

CAPA



*A Actividade Física e Desportiva nas Santas Casas da Misericórdia do distrito
de Viseu*

Dissertação apresentada à Faculdade de Desporto da
Universidade do Porto, no âmbito do Curso de 2º Ciclo de
Estudos conducente ao grau de Mestre em Gestão Desportiva,
ao abrigo do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de Março.

Orientador: Professor Doutor Abel Figueiredo

Co-orientador: Professor Doutor Pedro Sarmento

Bruno Miguel de Paiva Ribeiro

Porto, Junho de 2009

Provas de Mestrado

Ribeiro, B. (2009). Importância da prática da Actividade Física e Desportiva nas Santas Casas da Misericórdia do Distrito de Viseu. Porto. B. Ribeiro. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Palavras – chave: SANTA CASA DA MISERICÓRDIA, ACTIVIDADE FÍSICA E DESPORTIVA, VISEU, IPSS.

Agradecimentos

Um bem-haja a todos os que contribuíram para a concretização deste estudo:

Ao professor Doutor Abel Figueiredo, orientador desta dissertação, pelos conhecimentos transmitidos que me robusteceram e me permitiram alcançar o propósito deste trabalho. Pelo apoio e enorme disponibilidade demonstrados no decurso da mesma. A minha estima e admiração pessoal e profissional, não só pelo contributo dado ao bom desenvolvimento deste estudo mas, também, no importante contributo que tem prestado à área da Educação Física e Desportiva.

Ao professor Doutor Pedro Sarmento, pela sua enorme disponibilidade para me receber, retirar dúvidas e me encaminhar da melhor forma.

Aos meus pais e irmãos, pelos grandes momentos familiares passados em conjunto e por todo o amor que nutrem por mim que é recíproco. Sem vocês eu não seria o que sou. Em especial ao meu pai, pelo incentivo e apoio incondicionais no decorrer do presente trabalho. Já mais esquecerei todos os valores de cariz pessoal, profissional e sentimental que me incute diariamente para que possa ser cada vez mais íntegro.

À minha namorada Melanie, companheira de vida, pelo apoio e dedicação demonstrados ao longo destes 10 anos. Pela tolerância que sempre teve comigo principalmente nestes momentos finais do trabalho, onde praticamente pouco ou nenhum apego lhe dediquei.

Ao meu grande amigo André Duarte, colega de curso e amigo de vida. Pela grande ajuda no tratamento estatístico e disponibilidade para me ajudar sempre no que foi necessário.

À Dr.^a Conceição, provedora da Santa Casa de Castro Daire pela sua grande disponibilidade em me receber e esclarecer. E pelo magnífico trabalho que tem desenvolvido na Instituição em prol dos utentes.

À Dr.^a Patrícia, directora de serviços da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire, por me ter facultado toda a documentação de apoio. Pela enorme generosidade em me esclarecer todas as dúvidas com que me deparei relativamente ao funcionamento da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire.

Aos professores de curso de Educação Física e de Pós Graduação ministrados na Escola Superior de Educação de Viseu, pelos ensinamentos e pelos modelos profissionais que ainda hoje os revejo e tento aplicar.

Por fim, uma palavra de apreço para com as Instituições contactadas para o desenvolvimento deste estudo, de todas elas obtivemos uma resposta, sem elas certamente este estudo não faria sentido.

Índice

Agradecimentos	iv
Índice.....	vi
Índice de Quadros	x
Índice de Gráficos	xii
Índice de Figuras.....	xiii
Índice de Anexos.....	xiv
Resumo	xv
Abstract	xvi
Résumé	xvii
Abreviaturas	xviii
Introdução	1
1. Enquadramento Geral.....	4
1.1. A Actividade Física e Desporto	4
1.1.1. Abordagem ao conceito de Desporto	4
1.1.2. Abordagem ao conceito e desenvolvimento da actividade física e desportiva..	10
1.1.3. O Desporto e os Idosos	12
1.1.4. A Actividade Física e Desportiva e as pessoas portadoras de deficiência.....	16
1.2. Lei de bases da Actividade Física e do Desporto (Lei n.º 5/2007 de 16 de Janeiro)	18
1.2.1. Actividade Física	19
1.2.2. Desenvolvimento do Desporto	19
1.2.3. Infra-estruturas e Equipamentos Desportivos	20
1.2.4. Actividade Física e a Prática Desportiva.....	22
1.2.5. Apoios Financeiros	23
2. Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS).....	24
2.1. As IPSS portuguesas	24
2.1.1. Princípios Constitucionais	25
2.1.2. Descrição de IPSS (Seu enquadramento e Estatuto).....	26
2.1.3. Regulamento de uma IPSS	28
2.2. As Santas Casas da Misericórdia	30
2.2.1. A fundação das Santas Casas da Misericórdia	30
2.2.2. A expansão das Santas Casas da Misericórdia	36

2.2.3.	O caso particular de Olivença.....	43
2.2.4.	Outras Santas Casas da Misericórdia da Europa	44
2.2.5.	Criação da União das Misericórdias Portuguesas	45
2.3.	O crescimento do terceiro sector e a dinâmica de envelhecimento em Portugal..	46
2.3.1.	O crescimento do 3º sector.....	46
2.3.2.	A dinâmica do envelhecimento em Portugal	50
2.4.	A Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire	55
2.4.1.	História	55
2.4.2.	Localização – Distrito de Viseu	56
2.4.3.	Concelho de Castro Daire.....	58
2.4.4.	Organograma da Instituição.....	61
2.4.5.	Missão	62
2.4.6.	Infra – Estruturas.....	62
2.4.7.	Valências.....	63
2.4.7.1.	Lar.....	64
2.4.7.2.	Creche.....	66
2.4.7.3.	Jardim-de-infância.....	67
2.4.7.4.	Actividades de Tempo Livre (A.T.L.)	68
2.4.7.5.	Centro de Dia.....	69
2.4.7.6.	Serviço de Apoio Domiciliário (S.A.D.)	71
2.4.7.7.	Centro de Actividades Ocupacionais (C.A.O.)	73
2.4.7.8.	Unidade de Cuidados Continuados Integrados (U.C.C.I.).....	75
2.5.	Compromisso da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire relativamente a Actividades Físicas e Desportivas	79
3.	Metodologia e Organização do Estudo Empírico	84
3.1.	Problemática e Objectivos	84
3.1.1.	Problemática do estudo	84
3.1.2.	Formulação do Problema	85
3.1.3.	Dimensões de Análise do Estudo	85
3.1.4.	Objectivos do Estudo.....	86
3.1.5.	Pertinência do Estudo	87
3.2.	Amostra	87
3.3.	Instrumento de Recolha de dados	88
3.4.	Justificação dos instrumentos utilizados.....	88

3.5.	Aplicação do Questionário	89
3.6.	Limitações do Estudo	89
3.7.	Fidelidade e Validade dos instrumentos utilizados.....	90
3.8.	Tratamento estatístico dos dados.....	90
4.	Apresentação e discussão dos resultados.....	91
4.1.	Apresentação e discussão dos resultados obtidos no questionário	91
4.2.	Caracterização dos questionários recebidos.....	91
4.3.	Promoção da actividade física e desportiva.....	92
4.4.	Ano de início da prática de A.F.D.	93
4.5.	Existência de departamento de A.F.D. no organograma	96
4.6.	Ano de criação de departamento de A.F.D.	96
4.7.	Capacidade para desenvolver a prática de A.F.D.	97
4.8.	Justificação à pergunta N.º 7: resposta SIM.....	98
4.9.	Justificação à pergunta N.º 7: resposta NÃO	98
4.10.	Promoção e divulgação da A.F.D.....	99
4.11.	Instituições de âmbito nacional ou internacional.....	99
4.12.	Importância acerca da prática de A.F.D.	100
4.13.	Existência de gestores desportivos.	101
4.14.	Ano de implementação de gestores desportivos.....	102
4.15.	Desenvolvimento da prática de A.F.D.	103
4.16.	Número de recursos humanos.....	103
4.17.	Evolução cronológica dos técnicos de A.F.D.	104
4.18.	Número de Técnicos de A.F.D.	106
4.19.	Grau de satisfação dos técnicos de A.F.D.	108
4.20.	Tipos de Actividades Físicas e Desportivas.....	109
4.21.	Fins específicos da prática de A.F.D.	110
4.22.	Espaços físicos destinados à prática de A.F.D.	111
4.23.	Periodicidade temporal de prática de A.F.D.	111
4.24.	Adequação da prática de A.F.D.	112
4.25.	População que pratica a A.F.D.	113
4.26.	A.F.D; n.º de horas semanais e n.º de praticantes.....	114
4.27.	Valência Lar: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.....	115
4.28.	Valência Creche: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.....	117
4.29.	Valência Jardim-de-Infância: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.....	117

4.30.	Valência A.T.L: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.	118
4.31.	Valência Centro de Dia: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.....	119
4.32.	Valência S.A.D: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.	120
4.33.	Valência C.A.O: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.....	120
4.34.	Valência U.C.C.I: n.º de horas semanais e n.º de praticantes de A.F.D.....	121
4.35.	Valência lar de crianças: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.....	122
4.36.	Grau de Satisfação dos utentes.....	122
4.37.	Função ou profissão dos respondentes ao Questionário	123
5.	Dimensões de análise do estudo.....	124
5.1.	Estudo da primeira dimensão de análise	124
5.2.	Estudo da segunda dimensão de análise	124
5.3.	Estudo da terceira dimensão de análise	125
5.4.	Estudo da quarta dimensão de análise	125
5.5.	Estudo da quinta dimensão de análise	126
5.6.	Estudo da sexta dimensão de análise	126
	Conclusões do estudo.....	127
	Prolongamentos e Recomendações	133
	Bibliografia	134
	Legislação Consultada.....	140

Índice de Quadros

Quadro 1 – Movimento de expansão das Santas Casas da Misericórdia	41
Quadro 2 – Questionários recebidos por concelhos pertencentes ao distrito de Viseu	92
Quadro 3 – Promoção da Actividade Física e Desportiva	93
Quadro 4 – Ano de início de prática de A.F.D.	94
Quadro 5 – Departamento de A.F.D. no organograma da Instituição	96
Quadro 6 – Ano de criação de departamento de A.F.D.	97
Quadro 7 – Capacidade para desenvolver a prática de A.F.D. segundo as Instituições	97
Quadro 8 – Justificações apresentadas: resposta sim	98
Quadro 9 – Justificações apresentadas: Resposta não	98
Quadro 10 – Promoção e divulgação da A.F.D. junto da comunidade envolvente	99
Quadro 11 – Instituições ligadas a Associações desportivas	100
Quadro 12 – Importância atribuída pelas Instituições acerca da prática de A.F.D.	101
Quadro 13 – Existência de Gestores desportivos nas Instituições.....	102
Quadro 14 – Ano de implementação de Gestores desportivos nas Instituições	102
Quadro 15 – Orientação da A.F.D. nas Instituições	103
Quadro 16 – N.º de técnicos com e sem experiência & com e sem habilitações académicas	104
Quadro 17 – Evolução cronológica do enquadramento técnico nas Instituições	105
Quadro 18 – N.º de técnicos de A.F.D. nas Instituições.....	107
Quadro 19 - Grau de satisfação dos técnicos perante o desenvolvimento da A.F.D.	108
Quadro 20 – Actividades desenvolvidas nas Instituições.....	109
Quadro 21 – Fins específicos de desenvolvimento da A.F.D. nas Instituições	110

Quadro 22 – Espaços físicos destinados à prática de A.F.D.	111
Quadro 23 – Periodicidade temporal de prática de A.F.D.	112
Quadro 24 – Adequação da prática de A.F.D. nas Instituições	112
Quadro 25 – População que pratica A.F.D. nas Instituições	113
Quadro 26 – A.F.D. nas Instituições – N.º de horas e N.º de praticantes semanalmente	114
Quadro 27 – Valência Lar: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente .	116
Quadro 28 – Valência Creche: n.º de horas e n.º de praticantes	117
Quadro 29 – Valência Jardim-de-infância: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente	118
Quadro 30 – Valência A.T.L: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente	118
Quadro 31 – Valência Centro de Dia: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente	119
Quadro 32 – Valência S.A.D: n.º de horas e n.º de praticantes	120
Quadro 33 – Valência C.A.O: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente	121
Quadro 34 – Valência U.C.C.I: n.º de horas e n.º de praticantes	121
Quadro 35 – Valência Lar para crianças: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente	122
Quadro 36 – Grau de satisfação dos utentes perante a prática de A.F.D.	122
Quadro 37 – Funções/Profissões dos respondentes aos Questionários	123

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Início da prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu	95
Gráfico 2 – Existência de técnicos de A.F.D. a trabalhar nas Instituições.....	106

Índice de Figuras

Figura 1 – Município do distrito de Viseu	56
Figura 2 – Freguesias pertencentes ao Concelho de Castro Daire (22)	58

Índice de Anexos

Anexo I – Questionário de recolha de dados

Anexo II – Dados gerais das S. C. M. do distrito de Viseu

Anexo III – Contactos de todas as S. C. M. de Portugal Continental

Anexo IV - Residentes (distrito de Viseu) relativamente ao local de residência, sexo e grupo etário (ciclos de vida) – Instituto Nacional de Estatística

Resumo

Este estudo concentra-se na análise institucional do desenvolvimento intencional do desporto (Figueiredo, 1996) nas 23 Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu, direccionadas para serviços de apoio a crianças, idosos e indivíduos portadores de deficiência. Interpreta-se como é reconhecido, valorizado e desenvolvida a prática de Actividade Física e Desportiva e de que forma é gerida no seio institucional, em função do desenvolvimento pessoal, social e desportivo dos utentes.

Sendo um estudo exploratório, teve como pesquisa bibliográfica os fundamentos sobre a actividade física e o desporto, a análise da lei de bases da actividade física e do desporto relacionáveis com as finalidades das instituições particulares de solidariedade social, mais concretamente no que se refere às Santas Casas da Misericórdia que se encontram activas em Portugal e também na Europa.

O período analisado através do modo de inquérito por questionário foi de Janeiro a Março de 2009. Conclui-se que 20 Santas Casas da Misericórdia de Viseu desenvolvem a prática de actividade física e desportiva de forma regular, na sua maioria de forma semanal. A primeira Santa Casa a implementar a prática de actividade física foi a de Tondela em 1997 e, ao longo destes 11 anos, já existem 20 instituições a desenvolver a sua prática de forma global.

Existem 32 técnicos actualmente a trabalhar nestas Instituições, sendo 24 licenciados em educação física. A ginástica, os jogos lúdicos e a dança são referidas como a maioria das actividades desenvolvidas. As finalidades da prática assumidas são a ocupação dos tempos livres, a reabilitação e o lazer dos utentes.

Três instituições referiram possuir gestores desportivos, devidamente incluídos nos organogramas da instituição a coordenar a prática de actividade física e desportiva, o que significa que a maturidade organizacional de representação da intencionalidade desportiva nas Santas Casas no distrito de Viseu ainda não foi atingida, embora já despertada.

Abstract

This study will focus the analysis of the intended development of sport activity (Figueiredo, 1996) in the 23 *Santas Casas da Misericórdia* of the district of Viseu for children, senior citizens and for physically and mentally challenged people.

We will verify if the referred institutions acknowledge value and develop the practice of sport activity and in what way this practice is managed according to personal, social and physical development of the users.

As an exploratory study, the basis of physical activity and the analysis of the *Lei de Bases* of sport activity, connected to the purposes of the private social solidarity institutions, namely the *Santas Casas da Misericórdia* that are active in Portugal and also in Europe, were found during the bibliographic search.

The survey process occurred from January to March 2009. We verified that 20 *Santas Casas da Misericórdia* give the opportunity to practice sport activity on a regular basis, where most practice on a weekly basis.

The first *Santa Casa da Misericórdia* to fulfil the practice of sport activity was Tondela in 1997 and over the last 11 years, another 19 institutions implemented this practice.

Presently, there are 30 technicians working in these institutions, where 24 are degreed in physical education. Gymnastics, amusement games and dance are referred as the main activities developed in these institutions.

The assumed purposes for the implementation of sport activity practice are: free time occupation, rehabilitation and recreation for the users of these institutions.

Three institutions refer having sport managers included in their organization chart. These managers coordinate the practice of sport activities. Although the organic maturity of these institutions already shows their intention to invest in sport activities, the level reached until now still has space for improvement.

Résumé

Cette étude fut sur l'analyse institutionnelle du sport (Figueiredo, 1996) dans les 23 institutions *Santas casas da Misericórdia* de l'arrondissement de Viseu, dirigés aux enfants, aux personnes âgées et aux handicapés.

Nous observerons s'ils reconnaissent, valorisent et développent la pratique physique et sportive et de quelle forme celle-ci est dirigée dans le milieu institutionnel, en fonction du progrès personnel, social et sportif des passants.

Étant une étude recherchée, il y a eu comme recherche bibliographique les bases sur les activités physiques et sur le sport, l'analyse de ces bases de l'activité physique et du sport furent en fonction des objectifs des institutions privées de solidarité sociale, en particulier aux *Santas casas da Misericórdia* que sont en activité au Portugal mais aussi en Europe.

La période de l'analyse en utilisant des questionnaires fut de janvier à mars de 2009. Nous avons vérifié que vingt *Santas casas da Misericórdia* développent la pratique de l'activité physique et sportive régulièrement, la majorité pratique de façon hebdomadaire. La première institution "Santa Casa" à installer la pratique de l'activité physique fut à Tondela en 1997 et au long de ces onze ans il existe déjà vingt institutions à développer de manière générale.

Il existe trente techniciens actuellement travaillant dans les institutions, vingt-quatre ayant un diplôme en éducation physique; La gymnastique, les jeux et la danse étant les principales activités réalisées. Le but de ces pratiques étant d'occuper les temps libre, la réhabilitation et les loisirs des passants.

Seulement trois institutions réfèrent avoir des gesticteurs sportifs inclus dans les organigrammes des institutions, ils coordonnent la pratique de l'activité physique et sportive.

Ainsi, la maturité d'organisation sportive dans les institutions *Santas Casas* dans l'arrondissement de Viseu n'a pas encore été atteinte bien qu'elle soit déjà commencée.

Abreviaturas

A.F.D. – Actividade Física e Desportiva
A.N.M.P. – Associação Nacional de Municípios Portugueses
A.T.L. – Actividades de tempos livres
Art.º - Artigo
C.A.O. – Centro de actividades ocupacionais
Cit. – Citado
Col. – Colaboradores
CRP – Constituição da República Portuguesa
D.R. – Diário da República
Dec. - Decreto
Dr. – Doutor
Ex. - Exemplo
I.N.E. – Instituto Nacional de Estatística
I.R.C. – Imposto sobre rendimentos colectivos
I.V.A. – Imposto de valor acrescentado
IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social
n.º - Número
p. – Página
pp. – Páginas
R.L. – Radicais livres
S.A.D. – Serviço de apoio domiciliário
S/d. – Sem data
SCM – Santa Casa da Misericórdia
U.C.C.I. – Unidade de cuidados continuados integrados
U.M. – União das Mutualidades
U.M.P. – União das Misericórdias Portuguesas
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
Vol. - Volume
W.C. – Casa de banho
% - Percentagem

Introdução

“As Santas Casas da Misericórdia, um dos mais geniais rasgos de criatividade e da alma lusitana, e um dos mais gloriosos padrões da presença de Portugal pelas quatro partidas do mundo, bem merece que se proclame aos quatro ventos a sua Actualidade, capacidade e rara aptidão para serem fermento e nave desse universalismo de solidariedade e misericórdia em que a nova Civilização do Amor deve mergulhar pilares e alicerces.”

(P. Dr. Vítor Melícias)

O Desporto é um fenómeno transversal à humanidade e a sua visibilidade é possível através de actividades observáveis em contextos de maior ou menor formalidade.

Neste estudo vamos concentrar-nos na análise institucional do desenvolvimento intencional do desporto (Figueiredo, 1996) nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu.

Analisaremos e discutimos o enquadramento da Actividade Física e Desportiva nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu, que canalizam o seu funcionamento e actividades sociais e educacionais para a população necessitada: crianças, idosos e indivíduos portadores de deficiência.

É um estudo exploratório, com uma problemática relativamente à importância que a esperança média de vida apresenta nos dias de hoje nas Santas Casas da Misericórdia. Torna-se premente que as Instituições arranjem mecanismos que sejam capazes de “dar” resposta à integração dos idosos nas Instituições. Essas respostas podem partir de simples actividades desportivas, que lhes permitam a ocupação dos seus tempos livres e promover a socialização e melhoria da sua saúde. Da problemática partiu-se para o problema e do problema para as dimensões de análise do estudo empírico, bem como os objectivos que serão abordados mais à frente no capítulo III.

Com este estudo, faremos um levantamento de dados no âmbito da prática de Actividade Física e Desportiva por parte das Santas Casas da Misericórdia pertencentes ao distrito de Viseu, podendo ser também designadas por Instituições de Solidariedade Social (IPSS), que orientam a sua

acção social, educacional, desportiva e reabilitativa para a população que abrange todos os escalões etários.

Este levantamento torna-se relevante uma vez que faculta os dados efectivos, nesta área específica em termos institucionais, mas também porque é o primeiro estudo sobre as Santas Casas da Misericórdia realizado no distrito de Viseu.

A presente dissertação encontra-se organizada em quatro capítulos:

O primeiro e segundo capítulos constituem o enquadramento das fundamentações teóricas do estudo. Este enquadramento é feito por dois tipos de abordagens: A Actividade física e desportiva e a análise da lei de bases da actividade física e do desporto. No segundo capítulo é a apresentação das Instituições particulares de solidariedade social (IPSS), as Santas Casas da Misericórdia e o seu enquadramento social. Cada abordagem será, posteriormente, subdividida em outros subtítulos de interesse relevante para o estudo. Abordaremos ainda a caracterização da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire, como forma de exemplificação de funcionamento de uma Instituição pertencente ao distrito de Viseu, onde referimos a sua história, localização, missão, infra-estruturas, organograma, valências existentes e faremos uma análise do compromisso da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire relativamente a Actividades Físicas e Desportivas.

O terceiro capítulo apresenta a metodologia e a organização utilizada na realização do estudo empírico. Este capítulo é subdividido na apresentação e caracterização do objecto de estudo, designadamente a sua problemática, o seu problema, os objectivos e dimensões de análise, o tipo de estudo utilizado, o tipo de amostra, a sua pertinência e limitações encontradas. Em termos metodológicos apresenta, descreve e justifica os instrumentos utilizados no estudo, bem como a sua fiabilidade e tratamento estatístico utilizado perante os dados apurados. Descreve, também, o procedimento do estudo.

O quarto capítulo apresenta, descreve e discute os resultados obtidos interligando-os com as dimensões de análise do estudo e com os objectivos levantados previamente, para acrescentar algumas considerações interpretativas.

Posteriormente são referidas as conclusões do estudo, relativamente à investigação teórica e empírica, seguindo-se as recomendações para estudos

futuros. Por fim, apresenta-se a bibliografia, e os anexos organizados de acordo com o seu aparecimento no corpo da dissertação.

1. Enquadramento Geral

1.1. A Actividade Física e Desporto

Este ponto pretende abordar os conceitos de Desporto e de Actividade Física e Desportiva, relacionando-os com os idosos, com os indivíduos portadores de deficiência, de forma a compreender o papel que a Actividade Física e Desportiva tem no seu desenvolvimento pessoal, social e integrador.

1.1.1. Abordagem ao conceito de Desporto

“Desporto significa todas as formas de actividade física que, através da participação ocasional ou organizada, visam exprimir ou melhorar a condição física e o bem-estar mental, constituindo relações sociais ou obtendo resultados nas competições a todos os níveis.”

(Carta Europeia de Desporto, art.º 2.º)

Segundo a Constituição da República Portuguesa “Todos têm direito à cultura física e ao desporto.

Incumbe ao Estado, em colaboração com as escolas e as associações e colectividades desportivas, promover, estimular, orientar e apoiar a prática e a difusão da cultura física e do desporto.” (C.R.P. 1/82, Outubro 1983).

Para compreendermos o desporto é fundamental identificar e analisar os factores que o integram. As estruturas organizacionais que dão suporte, são um desses factores.

