



GOLD

GETTING OLDER
WITH A DISABILITY

Envelhecer com uma deficiência

Histórias, ferramentas e práticas inspiradoras da GOLD



ÍNDICE

INTRODUÇÃO	4
O que é o projeto GOLD?	5
Qual é o público-alvo deste documento?	5
O que é que vou encontrar neste documento?	6
PORQUE É QUE É IMPORTANTE FALAR SOBRE DEFICIÊNCIA E ENVELHECIMENTO?	7
ENVELHECER COM UMA DEFICIÊNCIA: O QUE É QUE ISSO SIGNIFICA?	13
Sinais de envelhecimento	16
COLOCAR AS PESSOAS NO CENTRO DAS ATENÇÕES	19
O projeto de vida	20
A importância de escutar	22
Apoiar as transições	23
Idade e direitos	24
Promover a independência e as capacidades	26
Acesso aos cuidados de saúde	28
PORQUÊ E COMO ADAPTAR OS CALENDÁRIOS, AS ACTIVIDADES E O AMBIENTE DE VIDA?	29
Gestão do tempo e rituais	30
Adaptação das actividades	31
Manter um estilo de vida saudável	33
Adaptar o ambiente	33
APOIAR O ENVELHECIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: O PAPEL DOS PRESTADORES DE CUIDADOS INFORMAIS, DOS PROFISSIONAIS E DAS ESTRUTURAS DE CUIDADOS	34
Famílias e prestadores de cuidados	35
Necessidades de formação dos profissionais	37
A nível organizacional	38

GOLD - G.A. N° 2024-1-FR01-KA220-ADU-00024495

Financiado pela União Europeia. Os pontos de vista e opiniões expressos são, no entanto, da exclusiva responsabilidade do(s) autor(es) e não refletem necessariamente os da União Europeia ou da Agência Nacional Francesa. Nem a União Europeia nem a Agência Nacional Francesa podem ser responsabilizadas pelas mesmas.



AGFE



INTRODUÇÃO

O QUE É O PROJETO GOLD?

O projeto Erasmus+ GOLD (2024-2027) reúne parceiros da Áustria, Bélgica, França, Itália, Portugal e Roménia que se concentram na melhoria dos cuidados prestados a pessoas com deficiência a envelhecer.

O projeto **visa dotar os profissionais e os familiares prestadores de cuidados de competências essenciais para melhorar a qualidade dos serviços e assegurar um envelhecimento com dignidade e em boa saúde.** Incentiva a colaboração entre os sectores do envelhecimento e dos cuidados a pessoas com deficiência a nível europeu, a fim de encorajar a aprendizagem mútua entre estes dois sectores e adaptar os serviços de forma eficaz. Através da formação, da sensibilização e de ferramentas práticas, o projeto GOLD visa promover a inclusão, a capacitação e um melhor apoio às pessoas com deficiência a envelhecer.

O projeto GOLD desenvolveu três ferramentas para profissionais com o objetivo de melhorar as suas competências no domínio do envelhecimento e da deficiência:

- Um resumo de histórias, experiências e práticas inspiradoras
- Um programa de formação em linha para profissionais
- Uma caixa de ferramentas para apoiar a adaptação de serviços e práticas

Todos estes recursos estão disponíveis [no sítio Web do projeto GOLD](#).



QUAL É O PÚBLICO-ALVO DESTE DOCUMENTO?

Este documento destina-se principalmente aos profissionais que trabalham diretamente com pessoas com deficiência à medida que envelhecem. Pode também ter interesse para os cuidadores próximos que apoiam as pessoas com deficiência à medida que envelhecem.

O QUE É QUE VOU ENCONTRAR NESTE DOCUMENTO?

Os resultados iniciais do projeto GOLD incluíram a produção de um [documentário](#) e de uma [publicação de investigação de campo](#). O objetivo é fornecer um quadro contextual da situação atual antes do projeto, incorporando uma análise das políticas e da situação no terreno. O documento visa também inspirar práticas e destacar experiências relacionadas com a prestação de serviços a pessoas com deficiência à medida que envelhecem. A investigação incide sobre a situação na Europa e em seis Estados-Membros: Áustria, Bélgica, França, Itália, Portugal e Roménia. A fase preliminar do projeto de investigação implicou uma análise exaustiva das políticas e dos quadros institucionais em vigor a nível europeu, nacional e regional nos países parceiros. Simultaneamente, o projeto visava identificar práticas eficazes e inovadoras que respondessem às necessidades específicas do envelhecimento das pessoas com deficiência.

Paralelamente, foram realizadas 45 entrevistas qualitativas com pessoas com deficiência a envelhecer, profissionais e familiares/cuidadores informais. Estas entrevistas deram aos parceiros da GOLD a oportunidade de ouvir diretamente os vários grupos-alvo sobre a forma como encaram o envelhecimento e as necessidades que este implica.

Este documento de síntese visual e interativo reúne os resultados e as recomendações do relatório de investigação (1), a análise e o resumo das entrevistas qualitativas (2), bem como os conceitos-chave relacionados com o tema do projeto. Com base no material recolhido através da investigação e das entrevistas, os parceiros GOLD também conseguiram identificar exemplos de ferramentas e práticas que podem ser utilizadas por profissionais e cuidadores informais que apoiam pessoas com deficiência a envelhecer nos seus cuidados quotidianos. Estes exemplos estão resumidos nas caixas de texto.

Encontrará informações sobre uma série de conceitos-chave relacionados com o envelhecimento das pessoas com deficiência, conselhos práticos, alguns exemplos e boas práticas e testemunhos que o ajudarão a compreender melhor os desafios relacionados com o envelhecimento das pessoas com deficiência. Além disso, terá a oportunidade de identificar ideias e recursos inspiradores para incorporar nas suas próprias práticas, tanto como profissionais como como prestadores de cuidados informais.



PORQUE É QUE É IMPORTANTE FALAR SOBRE DEFICIÊNCIA E ENVELHECIMENTO?

Para o projeto GOLD, adotamos a definição de «deficiência» da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006): “As pessoas com deficiência incluem aquelas que têm incapacidades físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais de longo prazo que, em interação com várias barreiras, podem impedir a sua participação plena e efetiva na sociedade em condições de igualdade com os outros.”

Para efeitos do presente projeto, definimos uma pessoa com deficiência a envelhecer como qualquer pessoa que tenha tido a sua deficiência antes de sofrer os efeitos adicionais do envelhecimento.

Tal como demonstrado no [relatório de investigação GOLD](#), embora existam poucos dados disponíveis sobre o envelhecimento das pessoas com deficiência, é amplamente reconhecido que a esperança de vida das pessoas com deficiência aumentou e que esta tendência deverá continuar. Ao mesmo tempo, as pessoas com deficiência que envelhecem têm mais probabilidades de perder a sua independência, uma vez que as suas necessidades podem não ser bem compreendidas, e correm um maior risco de desenvolver comorbidades devido a problemas de saúde subjacentes ou a necessidades de cuidados de saúde não satisfeitas.

À medida que envelhecem, as pessoas com deficiência enfrentam formas múltiplas e complexas de discriminação. Muitas vezes, sofrem uma dupla estigmatização devido à sua deficiência e à sua idade avançada. Esta realidade expõe-nas a barreiras adicionais no acesso aos serviços de saúde, à habitação e ao emprego. Os preconceitos e os estereótipos marginalizam-nas ainda mais, limitando assim a sua participação na sociedade e o seu acesso aos serviços básicos. Além disso, as políticas públicas e as infraestruturas nem sempre estão adaptadas às suas necessidades específicas, agravando o seu isolamento social e a sua vulnerabilidade.

Além disso, os profissionais e os prestadores de cuidados informais que trabalham com pessoas com deficiência a envelhecer, em alguns casos, não estão suficientemente equipados para lidar com estes desafios complexos. Neste contexto, a criação de pontes entre os sectores da saúde, da deficiência e do envelhecimento é fundamental para garantir uma partilha mais eficaz dos conhecimentos, melhorando assim a qualidade de vida das pessoas com deficiência a envelhecer.



Resumo das informações sobre o quadro político e jurídico nos países abrangidos pelo projeto GOLD

O quadro seguinte resume as principais conclusões da análise do quadro político disponível no relatório de investigação documental e de campo do projeto GOLD.

EU

A UE protege as pessoas com deficiência a envelhecer através de quadros jurídicos internacionais e comunitários que promovem a igualdade e a dignidade humana. A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (UNCRPD) foi ratificada pela UE em 2010 e salvaguarda direitos como a vida independente e a proteção contra a discriminação. **A Estratégia da UE para a Deficiência 2021-2030** promove a independência e o acesso a serviços de cuidados, mas não se centra no emprego e na aprendizagem ao longo da vida. O [Pilar Europeu dos Direitos Sociais](#) apoia a inclusão e os cuidados prolongados através de princípios fundamentais. A legislação da UE, incluindo o Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia e a Diretiva 2000/78/CE, proíbe a discriminação com base na idade e na deficiência. **A Estratégia Europeia** para os Cuidados de Saúde apela a cuidados de longa duração acessíveis e de elevada qualidade e ao apoio aos prestadores de cuidados. A implementação varia consoante os Estados-Membros, com a UE a apoiar a coordenação através de plataformas como o [AccessibleEU](#). Iniciativas como o [Cartão Europeu de Deficiência](#) e o Programa Direitos, Igualdade e Cidadania reforçam a mobilidade e a inclusão. Os grupos de defesa defendem a adoção de uma estratégia específica para a igualdade entre homens e mulheres, a fim de combater a discriminação múltipla. As lacunas de dados impedem a eficácia das políticas; é essencial dispor de dados mais bem desagregados a nível europeu para estratégias inclusivas da UE.

ÁUSTRIA

Na Áustria, as questões relacionadas com a deficiência são tratadas como uma questão transversal a vários níveis entre o governo federal e as regiões. A maioria dos serviços de assistência à deficiência é prestada pelos governos regionais e pelas administrações distritais ou municipais.

