de reuniões/ano - Nº de membros	- Profissionais da área do envelhecimento - Especialista da área do envelhecimento	x	x	x	x	
Investigação Aplicada	- Reconhecer e valorizar boas práticas	52. Projeto Bridging Braga 4_Aging	- Nº de parcerias estabelecidas	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município	x	x	x	x	
	- Reforçar a colaboração interinstitucional	53. Projeto InnOBraga	- Nº de projetos de investigação financiados	- Parceiro estratégico: HPH - Centro de Inovação Social de Braga - Parceiros do Município	x	x	x	x	
	- Estimular a inovação social								
	- Contribuir para a capacitação profissional								
- Promover a investigação	54. Congresso Longevidade e Intergeneracionalidade	- Nº de participantes no Congresso	- Recursos humanos do Município - Parceiros do Município		x	x	x		

06



Monitorização e avaliação do plano para a longevidade

O desenvolvimento de medidas autárquicas para responder aos desafios decorrentes do envelhecimento e da longevidade implica uma atenção específica à monitorização e avaliação do PG.

A monitorização foca-se no processo de implementação do PG, reunindo evidências que permitam acompanhar o grau de implementação, nível de recetividade dos alvos/beneficiários, eventuais desvios e resultados ou ganhos. Como critérios de monitorização estabelece-se (1) fidelidade, que permite aferir o grau de cumprimento das medidas desenhadas e (2) responsividade, que permite identificar o grau de envolvimento dos destinatários/beneficiários. Em complementaridade podem ser estabelecidos outros critérios, nomeadamente qualidade e dosagem. Este tipo de avaliação deverá ser realizado por profissionais do Município com competências no domínio e diretamente envolvidos no desenvolvimento do PG.

A avaliação de impacto visa a recolha de evidências que permitam aferir os efeitos/resultados das medidas/programas desenvolvidos, tendo como referência indicadores prévios à implementação do PG. Tendo em conta que o PG contempla um horizonte temporal de quatro anos, prevê-se que a avaliação de impacto tenha um carácter intermédio (dois anos após início) e final (quatro anos após início). Atendendo aos indicadores definidos para cada medida/programa/ação do PG, importa definir instrumentos de avaliação, procedimentos de recolha de evidências e responsáveis.

O acompanhamento da execução do PG, assim como do desenvolvimento do plano de monitorização e avaliação será assegurado por um conjunto de especialistas na área do envelhecimento, da longevidade e da avaliação, que constituirá a *Comissão de Acompanhamento*. Esta Comissão, pelo seu *know how* e independência, constituirá um mecanismo externo de validação e antecipação de desvios/dificuldades, assim como um interlocutor privilegiado de análise, discussão e reflexão numa lógica de melhoria contínua.

Referências Bibliográficas

Associação Portuguesa de Psicogerontologia (2023). Planos Gerontológicos. <https://app.com.pt/planos-gerontologicos/>

Azevedo, L. (2022). Este país é para velhos? Migrações e envelhecimento em Portugal. *Forum Sociológico*, 40, 73-84. <https://doi.org/10.4000/sociologico.10567>

Bárrios, M. J., & Fernandes, A. A. (2014). A promoção do envelhecimento ativo ao nível local: análise de programas de intervenção autárquica. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 32(2), 188-196. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2014.09.002>

Bastos, A., Faria, C., Pimentel, H., & Rosas-Silva, S. (Coord.). (2019). Capacitar para a 4.ª idade – Manual de práticas de base comunitária. Escola Superior de Educação do IPVC. http://portal.ipvc.pt/images/ipvc/ese/pdf/MPBC_FINAL.pdf

Baltes, P. B., & Baltes, M. (1990). *Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation*. In Baltes, P. B., & Baltes, M. (Eds.), *Successful aging perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). New York: Cambridge University Press.

Bengtson, V. L., & Roberts, R. E. L. (1991). *Intergenerational solidarity in aging families: An example of formal theory construction*. *Journal of Marriage and the Family*, 53(4), 856-870. <https://doi.org/10.2307/352993>

Carta Social (2021). Número e Capacidade das Respostas Sociais no Concelho de Braga. <https://www.cartasocial.pt/inicio>

Direção Geral da Saúde (2017). Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025 – Proposta do Grupo de Trabalho Interministerial (Despacho n.º12427/2016). <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>

Instituto Nacional de Estatística (2023). Censos 2011: Resultados Definitivos. https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=censos2011_apresentacao

Instituto Nacional de Estatística (2023). Censos 2021: Resultados Definitivos. <https://www.pordata.pt/censos/resultados/emdestaque-portugal-361>

Fundação Francisco Manuel dos Santos (2023). Infografia: Portugal, um país a envelhecer. <https://www.ffms.pt/pt-pt/infografia/infografia-portugal-um-pais-envelhecer>

Hospital de Braga (2023). O Hospital: Sobre Nós. <https://www.hospitaldebraga.pt/hospital/sobre-nos>

Kahana, B., Kahana, E., Namazi, K., Kercher, K., & Stange, K. (1996). The role of pain in the cascade from chronic illness to social disability and psychological distress in late life. In D. I. Mostofsky & J. Lomranz (Eds.), *Handbook of pain and aging* (pp. 185-204). New York: Plenum Press.