Desta forma, e para que possamos intervir no desporto (um meio essencial na vida do homem), de uma forma consciente e rentável, pois como refere Fernando de Almada “O desporto, ninguém o nega, tem um peso enorme na dinâmica da sociedade em que se integra, em virtude dos meios que utiliza, das motivações que gera, dos recursos que mobiliza e das paixões que consegue despertar” (Almada, 1995, p. 51) Se verificar-mos ao nível dos

municípios há um forte investimento na tentativa de implementar actividades desportivas abertas á comunidade em geral fomentando desta forma a prática de A.F.D.

Segundo Abel Figueiredo (1996) baseado em Gustavo Pires, o conceito de desporto pode ser evidenciado através das suas dimensões: cinética, lúdica, agonística e institucional.

a cinética, ou seja a dimensão que caracteriza a acção motrícia observável e mensurável ao nível das metáforas de gestão que são mais do que capacidades “físicas” como a resistência, a força, a flexibilidade e a velocidade, por vezes vistas como nada mais para além de modelos de interpretação operacional das cinco características da célula muscular: excitabilidade, conductibilidade, extensibilidade, elasticidade e contractibilidade. Mas a sensorialidade cinestésica essencial do músculo e das articulações, em conjugação com a sensorialidade táctil alteram o estado físico noutras dimensões necessárias a gerir do ponto de vista técnico, táctico, psicológico e mesmo social (...) a dinâmica agonística onde se gerem e observam diversos graus institucionais de hetero-emulação e auto-emulação. (Figueiredo, 1996, p. 8).

O mesmo autor refere ainda que “A dimensão lúdica, conotada com divertimento e recreação, onde o prazer intrínseco ao jogo humano e será uma dimensão que mede as características de prazer espontâneo e de motivação jovial, desprovidas de finalidades utilitárias” (Figueiredo, 1996, p. 9) A dimensão lúdica está bem patente neste estudo, como verificaremos mais á frente, na medida em que a maioria das Santas Casas da Misericórdia revelou praticar A.F.D. com o fim específico de ocupação dos tempos livres (ver quadro n.º 21).

A dimensão institucional no conceito operacional de desporto (PIRES, 1988, 2003, 2005, 2007) situa as normas, valores e símbolos de uma organização de pessoas, numa entidade que denominámos como comunidade intencional. Não se trata, por si só, de olhar a entidade jurídica, administrativa ou outra. Trata-se de situar uma identidade própria para fins de prática desportiva.

As Santas Casas da Misericórdia desenvolvem a prática de A.F.D. não num contexto muito organizado das A.F.D competitivas mas sim como

benefício para a saúde dos utentes, para ocupação dos seus tempos livres, numa perspectiva recreativa e de lazer.

Consideramos importante, a necessidade de compreender a tripla relação dos conceitos Homem - Sociedade – Desporto.

Segundo Trovão do Rosário, “É a cultura vigente que condiciona a maneira de ver um objecto, determina as condições de possibilidade do surgimento de um novo objectivo científico, uma vez que o objecto de uma ciência nunca é dado pela natureza, mas é construído pela cultura.” (Rosário, 1997, p. 9).

Pretende-se fomentar uma cultura desportiva que tem de ser encarada junto da sociedade em geral, como forma de promoção da saúde, do bem-estar físico, psíquico e social dos indivíduos.

É neste sentido que ao conceito de desporto podem ser atribuídos diferentes significados, que variam, naturalmente, em função do quadro de referência sob o qual ele se rege, quadro esse influenciado, pela sociedade de que faz parte.

Nas últimas décadas “o papel do desporto nas sociedades, quer nos países desenvolvidos como em vias de desenvolvimento, ganhou uma dimensão enorme. Inicialmente esteve ligado ao espectáculo, depois à formação da juventude, passando à prevenção e manutenção da saúde, atingindo agora um lugar de primazia na indústria do lazer mundial.” (Sarmento, 1998).

Dentro desta perspectiva, o desenvolvimento desportivo deve ser concebido como muito importante para a saúde, como forma de lazer e de ocupação dos tempos livres (recreação), sem se focar tanto nas dimensões competitivas mais organizadas.

Considerámos o desporto como factor de tripla relação (Homem – Sociedade – Desporto), uma vez que se apresenta como um meio essencial, para a transformação social (a nível cultural, económico, político, etc.), pela intervenção que pode ter na formação do homem, uma vez que através das situações que criam as actividades desportivas, podem solicitar comportamentos que podem vir a ser induzidos.

Relativamente à legislação do desporto, têm-se verificado algumas alterações, Maria José Carvalho refere-nos que “O desporto como o todo

societário vive, na lógica dos políticos portugueses, em permanente estado de alteração legislativa”. (Carvalho, 2009).

A lei de Bases da Actividade Física e do Desporto (Lei n.º 5/2007, de 16 de Janeiro) revogou a Lei de Bases do Desporto (Lei n.º 30/2004, de 21 de Julho) e esta por sua vez revogou a lei de bases do sistema desportivo, mesmo com o conceito holístico de desporto definido na carta europeia, emerge a identificação de uma certa contradição.

Na sua designação é apresentada a menção “Actividade Física”, juntamente com a referência “Desporto”, com o intuito de apoiar a prática desportiva regular e também a de alto rendimento, como também criar condições para se promover e desenvolver, entre a população em geral.

A Actividade Física enquanto instrumento essencial para a melhoria da condição física, da qualidade de vida e do bem-estar dos indivíduos, deve ser desenvolvida e fomentada a aquisição de hábitos de vida activos e saudáveis.

Assim, quando pensamos o desporto, e porque este é um fenómeno que está integrado no todo da vida dos indivíduos e das sociedades, não podemos esquecer a lógica global que este é obrigado a seguir, pela evolução do contexto em que está integrado, que mais não seja por arrastamento.

Vivemos actualmente, num mundo em plena transformação, onde são confrontadas diferentes teorias, ideologias, metodologias, etc., que exigem do homem novas respostas.

Segundo Abel Figueiredo “ O desporto é jogo, ludismo com maior ou menor grau cinético, em maior ou menor regime de complexidade emulatória motivacional, e todos eles mais ou menos institucionalizados.” (Figueiredo s/d).

O desporto tem uma notoriedade tremenda e as pessoas sabem que pode proporcionar um espaço inigualável de satisfação onde se cruza o divertimento, a superação e o movimento, em função de regras que salvaguardam o sentido das práticas e acautelam a segurança dos participantes. O desporto tem uma expressão cultural alicerçada em décadas de heróis e de sonhos. Por sua vez, a Actividade Física é uma noção vaga e imprecisa que pode ser confundida com o trabalho braçal, com o simples andar nas nossas deslocações diárias ou até com a corridinha para o transporte público. Falta de facto o sentido próprio que possibilite simultaneamente a diferenciação e o desejo de apropriação.

Thomas Kuhn, na sua obra “A estrutura das Revoluções Científicas” diz-nos que, “A maioria das diferenças aparentes entre uma teoria científica descartada e a sua sucessora são reais, pelo menos para os cientistas...Aceites portanto como pressuposto que as diferenças entre paradigmas sucessivos são ao mesmo tempo necessários e irreconciliáveis...Paradigmas sucessivos nos ensinam coisas diferentes acerca da população do universo e sobre o comportamento dessa população...os paradigmas...são fonte de métodos, áreas problemáticas e padrões de solução aceites por qualquer comunidade científica amadurecida...”, (Kuhn, 1998, p. 137).

Com esta posição de Kuhn, percebemos que a ciência só avança quando são abandonados velhos paradigmas que dão lugar a outros, mais adaptados às necessidades existentes.

No âmbito do desporto, a mudança de paradigma também é necessária uma vez que o cartesianismo já não responde às problemáticas actuais, que segundo Manuel Sérgio na sua obra “Epistemologia da Motricidade Humana”, “A Educação Física: libertação ou alienação? Continuará alienação enquanto for física, pois que esta palavra apresenta uma clara significação ideológica.” (Sérgio, 1996, p. 98).

Este é também um problema fulcral do desporto, que tem de ser superado, até porque, hoje, é insustentável a ideia defendida por Descartes, que nas palavras de Fritjof Capra, na sua obra “O ponto de Mutação”, nos diz que “não há nada no conceito de corpo que pertença à mente, e nada na ideia de mente que pertença ao corpo” (Capra, 1982, p. 55) bem como, a sua visão mecanicista de que o todo é igual à soma das suas partes.

Esta perspectiva estanque, já não se enquadra com a realidade, como ela é hoje vista, pois não podemos esquecer que estamos a falar do homem, que segundo Manuel Sérgio deve ser entendido como um ser holístico, pois, “para além do anátemo-fisiologismo, ainda imperante nos métodos de treino, o desportista é um ser que se movimenta, superando e superando-se e, como tal, o que o desporto pretende desenvolver não é tão só um físico, mas um ser humano (os problemas não são físicos mas humanos) ” (Sérgio, 1996, p. 110).

Esta passagem de um quadro estático para um quadro dinâmico marca, naturalmente, a necessidade de dar novas respostas aos problemas da vida humana.

A Motricidade Humana, como ciência, segundo Manuel Sérgio “vem abrir um espaço de investigação não apenas necessário, mas indispensável e urgente, quando se trata da compreensão dos fenómenos humanos relacionados com o corpo...E aqui está o paradigma emergente: o homem movimenta-se com sentido e conteúdo” (Sérgio, 1996, p. 62).

Segundo Sidónio Serpa “O desporto constitui um dos mais importantes fenómenos sociais do nosso tempo que caracterizam a sociedade” (Serpa, 1996, p. 447). Desta forma, verificamos que o desporto faz parte da vida das pessoas, das sociedades, o que reforça mais uma vez a necessidade de se pensar seriamente nos factores que envolvem a tripla relação Homem – Sociedade – Desporto.

Esta tripla relação é demasiado importante, para ser tratada de uma forma anárquica, despreocupada, pois, como nos refere Fernando Almada, “Sendo um espectáculo que desperta paixões, diálogos e amizades, o desporto esconde, quase sempre, a sua verdadeira natureza. Ele é sobretudo um meio e um instrumento do progresso de desenvolvimento social. Um meio e um instrumento excessivamente importante para que possa ser utilizado de forma irresponsável por pessoas que não o compreendam” (Almada, 1995, p. 13).

O desporto, por outro lado, é visto pela sua capacidade de mobilizar, por exemplo, recursos económicos, como um dos mercados com maior peso a nível mundial, já aproveitado por uns mas, infelizmente, destruído por outros, que continuam a considerá-lo como um factor isolado de todos os outros (factor social, económico, cultural, educativo, etc.).

Se o desporto evolui é fundamental que as suas estruturas organizacionais de suporte o acompanhem também.

Devido a tudo o que foi referido anteriormente podemos concluir que para compreendermos o desporto, devemos considerar a relação dialéctica que este estabelece com o contexto em que se integra.

É fundamental ter uma visão abrangente sobre o fenómeno – desporto, que passa pela análise e compreensão das actividades desportivas para que assim se consiga fazer uma melhor operacionalização ao nível das estruturas

organizacionais e assim promover a prática desportiva correctamente de forma a compreender o papel que a Actividade Física e Desportiva tem no seu desenvolvimento pessoal, social e integrador dos indivíduos que a praticam.

1.1.2. Abordagem ao conceito e desenvolvimento da actividade física e desportiva.

Nem toda “a actividade física é desporto pelo que as modalidades desportivas existem para além da actividade física. O desporto, na sua essência, não se esgota na actividade física. Esta, por si só, realizada de uma forma mais ou menos organizada, com objectivos recreativos, de saúde, estéticos, de promoção social ou outros, tem, tanto do ponto de vista pessoal como social, a sua utilidade própria. No entanto, não pode ser considerada uma prática desportiva.” (Gustavo Pires 23/01/2008 – Fórum Olímpico)¹

Executando um pequeno exercício mental é-nos fácil “observar” o quanto a nossa vida se tornou fácil e cómoda, grande parte das pessoas não necessitam de andar pois têm carro, não necessitam de subir escadas pois têm elevador, para além destas máquinas, existe hoje em dia, quase sempre um instrumento mecânico que nos possa “ajudar” nas nossas tarefas diárias. Nos séculos passados a Actividade Física não era uma preocupação relativa à saúde pois fazia parte da vida de cada um. Se as pessoas necessitavam de se deslocar, normalmente andavam. A grande maioria das pessoas tinha ocupações de trabalho que envolviam o labor manual. Mas os hábitos de vida sedentários são a recente inovação da existência humana tornada possível pelo desenvolvimento de instrumentos mecânicos que nos transportam e nos fazem as tarefas pesadas. Enquanto uma grande dose de criatividade foi dispendida em desenvolver máquinas que facilitem e substituam as tarefas humanas, estas por outro lado, estarão sempre conotadas ao desenvolvimento da saúde e sua afectação nos mais variados níveis.

Conseguimos, no presente, ser de tal forma bem sucedidos no papel de recusarmos a Actividade Física que os hábitos de vida sedentários são hoje uma das maiores preocupações em termos de saúde nas sociedades

¹ Disponível em: www.forumolimpico.org/

industriais. Será que existe algo extremamente desagradável e punidor inerente à Actividade Física? Um estudo de Epstein e col. (1991) citado por Killoran, Fentem e Caspersen (1994), indicou que, até as crianças preferem uma vida sedentária a uma vida activa. Esta preferência pela inactividade significa que as pessoas procuram evitar a actividade, o que leva a serem efectuados esforços necessários no sentido de inverter esta situação através de um aumento dos níveis de Actividade Física.

Por outro lado, uma vertente igualmente presente na grande maioria das vidas de cada um de nós é o stress. Sem tempo para o indivíduo, para “tratarmos” de nós, para estarmos bem com connosco. E o resultado dessa vida moderna, cheia de atractivos mas sem tempo para os gozar, é uma vida sem qualidade, uma vida de trabalho, uma vida onde os profissionais intimamente ligados à saúde devem ter um papel de prevenção, um papel de base positivo e globalizante que deve partir, antes de mais, desta preocupação de ser activo fisicamente para estar bem mentalmente.

No entanto, a actividade física em contexto desportivo, porque sublima o utilitário, assume uma organização mais complexa.

A Actividade Física foi definida por Caspersen, Powell e Chirstenson (1985) como “qualquer movimento corporal produzido por músculos esqueléticos, que se traduz num aumento de dispêndio energético. Engloba os movimentos realizados no trabalho, nas actividades domésticas, nos tempos livres, etc.” O termo Actividade Física pode ser descrito em termos de duração, frequência, intensidade, como igualmente em termos de circunstâncias e envolvimento que rodeia a própria Actividade. Se pretendermos estudar a Actividade Física total ou dispêndio energético temos que levar em linha de conta no nosso trabalho de investigação as Actividades de tempo livre e a Actividade no trabalho ou ocupação principal (Montoye, Kemper, Saris & Washburn, 1996).

O sentido mais institucional da actividade física é demonstrado pela publicação da lei de bases da Actividade Física e do Desporto que estudaremos à frente.

Segundo Abel Figueiredo (s/d) o conceito de Actividade Física é vista como uma dimensão possível do grau cinético, em contexto desportivo é motricidade desportiva.

A actividade física (e ninguém é físico pelo seu corpo) é uma dimensão possível do grau cinético e, por si só, não é institucionalizável sem as restantes dimensões dos outros graus de domínio bio-psico-social. [...] A dita actividade física humana, quando intencionalidade operante rumo à transcendência, é motricidade humana, porque alimentada pelo sonho interior e não pela rédea exterior, principalmente quando em contradição com a liberdade de espírito que nasce no todo humano em circunstância própria. Em contexto desportivo é motricidade desportiva e, por isso, a acção é realçada como acção motrícia desportiva porque motor e motriz estão para a mobilidade como motrício está para a motricidade. (Figueiredo s/d).

1.1.3.O Desporto e os Idosos

Com o controle das doenças infecto-contagiosas e a melhoria na qualidade de vida, a expectativa de vida e o número de pessoas que atingem a terceira idade tendem a aumentar. De entre os factores que têm contribuído para este fenómeno estão, sem dúvida, a preocupação pelo estilo de vida e o incremento da prática de actividade física.

O envelhecimento vem acompanhado de uma série de efeitos nos diferentes sistemas do organismo que, de certa forma, diminuem a aptidão e a performance física. “Envelhecer é um processo essencialmente social.” (Costa, Hildebrandt, Reiner, & Lusa, 1991, p. 21). No entanto, muitos destes efeitos deletérios são secundários à falta de actividade física. Por esta razão a prática do exercício físico regular torna-se fundamental nesta época da vida. Todavia, a prescrição de exercício deve ser individualizada, já que as alterações morfológicas e funcionais que acontecem nesta época requerem atenção especial. Matsudo e Matsudo referem que “o exercício anaeróbio e o exercício de duração muito prolongada estimula a formação de Radicais Livres (RL). Por outro lado, o exercício de intensidade leve a moderada inibe a acção dos RL e, pode, por isso, retardar o processo de envelhecimento (Matsudo & Matsudo, 1993, p. 222).

Segundo estes autores as actividades físicas mais recomendadas costumam ser as actividades aeróbias de baixo impacto (caminhar, natação, ciclismo, hidroginástica), que estão associadas com menor risco de lesões. É fundamental incrementar a força muscular, já que sua perda está associada a instabilidade, quedas, incapacidade funcional e perda de massa óssea. Bem

orientado, um programa de treino muscular adequado traz grandes benefícios para o idoso. A actividade física e desportiva regular na terceira idade proporciona múltiplos efeitos benéficos a nível antropométrico, neuromuscular, metabólico e psicológico, o que além de servir na prevenção e tratamento das doenças próprias desta idade (Hipertensão arterial, enfermidade coronária, osteoporose, etc.), melhora significativamente a qualidade de vida do indivíduo e a sua independência.

Além desses efeitos já conhecidos, pesquisas recentes apresentadas pelos autores que temos vindo a citar mostram os efeitos benéficos da actividade física e desportiva sobre a incidência de câncer (principalmente de cólon e do sistema reprodutivo na mulher) e na longevidade das pessoas. Iniciada precocemente, alguns autores referem um acréscimo de até 2,5 anos na esperança de vida em função da participação num programa de exercício físico regular. Assim, provavelmente além de oferecer melhor qualidade de vida, a actividade física e desportiva, proporciona mais anos de vida

Ainda para estes autores “envelhecer é um processo fisiológico que não acompanha necessariamente a idade cronológica uma vez que é individualizado. Esta perspectiva biológica do envelhecimento baseia-se no aumento dos níveis de reacções de radicais livres (RL) com a idade.” (Matsudo & Matsudo., 1993, p. 222).

Se observarmos a evolução do homem, veremos que sua estrutura foi-se alterando e adaptando à necessidade de movimentação para a sobrevivência, pois o homem dependia da caça.

Muito depois, vieram as actividades de pastoreio e a agricultura (na Bíblia, Abraão, Isaac, Jacob, David e outros referem que se exercitavam fisicamente, seus rebanhos) que envolviam a movimentação.

Com o advento da industrialização, ocorreu uma grande mudança no estilo de vida dos indivíduos e com a vida moderna veio o sedentarismo.

No Ocidente, após pesquisa sobre os factores que influenciam o aparecimento e desenvolvimento de certas doenças, a medicina passou a valorizar a actividade física e o desporto como sendo um meio para manter a saúde, a auto-estima, de melhorar o estado psicológico e físico, e também passou a demonstrar a importância de uma alimentação balanceada e da higiene.

Tendo em conta os processos de envelhecimento e as consequências da inactividade física para o próprio indivíduo e para o Estado, os encargos com a saúde são multiplicados e traduzidos em gastos com medicamentos, consultas hospitalares e acompanhamento médico-social.

Como, nem sempre, é possível comer adequadamente, fazendo alguma restrição alimentar, dentro do ritmo trepidante da vida moderna, a actividade física e desportiva, desde que supervisionada por profissionais da área, ajuda a manter e a melhorar as condições de vida.

O ser humano, durante a sua vida, experimenta alterações psíquicas, emocionais e orgânicas que podem interferir na evolução de uma doença, geneticamente determinada, podendo acelerar o processo de envelhecimento ou até interromper a vida, como nos casos da doença coronária, aterosclerose cerebral, diabetes, etc.

Actualmente, podemos afirmar que a esperança média de vida da população Ocidental fica um pouco acima dos setenta e seis anos, nos países mais desenvolvidos. Na década de quarenta, a esperança média de vida, era de quarenta e oito anos.

Neste momento a esperança média de vida para os homens é de 75,5 anos e para as mulheres é de 81,7 anos segundo dados do INE (24/06/09).

Entre a quarta e a quinta década de vida, começam a surgir sinais de envelhecimento: cansaço físico, que pode ser confundido com preguiça, uma certa redução da memória e da força de trabalho, uma tendência a engordar e uma lenta e progressiva perda de massa muscular.

Com o envelhecimento o organismo, como um todo, vai-se tornando mais debilitado e vulnerável.

Evans concluiu que os “idosos que praticavam alguma actividade física e desportiva para melhorarem a sua resistência, aumentavam a sua massa muscular, a taxa metabólica em repouso, e diminuía a gordura corpórea (Evans, 1995, p. 16).

Da literatura consultada, constatamos que a imobilidade e a falta de exercício influenciam o declínio de várias funções fisiológicas, acelerando o processo de envelhecimento.

Devries refere que “a taxa de declínio das funções fisiológicas é específica e tem em conta o aumento da idade. Geralmente, as funções que

envolvem actividades de coordenação de mais do que um sistema orgânico, declinam mais com a idade” (Devries, 1987, p. 76).

Estudos realizados por Montoye, Lamphiear, Petrofsky e Lind, denunciam uma perda de força muscular durante a maturidade. A força, muscular após as primeiras cinco décadas, decresce a uma velocidade cada vez maior, e, aos 60 anos essa perda é já de 10 a 20% da força máxima no homem enquanto nas mulheres é algo mais.

Appell e Mota referem que “os efeitos do envelhecimento repercutem-se nas capacidades motoras do ser humano. Com o aumento da idade verifica-se uma diminuição da agilidade, da coordenação, do equilíbrio, da flexibilidade e da mobilidade articular.” (Appell e Mota 1991, pp. 44-46). A aplicação de programas regulares e específicos de exercício físico tem consequências benéficas na perda das capacidades motoras referidas, e pode tornar a vida dos idosos mais agradável devido a uma maior apetência para concretizar certas tarefas, que de outra forma se sentiriam incapacitados.

O estilo de vida sedentário tem inúmeras influências na saúde do indivíduo. Alguns gerontólogos responsabilizam este factor de risco pela diminuição de cerca de 50% das capacidades físicas (Matsudo, e Matsudo, 1993).

Evans (1995) apresenta um programa de exercício físico que conduz a uma redução de 25% das doenças cardiovasculares, e de 10% dos acidentes vasculares cerebrais, doenças respiratórias e distúrbios mentais. Reduz ainda, de 30 para 10% o número de idosos incapazes de se cuidarem (Matsudo e Matsudo, 1993).

Podemos, portanto, concluir que é comum nos estudos especializados encontrar fundamentação para o facto do exercício físico, de carácter regular, ser fundamental para o desenvolvimento do bem-estar bio – psico - social do indivíduo e conseqüentemente da sua saúde. No entanto, não nos podemos esquecer da vertente lúdica e socializadora do desporto, tão imprescindível neste grupo etário.

1.1.4.A Actividade Física e Desportiva e as pessoas portadoras de deficiência

“Parte-se do pressuposto de que uma pessoa deficiente não consegue ser eficiente”. “Lutei para ser equiparada aos ditos «normais»”. “Nunca sonhei com a fama e o protagonismo, mas sonhei ter o meu momento de glória”

Leila Marques (Atleta Paralímpica – Atlanta/96;
Sidney/2000, Atenas/2004)

Todos nós sabemos que o movimento é fundamental para o desenvolvimento integral do ser humano, contudo existem alguns aspectos que limitam a prática desportiva: falta de meios, promoção social e a própria actualização profissional.

A UNESCO afirma que a prática desportiva é essencial para o desenvolvimento humano “Todo o ser humano tem direito à prática da Educação Física e do desporto, as quais são essenciais ao desenvolvimento integral da sua personalidade. A liberdade de desenvolvimento físico, intelectual e moral através da Educação Física e do Desporto deve ser garantida no sistema educacional e em outros aspectos da vida social”. UNESCO (1978).