[A Sozialwirtschaft Österreich](#) (Economia Social Austríaca) representa os interesses de mais de 570 organizações membros dos sectores privado, social e da saúde.

O financiamento e os recursos são disponibilizados a nível nacional, sob a forma de abono de família, subsídio de cuidados prolongados e assistência social, e a nível regional, sob a forma de serviços sociais e subsídio de subsistência.

Os novos serviços para pessoas com deficiência a envelhecer são assegurados pelo **Regulamento de Prestações e Remunerações da Lei da Deficiência da Estíria (LEVO-StBHG)**:

- 2024 - Cuidados e apoio de dia no contexto de cuidados residenciais a tempo inteiro
- 2025 - Assistência móvel a pessoas com deficiência que vivem em estruturas residências para pessoas mais velhas

BÉLGICA

O sistema belga de apoio ao envelhecimento das pessoas com deficiência baseia-se numa estrutura de governação complexa e a vários níveis. As responsabilidades são partilhadas entre o governo federal e as regiões. A nível federal, estão em vigor medidas financeiras para compensar a perda de autonomia (subsídio de substituição de rendimentos, subsídio de integração e subsídio de assistência a pessoas mais velhas). **As instituições envolvidas são o INAMI/RIZIV (Instituto Nacional de Seguro de Doença e de Invalidez), o Ministério belga da Segurança Social e a Fedris (Agência Federal dos Riscos Profissionais).**

A nível regional:

- Valónia: A AVIQ (Agência Valã para a Qualidade de Vida) cobre os serviços ligados à saúde, à deficiência e ao envelhecimento.
- Bruxelas-Capital: Em Bruxelas, o apoio às pessoas com deficiência a envelhecer é prestado conjuntamente por **Phare** (People with Disabilities Seeking Independence) e **Iriscare**, que coordenam e financiam serviços adaptados para promover a sua independência, inclusão e qualidade de vida.

Na Bélgica, a qualidade de vida das pessoas com deficiência que envelhecem é prejudicada pela falta de coordenação entre os sectores da deficiência e do envelhecimento, por instalações de cuidados inadequadas, pela fraca antecipação das transições de vida, pela formação insuficiente dos profissionais e pela complexidade institucional associada à regionalização da jurisdição. No entanto, estão a ser desenvolvidas cada vez mais iniciativas para fazer face a estes desafios, estabelecendo pontes entre os sectores, apoiando as famílias e os profissionais e antecipando as transições para estruturas residências para pessoas mais velhas.

O artigo 334.º do Código da Ação Social e da Saúde da Valónia estabelece o princípio de que os estabelecimentos residenciais ou de cuidados para adultos mais velhos na Valónia devem acolher pessoas com 70 anos ou mais em pelo menos 90% da sua capacidade aprovada. Se este limite for ultrapassado, deve ser pedida uma derrogação especial. Consequentemente, as pessoas com deficiência a envelhecer são excluídas injustificadamente nas estruturas residências e têm um acesso desigual a instalações adequadas.

Os SAJA (serviços de cuidados diurnos para adultos) e os SRNA (serviços residenciais noturnos para adultos) enfrentam restrições regulamentares que limitam a sua capacidade de adaptação ao envelhecimento das pessoas com deficiência. Por exemplo, os SAJA devem respeitar um limite máximo de 227 dias de frequência por ano e um mínimo de frequência, o que já não responde às necessidades dos utentes mais velhos, que ultrapassam frequentemente este limite. Por seu lado, os SRNA são prejudicados pela inexistência de um quadro regulamentar adequado para certas funções essenciais, como os assistentes de cuidados, o que dificulta a mudança de práticas e a prestação de cuidados a utentes mais dependentes. Em Bruxelas, o apoio às pessoas com deficiência a envelhecer é também dificultado por um requisito de idade rigoroso: Para ter acesso a serviços especializados, a deficiência deve ser constatada antes dos 65 anos. Esta regra exclui as pessoas cuja deficiência é identificada mais tarde na vida, mesmo que as suas necessidades sejam comparáveis.

FRANÇA

Em França, os direitos e o apoio às pessoas com deficiência estão consagrados na legislação e são aplicados através de um quadro nacional e local estruturado. A base jurídica é a **Lei de 11 de fevereiro de 2005** sobre a igualdade de direitos e oportunidades, a participação e a cidadania das pessoas com deficiência. Esta lei prevê uma definição alargada de deficiência e reforça os princípios da inclusão, da acessibilidade e da não discriminação.

Em França, o envelhecimento das pessoas com deficiência é entendido como “indivíduos que se tornaram deficientes no início da vida e que enfrentam agora os efeitos do envelhecimento, que podem conduzir a novos problemas de saúde, à perda de independência ou ao agravamento das dificuldades existentes”. Para os apoiar, a França dispõe de um sistema específico coordenado pelo MDPH (Centro Distrital para Pessoas com Deficiência), que existe em cada condado e atua como principal ponto de entrada para as pessoas com deficiência, avaliando as suas necessidades e dando acesso a direitos, prestações e serviços. Estas pessoas podem ter direito a dois tipos principais de apoio financeiro: o PCH (Subsídio de Compensação por Incapacidade) e o APA (Subsídio de Autonomia Personalizada); quando elegíveis para ambos, devem escolher o mais adequado, consoante a sua situação. Em termos de cuidados, existem diferentes opções para os ajudar a manter a estabilidade e a evitar alterações importantes relacionadas com a idade: apoio domiciliário para que permaneçam no seu ambiente familiar, assistência contínua nas instituições onde já vivem ou acesso a serviços residenciais especializados adaptados às necessidades das pessoas com deficiência a envelhecer. A França reconhece igualmente que o envelhecimento pode afetar não só os próprios indivíduos, mas também os seus familiares prestadores de cuidados, pelo que procura antecipar as mudanças nas necessidades de cuidados para evitar qualquer perturbação no curso de vida das pessoas e assegurar que a pessoa recebe apoio contínuo ao longo da sua vida.

ITÁLIA

Lei n.º 104 de 5 de fevereiro de 1992, também conhecida como Lei-Quadro para a Assistência, Integração Social e Direitos das Pessoas com Deficiência - uma lei pioneira para a inclusão social e a afirmação dos direitos das pessoas com deficiência, destinada a garantir a sua independência, integração e participação ativa na vida social, política e económica.

A Lei n.º 112, de 22 de junho de 2016, conhecida como a “**Lei Depois de Nós**”, visa proteger as pessoas com deficiência grave que não dispõem de apoio familiar adequado, garantindo-lhes uma vida digna e o mais elevado nível de independência possível, mesmo após o falecimento dos pais ou cuidadores.

O **Fundo Nacional para a Não Autossuficiência** foi criado em Itália através da **Lei n.º 296/2006, de 27 de dezembro de 2006** (artigo 1.º, n.º 1264), para garantir a implementação de níveis essenciais de serviços de assistência em todo o território nacional para pessoas não autossuficientes - financia **cuidados domiciliários** integrados em coordenação com os serviços de saúde, projetos de vida independente para pessoas com deficiência, **apoio às famílias e aos prestadores de cuidados** e **serviços de assistência e proteção social** para pessoas mais velhas e vulneráveis.

O conceito de “**projeto de vida**” personalizado foi introduzido pela **Lei n.º 328 de 8 de novembro de 2000** - visa permitir a implementação de um sistema integrado de intervenções e serviços sociais com base num documento flexível elaborado ao longo do tempo com o envolvimento da pessoa com deficiência, dos seus familiares e de uma equipa de vários profissionais que apoiam e cuidam dessa pessoa. O último passo em frente neste domínio é a **Reforma da Deficiência - L.227/2021 (e o Decreto Legislativo n.º 62/2024)**, que introduz alterações significativas no quadro do reconhecimento e apoio às pessoas com deficiência em Itália. O seu artigo 33.º introduz o direito das pessoas com deficiência, “**ao atingirem os 65 anos de idade, a não serem dispensadas ou excluídas dos serviços e benefícios que já recebem e a continuarem a receber o mesmo apoio da segurança social**”.

PORTUGAL

Em Portugal, o sistema de apoio às pessoas com deficiência é orientado pela **Estratégia Nacional** para a Inclusão das Pessoas com Deficiência 2021-2025 (ENIPD), que promove a independência, a acessibilidade e a vida autónoma. No entanto, não aborda especificamente as suas necessidades relacionadas com a idade. Os direitos das pessoas com deficiência estão legalmente protegidos pela **Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto**, que define o quadro geral de prevenção, habilitação, reabilitação e participação, garantindo a igualdade e a não discriminação. Os serviços são essencialmente prestados por Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSSs) ao abrigo de acordos com o Instituto de Segurança Social, sendo a sua implementação apoiada a nível local pelos municípios e coordenada através dos Conselhos Locais de Ação Social (CLAS). Organizações como a FENACERCI (Federação Nacional das Cooperativas e da Solidariedade Social) representam cooperativas que prestam serviços especializados a pessoas com deficiências intelectuais e múltiplas, incluindo adultos mais velhos, e promovem práticas inclusivas. O financiamento provém principalmente do orçamento do Estado, complementado pelo Fundo Social Europeu e por programas nacionais como o Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES). Embora se reconheça cada vez mais a necessidade de respostas integradas, não existe um quadro jurídico ou político específico centrado no envelhecimento com deficiência e continuam a existir muitas disparidades no acesso aos serviços, especialmente nas zonas rurais.

ROMÉLIA

Na Roménia, a política nacional e o quadro regulamentar estabelecem que as pessoas com deficiência a envelhecer têm direito a vários direitos e serviços essenciais (acesso a habitação a preços acessíveis com padrões de vida mínimos, utilização gratuita dos transportes públicos e serviços sociais).

