

*Projeto **ReViver***

*Não somos apenas o que pensamos ser.
Somos mais!
Somos também o que lembramos e aquilo de
que nos esquecemos;
somos as palavras que trocamos, os enganos
que cometemos, os impulsos a que cedemos
"sem querer".*

Sigmund Freud



Entidade Responsável:

Associação de Solidariedade Social e Recreativa de Nespereira

Início formal em 01 de janeiro de 2017

Equipa Técnica

Coordenadora: Dra. Fátima Lourenço – Psicóloga

***Técnicos: Joaquim Lopes – Psicólogo
Diana Madureira – Educadora Social***

Parceiro:

Município de Cinfães

Protocolo assinado em 18 de novembro de 2016

A PROBLEMÁTICA

A Demência é uma síndrome com múltiplas causas, com características gerais comuns a todas as suas formas mas com características próprias que individualizam cada uma delas, daí justificar-se falar em Demências, no plural. Caracterizam-se geralmente por alterações ao nível cerebral com declínio progressivo do funcionamento da pessoa, nomeadamente com perda de memória, de capacidades intelectuais, de raciocínio, de competências sociais, de alterações das reacções emocionais normais. Para além do impacto ao nível pessoal, apresentam também graves repercussões ao nível familiar, profissional, económico e social.

Constituem a expressão clínica de várias entidades patológicas, sendo a Doença de Alzheimer (DA) a mais prevalente, responsável por 50-70% dos casos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que a cada 4 segundos é diagnosticado um novo caso de Demência. A incidência global tem vindo a aumentar drasticamente nas últimas décadas, sendo a idade o principal fator de risco. Verifica-se uma grande prevalência de casos na população acima dos 60 anos e nos grupos etários acima dos 80 anos encontram-se mais de 64% de pessoas com Demência.

O reconhecimento da importância das demências no panorama epidemiológico atual é ponto de partida obrigatório para a definição das estratégias institucionais de apoio e tratamento em Portugal. As atuais tendências demográficas nacionais traduzem um aumento continuado da esperança média de vida à nascença, a redução da mortalidade infantil, o aumento da emigração, a queda abrupta de fecundidade e um consequente envelhecimento da população. O crescimento da população idosa no nosso país parece acompanhar um crescimento do número de casos, sendo expectável que este continue a aumentar.

O diagnóstico é complexo, implica recursos pouco acessíveis a alguma população e por isso está subdiagnosticada ao nível das estruturas primárias de saúde ou de institucionalização. O diagnóstico facilita a implementação das estratégias de intervenção mais adequadas e promove a obtenção de resultados terapêuticos positivos.

É neste sentido que se enquadra o crescente interesse da Associação de Solidariedade Social e Recreativa de Nespereira (ASSRNespereira). Em sintonia com o apelo feito pela OMS aos governos de todo o mundo, para o desenvolvimento de um Plano Nacional para as Demências, também nós estabelecemos para a nossa Associação novos objetivos, aumentamos os nossos recursos, para proporcionar uma resposta de maior qualidade e que traduza uma melhoria da qualidade da assistência prestada aos nossos utentes e consequentemente melhoria da sua qualidade de vida.

O PLANO DE AÇÃO INTEGRADO

Tendo como ponto de partida algum estudo e acompanhamento da problemática, que vem sendo feito pela instituição e para o qual têm sido sensibilizados os seus técnicos, foi admitida recentemente uma psicóloga clínica para a instituição, que estará em 50% do seu tempo de trabalho, afeta a esta questão, coordenando a equipa do projecto ReViver.

Esta equipa é constituída por três técnicos, sendo a colaboradora já em funções, a coordenadora do projecto, por ter já iniciado o trabalho de base e por possuir experiência nesse domínio.

À **coordenadora** junta-se um **psicólogo** e uma **educadora social**, na medida em que sob coordenação da primeira, o segundo está profissionalmente mais habilitado para a fase de diagnóstico, enquanto a terceira, está profissionalmente habilitada para um trabalho de atuação quotidiana.

Naturalmente que este trabalho que idealizamos para atuar junto da ASSRN e da comunidade envolvente, tal como acontece com a problemática que deu aso à necessidade, é transversal e será benéfico se aplicado à generalidade das IPSS do Concelho de Cinfães.

Através do psicólogo da equipa, deverá ser efectuado um trabalho de diagnóstico a desenvolver em colaboração com os responsáveis técnicos, clínicos e/ou de enfermagem das instituições, sendo que através do Educador Social, deverá promover-se a atuação prática, desenvolvida em colaboração estreita entre outros, com os animadores sociais das instituições.

Esta equipa, tem ainda a responsabilidade de orientar formativamente, técnicos e auxiliares das IPSS do Concelho, que tenham as respostas sociais SAD, ERPI e Centro de Dia.

Esta equipa tem também a responsabilidade de promover ações de sensibilização junto da comunidade, chamando a atenção e dando pistas sobre a abordagem a ter perante um caso concreto ou a suspeita da sua existência, na medida em que os cuidadores não institucionais também carecem de informação e orientação.



O PROTOCOLO

Naturalmente que um projeto desta dimensão e com o interesse social que tem para o Município, só poderia ser levado a cabo com o envolvimento da autarquia.

Propôs-se assim um projecto piloto de 24 meses, findo o qual seria feita a avaliação por parte da instituição e da autarquia, sobre a viabilidade e interesse da renovação do protocolo.

A A.S.S.R.Nespereira propôs-se organizar e sediar a equipa, conferindo-lhe as condições logísticas para a preparação e desenvolvimento do seu trabalho, responsabilizando-se pela parte burocrática do mesmo.

Promover-se-á o envolvimento das demais IPSS e eventualmente das autarquias paroquiais (juntas de freguesia), acautelando por certo a logística nas deslocações para fora da sede do projeto.

O Município entendeu aceitar, mas atento o período eleitoral do ano de 2017, fê-lo apenas pelo período inicial de 1 ano.

O FUTURO

Para além da intenção de efectuar a **prorrogação do projecto**, por pelo menos mais um ano, preferencialmente dois, recorrendo à renovação do protocolo, ou a parceria privada, é nossa intenção e está em marcha a afectação da parte clínica ao projecto, tendo já uma neurocirurgiã, a dar algum acompanhamento voluntário, mas pretendendo desenvolver mecanismos, parcerias, que possam permitir a **afectação de um neurologista e um enfermeiro** ao projeto.

Gostaríamos ainda de criar um espaço para **sala de snoozen**.