Segundo Castro e Moura (1996) “a prática desportiva fomenta situações que estabelecem intra e inter-relações que não podem deixar de ser analisadas. Relações de ajuda, ódio, fanatismo e solidariedade”.

Esta dinâmica relacional é muito importante na problemática da deficiência, visto que, permite transformar o pensamento de auto-negação num auto-positivismo.

Como se verifica no trabalho realizado por Hanna (citado por Castro, 1996) “os deficientes têm de superar as suas próprias deficiências. No entanto, a actividade física torna-se particular para o seu desenvolvimento e a sua autonomia”.

Um dos principais objectivos da actividade física é fazer com que o indivíduo portador de deficiência e o indivíduo dito “normal” se encontrem num ambiente fortemente motivador. “a sensibilização da população em geral e o

desenvolvimento de auto-estima são também objectivos que o desporto pode alcançar de maneira impar.” (Silva, 1991).

Alguns estudos realizados demonstram que a prática regular de actividade física traz vantagens.

Para Ferreira (1993) “a actividade física contribui para melhorar os padrões normais de desenvolvimento, proporcionar alegria no movimento, desenvolver autonomia motora, ser uma situação de sucesso perante si próprio e perante colegas, estimular e desenvolver a comunicação, favorecer a imagem corporal contribuindo para a aceitação do corpo e consequentemente relação corporal e afectiva com os outros, favorecer a aceitação de valores dos outros contribuindo para o desenvolvimento da socialização”. Permitindo desta forma, com que os indivíduos se sintam melhor integrados na sociedade e se sintam bem consigo mesmo.

Tal como refere Potter (citado por Ferreira 1993) “qualquer que seja o nível de prática desportiva alcançado pelo deficiente, os efeitos podem ser de três origens: Fisiológico – melhoria da aptidão física geral e saúde, controlo dos movimentos voluntários e exploração dos limites articulares; Psicológicos – melhoria da comunicação, redução da ansiedade e domínio do gesto que conduz a um aumento de auto-confiança; Sociais – contribuição para o desenvolvimento de autonomia e reintegração social”.

Guttmann (1977) refere-nos que para além destes aspectos acrescenta mais dois, “Terapêutico – utilizado como complemento de terapia física; e o Recreativo – a vantagem do desporto sobre o exercício curativo, está na parte recreativa”.

Para Loovis (citado por Silva 1991) “os efeitos da actividade física trazem para o indivíduo portador de deficiência múltiplos benefícios, dos quais se destacam: Habilidade motora, agilidade, capacidade física, atenção, destreza manual, posição social, imagem corporal, prevenção de acidentes/doenças, realizações académicas, percepção, inteligência e ajustamento social/participação.”

Silva (1993) refere ainda que “é importante referir que estes aspectos mencionados anteriormente foram confirmados por outros estudos, tais como, Fait (1972); Rosen (1973); Guttmann (1976), entre outros”.

Outros estudos confirmam que “quando submetidos a um processo de treino, os indivíduos portadores de deficiência aumentam a sua capacidade física” (Shindo et al, 1987, Yahmed, Charpentier, Croce et al, 1990, citado por Silva, 1991).

Segundo Ferreira (1993) “Através do desporto e de actividades recreativas é possível desenvolver no indivíduo o seu sistema músculo-esquelético, força, mobilidade, coordenação e equilíbrio e simultaneamente favorecer o controlo emocional, a socialização e a motivação”.

Contudo, nem sempre é fácil a prática desportiva. Existem inúmeras dificuldades e obstáculos que prejudicam o bom desenvolvimento desportivo.

Dificuldades essas, que por vezes levam à desistência da realização da actividade física por parte dos indivíduos portadores de deficiência. A falta de apoios, mesmo a nível governamental, a dificuldade económica com que as instituições se debatem, o que leva o desporto para segundo plano, a falta de meios e locais próprios que permitam uma prática regular e a dispersão geográfica que dificulta a criação de um quadro competitivo, o que leva a não haver competição.

1.2. Lei de bases da Actividade Física e do Desporto (Lei n.º 5/2007 de 16 de Janeiro)

A Lei de Bases da Actividade Física e do Desporto (Lei n.º 5/2007, de 16 de Janeiro) revogou a Lei de Bases do Desporto (Lei n.º 30/2004, de 21 de Julho).

Pretendemos verificar no articulado da Lei em causa, as bases de sustentabilidade para a estimulação da prática desportiva em IPSS's, de forma a enquadrar melhor a potencial missão de sectores de desporto das Santas Casas da Misericórdia.

Na sua designação é apresentada a menção “Actividade Física”, juntamente com a referência “desporto”, com o intuito de apoiar a prática desportiva regular e também a de alto rendimento, como também criar condições para se promover e desenvolver, entre a população em geral a Actividade Física enquanto instrumento essencial para a melhoria da condição

física, da qualidade de vida e do bem-estar dos portugueses, através da aquisição de hábitos de vida activos e saudáveis.

1.2.1. Actividade Física

A Lei n.º 5/2007, de 16 de Janeiro, apresenta, no seu artigo 6.º, a orientação geral das políticas desportivas.

No ponto 1, refere que “incumbe ao Estado, às Regiões Autónomas e às autarquias locais, a promoção e a generalização da actividade física, enquanto instrumento essencial para a melhoria da condição física, da qualidade de vida e da saúde dos cidadãos”.

No 2.º artigo, n.º 1, “Todos têm direito de acesso à prática da actividade física e do desporto, independentemente da sua ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual”.

No 2.º artigo, n.º 2, “ A prática da actividade física e do desporto deve contribuir para a promoção de uma visão equilibrada e não discriminatória entre homens e mulheres”.

Para que o que foi referido anteriormente seja possível, refere-se “a necessidade de adoptar programas que visem a criação de espaços públicos adequados à actividade física” (Art. 6.º n.º 2, alínea a), “incentivar nas populações a integração da actividade física no seu quotidiano, com vista à aquisição de estilos de vida activos” (Art. 6.º n.º 2, alínea b) e “promover a conciliação da actividade física com a vida profissional, pessoal e familiar dos cidadãos”. (Art. 6.º no n.º 2, alínea c).

Isto significa que as Santas Casas da Misericórdia devem assumir estes princípios orientadores, destacando-se a universalidade, a inclusão e a estimulação de estilos de vida activos.

1.2.2. Desenvolvimento do Desporto

Relativamente a este ponto, o 4º artigo refere que “O desenvolvimento da actividade física e do desporto é realizado de forma harmoniosa e integrada,

com vista a combater as assimetrias regionais e a contribuir para a inserção social e a coesão nacional”.

No artigo 7.º é referido que “Incumbe à Administração Pública na área do desporto apoiar e desenvolver a prática desportiva regular e de alto rendimento, através da disponibilização de meios técnicos, humanos e financeiros, incentivar as actividades de formação dos agentes desportivos e exercer funções de fiscalização, nos termos da lei.” É da competência da Administração Pública apoiar e desenvolver a prática desportiva regular.

Embora não pareça ser completamente coerente com a missão principal das Santas Casas da Misericórdia, o apoio à prática desportiva regular, seja no desporto com quadro competitivo mais formal ou em desporto menos formal, pode ser um campo de estimulação do desenvolvimento desportivo nas Santas Casas da Misericórdia, principalmente com crianças e indivíduos portadores de deficiência.

1.2.3. Infra-estruturas e Equipamentos Desportivos

Relativamente às políticas de implantação das instalações desportivas Pedro Sarmento refere-nos que “uma política de implantação de instalações desportivas tem acima de tudo de ir ao encontro dos anseios das populações, ou de práticas desportivas de reconhecido valor na formação dos jovens e na recreação e tempos livres da generalidade dos grupos sociais. Todos reconhecemos que o parâmetro da construção de equipamentos sociais ganhou nos últimos anos uma nova dimensão, tendo agora como principal vector, a qualidade e multifuncionalidade dos serviços e instalações disponibilizados.” (Sarmento, 1997).

A Administração Central deve agir em coordenação com as Regiões Autónomas, autarquias locais e entidades privadas, tal como é referido no 8º artigo no n.º 1, “O Estado, em estreita colaboração com as Regiões Autónomas e com as autarquias locais e entidades privadas, desenvolve uma política integrada de infra-estruturas e equipamentos desportivos com base em critérios de distribuição territorial equilibrada, de valorização ambiental e urbanística e de sustentabilidade desportiva e económica, visando a criação de um parque

desportivo diversificado e de qualidade, em coerência com uma estratégia de promoção da actividade física e desportiva, nos seus vários níveis e para todos os escalões e grupos da população.” Refere ainda “Os instrumentos de gestão territorial devem prever a existência de infra-estruturas de utilização colectiva para a prática desportiva.” (Art. 8.º n.º 2).

No artigo 8.º no n.º 3, alínea a) “com o objectivo de incrementar e requalificar o parque das infra-estruturas desportivas ao serviço da população o Estado assegura: A realização de planos, programas e outros instrumentos directores que regulem o acesso a financiamentos públicos e que diagnostiquem as necessidades e estabeleçam as estratégias, as prioridades e os critérios de desenvolvimento sustentado da oferta de infra-estruturas e equipamentos desportivos”.

Relativamente às medidas de adopção é referido que “a adopção de medidas adequadas à melhoria efectiva das condições de acessibilidade, de segurança e de qualidade ambiental e sanitária das infra-estruturas e equipamentos desportivos de uso público.” (Art. n.º 3, alínea c.).

Sendo que “A comparticipação financeira do Estado na edificação de instalações desportivas públicas e privadas, carece de parecer prévio e vinculativo do membro do Governo responsável pela área do desporto.” (Art. 8.º n.º 4).

No artigo 8.º no n.º 5, “O estado assegura: As comparticipações financeiras públicas para construção ou melhoramento de infra-estruturas desportivas propriedade de entidades privadas, quando a natureza do investimento o justifique, e, bem assim, os actos de cedência gratuita do uso ou da gestão de património desportivo público às mesmas, são condicionados à assunção por estas de contrapartidas de interesse público”.

Podem assim as Santas Casas da Misericórdia ter instalações reguláveis no espaço definido na lei e desenvolver projectos integráveis nessa mesma lei.

Provavelmente não há muitas Santas Casas da Misericórdia com instalações próprias.

Estudaremos isso na parte empírica, sabendo onde são desenvolvidas as actividades, caso existam.

1.2.4. Actividade Física e a Prática Desportiva

Tanto quanto possível, as actividades desportivas das Santas Casas da Misericórdia devem envolver alguns dos objectivos afectos à Instituição escolar. É nesse sentido que aqui os salientamos.

No artigo 28º é mencionado o papel da Educação Física e do Desporto Escolar no meio educativo, valorizando o seu papel formativo em todos os escalões. “A educação física e o desporto escolar devem ser promovidos no âmbito curricular e de complemento curricular, em todos os níveis e graus de educação e ensino, como componentes essenciais da formação integral dos alunos, visando especificamente a promoção da saúde e condição física, a aquisição de hábitos e condutas motoras e o entendimento do desporto como factor de cultura.” (Art. 28.º n.º 1).

É ainda referido no n.º 2 do artigo 28.º a importância da participação dos jovens, pais, encarregados de educação e autarquias locais na sua organização, desenvolvimento e avaliação. “As actividades desportivas escolares devem valorizar a participação e o envolvimento dos jovens, dos pais e encarregados de educação e das autarquias locais na sua organização, desenvolvimento e avaliação.” (Art. 28.º n.º 2).

No artigo 29º é referido que “a actividade física e a prática desportiva por parte das pessoas com deficiência é promovida e fomentada pelo Estado, Regiões Autónomas e autarquias locais com as ajudas técnicas adequadas, adaptada às respectivas especificidades, tendo em vista a plena integração e participação sociais, em igualdade de oportunidades com os demais cidadãos.”

Ou seja, é definido que a actividade física e a prática desportiva devem ser promovidas e fomentadas pelas autarquias locais para os indivíduos portadores de deficiência de acordo com as suas necessidades, tendo em conta as ajudas técnicas mais adequadas, com o intuito de favorecer a sua integração e participação sociais, em igualdade de oportunidades com os restantes cidadãos.

1.2.5. Apoios Financeiros

É estipulado no n.º 1 do artigo 46.º que as autarquias locais podem conceder apoios financeiros a associações desportivas e na organização de eventos desportivos de interesse público, exceptuando os clubes desportivos que participem em competições no âmbito profissional. Nestas situações, as autarquias podem apoiar financeiramente essas instituições “na construção ou melhoramento de infra-estruturas ou equipamentos desportivos com vista à realização de competições desportivas de interesse público (Art. 46.º, n.º 2).

Uma alteração importante neste documento normativo relativamente aos seus antecessores prende-se com o facto de ser requisito para obtenção de um apoio financeiro o estatuto de utilidade pública, quando nos anteriores era exigido o estatuto de utilidade pública desportiva.

A atribuição destes apoios é definida por contratos programa (Art. 46.º, n.º 4) estabelecidos entre as diferentes instituições, cabendo à instituição financiadora a fiscalização dos mesmos.

No entanto, a atribuição destes apoios financeiros está dependente das instituições beneficiadas apresentarem a sua regularização fiscal devidamente actualizada e as suas obrigações para com a segurança social, caso contrário, este apoio deverá ser suspenso (Art. 46.º, n.º 7).

Vemos assim que a estruturação institucional do desporto nas Santas Casas da Misericórdia é viável e sustentável, desde que integrada na rede institucional mais tradicional: associações, autarquias e as escolas.

Numa visão de futuro, a rede alargar-se-á ao sector privado, das academias e ginásios.

2. Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)

2.1. As IPSS portuguesas

Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) são a denominação atribuída a um género de pessoas colectivas constituídas sem fins lucrativos que, de uma maneira geral, visam a protecção social das pessoas prevenindo as situações de carência, disfunções e marginalização social promovendo a integração comunitária.

O exercício da protecção social é desenvolvido pelas IPSS através da concessão de bens e a prestação de serviços para apoio a crianças e jovens, à família, protecção na velhice e na invalidez, nas situações de diminuição dos meios de subsistência, na promoção e protecção da saúde através de cuidados médicos e reabilitação, actividade desportiva, na educação, formação profissional e na promoção da habitação. Podem ainda prosseguir outros fins não lucrativos, de forma secundária, compatíveis com o princípio geral de promoção da solidariedade e a justiça entre os indivíduos.

Como parte integrante do sistema de segurança social, os objectivos que visa alcançar constitui uma responsabilidade do Estado como determina art. 63.º da Constituição da República Portuguesa. Contudo, as respostas sociais no âmbito da acção social integradas, ainda recentemente, no dever de solidariedade na relação entre as pessoas, como questão de natureza privada, têm vindo progressivamente a ser transferido para o âmbito de responsabilidade do Estado, cujas iniciativas coexistem com as dos particulares.

A iniciativa dos particulares foi conhecendo formas de organização cada vez mais evoluídas que vieram a ser reconhecidas pelo direito e integradas no âmbito das pessoas colectivas, das quais se realçam, as associações de socorros mútuos, as associações e fundações de assistência e beneficência e as Misericórdias.

No que se refere à segurança social, Barros e Santos referem que “As IPSS do âmbito da segurança social/acção social registadas nos serviços competentes, totalizaram, no final de 1996, 2.975. No âmbito da promoção e

protecção da saúde, 127; no âmbito da educação e formação profissional, 14; desconhecendo-se quantas instituições existem com o objectivo de resolver os problemas habitacionais, visto não ter sido ainda organizado o respectivo registo.” (Barros e Santos, 1997, p. 60).

2.1.1. Princípios Constitucionais

Na Constituição da República Portuguesa podemos verificar alguns preceitos que contemplam as instituições sem fins lucrativos. No art.º 46.º constitucionaliza a liberdade de associação, consagrando o direito de os cidadãos, livremente e sem dependência de qualquer autorização, constituírem associações, desde que estas não se destinem a promover a violência e os respectivos fins não sejam contrários à lei penal.

Este tipo de associações prosseguem livremente os seus fins sem interferência das autoridades públicas e não podem ser dissolvidas pelo Estado ou suspensas as suas actividades se não nos casos previstos na lei e mediante decisão judicial.

O art.º 63.º reconhece expressamente o direito de constituição de instituições particulares de solidariedade social não lucrativas, com vista à prossecução dos objectivos da segurança social consignados neste mesmo artigo, na alínea b) do n.º 2 do art.º 67.º, no art.º 69.º, na alínea d) do n.º 1 do art.º 70.º e nos artigos 71.º e 72.º, os quais se referem respectivamente à protecção à família, à infância, à juventude, aos deficientes e à terceira idade.

As instituições particulares de solidariedade social são regulamentadas por lei e sujeitas à fiscalização do Estado.

As IPSS, são abrangidas por lei especial – o Decreto Lei n.º 119/83, de 25 de Fevereiro, designado Estatuto das IPSS, que contém a regulamentação global das instituições particulares sem fins lucrativos que se propõem a resolução de carências sociais. Este estatuto reproduz disposições da lei geral, procedendo-se no entanto à sua adaptação à natureza própria destas instituições.

2.1.2. Descrição de IPSS (Seu enquadramento e Estatuto)

No art.º 1.º do Estatuto das IPSS, define-as como sendo: - Instituições constituídas sem finalidade lucrativa, por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos e desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico, para prosseguir, entre outros, os seguintes objectivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços:

- a) Apoio a crianças e jovens;
- b) Apoio à família;
- c) Apoio à integração social e comunitária;
- d) Protecção dos cidadãos na velhice e na invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho;
- e) Promoção e protecção de saúde, nomeadamente através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação;
- f) Educação e formação profissional dos cidadãos;
- g) Resolução dos problemas habitacionais das populações.

No art.º 2.º As instituições revestem uma das formas a seguir indicadas:

- a) Associações de solidariedade social;
- b) Associações de voluntários de acção social;
- c) Associações de socorros mútuos;
- d) Fundações de solidariedade social;
- e) Irmandades da Misericórdia

Estas instituições podem agrupar-se em Uniões, Federações ou Confederações.

Segundo Miranda (1985) “ as pessoas colectivas de utilidade pública administrativa desapareceram com a Constituição de 1976 e legislação

subsequente (Dec. –Lei 460/77 de 7 de Novembro; Dec. –Lei 519/G2/79 de 29 de Dezembro; Dec. –Lei 119/83 de 25 de Fevereiro) se bem que, por lapso, ainda venham mencionadas no referido estatuto dos tribunais administrativos e fiscais (art.º 51.º, n.º 1, alínea c). Presentemente não há senão as IPSS (art.º 63.º do CRP) as quais, de resto, possuem um âmbito mais vasto do que a previsão do art.º 416.º do Código Administrativo.

Essas Instituições são automaticamente pessoas colectivas de utilidade pública (art.º 94.º do Dec.- Lei 119/83 e art.º 4.º do Dec. –Lei 460/77). Não é uma mera mudança de regimes jurídicos e de concepções político-administrativas.”

A Lei n.º 28/84, de 14 de Agosto – Lei da Segurança Social, estabelece as relações entre o Estado e as instituições particulares (art.º 66.º) e a cooperação com as instituições da Segurança Social.

Desta forma, o Estado reconhece e valoriza a acção desenvolvida pelas instituições particulares de solidariedade social na prossecução dos objectivos da Segurança Social.

O Estado exerce em relação às instituições particulares de solidariedade social acção tutelar, que tem por objectivo promover a compatibilização dos seus fins e actividades com os do sistema de segurança social, garantir o cumprimento da lei e defender o interesse dos beneficiários.

A tutela inspecciona e fiscaliza, nos termos da lei, pelos serviços da administração directa do Estado e pelas instituições de segurança social.

As IPSS podem interpor recurso para os tribunais administrativos de qualquer decisão das instituições de segurança social que lese a sua autonomia ou os seus interesses, com fundamento em violação ou excesso dos poderes da tutela e fiscalização previstos na lei (art.º 47.º, n.º 3).

A Lei n.º 47/90, de 24 de Agosto – Lei de Bases da Saúde, no que concerne às IPSS com objectivos de saúde estabelece no Capítulo IV, Base XXXVIII, que as IPSS com objectivos específicos de saúde intervêm na acção comum a favor da saúde colectiva e dos indivíduos, de acordo com a legislação que lhes é própria e a presente lei. Refere ainda o n.º 2 que as IPSS ficam sujeitas, no que respeita a actividades de saúde, ao poder orientador e de inspecção dos serviços competentes do Ministério da Saúde, sem prejuízo da

independência de gestão estabelecida na Constituição e na sua legislação própria.

Relativamente à Lei de Bases do Sistema Educativo – Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, também contempla as IPSS, expressamente quando se refere à educação pré-escolar. Assim, o n.º 5 do art.º 5.º estabelece que a rede de educação pré-escolar é constituída por instituições próprias, de iniciativa do poder central, regional ou local e de outras entidades, colectivas ou individuais, designadamente associações de pais e de moradores, organizações cívicas ou confessionais, organizações sindicais e de empresa e instituições de solidariedade social.

2.1.3. Regulamento de uma IPSS

A lei especial que regula as IPSS – Dec. Lei 119/83, de 25 de Fevereiro, designado de Estatuto das IPSS. Contém a regulamentação global das instituições sem fins lucrativos que se proponham a resolução de carências sociais.

O actual diploma, revogou o Dec. – Lei 519 - G2/79, de 29 de Dezembro e a decisão da sua revogação fundamentou-se no alargamento do conceito de IPSS, que passou a abranger áreas como a saúde, educação, formação profissional, habitação e eventualmente outras que respondam às necessidades sociais dos indivíduos e famílias.

Sousa (1994) refere que “a Constituição e a lei reservam o estatuto de IPSS para entidades privadas cujos fins de interesse geral assumem, em cumulação, uma dimensão de solidariedade social”.

As normas que integram o regime especial das organizações religiosas, foram autonomizadas num capítulo próprio, com uma secção especial para as pessoas da Igreja Católica, tendo em conta as disposições da Concordata entre a Santa Sé e a República Portuguesa.

Relativamente à autonomia das IPSS, ela é consagrada no seu art.º 3.º onde elas escolhem livremente as suas áreas de actividade e prosseguem autonomamente a sua acção.

O despacho normativo n.º 75/92, de 20 de Maio estabelece as normas reguladoras de cooperação entre os Centros regionais da Segurança Social e as IPSS e outras organizações não lucrativas que prossigam fins idênticos. O estado apoia tecnicamente e financeiramente, como contrapartida do serviço que as IPSS prestam. Existem protocolos celebrados entre o Ministro da Tutela e as Uniões representativas das IPSS.

Algumas Leis importantes para a aquisição da natureza de pessoas colectivas de utilidade pública:

- o Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, que aprovou o regulamento de registo das IPSS do âmbito da segurança social. (D.R. n.º 168, I Série, de 23-07-1983);
- o Portaria n.º 466/86, de 25 de Agosto, que determina que o Regulamento de registo das IPSS, aprovado pela Portaria n.º 778/83, de 23 de Julho, é aplicável às IPSS com fins exclusivos ou principais de promoção e protecção da saúde, com algumas adaptações. (D.R. n.º 190, I Série – B, de 20-08-1991);

As instituições registadas ao abrigo das portarias acima referidas, adquirem automaticamente a natureza de pessoas colectivas de utilidade pública e ficam dispensadas do registo e obrigações previstas no D.L. 460/77, de 7 de Novembro.

Ao adquirir o estatuto de pessoas colectivas de utilidade pública, as instituições, gozam de regalias e isenções previstas na legislação fiscal, designadamente Código do IRC, Estatuto dos benefícios fiscais, Código da Contribuição Autárquica, Código do IVA, entre outros.

Em Dezembro de 1996 foi assinado o Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social, entre o Governo (representado pelo Primeiro Ministro), a Associação Nacional de Municípios Portugueses (ANMP), a Associação Nacional de Freguesias (ANAFRE), a União das Misericórdias Portuguesas (UMP) e União das Mutualidades (UM), representadas pelos respectivos presidentes.

O referido pacto, visa criar condições para o desenvolvimento da estratégia de cooperação entre as instituições do sector social que prosseguem fins de solidariedade social, a Administração Central do Estado e as Administrações Regional e Local.