O governo é responsável pela disponibilização de centros de reabilitação especializados, serviços médicos, transportes e acesso a termas, que incluem alojamento gratuito para o indivíduo e um acompanhante e um vale anual de tratamento termal prescrito por um profissional de saúde.

As instituições públicas locais e regionais desempenham um papel fundamental na prestação e coordenação destes serviços. São responsáveis por garantir o acesso aos serviços de saúde, de assistência social e de cuidados, bem como pela formação do pessoal, pela promoção da inclusão, pela prestação de assistência financeira e pela avaliação dos serviços prestados. Estas instituições são fundamentais para a criação de um sistema de apoio integrado para as pessoas com deficiência a envelhecer.

O enquadramento da Roménia para as pessoas com deficiência visa assegurar a participação plena e efetiva das pessoas com deficiência em todos os domínios da vida, privilegiando a liberdade de escolha num ambiente acessível e resistente. As principais áreas de intervenção incluem a melhoria da acessibilidade e da mobilidade, a garantia da igualdade de direitos legais e da participação na tomada de decisões, bem como a promoção da inclusão na educação, no emprego, na saúde, na proteção social, na vida autónoma e no acesso aos serviços públicos. O quadro apoia o desenvolvimento de sistemas inclusivos que ajudam as pessoas com deficiência a viver de forma independente e a participar plenamente na sociedade.

ENVELHECER COM UMA DEFICIÊNCIA: O QUE É QUE SIGNIFICA?

Dar uma definição objetiva de “envelhecimento” pode ser um desafio, uma vez que as percepções podem variar de uma pessoa para outra. As estatísticas sobre o envelhecimento classificam geralmente as pessoas mais velhas como aquelas que estão acima de um determinado limiar de idade. De facto, as Nações Unidas observaram no seu relatório de 2019 sobre o envelhecimento da população mundial que as pessoas mais velhas são geralmente definidas como pessoas com 60 ou 65 anos ou mais, enquanto o relatório do EUROSTAT intitulado “Ageing Europe - Looking at the lives of older people in the EU”¹ diferencia entre adultos mais velhos com mais de 65 anos e adultos mais velhos com 85 anos ou mais.

Para além destas considerações gerais, o envelhecimento das pessoas com deficiência é um processo multifacetado e difícil de identificar e definir devido às diferentes situações de deficiência.

M. (diretor técnico):

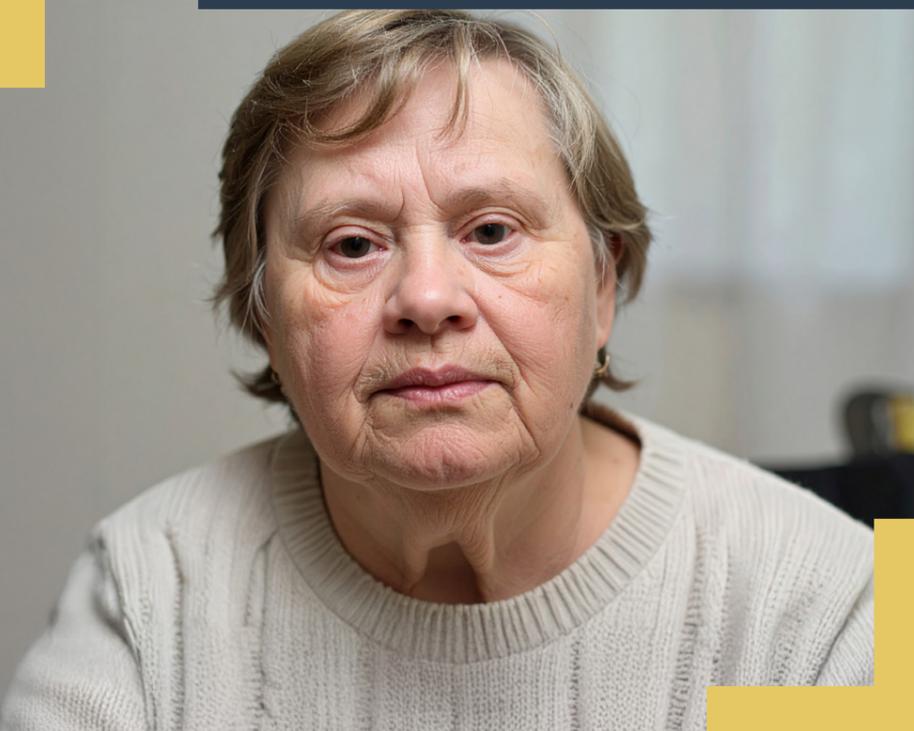
“Vemos realidades muito diferentes... E o envelhecimento tem muito pouco a ver com a idade de 65 anos propriamente dita. Quando pensamos no envelhecimento, a questão da idade acaba por ser um dos fatores, mas é de longe o fator determinante”.

Os efeitos do envelhecimento incluem geralmente a redução das capacidades funcionais e o aumento da frequência de doenças relacionadas com a idade. As pessoas com deficiência podem enfrentar estes efeitos habituais do envelhecimento, que resultam num declínio adicional das capacidades funcionais já diminuídas, mas também efeitos potencialmente específicos ligados a cada deficiência.

E.B. (assistente social com 20 anos de experiência no sector da deficiência):

“Trata-se de uma mudança de perspetiva: a esperança de vida das pessoas com deficiência era diferente e, atualmente, a questão do envelhecimento está a ser abordada. Ainda não existem modelos definidos e estes terão de ser concebidos com alguma flexibilidade. No entanto, este processo pode criar receios e incertezas, nomeadamente quando se trata de dar os passos necessários para orientar eficazmente estas mudanças”.

Para ouvir a história de E.B., veja a entrevista completa no canal GOLD:



¹ Olhar para a vida das pessoas mais velhas na UE, União Europeia, 2020

Detetar e apoiar os primeiros sinais de envelhecimento

- Antecipar - idealmente a partir dos 40 anos ou mais cedo para certos tipos de deficiência, através de:
 - Estabelecer um quadro de referência para ajudar a monitorizar as mudanças ao longo do tempo, por exemplo, através de uma avaliação personalizada dos hábitos de vida ou das capacidades funcionais
 - Incentivar estratégias de envelhecimento saudável, como a manutenção de um estilo de vida equilibrado, a participação em programas de rastreio preventivo e a integração da atividade física nas rotinas diárias.
 - Dar tempo às pessoas para reconhecerem o processo de envelhecimento e o seu potencial impacto na sua vida, de modo a anteciparem potenciais transições futuras ao longo da vida (fim da vida ativa, mudança para outro local de residência).
- Utilizar metodologias e ferramentas disponíveis para ajudar a detetar sinais precoces de envelhecimento (ver caixa de texto sobre Ferramentas)
- Conversar regularmente com a pessoa sobre o envelhecimento e sobre o seu bem-estar geral, a fim de identificar quaisquer sinais de envelhecimento, analisar quaisquer preocupações e detetar desafios emergentes.
- Ouvir atentamente a pessoa no seu dia a dia e monitorizar mudanças subtis nas suas rotinas que possam estar associadas ao envelhecimento (por exemplo, tropeçar mais frequentemente pode indicar uma diminuição da visão)
- Estar atento ao que os familiares notam, especialmente os que vivem com a pessoa, que podem por vezes ser os primeiros a identificar as cargas e/ou perturbações emergentes na pessoa.

A isto acresce o facto de a idade fisiológica das pessoas com deficiência ser muitas vezes superior à sua idade cronológica, devido a uma reserva fisiológica e/ou cognitiva reduzida pré-existente, a um declínio já presente das capacidades funcionais e, por vezes, a um menor acesso aos serviços de saúde e de prevenção. Esta situação conduz frequentemente a um **envelhecimento prematuro das pessoas com deficiência**.²

A.T (52 anos, pessoa com doença degenerativa):

“Ainda não estamos preparados para envelhecer; não está na nossa mente, mas está a acontecer, pouco a pouco, está a acontecer”.

Para ouvir a história de A.T., veja a entrevista completa no canal GOLD:



Por último, as pessoas com deficiência têm dificuldade em aperceber-se dos efeitos do envelhecimento ou em exprimi-los. Nas entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD, vários profissionais referiram o facto de, em alguns casos, os traços físicos das pessoas com deficiência mudarem pouco com a idade, dificultando a identificação do envelhecimento. Este fenómeno é também um desafio para as famílias, que podem continuar a ver o seu ente querido como uma “criança”, mesmo quando este envelhece.

L. (psicóloga com 22 anos de experiência num serviço de reabilitação social):

“O desafio consiste em ajudar as pessoas com deficiência a envelhecer a tomar consciência do seu próprio envelhecimento e das novas dificuldades que isso implica, e a planear atividades de reabilitação envolventes”.

² Folheto HandiConnect.fr, F11 - Envelhecimento das pessoas com deficiência: definição, pontos de atenção



SINAIS DE ENVELHECIMENTO

Embora o envelhecimento não ocorra da mesma forma de uma pessoa com deficiência para outra, **alguns sinais são observados com mais frequência**. As entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD ajudaram-nos a identificar uma série de sinais recorrentes, que apresentamos a seguir:

- Um “**abrandamento geral**”, um maior cansaço e, por vezes, uma diminuição da motivação para realizar as tarefas diárias ou participar nas atividades propostas. Este abrandamento passa muitas vezes despercebido, porque ocorre gradualmente. Requer também um bom conhecimento da pessoa que está a ser cuidada, adquirido durante um longo período de tempo.

C. (68 anos, deficiência mental):

“Sempre fiz trabalhos domésticos e gostava de os fazer. Nunca tive vontade de não o fazer, mas agora noto que estou a ficar cansada e só limpo o pó ao domingo. Estou a ter mais calma, é menos cansativo para mim”.

- **Diminuição da capacidade funcional e cognitiva.**
- Por vezes, o envelhecimento resulta numa **maior perda de independência**. A pessoa precisa de assistência para tarefas que anteriormente podia fazer sozinha.