Lowenstein, A., Katz, R., & Biggs, S. (2011). Rethinking theoretical and methodological issues in intergenerational family relations research. *Ageing and Society*, 31(7), 1077-1083. <https://doi.org/10.1017/S0144686X10000991>

Organização Mundial da Saúde (2002). Active ageing: a policy framework. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>

Referências Bibliográficas

Organização Mundial da Saúde (2007). *Global age-friendly cities: a guide*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43755>

Organização Mundial da Saúde (2015). *World report on ageing and health*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>

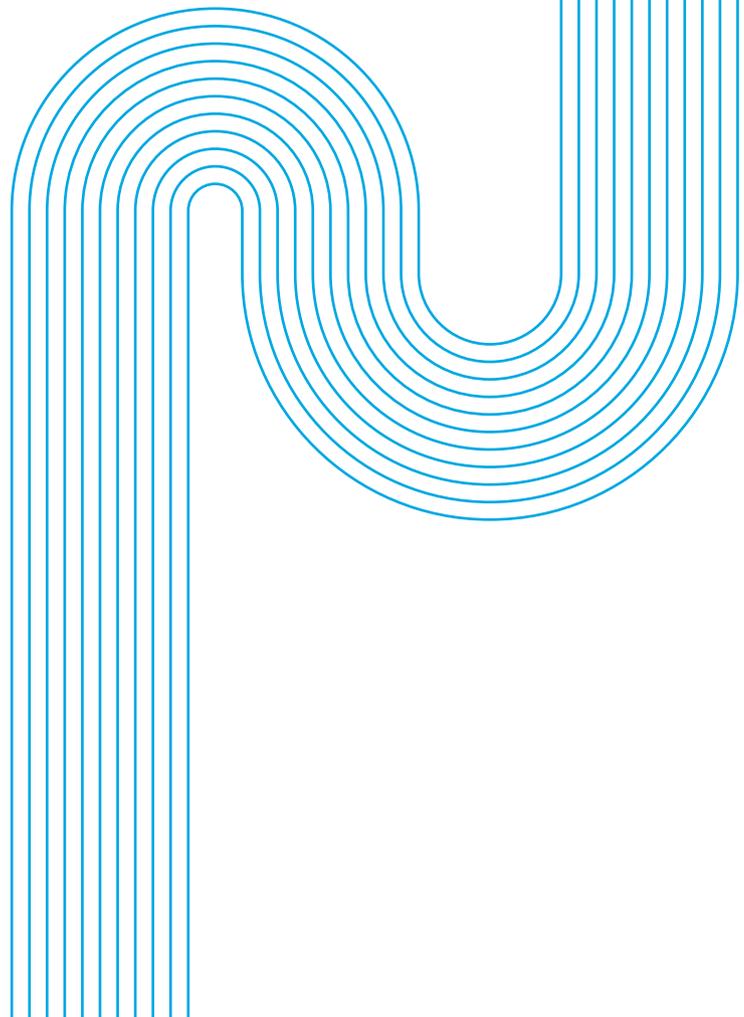
Moreira, M., J., G. (2020). Envelhecimento. In M., J., G., Moreira (Ed), *Como envelhecem os Portugueses: Envelhecimento, Saúde, Idadísmo*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

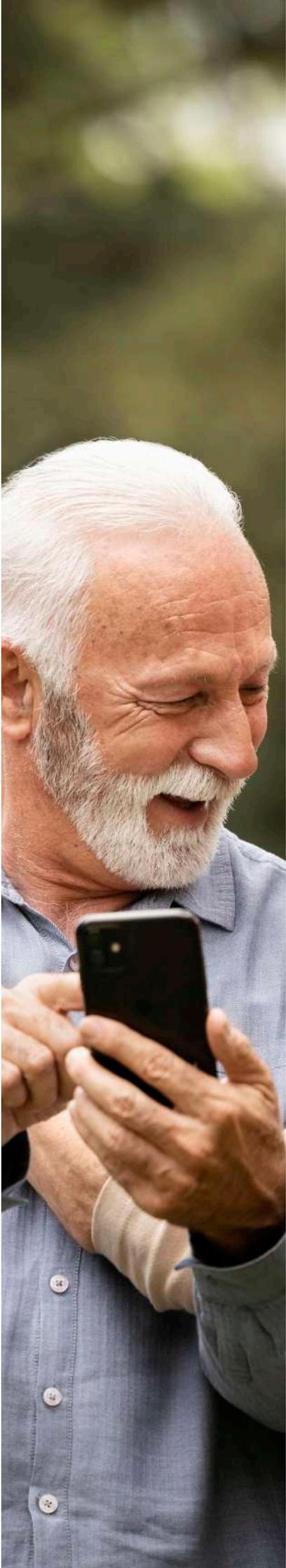
Moreira, M., J., G. & Pinheira, V. (2022). Os planos gerontológicos como instrumentos de apoio a políticas de envelhecimento territorializadas: O caso de Idanha-a-Nova. *Forum Sociológico*, 40, 35-47. <https://doi.org/10.4000/sociologico.10460>

Rosa, M., J., V. (2012). *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). *Successful aging*. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>

Serviço Nacional de Saúde (2023). *Agrupamentos de Centros de Saúde ACeS Cávado I – Braga*. <https://www.arsnorte.min-saude.pt/agrupamentos-de-centros-de-saude/aces-cavado-i-braga/>







Anexos

Anexo 1: Glossário

1. Programa BragActiva: Programa de atividade física concebido especificamente para a população sénior, de natureza gratuita e descentralizada, que visa promover o envelhecimento ativo e saudável.