A cooperação será extremamente importante, onde estão envolvidos vários ministérios, nomeadamente: o da Solidariedade e Segurança Social, Saúde, Educação, Qualificação e Emprego, Justiça, Equipamento, Planeamento e Administração do Território e Finanças.

2.2. As Santas Casas da Misericórdia

2.2.1. A fundação das Santas Casas da Misericórdia

Este ponto pretende abordar a história das Santas Casas da Misericórdia, desde a sua fundação, expansão em Portugal e ao nível da Europa e também o caso particular de Olivença. Aborda ainda a criação da União das Misericórdias e a caracterização geral das IPSS Portuguesas.

Com 511 anos de existência, as Santas Casas de Misericórdia, pretendem valorizar a sua identidade ímpar, a sua prestigiada imagem, e a sua riquíssima cultura institucional. O Padre Vítor Melícias refere na apresentação do livro História e actualidade das Misericórdias de Carlos Fonseca que “um dos mais geniais rasgos de criatividade e de alma lusitana, e um dos mais gloriosos padrões da presença de Portugal pelas quatro partidas do mundo, bem merece que se proclame aos quatro ventos a sua actualidade, capacidade e rara aptidão para serem fermento e nave desse universalismo de solidariedade e misericórdia em que a nova Civilização do amor deve mergulhar pilares e alicerces.” (Fonseca, 1996, p.7).

No dealbar da nacionalidade, começaram a erigir-se confrarias e institutos, de origem eclesiástica quase todos, mas alguns também de base seculares, visando aqueles fins. Era o caso das albergarias em primeira linha destinadas a dar pousada aos peregrinos, mas que, por vezes, funcionavam como hospitais e hospícios. Como foi igualmente dos estabelecimentos sustentados pelas corporações de artes e ofícios, com um espectro assistencial, tão vasto quão diferenciado.

A Constituição da República Portuguesa (art.º 63. n.º 3) consagra o direito de livre constituição de instituições particulares de solidariedade social não lucrativas, tendo em vista a prossecução de objectivos de segurança social, nomeadamente através do desenvolvimento de actividades de apoio à

família, infância, juventude, população com deficiência e ainda, à terceira idade.

As Santas Casas da Misericórdia tiveram o seu início nos fins do século XV “As Misericórdias entraram na sociedade portuguesa dos fins do século XV com uma capacidade e uma possibilidade limitadas para dar resposta adequadas e prontas à generalidade dos problemas suscitados pela pobreza, pela doença, contra deficiências sociais que tanto chocavam a sensibilidade de D. Leonor e dos seus colaboradores. As Misericórdias portuguesas são, efectivamente, únicas no mundo.” (Fonseca, 1996, p. 89).

Freire refere que é “com a criação das Misericórdias que o génio português definitivamente se impôs neste domínio da solidariedade social. Elas são efectivamente uma instituição genuína, a melhor que a justa Lusitânia jamais produziu, para nos servirmos da expressão de Carlos Boxer na sua obra ‘O Império Marítimo Português’” (Freire, 1995, p. 7).

Charles Boxer, famoso historiador, exigente, severo e muito bem documentado afirmou mesmo que : “ O estudo destas instituições mostra que a obra que fizeram compensou de longe as ocasionais imperfeições humanas dos seus membros. A maneira como as irmandades da Misericórdia se adaptaram a meios tão exóticos como o Brasil e o Japão, mantendo sempre os mais estreitos laços com as suas origens medievais europeias, exemplifica bem o respeito pelo passado, a capacidade de adaptação, o poder de recuperação e a tenacidade dos portugueses.” Daqui se depreende o importante papel que as Misericórdias têm tido para com a sociedade.

A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa foi a primeira na hordem histórica. “A Misericórdia de Lisboa, a primeira na ordem histórica, foi erigida em Agosto de 1498 por D. Leonor, era regente do Reino, porque o Rei, seu irmão, D. Manuel I, estava ausente em Espanha.” (Fonseca, 1996, p. 103).

Essencialmente, foi obra de Dona Leonor de Lencastre, rainha viúva de D. João II, e do seu confessor, o frade trino Dom Miguel Contreiras.

Acerca da génese das Santas Casas lê-se no capítulo “ A dor que frutifica, com que abre o livro, também do autor «A Diáspora Portuguesa e as Misericórdias”.

Dona Leonor, esposa de Dom João II, o Príncipe Perfeito, foi, mau grado a excelência da sua condição e fortuna, uma pessoa manifestamente infeliz.

Seu marido, Porque Príncipe Perfeito, vivia só para os negócios de Estado, a que tudo sacrificava. Tendo herdado de D. Afonso V uma coroa exangue encarniçou-se contra o luxo e as despesas supérfluas, fazendo dos passos reais, modelo de austeridade. Duas pragmáticas por si decretadas (uma proibindo o uso das sedas, para estancar a sangria de divisas) e outra condenando a pesadas penas quem usasse mulas como animais de sela, para a lavoura poder dispor da melhor tracção) tornaram-se famosas. Até hoje ainda nenhum governo as revogou de forma expressa. O que nos leva a pensar que se o tempo não liquidasse mesmo as leis, ainda neste final de milénio as senhoras não poderiam usar sedas, nem as mulas ter outra aplicação que não puxar arados e carros agrícolas.

Mais duro para o ânimo da Rainha, cristã e por isso também ela avessa aos luxos mundanais, foi o combate por D. João II, travado em favor do restabelecimento da autoridade do trono, afirma: “Meu pai, deixou que os clérigos cavalgassem mulas e os fidalgos cavalgassem nele próprio”. Daí a fereza da campanha com que abateria a nobreza, sobretudo a mais influente, próxima de Dona Leonor por parentesco ou afinidade. Entre outras dores menores, a decapitação, em Évora, do Duque de Bragança, seu cunhado; e o apunhalamento pelo próprio monarca, em Setúbal, do Duque de Viseu, dela irmão, constituíram dolorosíssima prova. (Freire, 1995, p. 8).

O filho único do casal reinante, Dom Afonso, que o Tratado de Terçarias de Moura obrigara a uma longa permanência em Espanha, com o consequente desgosto para a mãe, acabou por morrer inopinadamente na Ribeira de Santarém, onde andava correndo o páreo, com Dom Pedro de Meneses. O cavalo, desgovernado, lançou-o por terra, eos ferimentos recebidos assumiam tal gravidade que o Príncipe, transportado para paupérrima cabana de humílimo barqueiro ali expirou num prazo de minutos.

Desaparecia assim, a cabeça destinada ao maior ceptro algum dia sonhado.

O Príncipe havia desposado Dona Isabel, filha dos reis católicos, que, pouco antes, haviam unificado a Espanha. E Dom João II concertara com eles a União Ibérica, passando a península, toda inteira, a ser governada por um único monarca. E não pode esquecer-se que Portugal e a Espanha tinham acabado de partilhar a imensidade do mundo recentemente descoberto e a

descobrir, por aquele casamento também unificado. Em corolário, Dom Afonso reinaria não apenas sobre Espanha, mas em toda a África, nas três Américas, no Extremo e próximo Oriente, no imenso rosário das ilhas do Atlântico, Pacífico e Índico.

A correria solta de um cavalo matara-o e evolara todos os sonhos de El-Rei. E, com ele se fora também o sonho do Universal Império.

Dom João não resistiu à morte do filho, referiu Oliveira Martins na História de Portugal, foi, para ele, “como o tiro do caçador, quando, num instante, precipita, às voltas, o pássaro, que, de asas pandas, voava pelas imensidades do éter. O largo voo do falcão estacou e todas as ilusões se apagaram diante do cadáver do príncipe gelado”.

Dona Leonor, porém, soube extrair das inenarráveis dores, assim sofridas, ânimo para se abalançar à maior obra de solidariedade social até hoje prosseguida no Ocidente Cristão. Finou-se a Rainha aos dezassete dias de Novembro do ano de 1525, quando contava 67 anos de idade. Residia, ao tempo, nos Paços de Santo Eloi, em Lisboa, entre as Ruas da Amargura e da Saudade residência bem simbólica. O corpo foi sepultado, sem pompas e em capa rasa, no Mosteiro da Madre de Deus, em Xabregas, iniciativa sua, como se depreende da pedra tumular “Aqui está a Rainha Dona Leonor, mulher de El-Rei Dom João Segundo, e que é a fundadora deste convento” (Freire, 1995, p. 9).

Segundo Magalhães Basto (notável estudioso da vida das Misericórdias) “ali ficou encerrado só o corpo mortal da soberana. A alma, eterna, soltou-se da carne. E de lá do céu, onde sobem, segundo a fé cristã, os que foram caridosos e muito sofreram neste Mundo, estará aureolada de glória”.

Dominada pela compaixão para com todas as desgraças, nos últimos trinta anos da sua vida terrena, pelo amor da sua vida religiosa e pela protecção das artes, plantou, para nos servir da bela expressão do Conde de Sabugosa, no ubérrio solo cristão de Portugal a obra pia que imortalizou, fundou um convento e inspirou, galardoando-o, o astro do grande poeta e artista que foi Gil Vicente.

O mesmo autor, refere ainda, que devemos “evidenciar a fundação das Misericórdias, a primeira das quais, a de Lisboa, instituída, como já atrás se referiu, em finais de Agosto de 1498, foi obra directa sua.”

Reza o preâmbulo do texto de fundação. “ O eterno, imenso e todo-poderoso senhor Deus, em estes derradeiros dias inspirou nos corações dalguns bons e fiéis cristãos e lhes deu ânimo, siso, forças e caridade para ordenarem uma irmandade e confraria sob título, nome e invocação de Nossa Senhora Madre de Deus, Virgem Maria da Misericórdia, a qual confraria foi instituída no ano de nascimento de Nosso Senhor Jesus Cristo de 1498, no mês de Agosto na Sé Catedral desta mui nobre e sempre leal cidade de Lisboa por premissa, consentimento e mandado da ilustríssima e mui católica senhora a Senhora Rainha Dona Leonor...e para certeza da instituição, ordenaram o seguinte compromisso”.

Designava-se por compromisso, nome que ainda hoje se mantém para todas as Santas Casas.

O seu capítulo primeiro é encimado pelo título genérico “ Das obras de misericórdia, quais e quantas são”.

Carlos Fonseca refere que “o objectivo de todas as Irmandades da Misericórdia fosse cumprir todas as obras de misericórdia, assim espirituais como corporais, quanto for possível.

Fonseca (1996, pp. 86-87) refere-nos as sete obras espirituais e as sete obras corporais:

As sete obras espirituais são:

- a) Ensinar os simples;
- b) Dar bom conselho a quem o pede;
- c) Castigar com caridade os que erram;
- d) Consolar os tristes desconsolados;
- e) Perdoar a quem nos errou;
- f) Sofrer as injúrias com paciência;
- g) Rogar a Deus pelos vivos e pelos mortos.

E as corporais são as seguintes:

- a) Remir os cativos e visitar os presos;

- b) Visitar e curar os enfermos;
- c) Cobrir os nus;
- d) Dar de comer aos famintos;
- e) Dar de beber aos que têm sede;
- f) Dar pousada aos peregrinos;
- g) Enterrar os finados.”

O mesmo autor refere-nos ainda que “As obras de misericórdia enumeradas pelo primeiro Compromisso são as mesmas que a doutrina cristã ainda hoje nos ensina, apenas com uma ordenação um pouco diferente, algumas alterações de linguagem, como é natural, e a supressão da remissão dos cativos que, obviamente, já não tem razão de ser.” (Fonseca, 1996, p. 87).

Na sua obra, *Cartas ao Papa*, escreveu Dom António Ferreira Gomes (cit. por Freire, 1995, pp. 10-11): “Não há, decerto, texto da Bíblia mais citado e exaltado do que o capítulo XIII da epístola de São Paulo aos coríntios”. Esta piroscopia Paulina é também o hino mais perfeito e sublime ao amor cristão, entendido segundo a novidade do Evangelho.

Acerca da *Charitas*, Freire refere-nos que “A palavra *Charitas*, pela qual o termo grego do texto é traduzido, se foi desvalorizando com o tempo e com o uso mais corrente. E, assim, desde a *Charity*, palavra Inglesa que pode significar a simples esmola que se dá a um mendigo, até à *Caritas* Internacional, respeitabilíssima instituição, sem dúvida, mas que intenta directamente aquilo que o catecismo chama obras de misericórdia corporais, uma vasta gama de aplicações a desvia do que o Apóstolo quis, significar, ao escolher, nós quase diríamos, ao recriar a palavra *Ágape*.” (Freire, 1995, p. 11).

O mesmo autor refere ainda que “S. Paulo desenvolve, ao longo do capítulo XII da Epístola, escrevendo à comunidade de Coríntio, onde muitos se compraziam e vangloriavam dos seus dons e privilégios espirituais, a doutrina dos carismas; mas prezando-os a todos e a cada um como meios de edificação da igreja, corpo de Cristo, acaba por dizer-lhes que lhes vai mostrar uma via muito mais excelente de santificação que é *ágape*. E, para introduzir o louvor desse meio, entre todos o excelente, de progresso espiritual, começa por afirmar que, sem a *ágape* (caridade) todos os valores e actos de virtude, mesmo os superiormente heróicos, nada são, nem uma eloquência que fale as

línguas dos homens e dos anjos; nem uma fé capaz de transferir montanhas; nem o dom da profecia. Nem a ciência e conhecimento de todos os mistérios. Em verdade, tudo isso de nada valerá se não houver caridade.”

Os fundadores das Misericórdias haviam entendido perfeitamente a lição de S. Paulo. A obra floresceu na mais perfeita realização da caridade. Instituídas por pessoas de honesta vida, como se verificou anteriormente, boa fama, sã consciência, tementes a Deus e guardadoras dos seus mandamentos, mansas e humildes de coração, e, sobretudo disponibilizadas para ajudar o próximo, foram-se erigindo um pouco por todo o País Irmandades e confrarias.

2.2.2. A expansão das Santas Casas da Misericórdia

Em menos de um século a generalidade das cidades já possuíam Santas Casas da Misericórdia “em menos de um século, não só as capitais de província, como a generalidade das cidades e vilas do Reino se viram dotadas com Santas Casas da Misericórdia.” (Freire, 1995, p. 11).

O mesmo autor acrescenta que “só no termo de Lisboa, havia (por ordem alfabética segundo a ortografia da época) as de Alcácer do Sal, Alcochete, Aldeia Galega, Alenquer, Alhandra, Alhos Vedros, Almada, Alverca, Arruda, Azambuja, Azeitão, Barreiro, Canha, Cascais, Cezimbra, Cintra, Ericeira, Grândola, Lisboa, Lourinhã, Mafra, Palmela, São Tiago de Cacém, Setúbal, Sines, Torrão, Torres Vedras, Vila Franca e Vila Verde de Francos.

O termo de Lisboa cindiu-se, dando origem a vários distritos administrativos. As sucessivas reformas ortográficas dariam outra ordem à lista (Cezimbra por exemplo, hoje denomina-se de Sesimbra) e Aldeia Galega mudou de nome. Todas as Santas Casas, todavia, se mantiveram, acrescidas de muitas outras pelos séculos criadas. A última foi a da notável cidade da Amadora.

No distrito do Porto apareceram logo as de Amarante, Felgueiras, Penafiel, Porto, Póvoa, Santo Tirso, Unhão, e Vila do Conde. Todas existem ainda hoje, até a de Unhão, vila que, entretanto, perdeu o estatuto de sede de concelho.

Muitas outras se erigiram para a mesma área geográfica, merecendo destaque, as de Vila Nova de Gaia, Matosinhos, Marco de Canavezes, Baião, Lousada, Paredes, Paços de Ferreira e Valongo.

Só recentemente surgiu a de Gondomar que era o único concelho português sem uma Misericórdia.” (Freire, 1995, p. 12).

Costa Goodolphim (cit. Freire, 1995, p. 12) que na sua obra ‘As Misericórdias’, dada à estampa em 1987, se ocupou do tema logo para os primeiros tempos dá-nos conta, seriando-as pelos distritos, das seguintes:

Para a área de Viana do Castelo, Arcos de Valdevez, Caminha, Melgaço, Monção, Ponte da Barca, Ponte de Lima, Valadares, Valença, a própria cidade de Viana e Vila Nova de Cerveira.

Para o distrito de Braga, Barcelos, Braga, Esposende, Fafe, Guimarães e Vila Nova de Famalicão.

Em Trás-os-Montes, instituíram-se quatro na área de Vila Real (Chaves, Mesão Frio, Montalegre e Vila Real) e sete na de Bragança (Azinhoso, Bragança, Miranda, Mirandela, Mogadouro, Vila Flor e Vimioso).

Relativamente às Beiras, e mantendo a ortografia da época, encontramos já as de Ceia, Celorico, Fornos, Gouveia, Guarda, Linhares, Melo, Pinhel, Sabugal e Trancoso (para o distrito da Guarda); Carregal do Sal, Castro Daire, Lamego, Mangualde, Penalva, Pesqueira, Santa Comba, São Pedro do Sul e Viseu (para o distrito de Viseu); e Alpedrinha, Castelo Branco, Certã, Covilhã, Fundão, Monforte, Oleiros, Pedrógão, Proença, Segura, São Vicente, Vila de Rei e Sobreira (nas áreas de Castelo Branco).

Aveiro contava com a da própria cidade, a da Feira e a de Oliveira de Azeméis.

O mesmo autor refere ainda que na zona centro, encontramos para Leiria as de Alcobaça, Aljubarrota, Batalha, Figueiró dos Vinhos, Leiria, Louriçal, Óbidos, Pederneira, Pombal e Porto de Mós; para Coimbra, as de Arganil, Buarcos, Cantanhede, Coimbra, Figueira, Galizes, Góis, Lousã, Montemor, Pampilhosa, Pereira, Tentúgal e Vila Nova de Anços; enquanto Santarém ostentava um não menos valioso leque: Abrantes, Alcanena, Azambuja, Benavente, Cardigos, Cartaxo, Chamusca, Constância, Coruche, Golegã, Mação, Pernes, Rio Maior, Salvaterra, Santarém, Sardoal, Tomar, Torres Novas e Vila Nova de Ourém.

Na região transtagana, erigiram-se Santas Casas em Assumar, Alegrete, Alpalhão, Alter do Chão, Arronches, Avis, Cabeça de Vide, Campo Maior, Cano, Castelo de Vide, Crato, Elvas, Fronteira, Galveias, Marvão, Olivença e Ponte de Sôr (todas estas na área de Portalegre); Alandroal, Alcáçovas, Arraiolos, Cabeção, Estremoz, Évora, Monsaraz, Montemor, Mora, Pavia, Redondo, Reguengos, Terena, Viana de ao pé de Alvito, Vila Viçosa e Vimieiro (Évora); Aljustrel, Almodôvar, Alvito, Beja, Casevel, Castro Verde, Cuba, Ferreira, Garvão, Mértola, Odemira, Serpa e Vidigueira (Beja).

No reino dos Algarves, ainda assim se chamava a região, erigiram-se logo as de Albufeira, Alcantarilha, Alcoutim, Aljezur, Alvor, Castro Marim, Faro, Lagoa, Lagos, Loulé, Mexilhoeira, Moncarapacho, Monchique, Portimão, Silves e Tavira.

O movimento em favor de novas erecções não mais parou. Hoje pode asseverar-se que existe uma Santa Casa, em cada Concelho, vivo ou morto.

Muitas das povoações que, nas sucessivas reformas administrativas foram perdendo a dignidade de cabeças de município, mantiveram, contudo, as suas Irmandades da Misericórdia. E assim é que, por exemplo, no concelho da Idanha, se mantêm ainda as de Medelim, Monsanto, Proença-a-Velha, Rosmaninhal, Salvaterra do Extremo e Segura. Existem até aldeias que nunca detiveram a categoria de sedes de concelho viram nascer e frutificar as suas santas casas.

Pode traçar-se um elucidativo quadro que espelha com nitidez o movimento da expansão das Misericórdias nos seus primeiros tempos.

Mais à frente será demonstrado através de um quadro, os anos em que as diferentes Santas Casas da Misericórdia foram criadas segundo (Fonseca 1996, pp. 113-114.). (conforme quadro n.º 1).

Segundo o mesmo autor “em 1525, existiam já 73 Misericórdias...”

A espectacular expansão das Misericórdias começou, imediatamente no ano da fundação da Santa Casa de Lisboa e rapidamente envolveu o reino inteiro. Até ao fim do século XIX, tínhamos o seguinte número de Santas Casas fundadas (Fonseca 1996, p. 115):

- Século XV – 23;
- Século XVI – 139;
- XVII – 36;

- XVIII – 11;
- Século XIX – 23.

Já no nosso século foram criadas 107 Santas Casas da Misericórdia:

- a) Até 5 de Outubro de 1910 (últimos tempos de Monarquia) – 11;
- b) Até 28 de Maio de 1926 (primeira República) – 32;
- c) Durante o Estado Novo – 62;
- d) Depois do 25 de Abril de 1974 – 8

Carlos Dinis da Fonseca, publicou na sua obra *História e Actualidade das Misericórdias* em 1996 que “existiam no país 388 Misericórdias com 130 mil irmãos e 12 mil empregados; 132 creches, 155 jardins-de-infância, 57 actividades de tempos livres, 28 internatos de menores, 190 centros de dia, 222 lares de idosos, 61 apoios domiciliários, 6 estabelecimentos de deficientes e 60 serviços diversos.” (Fonseca, 1996, p. 116).

Como já atrás se assinalou, o nascimento das Santas Casas coincidiu com o apogeu da nossa epopeia marítima.

Magalhães Basto escreveu: Menos de um século depois de fundada a primeira Misericórdia em Portugal, eram esses piedosos estabelecimentos já disseminados com os nossos conquistadores, mercadores e missionários por Baçaim, Bengala, Cananor, Chaul, Cochim, Colombo, Damão, Diu, Goa, Jafanatapão, Macau, Mahim, Malaca, Mangalore, Manila, Mascate, Mazagão, Mombaça, Moçambique, Nagapatão, Onor, Ormuz, Sena, Tana, São Tomé de Meliapor, Transpor, etc...; e em numerosas povoações brasileiras, por exemplo Rio de Janeiro, Baía, Santos (esta fundada pelo portuense Brás Cubas).

C. Boxer, na sua obra “O Império Marítimo Português”, nas páginas 263 e seguintes refere:

“Entre as instituições que foram características do Império Português e ajudaram a manter unidas as suas diferentes colónias contavam-se o Senado da Câmara e as irmandades de caridade e confrarias, a mais importante das quais era a Santa Casa da Misericórdia. A Câmara e a Misericórdia podem, assim, ser descritas como os pilares gémeos da sociedade colonial portuguesa, desde o Maranhão a Macau.

Quem não está na Câmara, está na Misericórdia, rezava divulgado provérbio, e isso era verdade para ambas as instituições no ultramar. O ditado equivalente na Goa dourada, mesmo depois de a sua glória ter desaparecido

há muito, dizia que quem quisesse tornar-se notável devia tentar tornar-se vereador do Conselho Municipal, ou então irmão da Misericórdia ou, de preferência, as duas coisas.

Os ramos coloniais da Santa Casa da Misericórdia foram geralmente fundados ao mesmo tempo que era instituído o Senado da Câmara local e seguiam o modelo das de Portugal, mais especificamente o da casa- mãe de Lisboa.”

Os historiadores costumam assinalar quatro grandes zonas de implantação: Médio Oriente, Extremo Oriente, Brasil, e África no Sul do Sara.

Paradigma de todas as da Ásia foi a de Goa. Aqui, o provedor, ou presidente do conselho de curadores, era o mais importante dos dirigentes eleitos (como sucedia para todas as Santas Casas). Uma qualificação que também lhe era exigida (Obra de C. Boxer), era a de que se tratasse dum senhor que livremente pudesse dispor de si. Uma lista dos provedores de 1552 a 1910 mostra que o cargo foi ocupado por catorze vice-reis, onze bispos, dois inquiridores e um elevado número de activos governadores, capitães, secretários de Estado, fiscais do Tesouro, Juizes do Supremo e outros altos funcionários, além de mercadores do mais alto escalão. Aliás o cargo era muito considerado pelo seu elevado estatuto social; e ainda mais desejado, não obstante envolver o seu titular em grandes despesas.