W.S (58 anos, esclerose múltipla, vida assistida a tempo inteiro):

“A maior diferença está na minha mobilidade. Mudou mesmo tudo. Desde que estou numa cadeira de rodas, já não sou capaz de fazer tantas coisas sozinho. Preciso de ajuda profissional devido à minha doença. Atualmente, preciso mesmo dela. Sempre que tenho problemas físicos, gostaria de receber assistência rápida”.

Para ouvir a história de W.S., veja a entrevista completa no canal GOLD:



- As pessoas que estão a envelhecer expressam por vezes a **necessidade de “fazer menos”**, de ter momentos em que possam simplesmente assistir e observar, ou mesmo de fazer uma pausa num lugar calmo.

F. (formador especializado em deficiência e envelhecimento):

“Outro desafio é aceitar “não fazer nada”. Uma pessoa mais velha pode precisar de momentos em que deve simplesmente sentar-se e descansar. No entanto, num contexto institucional em que se valoriza a ocupação, pode ser mal visto deixar uma pessoa simplesmente relaxar e olhar em volta. Temos de mudar a forma como olhamos para estas necessidades e respeitar esta escolha”.

- O envelhecimento pode levar ao **desenvolvimento de novos problemas de saúde**. A dor pode impedir que os sintomas se manifestem e resultar em problemas de comportamento. Alterações significativas no comportamento podem justificar a procura de uma potencial doença. Do mesmo modo, os check-ups regulares podem ajudar a detetar qualquer doença em desenvolvimento.
- Envelhecer com uma deficiência também leva, por vezes, ao desenvolvimento de perturbações psiquiátricas secundárias, como perturbações de ansiedade e de humor, ou mesmo formas de descompensação. Os prestadores de cuidados devem estar particularmente atentos para distinguir entre o que faz parte da progressão da deficiência inicial e o que faz parte de um processo de envelhecimento patológico.

Algumas ferramentas para detetar sinais de envelhecimento:

O NTG-Early Detection Screen for Dementia (NTG-EDSD)

Uma ferramenta de rastreio para facilitar a deteção precoce do declínio cognitivo. Foi particularmente recomendado para facilitar a deteção de sinais precoces de demência em adultos com síndrome de Down com mais de 40 anos e noutros grupos de pessoas em risco. O NTG-EDSD foi implementado com êxito em pelo menos dois dos países representados no projeto GOLD (Itália e Áustria).



BOBE

Desenvolvido pelo grupo de trabalho Brux’Aînés em Bruxelas, é uma visualização rápida e sintética, sobre uma silhueta humana, da expressão das necessidades de apoio das pessoas com deficiência mental. Pode ser utilizado para monitorizar as mudanças para apoiar as necessidades destas pessoas (em francês).



HANDICONNECT

Folhetos para ajudar a avaliar o perfil de uma pessoa com deficiência em envelhecimento (em francês).



Vários profissionais entrevistados no âmbito do projeto GOLD mencionaram o valor de adotar uma abordagem multidisciplinar e de discutir o apoio dado a uma determinada pessoa entre os prestadores de cuidados. Dependendo do seu papel no apoio à pessoa, mas também da sua sensibilidade ou da sua relação com ela, a forma como os membros da equipa percebem as mudanças na pessoa pode ser diferente, podendo cada membro da equipa estar mais atento ou ser mais sensível do que outros a certas mudanças. Estas discussões podem ajudar a comparar pontos de vista e facilitar a identificação do impacto que o envelhecimento tem sobre a pessoa, antes de conceber coletivamente - se necessário - novas abordagens ou propostas para apoiar a pessoa mais velha.

Se necessário, podem também ser solicitados conselhos de peritos externos para ajudar na tomada de decisões (profissionais de apoio ou de saúde com conhecimentos aprofundados sobre a condição da pessoa, o processo de envelhecimento, etc.).

Exemplo de *La Maison d'à Côté*

La Maison d'à Côté foi criada em 2019 em Tourcoing (França) pela Association Fraternelle. Este estabelecimento residencial foi concebido para adultos com perturbações psiquiátricas estabilizadas. Proporciona um ambiente de vida seguro e independente a nove residentes, apoiados por uma equipa de cuidadores profissionais. Embora o principal objetivo do centro seja a estabilidade da saúde mental, desenvolveu um modelo adaptativo de cuidados para responder eficazmente ao envelhecimento dos seus residentes. O apoio prestado na La Maison d'à Côté é adaptado para responder às necessidades em constante mudança dos seus residentes adultos mais velhos. Os planos de cuidados são regularmente revistos e modificados para refletir as mudanças na mobilidade, na função cognitiva e na saúde geral. As atividades, como o exercício físico e as oficinas criativas, são ajustadas para manter a interação social e a estimulação cognitiva, evitando o isolamento social. A instituição utiliza um sistema de avaliações regulares em parceria com profissionais de saúde para garantir um acompanhamento médico e psicológico abrangente. Existem colaborações com serviços externos para pessoas mais velhas, a fim de prestar apoio adicional, conforme necessário. As famílias são ativamente envolvidas e apoiadas ao longo do processo de envelhecimento dos seus familiares, promovendo uma abordagem coordenada e tranquilizadora. Esta abordagem de colaboração melhora o bem-estar dos residentes, permitindo-lhes manter a sua independência num ambiente seguro e previsível. Além disso, equipa as famílias e o pessoal de cuidados com as ferramentas e os conhecimentos necessários para enfrentar os desafios do envelhecimento no contexto de doenças psiquiátricas. A ênfase do modelo no apoio personalizado, na vida digna e no planeamento proactivo torna-o transferível para ambientes residenciais análogos, desde que exista colaboração interdisciplinar e formação do pessoal.

COLOCAR AS PESSOAS NO CENTRO DAS ATENÇÕES

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (artigo 19.º) sublinha o direito à **autodeterminação e a necessidade de capacitar as pessoas para planearem as suas vidas de acordo com os seus próprios desejos e aspirações**. É essencial que este direito à autodeterminação seja mantido ao longo da vida de uma pessoa, incluindo à medida que envelhece.

Para além deste quadro jurídico universal, o **conceito de “projeto de vida”** foi fortemente sublinhado nas várias atividades de investigação GOLD, em especial nas entrevistas. Esta noção abrange questões como a independência, a expressão e a consideração das necessidades e a possibilidade de escolha (por exemplo, no que se refere a atividades, refeições ou local de residência) para as pessoas com deficiência. Este capítulo aborda estas questões com algumas chamadas de atenção teóricas, mas sobretudo com conselhos e exemplos práticos.



O PROJETO DE VIDA

O conceito de “projeto de vida” é traduzido de forma diferente de um país para outro na União Europeia, mas a sua filosofia continua a ser a mesma: é um conceito essencial para apoiar as pessoas com deficiência, permitindo adaptar os cuidados e respeitar as escolhas individuais. Foi integrado em vários programas e iniciativas a nível europeu para melhorar a qualidade de vida e a inclusão social das pessoas com deficiência.

L. (assistente social num serviço para adultos com deficiência):

“Para algumas pessoas, a vida é mais complicada do que para outras, pelo que temos de saber como transformar os seus planos em realidade. Temos de ter as capacidades de um realizador de cinema e ser capazes de imaginar novas situações. Isto faz parte do código de ética de algumas profissões, de pessoas que ajudam pessoas em situações vulneráveis”.

Para ouvir a história de L., veja a entrevista completa no canal GOLD:



A.M. (assistente social que presta apoio domiciliário):

“Na minha opinião, a principal prioridade para garantir um apoio mais eficaz às pessoas com deficiência à medida que envelhecem é nunca as definir apenas pela sua deficiência. É fundamental lembrar que por detrás de cada pessoa existe uma história pessoal, com necessidades e desejos únicos”.

Em termos mais gerais, o projeto de vida é um documento pessoal que reflete **as necessidades, aspirações e desejos de uma pessoa com deficiência**. É concebido para refletir os desejos e expectativas da pessoa, dando ênfase à sua voz e às suas escolhas.

Prática inspiradora - Envelhecer com Qualidade (Portugal)

O projeto *[Des] envelhecer com qualidade* foi desenvolvido pela FENACERCI em Portugal em 2013. Este projeto aborda especificamente os desafios relacionados com o envelhecimento das pessoas com deficiência mental. O objetivo do projeto é melhorar a qualidade de vida destas pessoas através da prestação de apoio personalizado, ao mesmo tempo que capacita as famílias, os prestadores de cuidados e os profissionais através de ferramentas para promover o bem-estar. Este projeto centra-se na criação de planos de cuidados individualizados que se adaptam à progressão do processo de envelhecimento, abordando não só os requisitos de saúde, mas também a participação social e o bem-estar emocional. Um aspeto fundamental da iniciativa é a sua abordagem centrada na pessoa, garantindo que os indivíduos mantêm a sua independência e dignidade à medida que envelhecem. A iniciativa promove a colaboração entre as famílias, os profissionais e os próprios indivíduos, aumentando assim a eficácia dos cuidados prestados. Coloca uma ênfase significativa no desenvolvimento profissional, garantindo que os prestadores de cuidados estão equipados com as competências corretas para responder às necessidades em evolução dos indivíduos com deficiência que envelhecem.

No contexto do envelhecimento, a abordagem do projeto de vida **ajuda os prestadores de cuidados que trabalham com pessoas com deficiência** a identificarem melhor as suas necessidades emergentes e a ponderarem com elas as mudanças a implementar no seu ambiente - incluindo, se necessário, a transição para outro ambiente de vida que satisfaça as suas aspirações.

Os principais aspetos de um projeto de vida:

- **Resumo das necessidades e aspirações:** O projeto de vida reflete as necessidades, aspirações e desejos de uma pessoa com deficiência.
- **Conteúdo evolutivo:** É importante dar às pessoas a oportunidade de se exprimirem regularmente sobre o seu projeto de vida, para que este possa ser ajustado, se necessário, ao longo do tempo, refletindo as mudanças nas aspirações e necessidades da pessoa.
- **Projeto pessoal:** Os desejos da pessoa com deficiência devem ser claramente distinguidos dos seus familiares e amigos.