2. Programa Ativ@mente: Programa que integra um conjunto de formações, *workshops* e ações de sensibilização e educação em diversas áreas do envelhecimento (e.g., saúde, bem-estar, reforma, segurança...), concebido não só para a população mais velha, mas também para toda a população com interesse nos temas abordados.

3. Red May: Continuidade do Projeto Red May (rede de apoio e manutenção comunitária para idosos), dirigido a pessoas com 55 ou mais anos, que visa combater o isolamento social e promover a qualidade de vida. Neste projeto são prestados, de forma gratuita, serviços de proximidade em áreas distintas como serviço social, enfermagem, neuropsicologia e psicomotricidade que poderão ser complementados com o contributo de outros profissionais, nomeadamente gerontólogo.

4. Rede de Emergência Social: Medida promovida pelo Município no domínio do Apoio Social Direto, integrado nas competências da Ação Social, que visa apoiar pessoas e famílias que se encontrem em situação de carência económica – emergente e pontual – ao nível de alimentação, comparticipação nas despesas de saúde e dívidas inerentes ao consumo doméstico de eletricidade, água e gás. Será dada atenção especial às situações de emergência social de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, em parceria com as IPSS do concelho.

5. Projeto Farmácias Amigas da Idade: iniciativa a promover pelo Município em articulação com o programa Abem – Rede Solidária do Medicamento e as farmácias do concelho que visa reconhecer as farmácias que se comprometem a ser “amigas da idade”. O Município irá atribuir um selo de mérito e de boas práticas às farmácias que prestam um atendimento diferenciado e que se destacam pela prestação de serviços e ações específicas em benefício da população sénior (e.g., entrega de medicação ao domicílio, administração de vacinas e sensibilização/educação das pessoas mais velhas sobre o uso/consumo correto dos medicamentos, etc.).

6. Radar Social: Adesão do Município ao projeto Radar Social. Este projeto surge no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência e tem como objetivo implementar um sistema integrado de georreferenciação social. Este sistema permitirá identificar pessoas, famílias ou grupos em situação de vulnerabilidade social, incluindo aquelas em risco de pobreza, exclusão social ou discriminação. Além disso, o projeto visa construir redes comunitárias de coesão social e capacitar os territórios na ativação das respostas e otimização dos recursos, o que se traduzirá no redirecionamento da intervenção social local para o desenvolvimento de territórios mais inclusivos.

7. Iniciativa Aging Braga: No âmbito do Mapa Social de Braga será potenciada a divulgação sobre informação sobre recursos, serviços, programas e iniciativas relevantes na área do envelhecimento, podendo contribuir também para o aconselhamento e educação sobre questões relacionadas com o envelhecimento. O *Aging* Braga constitui-se como um recurso inclusivo, acessível não apenas à população mais velha, mas também a todos aqueles que se interessem pelo tema.

8. Balcão Sénior 2.0: resposta de proximidade com carácter de itinerância pelas freguesias de Braga que pretende promover o acompanhamento humanizado aos idosos. Disponibilizará serviços e apoios específicos para os idosos, facilitando o acesso a informações sobre direitos, benefícios sociais, cuidados de saúde, atividades de lazer e contempla, ainda, a facilitação aos serviços municipais para seniores. Esta iniciativa visa aproximar o serviço público dos idosos que muitas vezes têm dificuldade de deslocar-se até os centros de atendimento, promovendo assim a inclusão e a participação dessa população.

9. Braga a Sorrir: é uma resposta do Município de Braga, em parceria com a “Mundo a Sorrir – Associação de Médicos Dentistas Solidários Portugueses”, concretizando programa de acesso à saúde oral para cidadãos carenciados, para que desta forma se torne num verdadeiro parceiro para a resolução específica de problemas de cariz dentário, repercutindo-se este aspeto na sintomatologia de bem-estar de cada utente.

10. Braga + Saúde: possui como objetivo garantir o acesso ao medicamento em ambulatório por parte de qualquer bracarense que se encontre numa situação de carência económica que o impossibilite de adquirir os medicamentos participados que lhe sejam prescritos por receita médica.

11. Programa Natação Sénior: apresenta como principal objetivo o fomento da atividade física em meio aquático para seniores, proporcionando por esta via um envelhecimento ativo e saudável, contrariando o sedentarismo instalado na sociedade atual. Como objetivos secundários surgem a melhoria da qualidade de vida, a ocupação de tempos de ócio de forma saudável, melhoria da autoestima e o fomento da adaptação ao meio aquático.

12. Programa Boccia Sénior: promove uma oferta desportiva gratuita e diferenciada ao nível da população sénior, promovendo a dimensão psíquica e de estratégia, em detrimento da componente física, possibilitando a integração de seniores com lacunas severas ao nível da sua mobilidade

13. Espaço Cuidar do Cuidador Informal: Estrutura/serviço, assente numa lógica de prestação de apoio de proximidade, que visa a capacitação, aconselhamento e/ou orientação dos cuidadores informais com vista à promoção e manutenção do seu bem-estar e qualidade de vida.