Charles Boxer cita a este propósito, as observações de Dellon (1976):

Primeiramente, só nobres eram escolhidos para este cargo; mas, ultimamente, também são escolhidos ricos mercadores. Todas as contribuições são feitas aqui para benefício dos pobres e é raro haver um provedor que não contribua durante o ano com vinte mil libras do seu bolso. Os cidadãos mais importantes de Goa e as pessoas de melhor qualidade, sem exceptuar o próprio vice-rei, sentem-se orgulhosos por serem membros desta fraternidade. Escolhem todos os anos os seus funcionários, processo através do qual todos os membros têm uma probabilidade de terem um cargo e, se bem que todos esses cargos sejam dispendiosos, há muito poucos que não estejam ansiosos por ocupá-los.

Quadro 1 – Movimento de expansão das Santas Casas da Misericórdia

Datas da sua Fundação	Localidades
1498	Lisboa, Pereira, Góis, Montemor-o-Velho, Lagos, Tavira, Cabeço de Vide, Valença, Vidigueira, Portel, Vouzela, Álvaro, Angra do Heroísmo e Vila da Praia da Vitória.
1499	Porto, Évora, Montemor-o-Novo, Albufeira, Pedrogão Pequeno, Proença, Gouveia, Sintra e Arronches.
1500	Coimbra, Beja, Barcelos, Proença, Lousã, Alandroal, Portalegre, Alhos Vedros, Póvoa de Varzim, Mação, Redondo e Ponta Delgada.
1501	Setúbal.
1502	Santarém e Olivença.
1503	Elvas.
1504	Abrantes.
1505	Serpa e Pombal.
1509	Penafiel e Sardoal.
1510	Tomar e Vila do Conde.
1511	Cascais, Óbidos, Guimarães e Funchal.
1512	Batalha e Avis.
1513	Braga e Alcoutim.
1514	Castelo Branco.
1516	Viseu, Caminha, Porto de Mós, Viana do Alentejo, Vila Viçosa, Monsaraz e Chaves.
1518	Mirandela e Bragança.
1519	Aveiro e Lamego.
1520	Alvito, Soure, Alcobaça, Torres Vedras, Nisa, Alcochete, Montijo, Merceana.
1521	Vila Verde dos Francos, Viana do Castelo e Cantanhede.
1524	Alter do Chão.

Não se conhecendo exactamente o ano da instituição desta Misericórdia, sabe-se, no mínimo ser ele anterior a 1521 data da morte de El-Rei D. Manuel I. Por esse tempo, já deveria contar mesmo alguns anos pois os legados que aquele monarca lhe fez atestam uma existência de Lisboa bem conhecida, o que, atenta a morosidade de comunicações entre a Índia e a Metrópole, exigira o transcurso de dilatado lapso de tempo.

Goa inspirou toda a rede de Santas Casas do Extremo e Próximo Oriente e mesmo da Costa Índica do Continente Negro, que, de resto, a consideravam como modelo e cabeça.

No Brasil ganharam particular relevância, as da Baía, Rio e São Paulo.

Freire (1995, p. 15) refere “As terras de Santa Cruz assumem-se como terreno de eleição para as Irmandades, sendo certo quer presentemente ali se encontram fortemente disseminadas, como se comprova pela sua distribuição pelos vários estados: Acre 2; Alagoas 3; Amazonas 1; Baía 11; Ceará 2; Espírito Santo 6; Goiás 4; Maranhão 2; Mato-Grosso 1; Mato-Grosso do Sul 3; Pará 2; Paraíba 1; Paraná 29; Pernambuco 1; Pisui 1; Rio Grande do Sul 65; Rio de Janeiro 22 e São Paulo 209.

Actuando ao nível de todas as grandes necessidades, a sua intervenção revela-se particularmente, importante no que toca a assistência hospitalar.

Freire refere ainda que “Reunidos em data recente, os directores de hospitais de todo o Brasil concluíram que, de cada cem hospitais, sessenta e seis pertencem a Santas Casas e instituições similares, 32 são particulares ou de classe e apenas 2 têm natureza estadual. Tanto como pelo número os hospitais das Misericórdias caracterizam-se pela modicidade dos seus custos. Em números de 1985, uma intervenção que fica para o Governo em 450.000 cruzeiros, tem, por exemplo no hospital de Santa Casa de Campos custos que se ficam pelos dez por cento daquela quantia”.

Outro relevante núcleo de Misericórdia fixou-se na África do Sul do Sará, designadamente em Angola e no estadal dos arquipélagos dos mares ocidentais. Relativamente à de Luanda, como refere José Valle Figueiredo, tem-se como certo existir já em 1676 e que foi Paulo Dias de Novais, a instâncias do Padre Jesuíta Garcia Simões que a levou a cabo. Mas, acrescenta o mesmo estudioso que se a função se deve ao guerreiro, a ideia partiu do bispo D. Frei Simão de Mascarenhas. Massangano e Benguela foram

outros dois pontos onde cedo prosperaram o zelo e devoção das Santas Casas, para proveito da saúde e da alma de nativos e reinóis.

No reino do Congo várias se erigiram também, desde a da capital, ao tempo São Salvador, às de pequenas povoações, como Pinda.

Na África Ocidental, escreve ainda o mesmo especialista, “além da de Sena, há a referir a de S. Sebastião, na ilha e cidade de Moçambique, por longo tempo capital do território. Curioso de assinalar que, existindo já no século XVI, além de assegurar os serviços característicos das instituições do tipo, exerceu também o governo municipal até ao ano de 1763, em que foi criado o Senado da Câmara. Mesmo assim, e, por mandado do vice-rei, ao tempo D. Miguel de Noronha, conde de Linhares, todos os vereadores e mesmo os simples funcionários administrativos tinham de, previamente, registar-se nos livros da Irmandade.” (Freire 1995, p. 15).

2.2.3. O caso particular de Olivença

Segundo Freire (1995, pp.16-17) “a Misericórdia que merece especial alusão é a de Olivença. Foi aos vinte dias do mês de Novembro do ano de 1501, que, no Palácio dos Duques de Cadaval, edificado sobre os caboucos das primitivas muralhas, que El-Rei D. Dinis fizera edificar como salvaguarda da povoação, na Nobre e Notável Vila de Olivença, se reuniram, pela primeira vez, sob a presença dum delegado especial de El-Rei Dom Manuel I, o escudeiro Alvaro de Guida, os homens bons da referida Vila, os administradores de negócios da sua Câmara, o Bispado, os comandantes da Praça Forte da Ajuda e Besteiros, sargentos e capitães-mores, juizes de fora, alcaides da Alfândega do Odiana, das Sacas e Saboarias, meirinhos da correição, vedores da Fazenda Real, nobres e muito povo, a pleba ordeira e valente do burgo Oliventino, para a erecção da Santa Casa.”

O mesmo autor refere ainda que após o compromisso ser aprovado e assinado pelos presentes, bem como as necessárias licenças e alvarás de El-Rei, nasceu assim a Santa Casa que tinha por fim criar amizades, administrar socorros necessários aos humildes, aos inválidos, deserdados, enjeitados e aos doentes, bem como aos presos das cadeias do seu termo.

Mais tarde todo o seu texto foi confirmado, tendo o primitivo sido corrigido em 1618 e 1725, não apenas o de Olivença, mas todos, pois a obra foi comum a todas as Misericórdias existentes no País.

Em 1801, a referida Vila e o respectivo termo, foram retirados à soberania portuguesa, pelo indigno tratado de Badajoz e pôs termo à intervenção portuguesa.

A Santa Casa da Misericórdia de Olivença manteve-se sempre fiel à sua estrutura portuguesa.

Também em Espanha existem Casas de Misericórdia. São residências para velhos e inválidos, não praticando de forma alguma, o vasto leque de actividades assistenciais para o corpo e alma que os nossos compromissos postulam, através da exercitação das catorze obras da misericórdia.

Só as Casas de Misericórdia de raiz portuguesa, situam-se no território nacional ou em qualquer outra parte onde resultem da iniciativa de colonos ou autoridades portuguesas, assumem tal carácter.

2.2.4. Outras Santas Casas da Misericórdia da Europa

Em Itália, nomeadamente a de Florença, inquestionavelmente a mais antiga, foi fundada em 1244, tal como referiu Magalhães Basto (1934) “ As origens da Misericórdia de Florença não são bem conhecidas”.

Em 1970, renascia a Santa Casa de Leninegrado. A ideia, embora contrária à doutrina oficial, não parou e, em 1987, com a perestroica, surge à plena luz da publicidade, a sua oficialização.

A iniciativa espalhou-se pela generalidade dos estados saídos da URSS, nomeadamente Estónia, Letónia, Lituânia, Rússia, Bielorrússia, Ucrânia, Moldávia, Geórgia e Arménia.

Como atrás foi referido, as Misericórdias que não tiveram por modelo à organização portuguesa diferenciam-se destas por, em regra, terem uma actividade assistencial mais restrita, não praticando todas, mas apenas algumas das obras de misericórdia, nem respondendo a tão vasto leque de necessidades como as nossas.

A de Florença, nasceu apenas para o transporte de doentes e feridos, ou para a remoção de cadáveres. E que, mesmo hoje, se limita a serviços de protecção civil, para além dos que lhe deram origem e fama, adaptados, porém, ao nosso tempo e melhorados com excelentes hospitais ambulantes. As espanholas praticam o que nós chamamos assistência à terceira idade, através das residências, equivalentes aos nossos lares. Outros sustentam refeitórios para minorar as carências alimentares dos pobres que assistem.

Todas elas se assemelham mais às obras de beneficência que nós conhecemos genericamente por IPSS (Instituições Particulares de Solidariedade Social) do que às Santas Casas da Misericórdia.

Aliás, anteriormente à erecção da Misericórdia de Lisboa, funcionavam já, entre nós, prestimosíssimas instituições, todas elas voltadas para o serviço dos mais necessitados, tal como assinala Mário Gonçalves Viana in Rainha Dona Leonor, logo com o alvorecer da monarquia apareceram em Portugal as primeiras instituições de caridade.

2.2.5. Criação da União das Misericórdias Portuguesas

Segundo as actas do V Congresso Nacional das Misericórdias Portuguesas (1976), (cit. por Freire, 1995, p. 214) por iniciativa do Provedor da Irmandade da Misericórdia de Viseu, Pe. Doutor Virgílio Lopes e com a colaboração activa dos Provedores das Misericórdias de Amarante, Braga, Guimarães, Nisa, Covilhã, Viana do Castelo, Castelo Branco e Fundão, realizou-se, na cidade de Viseu e na casa de Repouso de S. José, nos dias 26, 27 e 28 de Novembro de 1976, o V Congresso Nacional das Misericórdias Portuguesas.

A sessão de abertura foi presidida pelo Sr. Bispo de Aveiro D. Manuel de Almeida Trindade, na qualidade de representante da Conferência Episcopal Portuguesa, e esteve presente também o Prelado da diocese de Viseu, D. José Pedro da Silva. Como convidados, assistiram aos trabalhos representantes dos partidos Centro Democrático Social e Comunista Português. Foram convidados também o Partido Popular Democrático e o Partido Socialista, mas não se fizeram representar. À sessão de encerramento, presidiu o sr. Ministro dos

Assuntos Sociais, Dr. Armando Bacelar, que usou da palavra e terminou assim o seu discurso: “O que vos prometo, repito, é que as vossas críticas e reclamações serão escutadas, as vossas sugestões serão objecto de estudo e tudo se fará por que um novo clima, renovado e mais frutuoso, se venha a criar, de colaboração entre o Estado e as Misericórdias, a bem de todos nós, a bem do povo e da Pátria Portuguesa”.

2.3. O crescimento do terceiro sector e a dinâmica de envelhecimento em Portugal

2.3.1. O crescimento do 3º sector

Este ponto pretende abordar as perspectivas de crescimento do terceiro sector e a dinâmica de envelhecimento em Portugal.

Por políticas sociais de velhice, Guillemard designa “o conjunto das intervenções públicas que estruturam, de forma explícita ou implícita, as relações entre a velhice e a sociedade” Guillemard (1980).

Para Touraine (1986) conhecer as políticas significa conhecer a «construção pelos actores diversos, grupos sociais, agentes políticos, poderes centrais, mas também correntes de ideias, crenças e representações, de formas de organização da experiência, de maneiras de gerir o tempo e o espaço, a idade e o sexo, o trabalho e o dinheiro, a festa e o luto.

A decomposição da vida social em classes de idades e a definição das práticas legítimas próprias a cada idade têm promovido o surgimento de grupos especializados no encargo de cada uma delas, como é o caso da Terceira Idade. O fenómeno consiste, no essencial, numa transferência gradual de responsabilidade do nível microssocial da família para o nível macrossocial das instituições e organizações públicas. Esta intervenção, além de outros aspectos, que iremos abordar, distancia-se da anterior por ser uma intervenção anónima, burocratizada e estatística.

As reformas constituem a primeira forma instituída da definição da velhice e a sua difusão vai contribuir para transformar profundamente a

realidade social das gerações mais velhas, dando-lhes contornos novos de inactividade pensionada, que simultaneamente lhes conferem uma identidade.

A velhice, indissociavelmente ligada à reforma, fica marcada pela ambivalência de uma marginalização social e desvalorização económica, em simultâneo com o benefício de um repouso remunerado. Através de políticas sociais.

Tornada visível e identificável a velhice, tornou-se objecto de atenção enquanto, pelos censos de 1992, um em cada sete europeus (14,3%) tinha, naquele ano, 65 ou mais anos, e as previsões para o ano de 2020 apontam para que um em cada cinco seja a relação mais provável. Se compararmos estes números com os de 1900 (em que a razão era de 1:20) poderemos prefigurar, desde já, o panorama futuro de intrincadas implicações que o envelhecimento acarretará em toda a Europa.

Hoje em dia, o aumento da esperança média de vida leva ao envelhecimento da população e esse aspecto é relevado a vários níveis. Fernando Ruas refere-nos que “em 2050 estima-se que haverá cerca de 3 milhões de portugueses com mais de 65 anos, o dobro dos actuais (ver anexo n.º 4) ou seja, aproximadamente 32% da população”²

O país da União Europeia com menor índice de natalidade é, precisamente Portugal, o qual, de acordo com as «Perspectivas de Evolução da População/Portugal 1994-2024», deterá em 2024, 30% de idosos de 65 e mais anos, no total da sua população, sendo que o índice de envelhecimento demográfico atingirá o valor de 138 contra uns meros 82 de 1994. (Barros & Santos, 1997, p. 160).

A velhice, habitualmente, considerada na esfera privada/familiar, só há pouco despontou como «problema social». Até à década de 60, não existiam estruturas específicas ou adaptadas a idosos. O apoio a idosos carenciados era efectuado através dos Asilos e Albergues, onde se concentravam situações de indigência, qualquer que fosse a origem.

² Fernando Ruas, presidente da Câmara Municipal de Viseu, concede uma entrevista ao jornal Diário de Viseu, p. 3, no dia 23 de Junho de 2009.

Apenas a 13 de Fevereiro de 1969, um aviso prévio da Assembleia Nacional faz emergir o problema do envelhecimento e da necessidade de uma política para a velhice, ressaltando do debate, que se prolongou por diversas sessões, a sugestão de ser criada pelo Governo uma «Comissão de Estudos dos Problemas da Velhice». «A esta Comissão, dar-se-ia condições de vida e eficiência para um trabalho intensivo e por um período determinado, realizar *mutatis mutandis*, o que o Comité Laroque foi chamado a fazer em França em 1958», tal qual se pode ler no Diário das Sessões da Assembleia Nacional n.º 178, de 14 de Fevereiro de 1969.

Por Resolução do Conselho de Ministros do mês seguinte, foi de facto, criada uma Comissão para o estudo das questões que se prendiam com a situação social dos idosos, focalizando a sua atenção, particularmente, sobre problemas económicos da velhice, alojamento e política habitacional, «estruturação geronto-geriátrica», trabalho e ocupação dos idosos e ajuda domiciliária integral.

Relativamente aos serviços de apoio domiciliário, que se encontravam já generalizados nos Países da União Europeia, não tinham tradição, no nosso país enquanto modalidade de apoio social, nomeadamente, a idosos. Assim é que, na década de 60 existiam em Lisboa, considerados como serviços de apoio domiciliário uns poucos de serviços médicos e paramédicos e alguns, de entre estes, detinham mais um cariz de apoio familiar, do que a idosos. Facto que se explica por esta problemática se não colocar, à data, em termos de isolamento e dependência, com a acuidade com que se coloca nos dias de hoje.

Verificamos ser a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) pioneira com a criação do Serviço Médico Domiciliário e com a cooperação que mantinha com o Instituto Estêvão Pernet.

Nos finais da década de 60 e princípio da década de 70, a SCML desenvolve um projecto interserviços, envolvendo Dispensários Clínicos, o seu serviço Médico-Domiciliário e vários Centros Paroquiais, fazendo o interface para resolver os problemas dos acamados das freguesias da Encarnação e das Mercês.

A primeira enunciação de política de velhice referindo a «melhoria da qualidade de vida de todos os idosos e a participação destes na vida

económica, social e cultural, evitando a identificação com situações de marginalização», data do ano de 1975, mas é em 1976, com a nova Constituição da República, que no âmbito dos direitos sociais, se consagra a obrigatoriedade de definição de uma política referente à população idosa (art. 63.º). Paralelamente, inicia-se o processo de remodelação dos Albergues de Mendicidade e surgem os primeiros Centros de Dia.

No que respeita aos critérios técnicos que devem presidir, quer às prioridades de implantação, quer às exigências quanto a padrões de qualidade, por tipo de equipamento (Lares, Acamados, Centros de Dia, Apoio Domiciliário) estes, apenas surgiram nos finais da década de 70.

No início da década de 80, concretiza-se a cooperação com as I.P.S.S. – Instituições Particulares de Solidariedade Social (regulamentada por Decreto-Lei e por Despacho Normativo), o que estimulou a criação e remodelação dos serviços e equipamentos que viessem corresponder às necessidades específicas dos idosos. Quanto às normas que incidem sobre estabelecimentos de apoio social a idosos com fins lucrativos, encontram-se as mesmas estabelecidas nos Decreto-Lei n.º 350/81 e Decreto Regulamentar n.º 69/83.

Em 1988, é criada a Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade, o que promove um mais amplo enquadramento, no âmbito da política social global, das políticas de Segurança Social – Regimes e Acção Social, até aí estabelecidas.

Os objectivos da política da terceira idade foram progressivamente canalizados para uma melhoria da qualidade dos equipamentos e para a diversificação e flexibilização das alternativas, com vista à manutenção do idoso no seu meio familiar e social.

A Organização Mundial de Saúde preconiza para a Geriatria (via Medicina Clínica e Social) os objectivos de: prevenir riscos de mortes prematuras e reduzir os handicaps e as doenças, cuja satisfação em simultâneo pressupõe a adopção de uma introdução globalizante. Mas se, no estrangeiro, no domínio das políticas globais de saúde, que permitem fomentar a organização de cuidados no domicílio, parecem poder os técnicos e os utentes contar com uma panóplia de equipamentos sociais de suporte, como por exemplo, hospitais de dia e de noite, equipas móveis/volantes, camas terapêuticas, camas de transição, hospitais ao domicílio, cuidados de

enfermagem, com auxiliares de vida, unidades de média duração e serviços psiquiátricos.

2.3.2. A dinâmica do envelhecimento em Portugal

A esperança média de vida à nascença e aos 65 anos aumentou em Portugal. O INE perspectivou os valores da esperança média de vida para o referido período foram de 75,49 anos para os homens e de 81,74 para as mulheres e de 78,7 para ambos os sexos (valores do INE de 24/06/09).

Em comparação, os valores indicados pelo INE em 2008 sobre o período de referência anterior, de 2005 a 2007, eram de 75,18 anos para os homens, 81,57 para as mulheres e 78,48 para ambos os sexos.

A esperança média de vida aos 65 anos aumentou igualmente entre 2006 e 2008, sendo de 18,13 anos para ambos os sexos, 16,25 para os homens e 19,61 para as mulheres, quando em 2005-2007 esses valores eram de 17,99, 16,07 e 19,48, respectivamente.

O envelhecimento demográfico é uma realidade nova na história das populações das sociedades industrializadas e as projecções indicam, com alguma certeza que, no mundo civilizado, a tendência para o envelhecimento é acentuada. A situação agudiza-se de forma problemática pela intensidade e amplitude que o fenómeno atinge já nos nossos dias. Mas constata-se também algumas transformações das características físicas, intelectuais e psicológicas dos denominados idosos, isto é, o envelhecimento biológico recua (Egidi, 1990).

Até meados da década de setenta, Portugal não sentia ainda os efeitos do envelhecimento demográfico. A família, relativamente estável, tinha permanecido no centro das ocupações sociais do Estado Novo. As mulheres preparavam-se para sair de casa. Lentamente começavam a ser solicitadas para a possibilidade de uma vida mais desafogada, juntando mais um salário ao rendimento familiar através do desempenho de uma actividade remunerada fora de casa.

No final deste século a estrutura da população portuguesa apresenta as características de amadurecimento das populações na fase final da transição

demográfica: um duplo envelhecimento, na base e no topo com tendência para acentuar a involução demográfica. O envelhecimento da base, originado pela ausência de nascimentos, a manter os níveis atingidos, irá ter consequências irreversíveis no futuro da economia e da sociedade portuguesa.

O envelhecimento no topo, medido através das proporções de idosos, inicia-se a partir de 1940, por efeitos do recuo lento da mortalidade, e acentua-se a partir da década de setenta.

O declínio das proporções de jovens, ou envelhecimento na base, tem início mais tarde, mas o ritmo é mais acelerado e mais intenso do que o observado na ascensão das proporções de idosos. A tendência, que já se verifica em alguns concelhos do país, é para a igualdade e posterior ultrapassagem das proporções de idosos em relação às proporções de jovens.

A evolução do envelhecimento, decorrente do declínio da mortalidade nas últimas idades, promove o aumento do total da população com mais de 65 anos, «os idosos», e também dos muito idosos, que são em grande parte mulheres.

Quanto às variações espaciais acentuou-se a dicotomia litoral/interior. Os concelhos junto ao litoral são os menos envelhecidos no topo, ainda que o envelhecimento na base, definido a partir das proporções de jovens, tenha tendência para maior homogeneidade. Com a evolução mais recente acentuam-se as diferenças também ao nível dos concelhos onde se localizam pólos de atracção de população activa, como são os concelhos que são capitais de distrito e portanto cidades com alguma importância regional.

O aumento da esperança de vida em todas as idades e o aumento das probabilidades de sobrevivência que daí decorrem, associados ao declínio da natalidade, são os factores determinantes do envelhecimento demográfico de uma população.

Barros e Santos (1997) referem que “a soma em número de anos, do aumento da esperança de vida à nascença, registados entre 1930 e 1991, foi de 27 anos no sexo feminino e de 24 anos no sexo masculino.

Aos 65 anos, as diferenças de esperança de vida, entre 1930 e 1991, eram de 6 anos entre as mulheres e de 3 anos entre os homens. Quer isto dizer que as mulheres que atingem os 65 anos – e são em muito maior número do que eram há 60 anos atrás – têm a possibilidade de viver, em média, mais 6

anos do que as suas avós. Este importante acréscimo do número de anos que as mulheres, que atingem as idades mais avançadas, ainda podem viver, concorre para a presença de mais mulheres idosas. Em 1991 as mulheres com 65 anos vivem, em média, mais 3,6 anos do que os homens que atingem a mesma idade. Vive-se até mais tarde e há mais gente a sobreviver. Em 1930, apenas 33% dos homens e 43 % das mulheres atingia os 70 anos. Em 1991 já são 64% dos homens e 81% das mulheres.”

Os efeitos sociológicos da permanência dos ascendentes por muito mais anos no contexto das solidariedades familiares de base, são ainda mal conhecidos. Porém, uma alteração decorrente desta transformação parece evidente: quase todas as crianças, que são em número bastante mais reduzido do que eram há umas décadas atrás, têm a possibilidade de conhecer e conviver, por bastante tempo, com todos os avós ou, pelo menos, com boa parte deles.

Guillemard (1980) afirma que “ a universalização do direito às reformas é o início de um processo em que a velhice está perfeitamente identificada como uma idade da vida marcada pela passagem da etapa de trabalho remunerado à de não-trabalho remunerado. A velhice invisível vai sendo uma velhice socialmente identificada”.