Práticas inspiradoras - Projectos de vida filmados - Experiências belgas

Na Bélgica, a *Cellule de Référence Handicap et Vieillesse* (CHRV) desenvolveu um projeto denominado *Portrait de vie* (Retrato de vida). O objetivo do projeto é facilitar a transição de pessoas com deficiência a envelhecer para novos ambientes de vida, como estruturas residências de pessoas mais velhas. O projeto envolve a criação de um vídeo personalizado (10-15 minutos) que destaca as rotinas, preferências, competências e necessidades específicas da pessoa. O vídeo também apresenta a sua família e o ambiente em que vive atualmente. Este vídeo é utilizado antes e durante a chegada da pessoa ao novo ambiente, principalmente durante as reuniões de equipa, para garantir que as equipas de cuidados, mesmo as que não têm conhecimentos específicos em matéria de deficiência, compreendem as necessidades e preferências da pessoa. Os objetivos gerais da iniciativa incluem a facilitação de uma integração perfeita no novo ambiente, o reforço da confiança nos serviços de apoio e o cultivo de uma compreensão partilhada entre os profissionais. Os vídeos contribuíram para melhorar a qualidade dos cuidados prestados, fornecendo informações essenciais e adaptadas que tranquilizam tanto as famílias como o pessoal. A transferibilidade do projeto para outros contextos é digna de nota, sendo suficientes recursos mínimos como uma câmara, ferramentas básicas de edição e o envolvimento das famílias e das equipas. No entanto, é imperativo sublinhar a necessidade de respeitar os princípios da privacidade e do consentimento quando se utiliza esta ferramenta em diversos contextos.

A IMPORTÂNCIA DA ESCUTA

A noção de “projeto de vida” reflete uma filosofia de apoio às pessoas com deficiência que visa dar-lhes a oportunidade de desempenharem um papel direto na organização das suas próprias vidas, estando recetivas às necessidades que exprimem.

AT (52 anos, pessoa com uma doença degenerativa):

“As necessidades prioritárias são poder ver um futuro, mesmo daqui a um mês, que não seja um futuro assim tão distante. Um futuro em que cada um tem a sua própria «ilha» e a gere o melhor que pode dentro dos seus limites. Esta ilha pode ser a sua casa, pode ser os seus amigos, pode ser uma viagem a qualquer lado. Antes, as pessoas tinham provavelmente uma perspetiva a mais longo prazo, mas agora limitam-se a dizer: ‘Vamos ver o que acontece daqui a um mês’”.

Para ouvir a história de A.T., veja a entrevista completa no canal GOLD:



A abordagem centrada na pessoa permite desenvolver perspetivas de vida baseadas nos interesses, nas competências e nas necessidades da pessoa. Um dos aspetos **fundamentais desta abordagem é a confiança entre o prestador de cuidados e a pessoa com deficiência**. Esta relação de confiança é construída através da criação de oportunidades para ouvir e partilhar. Por vezes, isto significa que o prestador de cuidados não se “envolve” em quaisquer atividades com a pessoa com deficiência, mas está simplesmente presente e disponível para ouvir.

L. (assistente social):

“Precisamos de ferramentas que nos ajudem a ‘estar ligados’, precisamos de formação sobre como construir relações. [...] e eu acredito realmente que as relações são um enorme capital social. Precisamos de construir um sentimento de proximidade; é algo benéfico para todos nós”.

Para ouvir a história de L., veja a entrevista completa no canal GOLD:



As entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD realçaram a importância das **competências baseadas na empatia**. Estas podem ajudar a fomentar uma relação de ajuda e encorajar as pessoas a colocarem-se no lugar da outra para que possam encontrar soluções duradouras em conjunto.

APOIAR AS TRANSIÇÕES

O envelhecimento de uma pessoa com deficiência pode, por vezes, levar a que esta tenha de **mudar o seu ambiente de vida**. Há muitas razões para uma pessoa precisar de se mudar: A infraestrutura já não é adequada, os pais estão a envelhecer e já não podem dar apoio em casa, etc. Se estas mudanças não forem antecipadas e preparadas com a pessoa em causa, podem ser difíceis tanto para ela como para quem a ajuda. É **fundamental assegurar transições o mais suaves possível**, dando às pessoas com deficiência a oportunidade de participarem nas decisões que as afetarão, sempre que necessário e possível.

L. (52 anos, pessoa com deficiências múltiplas - sobre a sua transição para um lar de pessoas mais velhas):

“Tínhamos feito um resumo da minha vida para o caso de o meu pai já não poder tomar conta de mim. Dissemos que o guardaríamos para mais tarde. E foi o que fizemos.... Trouxemo-lo para fora quando me mudei para a estrutura residencial. A minha amiga, a cuidadora, a enfermeira e a psicóloga estavam lá... Toda a gente estava lá para nos ajudar a pensar. Falámos longamente sobre o assunto antes de eu vir para cá”.

Exemplo de ferramentas e práticas - Assegurar transições suaves:

- (Re)definir o projeto de vida da pessoa, envolvendo-a, apresentando as várias soluções existentes que respondem às suas necessidades.
- Informar a pessoa (e, se for caso disso, o seu representante legal e/ou cuidador próximo) das diligências a efetuar e, se necessário, ajudá-la a reunir a documentação administrativa.
- Entrar em contacto com os estabelecimentos pretendidos pela pessoa para determinar com eles o que é oferecido para conhecer um novo estabelecimento (visitas, alojamento temporário, períodos de pré-admissão, etc.).
- Propor uma reunião entre as principais pessoas que prestam apoio (estabelecimento anterior e novo).
- Determinar quais as informações que a pessoa aceita partilhar com os profissionais do futuro estabelecimento.
- Facilitar a partilha de informações entre as equipas, antes da admissão no novo serviço.
- Determinar como as equipas dos dois estabelecimentos podem trabalhar em conjunto.
- Após a saída da pessoa, manter, se possível, os laços com os utentes/profissionais com os quais ela deseja manter-se em contacto.

IDADE E DIREITOS

Uma série de legislação e iniciativas a nível europeu e nacional protegem os direitos das pessoas com deficiência à medida que envelhecem. Estes direitos têm por objetivo garantir a igualdade, a inclusão social e o respeito pela dignidade das pessoas com deficiência, respondendo simultaneamente às suas necessidades específicas à medida que envelhecem.

Como tal, é essencial assegurar que as pessoas que envelhecem **estejam plenamente conscientes dos seus direitos** - especialmente em relação a questões emergentes ligadas ao envelhecimento (trabalho e reforma, segurança social e acesso a cuidados, assistência financeira, fim da vida, etc.).

Alguns exemplos de direitos fundamentais:

- **Acesso aos cuidados de saúde:** As pessoas com deficiência a envelhecer devem ter acesso equitativo a serviços de saúde adaptados às suas necessidades específicas.
- **Autodeterminação:** Têm o direito de participar ativamente na sociedade e de tomar decisões sobre a sua própria vida, incluindo os seus cuidados e apoio.
- **Inclusão social:** As políticas devem garantir a sua inclusão social, encorajando a sua participação na vida da comunidade e prevenindo o isolamento social.

Isto significa que os prestadores de cuidados devem ter os conhecimentos, os recursos ou, se for caso disso, o acesso ao apoio externo necessário para informar a pessoa sobre os seus direitos em conformidade.

Em vários países/regiões da Europa, foram produzidos materiais em linguagem simples para facilitar o conhecimento dos direitos das pessoas com deficiência.



Práticas inspiradoras - Guias sobre a luta contra a discriminação de pessoas com deficiência a envelhecer (Itália)

A Federação para a Superação da Deficiência (FISH) liderou um projeto intitulado “Deficiência: A discriminação não se soma, multiplica-se”. O projeto põe em prática ações e processos para elaborar, de forma participativa e partilhada, respostas e ferramentas para combater as múltiplas formas de discriminação, centrando-se na questão do envelhecimento com deficiência, com o objetivo de difundir uma maior cultura de inclusão e igualdade de oportunidades, “sem distinção de sexo, raça, língua, religião, opiniões políticas, condições pessoais e sociais”. A iniciativa recorre a uma estratégia multifacetada de advocacia e educação, englobando a produção de kits de sensibilização, um relatório nacional e um curso de formação de atores. O mérito da iniciativa reside na sua lente interseccional e na metodologia inclusiva, envolvendo pessoas com deficiência, famílias e especialistas no seu desenvolvimento. Um dos documentos de sensibilização visa especificamente o envelhecimento das pessoas com deficiência.

Cuidados no fim da vida (Bélgica)

O Projeto de Vida e Cuidados Antecipados (PAVS) e os folhetos em linguagem simples foram desenvolvidos pela UNESSA na Bélgica em 2024. O seu objetivo é apoiar o planeamento antecipado dos cuidados, em especial para as pessoas com dificuldades de compreensão, como as pessoas com deficiência ou com perturbações cognitivas. O PAVS regista os desejos de uma pessoa relativamente aos seus cuidados em fim de vida e às suas preferências de tratamento, caso se torne incapaz de comunicar. É um instrumento essencial para garantir que os centros de cuidados e as instituições respeitam esses desejos. Juntamente com este documento, existem folhetos em linguagem simples - «folhas de consulta» pedagógicas estruturadas, concebidas para facilitar a compreensão de informações complexas sobre temas como a respiração assistida, a nutrição, a eutanásia e a doação de órgãos. Estas folhas de informação pedagógica ajudam a facilitar o envolvimento das pessoas com deficiência no processo de tomada de decisão relacionado com os cuidados em fim de vida, incluindo os indivíduos com deficiência intelectual. A iniciativa destaca-se pela sua abordagem inclusiva, que garante que as pessoas com capacidades cognitivas diversas possam participar ativamente no planeamento dos seus cuidados de saúde. A iniciativa demonstrou ter um impacto significativo na melhoria da comunicação entre pessoas com deficiência a envelhecer, famílias e prestadores de cuidados de saúde, promovendo assim a tomada de decisões informadas e reduzindo os conflitos no final da vida.