14. Guia de Apoio ao Cuidador Informal: Manual que sistematiza e divulga um vasto leque de informações úteis não só para os cuidadores como também para as pessoas cuidadas (ex., medidas de apoio, serviços e recursos disponíveis) com vista a melhorar a qualidade de vida e o bem-estar.

15. Rede de Autarquias que Cuidam dos Cuidadores Informais (RACCI): Adesão do Município à RACCI, cuja missão é ajudar os cuidadores informais, tornando visível e reconhecido o seu contributo nas mais diversas áreas e situações em que esta figura tem um papel fundamental. São atribuídos selos de mérito aos municípios que integram a rede e que adotem as melhores práticas e medidas de apoio aos cuidadores informais.

16. Programa de Capacitação Cuidadores Informais: pretende promover a capacitação do cuidador informal para o ato de cuidar através do conhecimento da doença, aquisição de capacidades e competências para a prestação de cuidados de saúde e diversas tipologias de apoio, entre estes, o apoio psicológico, reduzir a sobrecarga implícita na tarefa de cuidador e ainda promover o bem-estar da pessoa cuidada, através da melhoria da eficiência e eficácia na atuação do cuidar.

17. Gabinete de Apoio Cuidador: é um local físico de apoio multidisciplinar ao cuidador, prestando apoio específico nas mais diversas áreas tais como: psicologia, enfermagem, medicina, direito, social, habitação, entre outros que sejam necessários despoletar para o promover um melhor ato do cuidar.

18. Programa E_Correspondência: Visa dotar a população mais velha, sobretudo aqueles com baixos níveis de literacia digital, com competências que permitam potenciar a comunicação digital com familiares e amigos através de diversas plataformas online. Os participantes serão capacitados com conhecimentos e competências que lhes permitirão navegar no mundo digital com confiança e responsabilidade, assegurando a sua segurança online e adotando uma etiqueta digital apropriada.

19. Alô D. Rosa: Programa de apoio e mediação que tem como objetivo facilitar a comunicação entre as pessoas mais velhas e os familiares que residem fora do Município. Para tal as pessoas mais velhas são auxiliadas na organização de encontros virtuais ou presenciais, apoiadas na troca de mensagens e a gerir as comunicações por telefone ou outras formas digitais. O propósito deste programa é fortalecer os laços familiares, garantindo que os mais velhos se sintam conectados com os familiares ou outras pessoas relevantes/próximas distantes geograficamente, proporcionando apoio emocional e promovendo um sentimento de pertença e bem-estar.

20. Iniciativa Porta Amiga – Toc-Toc: No âmbito do programa da Teleassistência, promovido pelo Município, serão realizadas visitas ao domicílio com a finalidade de sinalizar, monitorizar e/ou acompanhar pessoas mais velhas que vivem sós ou com outros idosos. O Programa terá como propósito reduzir o isolamento social e os sentimentos de solidão, aumento do bem-estar, reforço das relações afetivas, aumento do sentimento de segurança e extensão do tempo de permanência no domicílio e, conseqüentemente, o adiamento da institucionalização involuntária.

21. Programa Comércio Amigo: Promovido pelo Município em parceria com estabelecimentos comerciais (e.g.: cafés, restaurantes, supermercados, etc.), frequentados regularmente por pessoas mais velhas a residir na comunidade, que visa a criação de pontos de monitorização e apoio. Os estabelecimentos comerciais funcionam como pontos de monitorização e assistência em que os colaboradores dos estabelecimentos (que serão capacitados através de formações para o efeito) estão atentos às necessidades dos idosos e sinalizam a autoridades ou serviços situações que requerem intervenção (ex., deteção de potenciais emergências médicas, problemas de segurança, etc.).

22. Habitação Colaborativa: Incentivar os agentes locais para a criação de soluções inovadoras de habitação, nomeadamente residência partilhada (cohousing) que visa proporcionar um ambiente seguro e confortável a pessoas que vivam em situação de vulnerabilidade acrescida (ex., condições precárias de habitabilidade, situações de instabilidade familiar). Cada residente tem o seu espaço pessoal (quarto, estúdio), garantindo a privacidade, e partilha áreas comuns com os restantes habitantes, promovendo a interação e o apoio mútuo. O valor da renda é estabelecido em função dos rendimentos, sendo que as despesas de água, luz e gás serão partilhadas por todos os habitantes.

23. Voluntariado de Proximidade: Assume-se como um espaço privilegiado para o exercício da cidadania e como uma prática que se caracteriza pela disponibilidade, gratuidade e espírito de serviço. É a atividade desenvolvida pelos voluntários a nível local, baseada nas relações de proximidade, no sentido de assegurar apoio pessoal e social a pessoas em situação de isolamento social, em contexto domiciliário, procurando dar resposta a problemas que não carecem de uma resposta específica de natureza profissional. São objetivos do Projeto reduzir a solidão e o isolamento; melhorar a qualidade de vida; desenvolver o trabalho em parceria; facilitar o acesso a infraestruturas/serviços básicos de saúde, religiosas ou outras; contribuir para a estabilidade e segurança emocional; fomentar e apoiar atividades de lazer; promover o convívio; e valorizar vivências passadas.