A velhice pensionada é um fenómeno relativamente recente na sociedade portuguesa. É com a universalização do direito às reformas que a velhice se torna socialmente identificável. O número de pessoas reformadas aumenta ao mesmo tempo que se acelera o envelhecimento demográfico no topo, ajudando a promover essa visibilidade. A velhice como problema social legítimo torna-se objecto de políticas sociais.

Os pressupostos ideológicos que sustentam uma intervenção pública nos modos de gestão de vida da velhice vêm do início da década de sessenta a partir do Relatório de Laroque. Este documento propõe uma nova doutrina centrada numa verdadeira profilaxia preventiva do envelhecimento e de gestão pública da velhice que entram em ruptura com a concepção assistencialista existente. A palavra de ordem é a prevenção de modo a retardar o mais possível o surgimento das dependências resultantes do envelhecimento biológico (Guillemard, 1988). O meio escolhido, como adequado para promover o atraso das dependências, é a integração da pessoa no seu meio de vida.

Quaresma refere-nos que “em Portugal começava a falar-se dos problemas da população idosa e de política da velhice em inícios da década de setenta. Em 1971 foi criado o serviço de Reabilitação e Protecção aos Diminuídos e Idosos que veio a substituir o Instituto de Assistência aos Inválidos.” (Quaresma, 1988).

A segregação social a que estão sujeitos aqueles que se submetem, voluntariamente ou não, a uma instituição que possui as características específicas para agregar pessoas acima de determinada idade, os idosos, contribui para a construção e o reforço de uma identidade do que é ser velho.

Segundo Madureira (1991) “as identidades constroem-se por integração e por diferenciação, com e contra, por inclusão e por exclusão, por intermédio de práticas de confirmação e de práticas de distinção classistas e estatutárias, e que todo este processo, feito de complementaridade, contradições e lutas, não pode senão conduzir, numa lógica de jogo de espelhos, a identidades impuras, sincréticas e ambivalentes”.

As instituições de velhice contribuem grandemente para o reforço de uma imagem social da velhice com grandes necessidades de apoio material, social, médico e até afectivo e psicológico e para o reforço de uma identidade dos seus utilizadores que tende a aproximar-se da representação institucionalmente veiculada. Segundo Peter Berger, “as instituições proporcionam métodos pelos quais a conduta humana é padronizada, obrigada a seguir por caminhos considerados desejáveis pela sociedade. A identidade não é algo preexistente; é atribuída em actos de reconhecimento social. Somos aquilo que os outros crêem que sejamos.” (Berger, 1986).

A transformação da identidade do adulto activo, com uma posição no circuito de produção, em pessoa idosa, opera-se pelo rito de passagem que representa a reforma e a substituição de uma auto-imagem por outra. Tal conversão, na terminologia de Berger (1986), exige a presença de instituições e de grupos que conpirem para provocar a metamorfose.

“As trajetórias individuais que levavam ao asilo, e hoje as instituições afins, ainda que contendo alguns elementos de especificidade, têm em comum uma situação de vida marginal e a atitude comum de recusa de laços de ancoramento que quando associadas às vicissitudes decorrentes da velhice – a

loucura, a doença, a pobreza, a solidão, a auto-rejeição – têm no asilo garantida a sobrevivência”. (Trovão, 1988).

O mesmo autor refere ainda que “os asilos desapareceram na nossa sociedade com esta designação, mas persistem, em alguns casos, no que respeita às características da população albergada. As instituições de velhice são agora os Centros de Dia, os Centros de Convívio, as Residências ou Lares de Terceira Idade, as Universidades de Terceira Idade, a organização de serviços de Apoio Domiciliário, entre outras iniciativas.” (Trovão, 1988).

O problema social da velhice surge mais evidente nas situações de solidão na grande cidade, agravadas por insuficiências materiais e doença. Os Centros de Dia, associados a Serviços de Apoio Domiciliário parecem constituir uma resposta relativamente eficaz na solução destes problemas.

A detenção de conhecimentos específicos sobre a velhice (saúde, animação cultural, terapias específicas, entre outros aspectos) garante ao agente um capital cujo valor é reconhecido dentro do campo e permite-lhe jogar no sentido de se obter a melhor colocação possível. A detenção de capital específico, que pode ser sob a forma de saberes incorporados e devidamente legitimados por diplomas escolares, representa poder sobre um campo, isto é, sobre os mecanismos que contribuem para assegurar a produção de uma categoria de bens e, deste modo, sobre um conjunto de rendimentos e de ganhos. (Bourdieu, 1989).

Como referiu Pitaud, Devaux e Vercauteren (1988) “os trabalhadores sociais são recrutados, de modo geral, sem qualquer tipo de competência profissional, quer se trate de prestar serviços gerais de apoio pessoal, quer seja desempenhando as funções de animadores culturais. O elemento básico, que representa uma qualidade, que une esta acção social, na sua função mais tradicional, é a solidariedade”.

2.4. A Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire

2.4.1. História

Em 6 de Dezembro de 1861, procedeu-se legalmente à fundação da Instituição, que chegou até aos dias de hoje, não sem ao longo do tempo atravessar algumas contrariedades. Passa então a denominar-se Irmandade da Misericórdia de Castro Daire.

Inicialmente teve a designação de Albergaria, posteriormente passou a denominar-se Santa Casa da Misericórdia, numa altura em que os poderes públicos não respondiam eficazmente às necessidades e carências das populações no domínio da saúde e assistência.

Nem sempre foi pacífica a sua gestão, como nem sempre foram claras as leis que fundamentavam a escolha ou eleição dos seus gestores ou administradores, se remontarmos às suas origens mais distantes.

Num país como era o nosso onde vigorava um regime monárquico centralizado, sem fronteiras bem definidas entre a “Coroa e o Altar”, ao nível da infância e/ou prática do poder, momentos houve que as forças vivas locais se desentenderam nessa matéria. (Carvalho, 1990. p.3) refere-nos “Aconteceu com a gestão do antigo Hospital do Espírito Santo e aconteceu com a Irmandade das Almas que, por conversão, viria a dar origem à actual Misericórdia.”

A Irmandade da Misericórdia de Castro Daire, hoje com 148 anos de existência.

2.4.2. Localização – Distrito de Viseu

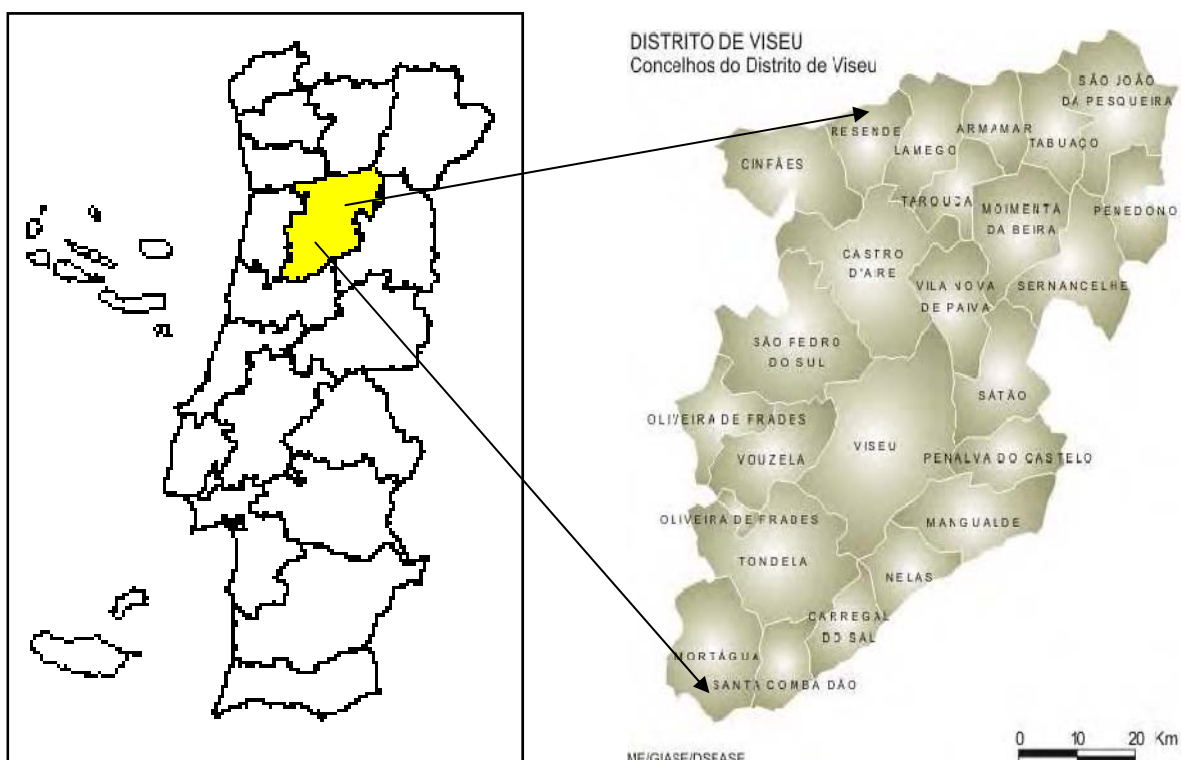


Figura 1 – Município do distrito de Viseu

O distrito de Viseu, a que o município pertence, é limitado ao Norte pelos distritos de Vila Real e Porto, ao Sul pelo de Coimbra, a Este pelo de Aveiro e a Oeste pelo da Guarda.

O Município de Viseu tem como sede a cidade de Viseu e uma população residente de 93502 habitantes, segundo o último censo de 2001. É limitado a Nordeste pelo município de Vila Nova de Paiva, a Este pelos de Sátão e Penalva do Castelo, a Sudeste pelos municípios de Mangualde e Nelas, e a Sul por Carregal do Sal, a sudoeste pelo município de Tondela e a Noroeste pelos municípios de Vouzela e S. Pedro do Sul (Figura 3). Este município está integrado nas bacias hidrográficas do Dão e do Vouga, sendo este último o rio mais importante que corre a Norte e que o separa do município de S. Pedro do Sul; no centro, a principal linha de água é o Pavía que atravessa a cidade; já a sudoeste o principal rio é o Dão.

O município caracteriza-se por uma superfície irregular com altitudes compreendidas entre os 400 e os 700 metros. Com um relevo acidentado, a

natureza dos solos graníticos, “alimenta numerosos cursos e linhas de água e três bacias hidrográficas: a do Vouga, a do Dão e a do Paiva. Para elas convergem, ainda, outros rios de menor caudal entre os quais o rio Pavia e rio de Mel” (Gomes, Veiga, 2001, p. 10).

Instituído em 1836, o distrito de Viseu é formado por 24 concelhos: Mortágua, Santa Comba Dão, Carregal do Sal, Tondela, Oliveira de Frades, Vouzela, São Pedro do Sul, Viseu, Nelas, Mangualde, Penalva do Castelo, Sátão, Castro Daire, Vila Nova de Paiva, Cinfães, Sernancelhe, Moimenta da Beira, Tarouca, Lamego, Resende, Armamar, Tabuaço, Penedono e São João da Pesqueira. É delimitado a Norte pelo Rio Douro e a Sul pelo Mondego.

Cruzado por estradas ancestrais, que o cortaram no sentido Norte/Sul e Leste/ Oeste, tem uma posição estratégica fundamental no centro do país.

O distrito passa, hoje, por um desenvolvimento económico assinalável, diversificando-se a tradicional actividade agrícola.

A Norte a agricultura continua a ser predominante, enquanto a Sul a indústria, o comércio e os serviços constituem já sectores importantes de ocupação dos habitantes.

A conclusão próxima do IP- 3, que rasga o distrito no sentido Norte/Sul, é um factor de desenvolvimento dos concelhos do Norte e Centro do distrito.

Os parques industriais que já se perspectivam próximos deste IP irão certamente fazer do distrito uma forte zona industrial. Se a este eixo fundamental acrescentarmos a prevista passagem da IP 5, a auto- estrada, e a concretização do gás natural, temos todos os ingredientes para atrair até nós os empresários e industriais do país e do estrangeiro. A Sul, a abertura da EN 234 em via expresso, correndo quase paralela à linha do caminho de ferro da Beira Alta, em vias de conclusão da sua electrificação, contribuirá para fixar ainda mais as indústrias que já ali existem. Um bom aeródromo em Viseu e vários outros aeródromos espalhados pelo distrito, completam a rede de transportes do distrito.

A nível educacional, o distrito está bem servido por uma rede de jardins-de-infância e escolas de ensino básico e secundário.

No ensino Superior embora, a ausência do ensino Universitário público, existem vários institutos de ensino superior, nomeadamente o Instituto Politécnico de Viseu, com um pólo em Lamego. Em Viseu, assentaram arraiais

a Universidade Católica Portuguesa, e o Instituto Politécnico e Universitário Piaget. Os cursos existentes variam das Letras às Ciências exactas passando pela Arquitectura e Medicina Dentária.

Outra componente importante do distrito é a monumental. O distrito de Viseu alberga imensos monumentos arqueológicos, arquitectónicos, paisagísticos e naturais. Bastará recordar os conventos de São João de Tarouca ou a Sé de Viseu, os Solares ou as centenas de Antas, muitas delas com pinturas, que se espalham pelas aldeias e campos dos distritos ou lembrar as belas paisagens das Serras da Gralheira, Montemuro ou Lapa.

Os Museus do distrito guardam algumas das obras de Arte do país lembrando apenas o Museu de Grão Vasco em Viseu onde se encontra uma das melhores colecções de pintura portuguesa, salientando-se a do século XVII onde avulta o nome do seu patrono.

Aos monumentos anda fortemente ligado o turismo, que tem outros atractivos no distrito com as termas que se localizam em vários pontos, como Alcafache, Carvalhal, Cambres, Felgueiras ou São Pedro do Sul, consideradas, hoje como as melhores termas de Portugal. Ao Sol e praias de Portugal o distrito de Viseu contrapõe a sua história, património e beleza natural. Existem, pois, todos os ingredientes para que se perspetive um futuro de grande desenvolvimento para o distrito de Viseu.

2.4.3. Concelho de Castro Daire



Figura 2 – Freguesias pertencentes ao Concelho de Castro Daire (22)

No início da nacionalidade, o território do actual concelho de Castro Daire era dominado por um extenso julgado, o Julgado a Terra de Moção. Abrangia, na parte ocidental, a freguesia de S. João de Pinheiro e as aldeolas de Fundo de Vila, Vila Seca, Outeiro, Ribas, Desfeita e Várzea Longa; na parte oriental incluía Cujó, S. Joaninho, Mões e Moledo e mais na parte central, Ribolhos.

No tempo de D. Dinis, era senhor destas honras seu filho D. Pedro, o conde de Barcelos que residiu bem próximo, nos seus paços de Lalim. À sua morte deixou parte destas terras ao convento de Santo Tirso. Nessa altura, por ser terra honrada, não entrava aí mordomo, nem porteiro do rei, como se diz nas Inquirições de D. Dinis.

No século XVI, Mões aparece elevada a concelho depois de desmembrada do concelho e julgado de Moção, com foral dado por D. Manuel. Não sabemos quando o desmembramento ocorreu; o que sabemos é que foi antes deste século, pois Mões gozava já do privilégio de pagar todos os seus direitos reais em dinheiro.

Os reis portugueses cumularam desde sempre Castro Daire e os seus habitantes de privilégios e honras. Logo no início da nacionalidade, Afonso Henriques deu-lhe o primeiro foral cujo texto se perdeu. No tempo de Afonso III, o concelho pagava vários impostos em géneros que seu filho, D. Dinis, vai transformar numa prestação monetária anual. Transcrevemos na parte documental esta carta de D. Dinis que tem a data de 11 de Agosto de 1295 e foi confirmada por D. Manuel em 28 de Fevereiro de 1513, antes ainda da concessão do foral novo, que analisamos no capítulo seguinte. Nesta carta, D. Dinis ressalva do pagamento em dinheiro o imposto chamado colheita. Mas, mesmo este, o rei acaba por o transformar em prestação monetária a pedido do povo do concelho em 21 de Junho de 1308. Também esta carta foi confirmada por D. Manuel na data já referida.

No séc. XVI, Castro Daire devia albergar uma notável colónia de cristãos-novos que fariam progredir os negócios da vila. Os cristãos-novos eram os descendentes dos judeus que se haviam convertido ao cristianismo, sendo assim designados para os distinguir daqueles que sempre se mantiveram fiéis a Cristo.

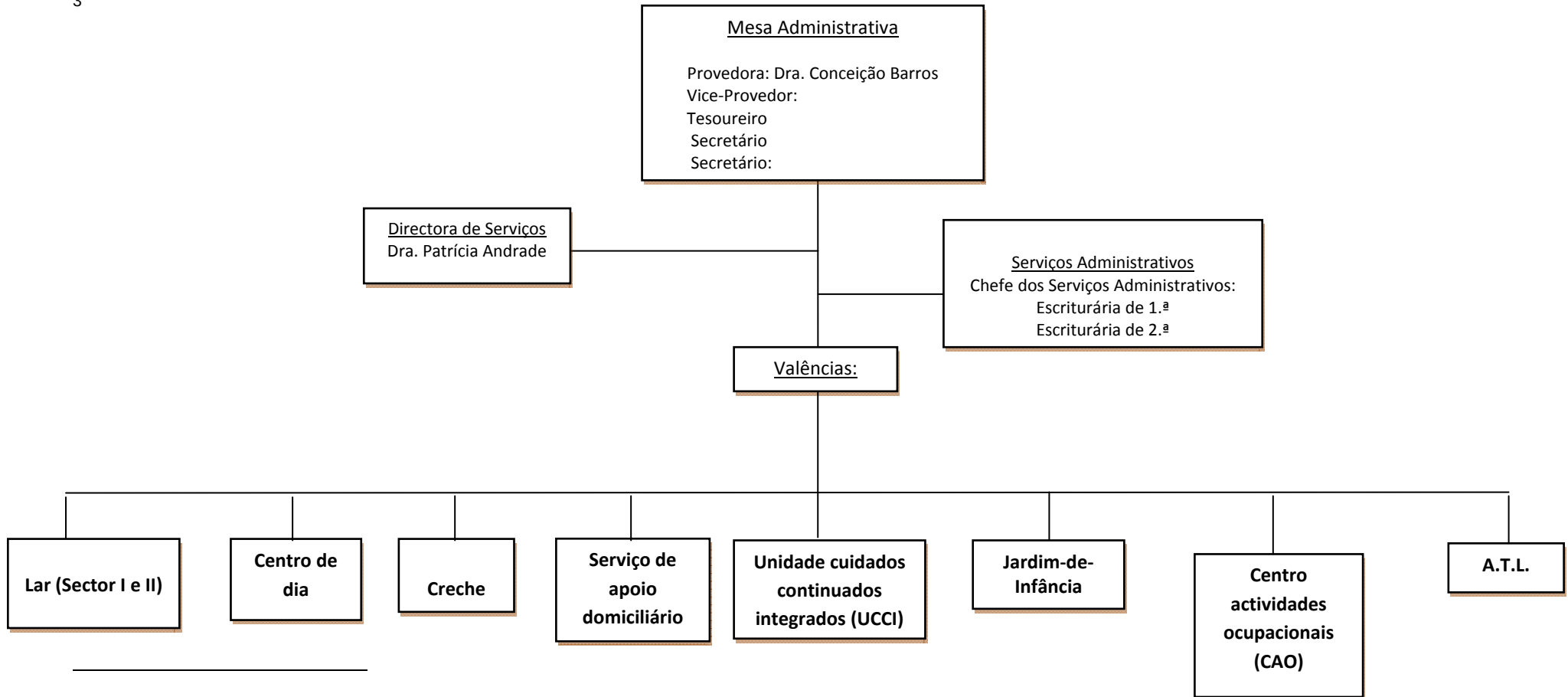
Ainda em 1821 o concelho continuava a ter apenas as duas freguesias citadas, tendo nessa data 2.415 habitantes. Em 1842, com a extinção sucessiva de vários concelhos vizinhos, era já composto por 12 freguesias.

Hoje, o concelho tem 22 freguesias, contando-se, além das citadas: Mamouros e Pepim, do primitivo concelho de Alva; Ribolhos, constituído como concelho em data que desconhecemos; Cujó, da antiga terra de Moção; Moledo, do antigo concelho de Mões; Gosende, honra de Egas Moniz, com os lugares de Rossão e Campo Benfeito que teriam constituído minúsculos concelhos nos séculos passados. E assim, com sucessivas anexações e desanexações formou-se o concelho de Castro Daire que em 1970 tinha uma população de 3.934 habitantes na vila e em 1981, o concelho, tinha 20.202 habitantes.

Castro Daire fica localizado entre Viseu e Lamego, fazendo fronteira com vários Distritos: Viseu, São Pedro Sul, Vila Nova de Paiva, Tarouca, Lamego, Resende e Cinfães.

2.4.4. Organograma da Instituição

3



³ O organograma da Instituição encontra-se a ser actualizado e devido a esse facto não foi possível apresentar os vários departamentos correspondentes a cada valência. O presente organograma foi adaptado em função dos documentos fornecidos pela SCMCD com a ajuda da Directora de Serviços (Dr.ª Patrícia).

A partir da visualização do organograma verificamos que existe uma mesa administrativa, uma directora de serviços que é a responsável pela dinâmica funcional de todas as valências, os serviços administrativos e por 8 valências, sendo que o Lar de idosos possui dois sectores.

A partir desta dinâmica funcional, Pires (2003) refere-nos que “as organizações configuram-se de acordo com lógicas que têm a ver com a coesão e a eficácia do sistema interno e a adaptação à dinâmica do ambiente”.

2.4.5. Missão

A Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire, tem como Missão satisfazer carências sociais e praticar actos de culto católico, de harmonia com o seu espírito tradicional, informado pelos princípios da doutrina cristã.

De acordo com (Pires, 2003) “a missão é a forma como a organização deve cumprir a sua vocação, deve dirigir-se a grupos alvo, específicos que lhe são próprios”.

No campo social exercerá, assim, a sua acção através da prática das catorze obras de Misericórdia, tanto espirituais como corporais, e no sector especificamente religioso, sob a invocação de Nossa Senhora da Misericórdia, que é a sua padroeira, manterá o culto divino nas suas Igrejas e exercerá as actividades que constarem do compromisso assumido (sessão da Assembleia Geral de Irmãos, que teve lugar no dia 6 de Setembro de 1981, cujos estatutos foram aprovados pelo Arcebispo da Diocese de Lamego Dom António de Castro Xavier Monteiro a 3 de Novembro de 1981) e as mais que vierem a ser consideradas convenientes.

2.4.6. Infra – Estruturas

Hoje em dia, verificamos que tem havido um esforço por parte das autarquias para conseguir ter instalações desportivas de qualidade aceitável que permitam ir de encontro àquilo que são as expectativas da população.

Pedro Sarmento refere-nos que “uma política de implantação de instalações desportivas tem acima de tudo de ir ao encontro dos anseios das populações, ou de práticas desportivas de reconhecido valor na formação dos jovens e na recreação e tempos livres da generalidade dos grupos sociais. O parâmetro da construção de equipamentos sociais ganhou nos últimos anos uma nova dimensão, tendo agora como principal vector, a qualidade e multifuncionalidade dos serviços e instalações disponibilizados.” (Sarmento, 1997).

Relativamente aos espaços de lazer e desporto “Viseu destaca-se como o distrito que cuida melhor da manutenção desses espaços” (Santos, J. 2001).

Como nos refere a senhora provedora da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire Conceição Barros refere-nos que “A Instituição possui de dois sectores (I e II), o primeiro em funcionamento há 26 anos que é o mais antigo da Instituição; o Sector II, um antigo hospital, que foi recuperado pelo antigo Provedor; existe um Centro de Dia; Uma Unidade de Cuidados Continuados Integrados que resultou de um protocolo com a Segurança Social que funciona desde Outubro de 2007 com duas tipologias distintas: média e longa duração; existe um Centro de Actividades Ocupacionais (CAO), para indivíduos portadores de deficiência, que iniciou em Julho de 2008; uma Creche, inaugurada há 5 anos; Jardim-de-infância em fase de requalificação; foi criado uma Actividade de Tempos Livres (A.T.L).