PROMOVER A INDEPENDÊNCIA E AS CAPACIDADES

A manutenção da independência e das capacidades das pessoas com deficiência a envelhecer é crucial para o seu bem-estar e qualidade de vida. A preservação da sua autonomia permite-lhes continuar a participar ativamente na sociedade, tomar decisões sobre a sua própria vida e manter um sentido de controlo e dignidade. Isto significa adaptar os ambientes e os serviços para satisfazer as suas necessidades específicas, respeitando simultaneamente as suas escolhas e preferências. Além disso, a manutenção das capacidades físicas, cognitivas e sociais ajuda a prevenir o isolamento social e a deterioração do estado de saúde das pessoas com deficiência. As iniciativas destinadas a promover a independência e a manter as capacidades desempenham um papel essencial na criação de um ambiente de vida inclusivo e respeitador para as pessoas com deficiência que estão a envelhecer.

M. (68 anos, deficiência intelectual, vida assistida a tempo inteiro):

“Quero ser saudável. E continuar a receber bons cuidados. E voltar a ir de férias. E poder ficar acordado mais tempo e não ir sempre para a cama antes dos outros, mas sim ficar acordado até tarde ... E fazer um pouco de desenvolvimento pessoal. O meu maior desejo seria poder voltar a andar. E ter paz e sossego no meu quarto”.

Para ouvir a história de M., veja a entrevista completa no canal GOLD:



W.S. (58 anos, esclerose múltipla, vida assistida a tempo inteiro):

“O mais importante na velhice é que haja sempre alguém para me ajudar. E relações boas e amigáveis, e que o sítio onde vivo tenha um ambiente familiar. O sítio onde vivo deve parecer uma grande família. Perdi pessoalmente a minha família, pelo que o ambiente familiar no estabelecimento é o mais importante para mim. Um sítio onde as pessoas se ajudam umas às outras e onde eu também posso dar o meu contributo, onde ainda sou necessário. E muita paz e sossego para mim”.

Para ouvir a história de W.S., veja a entrevista completa no canal GOLD:



As entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD mostraram que o envelhecimento das pessoas com deficiência, quando se manifesta por uma perda de capacidades, pode levar os profissionais a intervir mais frequentemente para “fazer coisas por elas”, ou mesmo a assumir o papel de enfermeiros em vez de prestadores de cuidados. Embora não haja dúvidas de que o envelhecimento das pessoas com deficiência gera maiores necessidades de apoio e cuidados, também foi salientado nas entrevistas que as abordagens excessivamente medicadas podem acelerar a sua perda de independência.

A manutenção da independência das pessoas com deficiência pode, por vezes, implicar a adaptação de atividades, serviços ou infraestruturas. As boas práticas que se seguem ilustram esta abordagem. Em geral, estas adaptações exigem que os prestadores de cuidados encontrem novas soluções utilizando os recursos (financeiros e legais) de que dispõem diretamente ou através de intermediários locais.

Práticas inspiradoras - Na Roménia, um programa para manter a mobilidade

O Fondul Scaunelor Rulante (Fundo da Cadeira de Rodas) é uma iniciativa liderada pela Motivation Romania que visa fornecer equipamento de mobilidade personalizado a pessoas com deficiências locomotoras. O projeto centra-se no fornecimento de cadeiras de rodas e outros dispositivos de mobilidade que são personalizados de acordo com as necessidades específicas, as condições médicas e o estilo de vida de cada utilizador individual. O principal objetivo do programa é capacitar os indivíduos para alcançarem uma mobilidade independente, melhorando assim a sua qualidade de vida e facilitando uma maior integração social. O grupo-alvo do fundo são as pessoas com deficiência, com especial destaque para as que se debatem com dificuldades de mobilidade e de execução das atividades diárias. A iniciativa é única na Roménia, uma vez que é a única organização que avalia e prescreve equipamento de mobilidade personalizado. O fundo oferece uma vasta gama de cadeiras de rodas, incluindo modelos manuais, elétricos e especiais para exterior, facilitando a navegação em diversos ambientes. Esta iniciativa assenta nos princípios da independência e da acessibilidade, com o objetivo de capacitar as pessoas para o exercício de atividades sociais, económicas e profissionais sem os constrangimentos impostos por limitações físicas ou financeiras. A organização também fornece consultas para ajudar os utilizadores a selecionar o equipamento mais adequado com base nas suas necessidades e preferências médicas individuais. O projeto tem um impacto substancial no reforço da independência das pessoas com deficiências locomotoras e na facilitação da sua integração na sociedade. Ao diminuir os impedimentos físicos e sociais, a iniciativa promove uma sociedade mais inclusiva.

Uma prática inspiradora - Um exemplo de uma abordagem individualizada na Áustria

Em Weiz, na Áustria, a Lebenshilfe Weiz GmbH desenvolveu uma abordagem individualizada para apoiar pessoas com deficiência a envelhecer, como é o caso de um homem de 73 anos. Anteriormente, ele tinha um emprego remunerado numa empresa familiar e manteve a sua independência após a perda dos pais. No entanto, à medida que foi envelhecendo e enfrentando problemas de saúde como um ataque cardíaco e fraqueza física, compreendeu a necessidade de um apoio personalizado. Apesar de não preencher os critérios para a assistência à autonomia no domicílio a tempo inteiro devido a um nível médio de deficiência, a organização desenvolveu um plano personalizado que lhe permitiu continuar a participar em algumas atividades no serviço de cuidados diurnos, enquanto resolvia as suas limitações físicas. O plano incluía pausas adicionais, oficinas criativas e um a dois dias de folga extra por semana, com o apoio da rede de alojamento. Este acordo ajudou-o a continuar a participar em atividades significativas, preservando simultaneamente a sua saúde. Este caso mostra os desafios que muitas pessoas com deficiência enfrentam à medida que envelhecem, especialmente na ausência de serviços adequados. É imperativo sublinhar a necessidade de uma abordagem flexível e centrada na pessoa, com serviços meticulosamente adaptados às necessidades específicas de cada indivíduo. Embora esta abordagem possa ser aplicada em vários contextos regionais e nacionais, requer a colaboração entre os serviços de cuidados residenciais e de dia, bem como estruturas financeiras flexíveis. Este exemplo mostra a importância de adaptar os serviços às necessidades da pessoa, em vez de forçar os indivíduos a adaptarem-se aos sistemas existentes.

ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

À medida que as pessoas envelhecem, podem desenvolver problemas de saúde adicionais ou necessidades médicas. As entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD revelaram que as necessidades de cuidados e de ergonomia aumentam com a idade, tornando muitas vezes essencial a presença de equipas de enfermeiros mais numerosas nas instalações que acolhem pessoas com deficiência a envelhecer, para prestar cuidados que vão além da simples higiene.

Algumas estruturas do sector da deficiência também optaram por mudanças institucionais de maior alcance para prestar melhores cuidados às pessoas que apoiam, por exemplo:

- Criação da função de «coordenadores médicos» para complementar a dos coordenadores pedagógicos.
- Criação de unidades de vida especializadas.
- Aquisição de equipamentos específicos, como copos recortados e carrinhos de medicamentos.

O estabelecimento de redes com profissionais de saúde externos que saibam ou tenham experiência de trabalho com doentes com deficiência também pode ajudar a garantir um bom acompanhamento médico. No entanto, isto exige que os prestadores de cuidados tenham um bom conhecimento dos serviços de apoio externos a que podem potencialmente recorrer.

Por último, ter acesso a cuidados de saúde o mais próximo possível do local onde se vive, ou mesmo exatamente onde se vive, pode facilitar muito o acompanhamento regular e preventivo da saúde.

Práticas inspiradoras - Serviços médico-sociais especializados em França

Os Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM) são instalações médico-sociais especializadas e foram criados pela primeira vez em França em 2002. Destinam-se a prestar apoio a adultos com deficiência que necessitam de assistência nas atividades da vida diária e de acompanhamento médico contínuo. Algumas destas instalações foram especificamente adaptadas para responder à evolução das necessidades dos residentes com deficiência a envelhecer. Estas instalações oferecem alojamento seguro e acessível a pessoas que não podem trabalhar devido à sua deficiência. Os residentes recebem apoio diário em atividades essenciais (higiene, refeições, mobilidade), juntamente com cuidados médicos e paramédicos personalizados. O quadro operacional destas instalações caracteriza-se pela integração de equipas multidisciplinares que incluem profissionais médicos, incluindo médicos e enfermeiros, bem como terapeutas, educadores e pessoal de serviço. Em conjunto, estes profissionais estabelecem estratégias de cuidados adaptadas, com o objetivo de manter ou melhorar a saúde, a independência e a participação social dos seus residentes. Os programas incluem oficinas terapêuticas, atividades físicas e culturais adaptadas e modificações nas infraestruturas, como casas de banho acessíveis e áreas de convívio comuns. O objetivo global destas iniciativas é promover o bem-estar, reduzir o isolamento social e manter as capacidades funcionais face ao envelhecimento ou a deficiências complexas.

PORQUÊ E COMO ADAPTAR HORÁRIOS, ACTIVIDADES E O AMBIENTE DE VIDA?

GESTÃO DO TEMPO E RITUAIS

Todas as entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD sublinharam a importância de ajustar os horários diários das pessoas com deficiência para melhor refletir as necessidades em mudança e o ritmo mais lento associado ao envelhecimento.