24. Iniciativa Emprego 50+: Em articulação com o Programa Qualifica, desenvolvido pelo Município de Braga, pretende-se promover ações de incentivo à contratação de profissionais com 50 anos ou mais, reconhecendo o valor da experiência, competência e maturidade dos trabalhadores na meia-idade para o mercado de trabalho. Esta intervenção permitirá, não apenas apoiar as pessoas com mais de 50 anos a encontrar oportunidades de emprego, mas valorizar as empresas que evidenciem práticas de emprego inclusivas e promovam a diversidade etária no local de trabalho. As empresas que se destacam por integrar com sucesso trabalhadores mais velhos serão reconhecidas, no sentido de incentivar a adoção de boas práticas de emprego intergeracional. Tal não só beneficia os trabalhadores mais velhos, como também contribui para a construção de uma sociedade mais inclusiva e solidária.

25. Iniciativa Empreender 55+: Iniciativa dedicada a apoiar e incentivar o empreendedorismo sénior. No âmbito da programação do HPH – Human Power Hub será realizada a sensibilização e informação às pessoas com mais de 55 anos para a participação ativa nos programas de aceleração. A participação nesta iniciativa compreende uma série de ações e recursos destinados a capacitar adultos a iniciar e desenvolver os seus próprios negócios ou projetos. Para tal será assegurada formação, apoio técnico-científico, oportunidades de *networking* e colaboração, acesso a recursos financeiros, mentoria, avaliação de ideias de negócios e apoio contínuo. É uma resposta à crescente relevância do empreendedorismo sénior na economia local, incentivando os adultos mais velhos a permanecerem ativos e envolvidos na vida económica local.

26. Rede de Espaços Sénior de Braga: Projeto socioeducativo, formativo e cultural gratuito que visa melhorar a qualidade de vida da população mais velha, impulsionar o envelhecimento ativo e saudável e a aquisição/atualização de conhecimentos numa lógica de aprendizagem ao longo da vida. São objetivos deste Projeto estimular espaços e momentos de convívio e partilha entre as pessoas mais velhas, potenciando as ligações interpessoais e as condições de bem-estar, combatendo os fenómenos da solidão, isolamento e exclusão social. Este projeto é dirigido aos munícipes com idade igual ou superior a 55 anos e que se encontrem na condição de reformados ou pré-reformados.

27. Academia das Gerações: Projeto socioeducativo e cultural que visa a estimulação da intergeracionalidade através da partilha de conhecimentos e experiências entre diferentes gerações. Pretende-se que os munícipes mais velhos, em regime de voluntariado, possam partilhar as suas competências, saberes e experiências com crianças e jovens do município, num ambiente de aprendizagem multigeracional mútua e solidária. O Projeto está orientado para decorrer, prioritariamente, durante as interrupções letivas, proporcionando

um ambiente de aprendizagem informal e enriquecedor para todos os participantes. Além de fortalecer os laços intergeracionais, oferece também benefícios adicionais para os mais velhos, que têm a oportunidade de se envolver e contribuir de forma significativa para a comunidade, e para os pais com crianças e jovens, que podem encontrar contextos seguros de apoio aos filhos.

28. Academia Sénior: projeto socioeducativo, formativo e cultural que tem como propósitos elevar a qualidade de vida da população sénior do Concelho, impulsionar o envelhecimento ativo e saudável e a aquisição/atualização de conhecimentos num âmbito de aprendizagem ao longo da vida. Tem ainda como finalidade estimular espaços e momentos de convívio e partilha entre os seniores, potenciando as ligações interpessoais e as condições de bem-estar, combatendo os fenómenos da solidão, isolamento e exclusão social.

29. EcoMov Sénior 1ª edição: Trata-se de uma iniciativa que pretende valorizar e incentivar o dar uma 2.ª vida aos recursos cujo fim seria o lixo, aliando esta preocupação à promoção da criatividade e diversão nos Lares e Centros de Dia do concelho de Braga, com dois principais objetivos, a sustentabilidade, já que o material utilizado nas sessões promove a redução, reutilização e reciclagem de materiais, minimizando o desperdício e o impacto ambiental e a criatividade, a cooperação e a diversão, uma vez que as atividades contemplam a criação de jogos de mesa, instrumentos musicais e peças decorativas, bem como posterior exploração dos mesmos. Decorre nas instalações das Instituições inscritas na iniciativa, com a duração de 90 minutos.

30. Braga Voluntária: Constitui-se como a estrutura municipal de voluntariado, tem como objetivos incentivar o voluntariado, fomentar a cidadania ativa e criar uma cultura de solidariedade no Município. O projeto, em cooperação com as organizações promotoras de ações de voluntariado e com os diferentes atores e agentes locais, conta atualmente com mais de 50 parceiros envolvidos na sua rede. No âmbito do envelhecimento ativo e saudável, o Programa irá contar com uma linha de voluntariado específica, orientada para a divulgação e estímulo à população mais velha, enquanto voluntários, alinhado com as suas competências, interesses e experiências.

31. Menção Honrosa Voluntário Maior: Iniciativa que visa reconhecer e valorizar os munícipes com 65 ou mais anos que generosamente dedicam o seu tempo e esforço ao voluntariado. Além de destacar a importância do compromisso com o voluntariado e o impacto positivo que os voluntários têm na vida de muitos, promove também um sentido de comunidade e incentiva o voluntariado intergeracional, fortalecendo os laços entre gerações. Assim, esta iniciativa visa essencialmente a atribuição de menções honrosas por parte do Município a pessoas mais velhas que se destacam enquanto voluntários, sendo que essas distinções podem ser baseadas em critérios como o tempo dedicado ao voluntariado, o impacto das suas ações na comunidade ou a dedicação contínua ao longo dos anos.