Irá ser construído um lar residencial para deficientes, que irá surgir num terreno que a Instituição possui no Mosteiro, tendo sido candidatado ao Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN) que foi aprovado.” (Barros, 2008, p. 7).

2.4.7. Valências

A Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire possui 9 valências, são elas: Dois Lares - sector I e Sector II; Creche; Jardim-de-infância; Actividades de Tempos Livres (A.T.L.); Centro de Dia; Centro de Actividades Ocupacionais (C.A.O) e Unidade de Cuidados Continuados

Integrados (U.C.C.I.). Os aspectos referidos nas valências foram retirados do regulamento interno correspondente a cada valência da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire.

2.4.7.1. Lar

A Instituição possui 2 Lares (Sector I e Sector II), no entanto, ambas as valências de Lar destinam-se a acolher com carácter permanente ou temporário pessoas idosas, de ambos os sexos, desinseridas do meio social e familiar, não autónomos na satisfação das suas necessidades básicas e que expressem livremente a sua vontade em serem admitidas.

Em situação de incapacidade na expressão livre dessa vontade, o pedido de admissão deverá ser formulado por um parente ou pessoa idónea da comunidade com quem o idoso se relacione e que assuma a responsabilidade pelo internamento.

Os objectivos da Valência Lar (sector I e sector II) descritos no regulamento interno são:

- a) Assegurar a satisfação das necessidades básicas da pessoa, designadamente, alojamento, alimentação, saúde, higiene, conforto e ocupação/lazer;
- b) Promover a continuidade ou o restabelecimento das relações familiares e de vizinhança;
- c) Garantir e respeitar a independência, a individualidade, a privacidade e a livre expressão de opinião;
- d) Assegurar o acompanhamento psico-social e o tratamento, sendo caso disso;
- e) Favorecer os sentimentos de interacção, auto-estima e segurança de forma a contribuir para a estabilização e o retardamento do processo de envelhecimento.

Relativamente aos direitos e deveres, é referido que:

Todos os funcionários e todos os utentes têm direitos e deveres na Instituição, de acordo com o regulamento interno da valência.

Acerca dos serviços prestados, é referido que:

- a) Alojamento;
- b) Alimentação (pequeno almoço, almoço, lanche, jantar e reforço alimentar ao deitar);
- c) Cuidados de higiene e conforto;
- d) Cuidados médicos e de enfermagem;
- e) Lavagem e tratamento de roupas;
- f) Actividades diárias de animação;
- g) Visitas regulares ao utente em caso de internamento hospitalar;
- h) Apoio/acompanhamento psico-social;
- i) Apoio a deslocações ao exterior, designadamente, consultas médicas;
- j) Serviço religioso (sábados);
- k) Transporte e acompanhamento nas suas saídas.

Acerca do espaço físico é referido que existem:

- a) Quartos equipados com duas camas; armários; mesinhas de cabeceira;
- b) W.C. comuns aos utentes, tendo estes de partilhar os W.C. existentes em cada piso;
- c) Refeitório;
- d) Salas de estar;
- e) Halls;
- f) Varandas;
- g) Corredores;

- h) Gabinetes técnicos;
- i) Cozinha;
- j) Lavandaria;
- k) Dispensas;
- l) Arrecadações;
- m) Capela

Relativamente aos funcionários afectos à valência, é referido que existem:

- a. Directora de serviços;
- b. Animadora Cultural;
- c. Professor de Actividade Física e Desportiva;
- d. Médico de clínica geral;
- e. Enfermeiros;
- f. Encarregada de sector;
- g. Ajudantes de acção directa;
- h. Pessoal administrativo;
- i. Pessoal da cozinha (cozinheiro e ajudantes de cozinheiro);
- j. Pessoal auxiliar.

2.4.7.2. Creche

A creche é uma resposta social desenvolvida em equipamento, que se destina a acolher crianças de idades compreendidas entre os 3 meses e os 3 anos, durante o período diário correspondente ao trabalho dos pais.

Os objectivos da Valência Creche descritos no regulamento interno são:

- a) Proporcionar o atendimento individualizado da criança, num clima de segurança afectiva e física que contribua para o seu desenvolvimento global;

- b) Colaborar estreitamente com a família na partilha de cuidados e responsabilidade em todo o processo evolutivo da criança;
- c) Colaborar com outros organismos na detecção de qualquer inadaptação ou deficiência e posterior encaminhamento;

Relativamente aos direitos e deveres, é referido que:

Todos os funcionários e todos os utentes, bem como os encarregados de educação das crianças têm direitos e deveres na Instituição, de acordo com o regulamento interno da valência.

2.4.7.3. Jardim-de-infância

A creche é uma resposta social desenvolvida em equipamento, que se destina a acolher crianças de idades compreendidas entre os 3 anos e os 5 anos, durante o período diário correspondente ao trabalho dos pais.

Os objectivos da valência jardim-de-infância descritos no regulamento interno são:

- a) Proporcionar o atendimento individualizado da criança, num clima de segurança afectiva e física que contribua para o seu desenvolvimento global;
- b) Colaborar estreitamente com a família na partilha de cuidados e responsabilidade em todo o processo evolutivo da criança;
- c) Colaborar com outros organismos na detecção de qualquer inadaptação ou deficiência e posterior encaminhamento;
- d) Promover o desenvolvimento integral da personalidade nos âmbitos motor, cognitivo e afectivo;
- e) Promover o desenvolvimento social, cooperativo, solidário e de respeito para com os outros;
- f) Promover a autonomia e a independência;

- g) Desenvolver o controlo muscular;
- h) Promover a expressão oral e corporal.

Relativamente aos direitos e deveres, é referido que:

Todos os funcionários e todos os utentes, bem como os encarregados de educação das crianças têm direitos e deveres na Instituição, de acordo com o regulamento interno da valência.

2.4.7.4. Actividades de Tempo Livre (A.T.L.)

O centro ATL é um espaço lúdico-pedagógico, que tem por função complementar o processo educativo e formativo das crianças e jovens, através da participação em actividades definidas em Plano de Actividades de Projecto Educativo.

Os objectivos da Valência Actividades de Tempos Livres (ATL) descritos no regulamento interno são:

- a) Proporcionar às crianças e aos jovens condições que contribuam para o seu desenvolvimento através de uma ocupação saudável dos seus tempos livres;
- b) Promover a auto-estima e desenvolver o espírito de iniciativa, a capacidade crítica e criativa, espírito de solidariedade, tolerância, responsabilidade e organização;
- c) Proporcionar uma vasta gama de actividades (de natureza educativa, lúdica e psicossocial) integradas no plano de actividades e projecto educativo, em que as crianças e os jovens possam participar;
- d) Maximizar as potencialidades que as crianças apresentam;
- e) Favorecer a inter-relação entre família/escola/comunidade/centro ATL, de modo a valorizar e rentabilizar todos os recursos do meio.

Relativamente aos direitos e deveres, é referido que:

Todos os funcionários e todos os utentes, bem como os encarregados de educação das crianças têm direitos e deveres na Instituição, de acordo com o regulamento interno da valência.

Funcionários afectos á Valência

- a) Directora de serviços;
- b) Técnica de Tempos Livres, com formação superior na área das Ciências da Educação;
- c) Professor do 1º e 2º Ciclos – Variante de Educação Física;
- d) Ajudantes de Ocupação.

2.4.7.5. Centro de Dia

A existência do Centro de Dia passa pelo reconhecimento da urgência de um serviço à comunidade, que responda às necessidades de um espaço de convívio em que se promovam e desenvolvam actividades recreativas e de lazer e, simultaneamente, possa oferecer apoio ao nível de outras necessidades básicas.

O Centro de Dia possibilita aos seus utentes o recurso a apoio psicossocial, bem como de outros que a Instituição possua e cuja utilização se entenda estender a esta valência.

Os objectivos da Valência Centro de Dia descritos no regulamento interno são:

- a) Assegurar a satisfação das necessidades básicas da pessoa, designadamente, alimentação, higiene, conforto e ocupação/lazer;
- b) Garantir e respeitar a independência, a individualidade, a privacidade e a livre expressão de opinião;

- c) Assegurar o acompanhamento psicossocial e o tratamento, sendo caso disso;
- d) Favorecer os sentimentos de interacção, auto-estima e segurança de forma a contribuir para a estabilização e o retardamento do processo de envelhecimento.

Relativamente aos direitos e deveres, é referido que:

Todos os funcionários e todos os utentes, bem como os encarregados de educação das crianças têm direitos e deveres na Instituição, de acordo com o regulamento interno da valência.

Acerca dos serviços prestados, é referido que:

O funcionamento integrado no mesmo equipamento do Lar, o Centro de Dia tem capacidade para 35 utentes e assegura os seguintes serviços:

- a) Alimentação (pequeno almoço, almoço, lanche e jantar);
- b) Cuidados de higiene e conforto;
- c) Lavagem e tratamento de roupas;
- d) Actividades diárias de animação;
- e) Apoio/acompanhamento psicossocial;
- f) Serviço religioso (aos sábados);
- g) Apoio a deslocações ao exterior, designadamente, consultas médicas;
- h) Algumas actividades socioculturais de convívio e animação, férias organizadas, entradas em museus, transportem, etc. (não são comparticipadas).

Acerca do espaço físico, é referido que possuem:

- a) Refeitório;

- b) Salas de estar;
- c) Halls;
- d) Varandas;
- e) Corredores;
- f) W.C. (partilhadas pelos restantes utentes);
- g) Gabinetes técnicos;
- h) Cozinha;
- i) Lavandaria;
- j) Dispensas;
- k) Arrecadações.

Relativamente aos funcionários afectos à Valência, é referido que:

- a) Directora de serviços;
- b) Animadora Cultural;
- c) Professor de Actividade Física e Desportiva;
- d) Médico de clínica geral;
- e) Enfermeiros;
- f) Encarregada de sector;
- g) Ajudantes de acção directa;
- h) Pessoal administrativo;
- i) Pessoal da cozinha (cozinheira e ajudante de cozinheira);
- j) Pessoal auxiliar.

2.4.7.6. Serviço de Apoio Domiciliário (S.A.D.)

A valência SAD é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporariamente ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou actividades de vida diária.

Os objectivos da Valência S.A.D. descritos no regulamento interno são:

- a) Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias;
- b) Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização;
- c) Assegurar aos indivíduos e famílias a satisfação de necessidades básicas;
- d) Prestar cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos indivíduos e famílias, de modo a contribuir para o seu bem-estar;
- e) Colaborar na prestação de cuidados de saúde.

Relativamente aos direitos e deveres, é referido que:

Todos os funcionários e todos os utentes, bem como os encarregados de educação das crianças têm direitos e deveres na Instituição, de acordo com o regulamento interno da valência.

Acerca dos serviços prestados, é referido que a Instituição presta:

- a) Cuidados de higiene e conforto;
- b) Arrumação e pequenas limpezas no domicílio;
- c) Confeção, transporte e/ou distribuição de refeições;
- d) Tratamento de roupas;
- e) Pagamento do SAD nos serviços administrativos da SCMCD;
- f) Serviços de saúde (ex. apoio na medicação, medição de glicemia, pequenos curativos, deslocações a serviços de saúde, etc.);
- g) Compras (medicamentos, mercearia, etc.);
- h) Pagamento de contas (ex. electricidade, telefone, etc.)

Relativamente aos funcionários afectos à Valência, é referido que existem:

- a) Directora de serviços;

- b) Ajudante de acção directa;
- c) Pessoal administrativo;
- d) Cozinheiro;
- e) Ajudante de cozinheiro;

2.4.7.7. Centro de Actividades Ocupacionais (C.A.O.)

A valência Centro de Actividades Ocupacionais (CAO) visa a valorização pessoal e a integração social de pessoas com deficiência grave e profunda.

Os objectivos da Valência C.A.O. descritos no regulamento interno são:

- a) Estimular e facilitar o desenvolvimento possível das capacidades remanescentes das pessoas com deficiência grave e profunda;
- b) Facilitar a sua integração social;
- c) Facilitar o encaminhamento da pessoa com deficiência, sempre que possível, para programas adequados de integração socioprofissional.
- d) Diagnosticar necessidades, elaborar planos individuais de intervenção e realizar a avaliação periódica dos indivíduos nos ateliers em que este se encontra inserido;
- e) Organizar e promover actividades diárias estruturadas nas áreas de expressão;
- f) Promover autonomia em actividades de vida diária (higiene pessoal, alimentação, etc.)
- g) Promover a interacção com outras populações através da realização de eventos de carácter desportivo, recreativo e cultural.

Relativamente aos direitos e deveres, é referido que:

Todos os funcionários e todos os utentes, bem como os encarregados de educação das crianças têm direitos e deveres na Instituição, de acordo com o regulamento interno da valência.

Relativamente aos serviços prestados, é referido que efectuam:

- a) Apoio técnico permanente nos planos físico, psíquico e social;
- b) Actividades terapêuticas;
- c) Actividades de reabilitação (Ginásio/Fisioterapia);
- d) Alimentação: almoço e lanche;
- e) Higiene pessoal;
- f) Transporte (da Instituição ou de terceiros);
- g) Participação em acções culturais, gimnodesportivas e recreativas.
- h) Actividades socialmente úteis: visam a valorização pessoal e o máximo de aproveitamento das capacidades da pessoa, no sentido da sua autonomia;
- i) Actividades de bem-estar/ocupacionais: visam o seu equilíbrio físico, emocional e social. Tem como objectivo a manutenção do seu interesse e participação activa;
- j) Experiências socioprofissionais: visam proporcionar através de protocolos de cooperação a possibilidade de contacto com o mercado normal de trabalho.

Acerca do espaço físico, é referido que existem:

- a) Duas salas de actividades;
- b) Gabinete de atendimento;
- c) Refeitório;
- d) Sala de estar;
- e) Casas de Banho;
- f) Anexos para arrumos;
- g) Ginásio/Fisioterapia, cozinha, e lavandaria servem também a Unidade de Cuidados Continuados.

Relativamente aos funcionários afectos à Valência verificamos que existem:

- f) Directora de serviços;
- g) Ajudante de acção directa;
- h) Pessoal administrativo;
- i) Cozinheiro;
- j) Ajudante de cozinheiro;

2.4.7.8. Unidade de Cuidados Continuados Integrados (U.C.C.I.)

A valência UCCI Assegura um conjunto de cuidados de saúde e/ou de apoio social, promovendo a autonomia e melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através de um processo activo e contínuo de reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social é a Missão desta Unidade de Saúde Nini Lacerda, adiante designada por USNL.

Os Objectivos da Valência U.C.C.I. descritos no regulamento interno são:

- a) A UNSL tem como objectivo fundamental contribuir, numa perspectiva integrada, para o processo activo e contínuo de recuperação e manutenção global dos seus utentes, prestando mais e melhores cuidados de saúde, em tempo útil, com humanidade e numa perspectiva de solidariedade social, de harmonia com o espírito tradicional constante do Compromisso da Misericórdia;
- b) USNL presta cuidados de apoio social e cuidados de saúde de reabilitação e manutenção em regime de internamento de *Média e Longa Duração*, consagrando a complementaridade e estreita articulação e colaboração com os outros serviços e sectores que integram a Rede.

- c) Garantir o respeito pela dignidade humana, nomeadamente no que respeita ao direito dos utentes à sua privacidade, à confidencialidade da informação clínica, à preservação da sua identidade, à não discriminação e ao cabal esclarecimento sobre a sua situação de saúde, para que possa decidir de forma livre sobre a concretização do que lhe é proposto;
- d) Condensar na prática os valores éticos e deontológicos que pautam o exercício dos diferentes grupos profissionais;
- e) Associar exigências de qualidade e racionalidade técnica com a promoção da racionalidade económica e da eficiência;
- f) Facilitar e incentivar a participação da família, elemento determinante da relação humanizada, na definição e desenvolvimento do plano individual de cuidados do utente;
- g) Responder às necessidades de cuidados numa perspectiva articulada de intervenção em Rede, mantendo, sempre que possível, os utentes dentro do seu enquadramento social e comunitário;
- h) Actuar sempre com rigor e transparência de forma a viabilizar os objectivos da USNL e da Misericórdia;
- i) Promover uma cultura de responsabilização, obrigando dirigentes, profissionais de saúde e demais colaboradores que desempenhem funções na USNL, ao escrupuloso cumprimento das normas, regras e procedimentos definidos, respondendo perante a Mesa Administrativa da Misericórdia, pelos seus actos;
- j) Desenvolver uma gestão técnica e administrativa da USNL, autónoma das outras valências da Misericórdia, com meios e orçamentos específicos;

Relativamente aos direitos e deveres, é referido que:

Todos os funcionários e todos os utentes, bem como os encarregados de educação das crianças têm direitos e deveres na Instituição, de acordo com o regulamento interno da valência.

Relativamente aos serviços prestados verificamos que existem duas Unidades, uma de média duração e outra de longa duração.:

Na Unidade de Média Duração:

- a) Cuidados médicos diários;
- b) Cuidados de enfermagem permanentes;
- c) Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;
- d) Prescrição e administração de fármacos;
- e) Apoio psicossocial;
- f) Higiene, conforto e alimentação;
- g) Convívio e lazer.

Na Unidade de Longa Duração:

- a) Actividades de manutenção e de estimulação;
- b) Cuidados de enfermagem permanentes;
- c) Cuidados médicos;
- d) Prescrição e administração de fármacos;
- e) Apoio psicossocial;
- f) Controlo fisiátrico periódico;
- g) Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;
- h) Animação sociocultural;
- i) Higiene, conforto e alimentação;
- j) Apoio no desempenho das actividades da vida diária;
- k) Apoio nas actividades instrumentais da vida diária;
- l) Proceder à avaliação interdisciplinar e contínua das necessidades do doente;
- m) Proceder a revisão médica presencial de cada plano terapêutico individual e de cada plano individual de reabilitação;
- n) Elaborar planos individuais de intervenção integrada.

Relativamente ao espaço físico, é referido que existem:

- a) Garagem para estacionamento das viaturas da Instituição, de ambulâncias e fornecedores;
- b) Lavandaria da Instituição;
- c) Central de Gases;
- d) Serviços de Secretaria (Recepção);
- e) Serviço Social;
- f) Salas de Estar;
- g) Sala da Capela;
- h) Sala de Refeições para os utentes;
- i) Refeitório do Pessoal,
- j) Cozinha;
- k) Despensa;
- l) Grupo Gerador;
- m) Gabinete Médico;
- n) Gabinete de Enfermagem;
- o) Sala Multidisciplinar;
- p) Sala de Fisioterapia;
- q) Vestiários de Apoio à Sala de Fisioterapia;
- r) Farmácia;
- s) Sala de Material Clínico;
- t) WC com Banho Assistido;
- u) Sala de Material de Limpeza/Sujos;
- v) Central Térmica;
- w) 15 Camas, distribuídas por 5 quartos individuais e 5 quartos duplos;
- x) Um dos quartos duplos, denominado de “Quarto de Cuidados,” está equipado com calha técnica para tomadas de luz, oxigénio, ar comprimido e equipamento para aspiração de secreções;
- y) Quarto de Isolamento (um por cada piso);
- z) Vestiários do Pessoal com respectivo WC;
- aa) Sala para depósito de cadáveres (Post Mortem).

No que concerne aos funcionários afectos à Valência, é referido que existem:

- a) Directora de Serviços;
- b) Técnica de Serviço Social;
- c) Director Clínico;
- d) Serviço de Enfermagem;
- e) Serviços de recepção/Gerais;
- f) Técnico de Reabilitação;
- g) Técnica de Fisioterapia;
- h) Professor de Actividade Física e Desportiva;
- i) Psicóloga;
- j) Médico;
- k) Cozinheiro;
- l) Pessoal auxiliar;
- m) Ajudante de cozinheiro.

2.5. Compromisso da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire relativamente a Actividades Físicas e Desportivas

No capítulo I do 1º artigo no ponto n.º 2 (1981 compromisso Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire), é referenciado que “No campo social exercerá, assim, a sua acção através da prática das catorze obras de Misericórdia, tanto espirituais como corporais, e no sector especificamente religioso, sob a invocação de Nossa Senhora da Misericórdia, que é a sua padroeira, manterá o culto divino nas suas Igrejas e exercerá as actividades que constarem deste compromisso e as mais que vierem a ser consideradas convenientes.”

Assim, podemos considerar que no âmbito das “actividades consideradas convenientes” o desporto e a actividade física, pode corresponder aos objectivos da Instituição.

No capítulo I do 3º artigo no ponto n.º 1 (1981 compromisso Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire), é referenciado que “ Sem quebra da sua autonomia e independência e dos princípios que a criaram e orientam, a Irmandade cooperará, na vida social, sendo catalogados como os pressupostos de referência de um conjunto de valores e regras que representam em si a força geradora da sua dinâmica e importância. A Actividade Física e Desportiva, nas suas variadas expressões, desde as actividades utilitárias como por exemplo, andar e subir escadas, até às actividades desportivas, é um meio importante que contribui para o crescimento e desenvolvimento dos indivíduos e também para a aquisição e manutenção da sua saúde”.

A Actividade Física e desportiva é preconizada como um dos meios de compensar os efeitos nocivos do modo de vida da sociedade moderna. Ela surge como potencial catalisador da utilização do tempo livre, o que tem sido referenciado como um fenómeno não negligenciável de afirmação na sociedade contemporânea.

“A Actividade Física enquanto veículo da saúde, necessita, no entanto, de se constituir como um referencial no modo de vida do sujeito, de forma a salvaguardar o seu bem-estar e qualidade de vida. O enquadramento, ou melhor, a definição da quantidade mínima de Actividade Física exigível num contexto de melhoria da saúde, ou do que uma boa aptidão física naquele domínio é, porém, uma tarefa particularmente complexa e sensível”. (Mota, 1997).

O exercício no entender dos médicos é essencial para a manutenção da saúde e para a qualidade de vida. (Ferreira, 2000, p. 3).

Segundo Quaresma (1997) existe uma crescente preocupação por parte dos cidadãos relativamente às denominadas “doenças da civilização”, como sejam: o colesterol, doenças cardiovasculares (hipertensão e arteriosclerose), obesidade, diabetes, etc. Desta forma, a degeneração do tipo de vida levou o homem actual a ter uma maior mentalização dos problemas relativos à ocupação dos seus tempos livres, com o principal objectivo de zelar pela sua saúde, quer física quer mental.

“Ninguém sabe com rigor se os Portugueses gozam de boa ou má saúde. Com efeito, se é possível conhecer com bastante precisão a população que morre num determinado ano, discriminada por sexo, idade ou causa de morte, é impossível quantificar o número de indivíduos que, no mesmo período, contraíram uma doença cuja notificação não é obrigatória, ou calcular a parte da população que sofria dessa (ou de outra) doença” (Gouveia Pinto, 1995; citado por Constantino, 1998, p. 34).

Segundo o mesmo autor, a ascensão da saúde das populações tem comprovadamente muito de responsabilidade individual. Mas, essa responsabilidade não diminui outros níveis de responsabilidade.

Para Quaresma (1997) as ascendentes preocupações pelo preenchimento dos tempos livres, assim como, pelo lazer e pelo corpo no limiar do século XX relaciona-se com as questões de saúde e bem-estar físico, tal como com as questões sociais. Existe actualmente, nas sociedades Ocidentais um ideal de corpo, quer para o masculino quer para o feminino.

Podemos então referir, que os benefícios adicionais na saúde associados ao aumento da aptidão física podem-se alcançar através do aumento de actividade física, embora seja reconhecido, que os maiores ganhos para a saúde, se alcançam a partir de uma situação de inactividade física para uma moderadamente activa.

No capítulo I do 3º artigo no ponto n.º 2 (1981 compromisso Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire), é referenciado que “Sem quebra da sua autonomia e independência e dos princípios que a criaram e orientaram, a Irmandade cooperará, na medida das suas possibilidades, e na realização dos seus fins, com quaisquer outras entidades públicas e particulares, que o desejem e, igualmente, promoverá a colaboração e o melhor entendimento com as autoridades e população locais, em tudo o que respeita à manutenção e ao desenvolvimento das obras sociais existentes, designadamente, através de actuações de carácter dinamizador, cultural e recreativo.”