À medida que as pessoas envelhecem, podem necessitar de mais tempo para as rotinas matinais ou para as refeições e exprimem frequentemente a necessidade de períodos de repouso ou de silêncio durante o dia. Isto exige, por vezes, uma grande mudança de abordagem por parte das equipas, que estavam habituadas a horários com inúmeras atividades destinadas a desenvolver competências. Apoiar uma pessoa mais velha pode significar que a manutenção das suas capacidades e do seu bem-estar geral é uma prioridade, em vez de se concentrar apenas na progressão.

Equipa de um centro de cuidados para pessoas com deficiência:

“Não vamos permitir que continuem a ser demasiado activos porque é melhor para eles assim. A questão é: o que é que fazemos agora? A introdução de uma atividade de «aconchego» foi desestabilizadora para os educadores, porque não sabiam realmente o que deviam fazer. Isto exige uma verdadeira mudança de paradigma. Depois de termos supervisionado estas sessões, voltámos a sublinhar a importância de dedicarmos o nosso tempo, mesmo quando se trata apenas de escolher uma roupa com a pessoa em vez de a escolher por ela, de conversar um pouco... São coisas que precisamos de aprender, pois nem sempre são compreendidas intuitivamente”.

A importância dos rituais

As atividades de investigação do projeto GOLD mostram que os rituais desempenham um papel crucial na vida das pessoas com deficiência à medida que envelhecem, oferecendo-lhes estabilidade, segurança e pontos de referência nas suas rotinas diárias:

- **Reduzir a ansiedade:** os rituais ajudam a estruturar o dia, o que pode reduzir a ansiedade e a confusão, especialmente em pessoas com deficiências cognitivas. A repetição das atividades diárias ajuda a criar um ambiente previsível e tranquilizador.
- **Fornecer pontos de referência temporais e espaciais:** as rotinas regulares fixam os indivíduos no tempo e no espaço, apoiando a estabilidade emocional e mental, que é essencial para o seu bem-estar.
- **Manter as capacidades:** a repetição de atividades familiares ajuda a reforçar as competências e a manter certas capacidades funcionais durante mais tempo.
- **Fomentar a independência:** ao integrar os rituais nas atividades diárias, as pessoas podem continuar a realizar determinadas tarefas de forma autónoma, reforçando o seu sentido de competência e independência.
- **Reforço dos laços sociais:** as atividades ritualizadas, como as refeições em conjunto e as atividades de lazer, favorecem a interação social e reforçam os laços com a família, os amigos e os prestadores de cuidados.
- **Apoiar as transições:** os rituais podem ajudar a facilitar as transições entre diferentes atividades ou momentos do dia, reduzindo a inquietação e a confusão.



L. (52 anos, pessoa com deficiência múltipla):

“Para mim, o pequeno-almoço buffet das sextas-feiras e as celebrações mensais do aniversário são importantes. Sinto que encontrei verdadeiramente o meu lugar e que sou valorizado”.

ADAPTAR AS ACTIVIDADES

Para além de um horário diário mais leve, **as atividades propostas podem também ser reformuladas para melhor ter em conta as novas necessidades e capacidades das pessoas com deficiência à medida que envelhecem.** É fundamental continuar a oferecer atividades às pessoas com deficiência que estão a envelhecer. Estas apoiam a estimulação cognitiva e física, criam tempo para interações sociais, são uma fonte de prazer e promovem um sentimento de bem-estar.

W.S. (58 anos, esclerose múltipla, vida totalmente assistida):

“Seria ótimo se houvesse ofertas para pessoas com deficiência a envelhecer sobre o tema da digitalização, algo como um curso de informática. Isso interessar-me-ia - ainda não existe nada do género. Mais atividades de lazer supervisionadas melhorariam ainda mais a minha experiência de cuidados. Gostaria de fazer mais trabalhos manuais, mas preciso de alguém que me oriente. Deveria haver atividades de lazer adaptadas às pessoas com deficiência a envelhecer, como jogos, grupos de artesanato, etc., com a supervisão de um cuidador”.

Para ouvir a história de W.S., veja a entrevista completa no canal GOLD:



A ideia não é necessariamente redesenhar completamente as atividades oferecidas, **mas sim concentrar-se naquilo de que as pessoas com deficiência gostam como ponto de partida**, tendo em conta os constrangimentos associados à sua idade, a fim de trabalhar em possíveis ajustamentos.

L. (fisioterapeuta que trabalha numa estrutura residencial para pessoas com deficiência):

“O meu lema é evitar fazer atividades apenas por diversão. É mais importante certificar-se de que as atividades vão realmente ao encontro das necessidades e desejos da pessoa”.

Além disso, é essencial manter a independência da pessoa, tanto quanto possível, nas atividades diárias que lhe dizem diretamente respeito (refeições, tomar banho e vestir-se, por exemplo). Estes momentos são ideais para detetar mudanças nas capacidades da pessoa. Além disso, podem significar um tempo de qualidade para o prestador de cuidados e para a pessoa cuidada, embora possam exigir mais tempo.

As entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD sublinharam a importância de combater o isolamento social das pessoas com deficiência a envelhecer. Isto pode ser feito através da organização de eventos sociais adequados, onde as pessoas podem interagir ativamente ou apenas assistir, dependendo das suas capacidades e desejos.

A. (Enfermeira):

“São necessárias mais atividades de lazer, porque as pessoas vivem muito isoladas. Quando deixam de trabalhar, perdem o contacto com a sociedade. Não têm filhos nem netos, e toda a sua rede social diminuiu. É por isso que é importante oferecer mais atividades para que possam participar na sociedade e não se autoisolarem”.

N.Z. (70 anos, pessoa com deficiência intelectual ligeira):

“Gostaria de fazer as coisas que gosto de fazer, como ver televisão, conversar com o meu colega de quarto. Gostaria de fazer coisas divertidas, como sair para tomar um bom café ou um gelado. Gosto de petiscar em casa e de falar ao telefone com as minhas irmãs, que são muito importantes para mim”.



MANTER UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

Como vimos, manter-se ativo é essencial para manter as capacidades funcionais da pessoa, para evitar o risco de excesso de peso (atividade física) e para cultivar uma vida social. Além disso, é essencial criar **as condições que permitam às pessoas manter um estilo de vida saudável para limitar os riscos de envelhecimento patológico.**

Isto implica, por exemplo:

- Uma alimentação equilibrada. À medida que envelhecem, as pessoas com deficiência podem perder o prazer de comer, tal como qualquer outra pessoa mais velha. No entanto, uma alimentação correta é uma das chaves para um envelhecimento saudável. As adaptações podem ajudar a tornar as refeições mais agradáveis, por exemplo, redesenhando a área de refeições para a tornar mais silenciosa, utilizando ajudas técnicas (por exemplo, copos com nariz recortado, talheres adaptados) ou adaptando os próprios alimentos (cortando-os, por exemplo).
- Boa higiene oral
- Dormir o suficiente e com qualidade
- Prestação de cuidados médicos básicos (vacinas, rastreios, controlos regulares)

ADAPTAR O AMBIENTE

Quando o estado de saúde das pessoas que recebem cuidados o permite, podem ser concebidas adaptações mais específicas para melhorar a sua vida quotidiana e satisfazer as necessidades relacionadas com o envelhecimento. **Quanto mais ajudas técnicas uma pessoa com deficiência tiver à sua disposição na velhice, mais tempo poderá ser independente** (ajudas para se manter de pé, camas de assistência, boas cadeiras de rodas, computadores com saída de voz, talheres especiais, copos, braços de apoio, ajuda para se vestir, etc.).

O parágrafo seguinte resume algumas das ideias que surgiram das entrevistas e da investigação levada a cabo no âmbito do projeto GOLD:

- Proporcionar espaços tranquilos nas zonas comuns
- Mudar o quarto da pessoa para o rés do chão para evitar que tenha de subir escadas
- Instalação de acessórios na casa de banho para facilitar o acesso ao duche/banheira

L. (psicóloga com 22 anos de experiência num serviço de reabilitação social):

“Para começar, precisaríamos de instalações e contextos adequados às suas necessidades. As estruturas devem ter espaços concebidos com uma atenção especial às cores e ao mobiliário, para garantir uma atmosfera de arrumação e um ambiente desordenado”.

Sempre que possível, é sempre aconselhável envolver a pessoa com deficiência na organização e disposição dos espaços de vida para melhor responder às suas necessidades.

APOIO AO ENVELHECIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: O PAPEL DOS PRESTADORES DE CUIDADOS INFORMAIS, DOS PROFISSIONAIS E DAS ESTRUTURAS DE CUIDADOS

FAMÍLIAS E PRESTADORES DE CUIDADOS

O papel dos cuidadores próximos e as questões relacionadas com a sua relação com as famílias foram amplamente discutidos nas entrevistas realizadas para o projeto GOLD.

Sempre que possível, é importante que os profissionais mantenham uma relação de confiança e um diálogo aberto com a família da pessoa com deficiência. Isto pode ser particularmente útil para identificar sinais de envelhecimento na pessoa. Dito isto, pode ser difícil para um cuidador próximo aceitar que a pessoa que apoia está a envelhecer, o que torna esta conversa mais complicada.

Construir uma relação de confiança entre os familiares prestadores de cuidados e os profissionais

Construir uma relação de confiança com a família de uma pessoa com deficiência exige um certo nível de investimento, mas trará muitos benefícios a longo prazo.

- Os profissionais devem ter tempo para ouvir as preocupações e necessidades da família sem a interromper e planear tempo suficiente para isso.
- O profissional deve ser transparente na informação que dá. Evitar utilizar termos técnicos ou jargão médico.
- Respeitar as opiniões e decisões de cada um, mesmo que sejam diferentes das suas.
- Reconhecer a competência e os conhecimentos da outra pessoa.
- Os profissionais devem envolver a família nas decisões relacionadas com os cuidados e o alojamento. Devem trabalhar em conjunto para encontrar soluções adaptadas às necessidades da pessoa com deficiência.

Esta relação pode também **ajudar a detetar sinais de exaustão nos familiares prestadores de cuidados e**, conseqüentemente, ajudar a família a planear antecipadamente soluções que possam aliviar a sua carga diária, continuando a satisfazer as novas necessidades da pessoa com deficiência.