32. Cartão Sénior Municipal: É atribuído a cidadãos com idade igual ou superior a 65 anos, eleitores e residentes no concelho de Braga há pelo menos um ano e, tem a validade de dois anos, contando da data de emissão. A par dos benefícios no acesso a serviços municipais, o Cartão Sénior pretende estimular a participação em atividades culturais, desportivas e recreativas, valorizando a participação e o envolvimento social, melhorando as condições de vida, aumentando a autoestima e capacitação dos mais velhos.

33. Assembleia Maior: A Assembleia constitui-se como um órgão consultivo do Município que tem como principal função colocar na agenda, debater e analisar questões/temas relevantes na área do envelhecimento e da vida dos cidadãos mais velhos, propondo e/ou analisando programas e iniciativas direcionadas para a população mais velha. A Assembleia será constituída por pessoas mais velhas que possuem competências e *know how* em áreas relevantes para o envelhecimento (e.g.: saúde, social, justiça, emprego/trabalho, etc.). A Assembleia não se foca exclusivamente em questões técnicas, mas atua como um espaço de diálogo com a comunidade e as autoridades públicas, visando (co)construir soluções partilhadas para os desafios decorrentes do envelhecimento demográfico e do aumento da longevidade.

34. Participação Maior: No âmbito do orçamento participativo prevê-se incentivar que anualmente os munícipes e entidades públicas e privadas apresentem candidatura a iniciativas/ações/projetos no âmbito do envelhecimento que, após análise são apoiados pelo Município e complementam as medidas desenvolvidas pelo mesmo.

35. ATLAS - Programa de Mediação Cultural do Município de Braga: Programa cultural que envolve uma série de projetos que incluem atividades, como sessões de teatro, música e leitura de contos, em colaboração de várias entidades artísticas locais. Está alinhado com a Estratégia Cultural de Braga 2020-2030 e desenvolve dois projetos dirigidos aos seniores: O **“Lar Doce Lar”** - trata-se de um programa anual que leva aos lares e centros de dia atividades de mediação cuidadosamente planeadas para o público sénior. O objetivo deste programa, na sua generalidade, é o de estimular e aproximar o público sénior à fruição cultural com o intuito de fomentar o bem-estar, fortalecer a autoestima, reconhecendo e celebrando as suas vivências enquanto exploram juntos novas habilidades e talentos que possam estar latentes. Com isto, também se procura estimular e explorar memórias significativas, enquanto se entrelaçam as narrativas pessoais; e **“Livro de Memórias - Residência Artística para Público Sénior”**. Na residência artística, Paula Delecave traz a linguagem da colagem e o imaginário do livro, memória e esquecimento, para esta residência onde se viaja por diferentes épocas sem sair do mesmo lugar. O resultado do projeto desenvolvido com a comunidade sénior, será exibido em local público e será divulgado nas redes sociais do Município.

36. Rede Mundial das Cidades Amigas das Pessoas Idosas (RMCAP): Adesão do Município à RMCAP. A RMCAP é uma iniciativa da OMS que visa responder ao envelhecimento demográfico e criar ambientes urbanos que permitam maior participação cívica na sociedade, consciente da importância da população mais velha para o desenvolvimento humano sustentável. Em termos práticos, uma cidade amiga da idade adapta as suas estruturas e serviços de modo que estes incluam e sejam acessíveis a pessoas de todas as idades, em particular as mais velhas, com diferentes necessidades e capacidades.

37. Projeto Colaboradores+: O projeto Colaboradores+ consiste na capacitação/formação dos colaboradores da Câmara Municipal com funções de atendimento ao público, com o objetivo de sensibilizá-los para as particularidades da população mais velha. O foco é capacitar os colaboradores com as competências e conhecimentos necessários para proporcionar um atendimento acolhedor, eficiente e adaptado às necessidades das pessoas que procuram os serviços municipais (ex., garantir um ambiente seguro, reduzir os tempos de espera). No âmbito deste projeto, a Câmara Municipal disponibiliza uma quota no plano de capacitação de recursos humanos não apenas para os seus colaboradores, mas também para colaboradores de equipamentos, serviços e organizações sociais.

38. Programa Braga Sem Barreiras: Articular com o Projeto “Eu Já Passo Aqui”, desenvolvido pelo Município de modo a contribuir para identificar e eliminar barreiras arquitetónicas nas áreas públicas e edifícios municipais (ex., fiscalização de espaços comuns, passadeiras, piso, degraus, acessos aos edifícios públicos, etc.), no sentido de assegurar que os espaços públicos são acessíveis a todas as pessoas, independentemente da idade ou capacidade física. Assim, este Programa visa criar um ambiente urbano inclusivo e amigo de todas as idades, promovendo a acessibilidade universal e garantindo que as infraestruturas municipais se encontram em conformidade com as normas de acessibilidade. A monitorização constante permitirá a deteção precoce de problemas e a sua resolução eficaz, melhorando a qualidade de vida de todos os munícipes.

39. Bolsa Braga Sol: Esta Bolsa promove a atribuição de benefícios sociais no âmbito da isenção de taxas municipais, apoio técnico a projetos de construção, tarifas sociais de água, saneamento e transporte público gratuito, principalmente no acesso aos serviços de saúde, consultas e tratamentos. No sentido de melhorar as condições habitacionais dos cidadãos e famílias em situação de vulnerabilidade económica e social, este projeto auxilia também a realização de pequenas obras de reparação e requalificação de habitações degradadas.

40. Programa Braga + Mobilidade: O Programa + Mobilidade visa a criação de um sistema de transporte simplificado e acessível aos munícipes. Este programa visa a criação de dois sistemas de transporte distintos em parceria com os TUB – Transportes Urbanos de Braga: o Braga Mini-Bus e o Táxi Braga Social.

- **Braga Mini-Bus:** Sistema de transporte público urbano que visa incentivar os cidadãos de Braga a deixar os carros em casa, oferecendo viagens gratuitas no centro da cidade para portadores de um título de transporte coletivo rodoviário válido. O Braga Mini-Bus tem como objetivo promover o uso do transporte público, reduzir o tráfego de carros particulares, proteger o meio ambiente e melhorar a mobilidade urbana em Braga.

- **Táxi Social:** Serviço direcionado para pessoas mais velhas ou em situação de vulnerabilidade económica e social. Consiste no apoio de transporte gratuito para consultas,

internamentos, tratamentos e/ou exames complementares de diagnóstico e terapêutica para os estabelecimentos e unidades do Serviço Nacional de Saúde ou entidades com contrato ou convenção para prestação de cuidados de saúde.

- **Estacionamento Solidário:** Proporcionar o estacionamento gratuito às Instituições Particulares de Solidariedade Social no período de prestação de serviços e cuidados no domicílio.

41. Projeto Motorista Amigo: O Projeto Motorista Amigo visa a formação/capacitação dos motoristas dos autocarros da TUB através do desenvolvimento ou adequação das competências de condução adaptadas às características e particularidades da população mais velha (ex., questões relacionadas com a segurança nos autocarros), tendo em consideração as suas necessidades e desafios. O foco principal será dotar os motoristas de competências e conhecimentos necessários para assegurar uma experiência de viagem segura e confortável para a população mais velha, incluindo a redução dos tempos de espera nos autocarros.

42. Banco de Bens e Equipamentos: iniciativa da BragaHabit, que junta a AGERE e o Município de Braga, com o intuito de combater o desperdício e apoiar cidadãos em situação de maior vulnerabilidade social e económica. Esta plataforma visa promover a melhoria dos cuidados prestados aos munícipes de Braga, com dependência permanente ou temporária, através da cedência de equipamentos indispensáveis à sua autonomia e inclusão (ex., cadeiras de rodas, andarilhos, camas articuladas, colchões anti-escaras, entre outros). Este Programa desempenha um papel fundamental na promoção da solidariedade e apoio, garantindo o acesso daqueles que precisam de produtos de apoio para recuperar ou manter a sua autonomia. Além disso, este programa promove a reutilização de materiais numa lógica de sustentabilidade ambiental e rentabilização de recursos e fomenta a responsabilidade social dos cidadãos e das instituições do Município, estimulando a participação ativa da comunidade.

43. Projeto Braga +65: serviço de proximidade aos idosos em situação de vulnerabilidade social, que visa garantir a sua segurança, o apoio social e combate ao isolamento em colaboração com os parceiros locais. O objetivo é prevenir situações de risco e promover a redução de fatores/situações geradores de insegurança. Este serviço é operacionalizado através da disponibilização gratuita, aos respetivos beneficiários, do serviço de teleassistência e do acesso a uma linha telefónica de apoio aos idosos, garantindo deste modo o atendimento personalizado e o auxílio imediato em emergências. Além disso, para o acompanhamento dos beneficiários será constituído um grupo de voluntários, que tem como objetivo combater a solidão e/ou o isolamento social, através de contacto telefónico e visitas regulares.

44. Projeto Segurança em Sentido Obrigatório: tem como objetivo dar a conhecer a Polícia Municipal e sensibilizar a população sénior da área do Município para a adoção de comportamentos seguros, quer na via pública quer na sua residência, que contribuam para o seu bem-estar e melhoria da sua qualidade de vida.

45. Manual de Sensibilização sobre Maus-Tratos Contra Pessoas Idosas: Visa sistematizar e divulgar informações sobre maus-tratos a pessoas mais velhas, com o objetivo de promover o bem-estar, a qualidade de vida e garantir um ambiente seguro para as pessoas mais velhas, prevenindo a incidência desta problemática. O Manual contém informações sobre como reconhecer, prevenir e denunciar maus-tratos, além de destacar medidas de apoio, serviços e recursos disponíveis.

46. Serviço de Apoio a Projetos de Inovação Social: este apoio será concretizado em parceria como Human Power Hub – Centro de Inovação social de Braga e terá como missão informar e apoiar os cidadãos, instituições ou organizações do Município na identificação de oportunidades de candidaturas e fontes de financiamento externo para projetos de inovação social na área do envelhecimento. Além de disponibilizar informações atualizadas, assegura também apoio técnico e/ou consultoria na elaboração de candidaturas. O objetivo é incentivar a participação da comunidade local a participar em iniciativas de inovação social na área do envelhecimento e facilitar o acesso a financiamento para a implementação de projetos que contribuam para o bem-estar da população mais idosa, no âmbito dos programas de aceleração do Human Power Hub – Centro de Inovação Social de Braga.