A. (cuidador próximo de uma pessoa que vive com tetraplegia):

“Costumava levar este papel a peito com muita energia, atenção, responsabilidade e respeito, com o apoio total do meu marido. Com o tempo, isso mudou e tornou-se cada vez mais difícil devido à total falta de reconhecimento”.

L. (52 anos, pessoa com várias deficiências):

“As minhas necessidades não mudaram muito, mas o pai já não podia pegar em mim ao colo ou dar-me banho e a mãe já tinha falecido. Por isso, as coisas não correram bem”.

Os familiares prestadores de cuidados que entrevistámos no âmbito do projeto GOLD salientaram várias necessidades que poderiam facilitar a sua vida diária quando cuidam de uma pessoa com deficiência a envelhecer:

- Equipas de apoio aos prestadores de cuidados no domicílio, em número suficiente e com formação adequada para lidar com os desafios associados ao envelhecimento.
- Melhor interação entre os serviços sociais e de saúde
- Grupos ou fóruns de apoio aos prestadores de cuidados para quebrar o isolamento social que sentem
- Apoio psicológico regular e acessível
- Acesso a formação prática sobre o envelhecimento e a deficiência
- Apoio/ferramentas para identificar as estruturas mais adequadas - se necessário, transferência do domicílio da pessoa para uma instituição.

L. (assistente social):

“Precisamos de espaços, não de muros. Precisamos de oportunidades, de sítios onde possamos estar juntos e não ficarmos isolados. Ouço muitos pais dizerem: ‘Fomos abandonados’”.

Para ouvir a história de L., veja a entrevista completa no canal GOLD:



A. (mãe de uma pessoa com deficiência a envelhecer):

“Para um melhor apoio, acho que seria muito útil ter algum apoio emocional. Além disso, penso que estas instituições deveriam dar-nos, a nós cuidadores, formação especializada”.

NECESSIDADES DE FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

As entrevistas realizadas durante o projeto GOLD confirmaram a forte necessidade de formação dos profissionais de ambos os sectores (pessoas mais velhas e pessoas com deficiência) para melhor compreenderem e integrarem no seu trabalho as questões específicas relacionadas com o envelhecimento das pessoas com deficiência. Foi também reconhecido que seria útil que estes **instrumentos de formação fossem concebidos de forma transversal para facilitar a partilha de conhecimentos entre estes dois sectores** - que, em última análise, vivem realidades bastante diferentes e raramente têm oportunidades de trabalhar em conjunto.

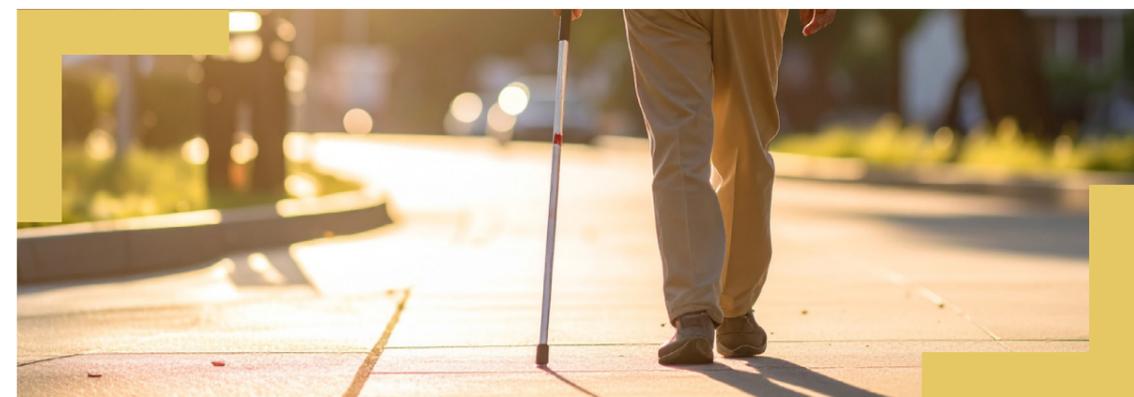
Os profissionais entrevistados no âmbito do projeto GOLD destacaram as seguintes necessidades em termos de competências e conhecimentos:

■ Conhecimentos:

- Conhecimentos básicos sobre os desafios associados ao envelhecimento para os profissionais do sector da deficiência, e sobre questões relacionadas com a deficiência para os profissionais do sector dos adultos mais velhos
- Manuseamento e ergonomia
- Conhecimento da rede médico-social local para facilitar a transição para outras estruturas adequadas, se necessário
- Conhecimento básico do quadro legislativo e regulamentar - incluindo os direitos das pessoas com deficiência a envelhecer
- Formação específica sobre cuidados em fim de vida
- Técnicas de facilitação para oferecer atividades adaptadas às pessoas mais velhas
- Utilização de tecnologias e ajudas técnicas
- O conceito de «projeto de vida» e as ferramentas para o implementar

■ Competências e saber-fazer:

- Escutar e observar
- Compreender os sinais de envelhecimento e as necessidades emergentes da pessoa
- Adaptabilidade (ser capaz de reconsiderar as práticas)
- A empatia
- Paciência
- Capacidade de estabelecer uma relação de confiança com as pessoas com deficiência, as suas famílias e outros profissionais dos sectores médico e social que possam ter de trabalhar com elas
- Capacidade de trabalhar em equipa, incluindo uma equipa multidisciplinar



Práticas inspiradoras - Programas de formação disponíveis

Particip.AGE é um projeto Erasmus+ que visa promover a inclusão social de pessoas com deficiência intelectual que estão a envelhecer, através do desenvolvimento de formação eletrónica tanto para os profissionais que as apoiam como para as próprias pessoas, de modo a promover a sua integração social.



O **projeto AGID** disponibiliza uma plataforma internacional de e-learning com seis módulos para profissionais que trabalham com pessoas com deficiência intelectual a envelhecer. Baseado na metodologia da Investigação Apreciativa, o projeto garante que a formação se baseia nas necessidades e aspirações reais dos utilizadores, das suas famílias e dos profissionais que os apoiam.



A **ANFFAS Trentino** desenvolveu um curso de formação composto por cinco módulos, destinado a profissionais da educação, da saúde e dos cuidados que trabalham diariamente com este grupo-alvo, com o objetivo de melhorar as competências específicas sobre o envelhecimento, as comorbilidades, a demência e as alterações comportamentais. O curso inclui aspetos sobre a fisiologia e a patologia do envelhecimento nas pessoas com deficiência, a classificação clínica dos principais distúrbios neurocognitivos (DNM), a utilização de instrumentos de rastreio e monitorização (NTG, AFAST, CDS), estratégias psicossociais baseadas na evidência, cuidados em fim de vida, bem como apoio aos prestadores de cuidados.

A NÍVEL ORGANIZACIONAL

Para além da prática profissional individual, o envelhecimento das pessoas com deficiência tem um impacto mais amplo no funcionamento dos serviços e instalações de cuidados. As entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD revelaram que este tema pode ser sensível para as equipas dos sectores da deficiência e do envelhecimento.

No entanto, é essencial que o envelhecimento seja abordado não só a nível individual, mas também a nível estrutural e organizacional.

A adaptação a esta realidade pode implicar a revisão da forma como os cuidados são coordenados, o ajustamento dos horários diários, a revisão das estruturas das equipas, a redefinição dos papéis profissionais e até mesmo a reconsideração da forma como os espaços são concebidos. Várias entrevistas realizadas no âmbito do projeto GOLD também mencionaram os benefícios de ter pontos de contacto especializados em envelhecimento em instalações para pessoas com deficiência - e vice-versa, pontos de contacto especializados em deficiência em instalações para pessoas mais velhas.



Para apoiar estas mudanças e envolver o pessoal de forma eficaz, pode ser útil organizar **fóruns de discussão coletiva para partilhar resultados, identificar** necessidades emergentes e desenvolver soluções. Por exemplo, as equipas podem explorar

- Como é que o envelhecimento dos residentes afeta os recursos humanos e materiais da organização
- Desenvolver ferramentas e processos partilhados para facilitar o diálogo e prestar apoio específico à pessoa que está a ser cuidada em questões relacionadas com o envelhecimento
- Oportunidades de apoio e colaboração a nível local

Por último, existe um interesse claro em **criar grupos locais com organizações de ambos os sectores** (deficiência e cuidados a pessoas mais velhas). Estes grupos de intercâmbio dão às partes interessadas dos diferentes sectores a oportunidade de se conhecerem melhor. Ao fazê-lo, criam uma relação de confiança que ajudará a facilitar qualquer transferência de cuidados entre os sectores.

R. (diretor técnico):

“Não temos de ter tudo aqui (...) A nossa política é ver o que também está a ser feito lá fora, na comunidade, com o qual nos podemos associar e aprender a inovar e a tornarmo-nos mais auto-suficientes”.

Inspirar a prática - Uma parceria entre assistentes sociais e estruturas residências para pessoas mais velhas (Bélgica)

Foi criado em Bruxelas (Bélgica) um grupo de assistentes sociais que pretende partilhar as suas experiências de apoio quotidiano e procurar respostas para as muitas questões e desafios suscitados pelo envelhecimento das pessoas com deficiência mental. O principal objetivo deste grupo, denominado Bruxaïnés, é encorajar os profissionais que trabalham com adultos com deficiência mental a envelhecer a refletir e a participar em debates, com o objetivo de lhes prestar o melhor apoio possível. O grupo também trabalha em parceria com estruturas residências para pessoas mais velhas (Maisons de Repos et de Soins) em Bruxelas suscetíveis de acolher pessoas com deficiência mental a envelhecer, a fim de desenvolver uma rede de parceiros de confiança.



GOLD

GETTING OLDER
WITH A DISABILITY

GOLD - G.A. N° 2024-1-FR01-KA220-ADU-00024495



AGFE