47. Prémio de Boas Práticas 4_Aging: Distinção atribuída pelo Município a equipamentos, respostas/serviços e organizações sociais que se destacam na prestação

de cuidados de qualidade às pessoas mais velhas. Este reconhecimento visa celebrar, promover e divulgar boas práticas no setor do envelhecimento e incentivar a melhoria contínua dos serviços proporcionados à população mais velha, nomeadamente as que demonstram um compromisso excecional com o bem-estar, segurança e qualidade de vida. Através deste Prémio, a Câmara Municipal reconhece o esforço e a dedicação das organizações que desempenham um papel fundamental no apoio e cuidado à população mais velha, incentivando a excelência e inspirando outras a seguir o seu exemplo com vista à construção de uma comunidade mais amiga da idade.

48. Programa Braga Inova: Este programa tem como foco a divulgação de modelos e práticas gerontológicas inovadoras na área do envelhecimento (e.g.: intervenções não farmacológicas) junto dos equipamentos, respostas e organizações sociais. O objetivo principal é promover o conhecimento e a disseminação de abordagens eficazes no cuidado e bem-estar das pessoas mais velhas através da dinamização de ações de formação, *workshops* e conferências. Esta iniciativa visa inspirar organizações, profissionais e cuidadores a adotarem intervenções inovadoras, contribuindo para a qualidade de vida da população mais velha.

49. Observatório Social: Projeto dedicado à monitorização e ao estudo da realidade social do Município dinamizado em parceria com instituições, profissionais, investigadores e a participação ativa da comunidade. Este Observatório reunirá também informações essenciais relacionadas com o envelhecimento no Município (ex., número de pessoas mais velhas na comunidade e institucionalizadas, avaliação de competências e necessidade, etc.) de modo que os dados recolhidos sejam tidos em consideração na tomada de decisões futuras e na definição de políticas neste âmbito.

50. Comunidade de Prática do Envelhecimento: Grupo de profissionais que trabalham na área do envelhecimento com interesses comuns que se reúnem regular e periodicamente (bimensal) para partilhar experiências, discutir e aperfeiçoar a sua prática. Caracteriza-se por nascer e se desenvolver por iniciativa e envolvimento dos membros, beneficiando o desenvolvimento de colaborações autossustentáveis.

51. Selo de Mérito Age-Friendly: Projeto promovido pelo Município em parceria com estabelecimentos, empresas e serviços que visa reconhecer aqueles que se comprometem a ser “amigos da idade”. O Município atribui um selo de mérito e de boas práticas aos estabelecimentos, empresas e serviços (ex., cafés, restaurantes, agências bancárias) que prestem um atendimento diferenciado e que se destacam pela prestação de serviços e ações específicas em benefício da população mais velha (ex., atendimento personalizado, acessibilidade, entrega ao domicílio). Através do reconhecimento público e da atribuição de selos de mérito, o Município incentiva outras organizações a seguir o exemplo, criando uma comunidade mais amiga da idade.

52. Projeto Bridging Braga4Aging: Visa estabelecer parcerias formais e protocolos com instituições de ensino superior e unidades de investigação, com o objetivo de promover a investigação aplicada no âmbito do envelhecimento no Município. Através desta colaboração, o Município pode reunir insights essenciais e soluções baseadas na evidência, reforçando as sinergias entre a sociedade e a academia, contribuindo para a criação de políticas e estratégias mais eficazes e informadas, que beneficiam diretamente a comunidade sénior.

53. Projeto InnOBraga: apoio à criação/aceleração de projetos de investigação de cariz inovador no âmbito do envelhecimento ativo e saudável em Braga, através de financiamento, principalmente no âmbito dos Prémios de Empreendedorismo e Inovação Social e de apoio ao investimento social no âmbito do Portugal Inovação Social, quer abrangendo também a disponibilização de infraestruturas e recursos relevantes para os projetos de investigação (ex., laboratórios, apoio técnico, rede de contactos).

54. Congresso Longevidade e Intergeracionalidade: Congresso municipal bi-anual sob o mote do envelhecimento, que reúne a população sénior, profissionais, investigadores e todos os interessados na temática. O congresso celebra os avanços na investigação, a inovação e as ações que promovem o envelhecimento ativo e saudável em Braga. Deste modo, durante o congresso são apresentados resultados da investigação, atribuídos prémios e distinções neste âmbito (ex., selos mérito *age-friendly*, prémio voluntário maior, etc.). Este Congresso proporciona ainda uma oportunidade de aprendizagem, partilha de experiências e inspiração, com vista à construção de um futuro onde o envelhecimento seja sinónimo de bem-estar, vitalidade e contribuição ativa para a comunidade/sociedade.

Anexo 2: Ficha de Ação/Atividade

Ficha de Ação/Atividade

Eixo Estratégico	
Área de Intervenção	
Atividade/Ação	
Objetivos Específicos	
Alvos/Beneficiários	
Responsável	
Breve Descrição	
Recursos	
Calendarização	
Indicadores/Resultados	