A população inserida nas instituições necessita de ser dinamizada, cultural, recreativa e desportivamente para se sentir inserida na instituição. A

actividade física e desportiva pode ser um bom meio para conseguir uma melhor qualidade de vida, tal como nos refere o autor abaixo citado.

“a actividade física convenientemente planeada e orientada, conduz a uma aptidão física adequada que, por sua vez, parece estar associada a uma vida melhor, a baixos riscos de doenças hipo-cinéticas e que pode ter como resultado final, uma vida longa que é consequência de um modo de vida activo”. (Paffenbarger et al.: 1994).

No capítulo I do 4º artigo (1981 compromisso Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire), é referenciado que “ Expressamente se consigna que o âmbito da actividade social da Instituição não se confina apenas ao campo da chamada segurança social e pode abranger, também, outros meios de fazer bem e, designadamente, os sectores da saúde, e da educação”.

Tal como temos vindo a evidenciar neste ponto a prática de Actividade Física e Desportiva pode efectivamente promover a melhoria da saúde dos indivíduos. “A Actividade Física tem efeitos significativos na Saúde Pública devido à sua influência sobre inúmeras doenças crónicas em várias condições.” (Harris, Caspersen e Estes 1989, citado por Ferreira, 2002).

Existe, hoje em dia, um grande “consenso internacional no que diz respeito à importância da Actividade Física na prevenção e controlo de doenças cardiovasculares, bem como no que diz respeito a muitas outras condições e estados físicos quer do ponto de vista crónico quer do ponto de vista emocional.” (Bouchard e Stephens, 1994, citado por Mota 1997).

As investigações levadas a cabo nas últimas décadas, confirmam os benefícios ao nível da saúde causados por uma Actividade Física regular, um conceito com bases formadas desde o passado mais longínquo. “Os efeitos da Actividade Física na saúde de um determinado indivíduo, a quantidade de Actividade necessária para causar determinados e específicos benefícios, o papel da intensidade da Actividade, e o elucidar de quais os benefícios biológicos específicos terão a contribuição da Actividade na influência sobre a saúde, são tópicos sobre os quais se deve incidir nas próximas investigações” (Blair e col., 1992).

Estudos epidemiológicos e experiências têm demonstrado que o estilo de vida pessoal (comportamento) tem um impacto significativo na qualidade de vida, em todas as faixas etárias. “Entre os factores comportamentais mais associados à saúde estão os hábitos alimentares, stress e a actividade física habitual” (Corbin e Lindsay, 1985; USPHS, 1990).

Referem ainda os mesmos autores que embora os vários detalhes atrás retratados necessitem ainda de ser clarificados, é hoje em dia claro que a Actividade Física regular reduz o risco de morbilidade e de mortalidade relativamente à influência de várias doenças crónicas, bem como, aumenta os níveis de condição física dos sujeitos, o que leva invariavelmente a aspectos positivos ao nível das várias funções do nosso organismo.

3. Metodologia e Organização do Estudo Empírico

3.1. Problemática e Objectivos

3.1.1. Problemática do estudo

Sendo este um estudo exploratório e a partir destes dados verificamos que com o aumento da esperança média de vida da população idosa, o número de idosos inscritos nas Santas Casas da Misericórdia está a aumentar consideravelmente e estas Instituições têm de ser capazes de “dar” resposta a esta afluência por parte da população idosa.

As Santas Casas da Misericórdia são Instituições que têm como finalidades a prossecução de objectivos de segurança social, nomeadamente através do desenvolvimento de actividades de apoio à família, infância, juventude, população com deficiências, e, ainda, à terceira idade.

Sabemos que a prática de actividade física e desportiva promove a melhoria e o bem-estar das pessoas, tal como nos referem diversos autores já citados nas fundamentações teóricas, Figueiredo, Ferreira (1993), Evans (1995), Matsudo e Matsudo (1993) entre outros.

Torna-se necessário encontrar actividades de prática de Actividade Física e Desportiva que permitam ir de encontro às expectativas criadas pelos utentes e que também lhes permitam uma maior socialização e bem-estar físico e desta forma ajudar na ocupação dos seus tempos livres.

Através do estudo da problemática, pretendemos chegar ao problema, a partir dos pontos mais relevantes do levantamento teórico efectuado. A partir da formulação do problema, são definidas as dimensões de análise e os objectivos. É ainda apresentada a amostra e definido o tipo de estudo e metodologia utilizada. Pretendemos também destacar a sua pertinência e limitações.

Após esta exposição problemática, podemos questionar: Será que as Santas Casas da Misericórdia estão preparadas para dar resposta a esta evolução galopante da esperança média de vida?

3.1.2. Formulação do Problema

Do levantamento teórico efectuado e através do estudo da problemática, construiu-se o seguinte problema: de que forma as Santas Casas da Misericórdia do Distrito de Viseu (23), direccionadas para as crianças, idosos e para a população com condição de deficiência, reconhecem, valorizam e desenvolvem a prática de Actividade Física e Desportiva (AFD)?

3.1.3. Dimensões de Análise do Estudo

No problema atrás referido assentam as seguintes dimensões de análise:

- 1º) Será que as Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu valorizam e desenvolvem a prática de Actividade Física e Desportiva com regularidade?
- 2º) Será que existe algum gestor desportivo nas Instituições?
- 3º) Nas Santas Casas da Misericórdia em que valências se realiza a prática de A.F.D?
- 4º) Para que escalões etários se orienta a prática de A.F.D?
- 5º) Será que existe uma predominância de uma área desportiva em detrimento de outras?

6º) De que forma é perspectivado o desenvolvimento desportivo? Como melhoria da performance, como terapia, como ocupação dos tempos livres, ou outra?

3.1.4. Objectivos do Estudo

Da formulação do problema e das dimensões de análise atrás referidas, apresentamos o objectivo geral do estudo: Realizar um levantamento às 23 Santas casas da Misericórdia do distrito de Viseu, direccionadas aos seus utentes (crianças, jovens, idosos e a indivíduos com condição de deficiência) de forma a obter a informação e conhecimentos necessários sobre a prática e desenvolvimento da Actividade Física e Desportiva nesses meios institucionais.

Deste objectivo geral, subdividem-se os seguintes objectivos de estudo:

- a) Verificar se a A.F.D. faz parte integrante e coerente na estratégia assumida pela instituição;
- b) Situar a Instituição IPSS relativamente ao quadro da Lei de Bases da Actividade Física e do Desporto (LBAFD) e dos quadros específicos às IPSS;
- c) Situar a missão, os objectivos, a organização, o ambiente e a estratégia assumida pela IPSS;
- d) Verificar se o quadro institucional geral das IPSS assume o desporto na sua estratégia e actividade.
- e) Obter dados informativos sobre qual o público e o escalão etário a quem se destina o desenvolvimento da Actividade Física e Desportiva;
- f) Compreender as razões subjacentes à adesão, ou não, a esta prática desportiva por parte das instituições;
- g) Obter dados informativos sobre quem desenvolve essa prática nesses meios institucionais (pessoal especializado na área ou outros);
- h) Verificar em que medida a prática A.F.D. é utilizada como terapia, de promoção da saúde ou ocupação de tempos livres;

- i) Obter dados informativos sobre os locais onde se desenvolve essa prática nesses meios institucionais;
- j) Obter dados informativos sobre a periodicidade temporal com que se realiza a prática de A.F.D;
- k) Verificar o nível de satisfação por parte de quem pratica a actividade física e desportiva na instituição;
- l) Verificar o nível de satisfação por parte de quem ensina ou fomenta essa prática na instituição.

3.1.5. Pertinência do Estudo

O presente estudo consiste num levantamento, ao nível do distrito de Viseu, sobre a forma de aplicação e desenvolvimento da actividade física e desportiva pela população que se encontra inserida nas diversas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu.

A escolha do tema parece-nos pertinente na medida em que a partir deste levantamento poder-se-á ter um estado de conhecimento concreto sobre o desenvolvimento desta área da prática de actividade física e desportiva pela população inserida nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu, sendo o 1º estudo realizado neste âmbito.

3.2. Amostra

A amostra deste estudo é constituída pela totalidade das 23 Santas Casas da Misericórdia activas do distrito de Viseu que desenvolvem a sua actividade em função da população em geral.

Para o presente estudo foram enviados 24 Questionários ao nível do distrito de Viseu, e dado que uma Instituição está inactiva (S.João da Pesqueira) só tratámos 23 questionários.

3.3. Instrumento de Recolha de dados

Foi utilizado o modo de inquérito por questionário, enviado a todas as Santas Casas da Misericórdia pertencentes ao distrito de Viseu (24).

O objectivo deste Questionário consistiu em compreender e explicar as razões que levam as Instituições a desenvolver projectos de prática da actividade física e desportiva e de que forma é gerida essa mesma prática, e a que população é dirigida, numa dimensão distrital de Viseu.

Pretende-se, também, obter informações pertinentes com o sentido de se poderem cruzar dados importantes para este estudo.

Este questionário (ver anexo I) tem sete partes essenciais.

Na primeira parte identificamos e apresentamos o objectivo do questionário, na segunda parte definimos as instruções para o seu preenchimento.

Na terceira parte temos o campo de informação institucional. Seguidamente, temos uma parte de questionamento da caracterização das Actividades Físicas e Desportivas, outra de caracterização dos técnicos envolvidos, outra ainda das modalidades e para, o terminar, solicitamos dados relativos aos utentes.

A construção do questionário teve em conta o estudo teórico e a experiência do autor na Santa Casas da Misericórdia de Castro Daire.

Utilizamos como pré-testagem o preenchimento do questionário na Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire, por parte da Directora de Serviços, o que robusteceu a sua utilização junto das outras Instituições.

3.4. Justificação dos instrumentos utilizados

O recurso ao Questionário prende-se com a possibilidade e a capacidade que este instrumento nos permite de obtermos os dados necessários para responder à problemática levantada e às questões de investigação, atingindo, dessa forma, os objectivos previstos para este estudo.

Este instrumento tem questões fechadas e abertas (duas justificações), sendo as questões fechadas apresentadas através da escala de Likert. A utilização deste instrumento neste estudo é justificada na medida em que será construído de acordo com o propósito do mesmo.

3.5. Aplicação do Questionário

Através da análise do livro “Quem somos nas Misericórdias 2007⁴” foram retirados todos os contactos telefónicos e moradas das 24 Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu, posteriormente procedeu-se à confirmação das moradas via telefónica onde se ligou para cada uma das Instituições para confirmar a veracidade das moradas.

No dia 5 de Janeiro de 2009 foram enviados os 24 questionários juntamente com uma carta de apresentação e de explicação sobre o estudo e um envelope selado e endereçado para facilitar a sua devolução (ver anexo I), para as 24 Instituições. Foi pedido às Instituições a sua entrega até ao dia 6 de Março de 2009. Como algumas Santas Casas da Misericórdia não entregaram o questionário atempadamente ligámos novamente para as Instituições em falta. Após a recepção de todos os questionários voltámos a ligar para as Instituições que não tinham respondido a algumas questões.

3.6. Limitações do Estudo

Este estudo poderá ter limitações ao nível da recolha de dados informativos, uma vez que este se baseará nas respostas dadas por cada Santa Casa da Misericórdia. O estudo depende, por esse motivo, da quantidade de informação recolhida.

⁴ O livro acima citado apresenta dados gerais acerca das Santas Casas da Misericórdia activas em Portugal: dados relativos aos provedores, números telefónicos, moradas, aspectos relacionados com o organograma da União das Misericórdias entre outros aspectos relevantes.

Uma segunda limitação consiste na construção do próprio instrumento em termos da sua abrangência e pertinência nas questões colocadas, ou seja, a informação a recolher está dependente do tipo de questões colocadas no questionário e da forma como estas poderão ser, posteriormente, não só mensuradas, como pertinentes ou relevantes para o estudo em questão.

Sendo um estudo exploratório tenta construir uma base para futuros estudos.

A terceira limitação tem a ver com o tempo efectivo que se necessita de se dedicar a um estudo desta natureza e da dificuldade em se concertar e distribuir esse mesmo tempo em termos profissionais e em termos de concretização, efectiva, de um estudo científico desta natureza.

A quarta e última limitação prende-se com a dificuldade em se encontrar bibliografia e estudos científicos relacionados com esta área de estudo específica, dada a sua escassez e antiguidade.

3.7. Fidelidade e Validade dos instrumentos utilizados

O instrumento de medida construído para este estudo, o questionário, a aplicar às Santas Casas da Misericórdia pertencentes ao distrito de Viseu é digno de validade e fiabilidade na medida em que foi estruturado e construído com o professor orientador do estudo. Para além disso, o instrumento em questão, foi sujeito a uma pré – aplicação efectiva numa primeira Instituição, de forma a verificar a coerência das questões, as possibilidades das respostas e a forma como estas poderiam ser, posteriormente tratadas e/ou quantificadas da melhor forma.

3.8. Tratamento estatístico dos dados

Os dados recolhidos foram tratados através da folha de cálculo Microsoft Excel 7.0.

Fez-se a depuração, expurgando os dados aberrantes (falta de resposta em itens essenciais, ou respostas duplas).

4. Apresentação e discussão dos resultados

4.1. Apresentação e discussão dos resultados obtidos no questionário

Este capítulo destina-se a apresentar, descrever, analisar e discutir os resultados obtidos no instrumento aplicados ao estudo prático.

Segundo Pestana e Gageiro (2003, p. 19). “A estatística é um instrumento matemático necessário para recolher, organizar, apresentar, analisar e interpretar dados”. Esta análise foi obtida a partir da folha de cálculo do Microsoft Excel 7.0.

Estes resultados são analisados “à luz” das questões de investigação elaboradas para o presente estudo, tendo em conta as dimensões de análise e os objectivos delineados para o mesmo, sendo abordados alguns pressupostos teóricos apresentados no 1º capítulo, em relação aos dados apurados.

4.2. Caracterização dos questionários recebidos

Verificámos que nas 23 Santas Casas da Misericórdia pertencentes ao distrito de Viseu, todas elas responderam aos questionários. As Instituições pertencentes aos Concelhos de Nelas e de Tondela possuem 2 Instituições por Concelho. As restantes possuem 1 Instituição por Concelho apenas, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 2 – Questionários recebidos por concelhos pertencentes ao distrito de Viseu

Concelhos	F	%
Nelas	2	8,70
Tondela	2	8,70
Carregal do Sal	1	4,35
Castro Daire	1	4,35
Cinfães	1	4,35
Lamego	1	4,35
Mangualde	1	4,35
Moimenta da beira	1	4,35
Mortágua	1	4,35
Oliveira de Frades	1	4,35
Penalva do Castelo	1	4,35
Penedono	1	4,35
Resende	1	4,35
Santa Comba Dão	1	4,35
São Pedro do Sul	1	4,35
Sernancelhe	1	4,35
Tabuaço	1	4,35
Tarouca	1	4,35
Vale Besteiros	1	4,35
Viseu	1	4,35
Vouzela	1	4,35
Total	23	100,00

Os concelhos representados neste estudo são 20 distribuídos por 23 Santas Casas da Misericórdia: Carregal do Sal, Castro Daire, Cinfães, Lamego, Mangualde, Moimenta da Beira, Mortágua, Oliveira de Frades, Penalva do Castelo, Penedono, Resende, Santa Comba Dão, São Pedro do Sul, Sernancelhe, Tabuaço, Tarouca, Vale de Besteiros, Viseu, Vouzela, Nelas, Tondela, Penela da Beira e Santar.

4.3. Promoção da actividade física e desportiva.

Relativamente à promoção da A.F.D. nas Instituições podemos constatar que 20 instituições referiram que promovem A.F.D. e 3 não promovem qualquer tipo de A.F.D, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 3 – Promoção da Actividade Física e Desportiva

	<i>F</i>	%
<i>Sim</i>	20	86,96
<i>Não</i>	3	13,04
Total	23	100.00

Constatou-se que das 23 instituições inquiridas apenas 3 responderam que não promovem a prática da actividade física e desportiva, não apresentaram qualquer razão. A maioria respondeu afirmativamente (20). Estes dados corroboram a opinião de (Ramos, 1994, p.139) que no seu estudo conclui que “a valorização das práticas desportivas transporta para os utentes um significativo contributo para o seu desenvolvimento através da inclusão social e melhor qualidade de vida”. Daqui depreendemos que existe uma grande preocupação com a qualidade de vida dos utentes, para que estes se possam incluir na sociedade por parte das Instituições e significa que a grande maioria das Instituições (20) reconhecem, valorizam e desenvolvem a prática de Actividade Física e Desportiva.

4.4. Ano de início da prática de A.F.D.

Relativamente ao início da prática de A.F.D., das 20 Instituições que promovem a prática de A.F.D. constatou-se que no Distrito de Viseu a sua prática foi iniciada em 1997 (Tondela), em 1999 (Viseu), em 2000, quatro Instituições (Penalva do Castelo, Resende, Armamar e Penela da Beira), 2001 (Mortágua), 2002 (C. Daire), 2003 (S. Pedro do Sul, Oliveira de Frades e Tarouca), em 2004 (Tabuaço, Vouzela, Vale de Besteiros e Santa Comba Dão), 2005 (Lamego, Moimenta da Beira e Mangualde), 2006 (Cinfães) e em 2007 (Sernancelhe), tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 4 – Ano de início de prática de A.F.D.

Ano	Instituições	F.	%	F. ac.	%
1997	Tondela	1	5%	1	5%
1998		0	0%	1	5%
1999	Viseu	1	5%	2	10%
2000	Penalva do Castelo Resende Armamar Penela da Beira	4	20%	6	30%
2001	Mortágua	1	5%	7	35%
2002	Castro Daire	1	5%	8	40%
2003	S. P. do Sul Oliveira de Frades Taruca	3	15%	11	55%
2004	Tabuaço Vouzela Vale de Besteiros S. C. Dão	4	20%	15	75%
2005	Lamego Moimenta de Beira Mangualde	3	15%	18	90%
2006	Cinfães	1	5%	19	95%
2007	Sernancelhe	1	5%	20	100%
Total		20	100%	20	100%

Constatou-se que a temporalidade da prática de actividade física e desportiva nas 20 Instituições respondentes, é resultado de um percurso superior a 10 anos. A prática de A.F.D. teve o seu início em 1997 em Tondela e foi rapidamente se desenvolvendo até 2007 nas 20 Instituições que hoje desenvolvem a prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu.

No ano de 2000 aderiram 4 Santas Casas e no de 2004 também. Em 2005 e 2003 aderiram 3 Instituições. Nos anos de 1998 e de 2008 não se verificou qualquer Instituição a aderir à prática de A.F.D.

Estas práticas no que se refere à sua periodicidade: diária, semanal, mensal, ocasional, sistematicamente ou dia sim - dia não, verificamos que a maioria das Instituições (15) as desenvolve de uma forma semanal, seguida pela prática de A.F.D. de forma sistemática (5) e diária (5). De forma ocasional

apenas desenvolvem 2 Instituições e mensalmente e dia sim, dia não desenvolvem 1 Instituição cada.

A esperança média de vida no escalão etário idoso está a aumentar (nos homens é de 75,7 anos e nas mulheres é de 81,7 anos segundo estimativas do INE de 24/06/09) e o que verificamos é que nos dois últimos anos (2008 e 2009) mais nenhuma Santa Casa da Misericórdia aderiu á prática de A.F.D. tais resultados não deixam de ser estranhos e pertinentes, uma vez que o número de idosos aumenta e as listas de espera para receber os idosos nas Instituições é grande também. Será que as Santas Casas da Misericórdia que não aderem à prática de A.F.D porque não criaram ainda condições para receber os idosos? Será por falta de espaços?

No gráfico N.º1 pode observar-se a evolução da prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia no distrito de Viseu ao longo da última década e facilmente se verifica que tem havido uma evolução gradual e significativa do número de Instituições a aderir a esta prática.

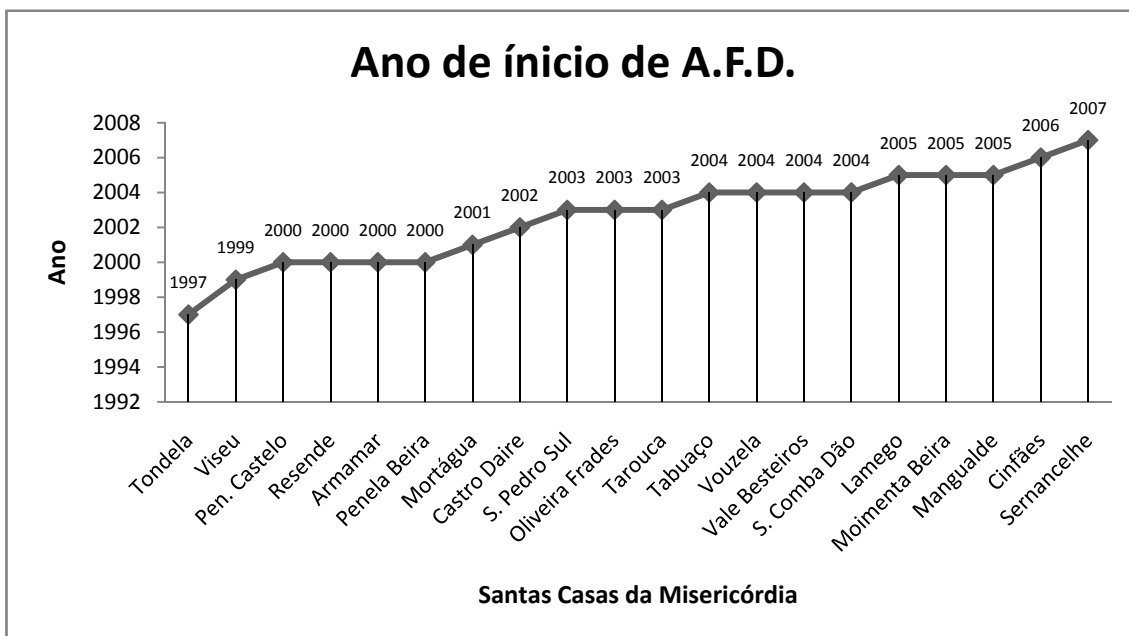


Gráfico 1 – Início da prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu

4.5. Existência de departamento de A.F.D. no organograma

Verificou-se que apenas em 3 Instituições se verifica a existência de um departamento de A.F.D. devidamente definido no organograma da Instituição, são os casos de Penela da Beira, Oliveira de Frades e de Lamego, tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 5 – Departamento de A.F.D. no organograma da Instituição

	<i>F</i>	%
<i>Sim</i>	20	86,96
<i>Não</i>	3	13,04
Total	23	100.00

É importante referir que apenas a Instituição de Penela da Beira coincide o ano de existência de A.F.D com o ano de criação do departamento de A.F.D. (2000). Oliveira de Frades criou um departamento em 2004 e Lamego em 2008, tendo ambas iniciadas a prática de A.F.D. em anos anteriores.

Estes resultados demonstram que a maturidade organizacional de representação da intencionalidade desportiva nas Santas Casas no distrito de Viseu ainda não foi atingida, embora já despertada como constatamos através da adesão á prática de A.F.D. por parte de 20 Instituições.

4.6. Ano de criação de departamento de A.F.D.

No que consta ao ano de criação de um departamento dedicado à prática de A.F.D., verificámos que as 3 Instituições que possuem um departamento iniciaram em 2000 Penela da Beira, em 2004 Oliveira de Frades e em 2008 Lamego, tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 6 – Ano de criação de departamento de A.F.D.

Santa Casa Misericórdia	Ano
Penela da Beira	2000
Oliveira de Frades	2004
Lamego	2008

Verificamos desta forma que a nível institucional, a intencionalidade desportiva nas Santas Casas da Misericórdia ainda não foi atingida, embora já despertada.

4.7. Capacidade para desenvolver a prática de A.F.D.

Relativamente às Instituições capacitadas para ter A.F.D. segundo as mesmas, 16 responderam que sim (têm condições), 5 que não (não têm condições) e 2 não responderam, tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 7 – Capacidade para desenvolver a prática de A.F.D. segundo as Instituições

	F	%
Sim	16	69,57
Não	5	21,74
Não Respondeu	2	8,70
Total	23	100

A maioria das Santas Casas da Misericórdia acha que tem capacidade para desenvolver a prática de A.F.D. daí as 16 respostas afirmativas, apresentando como justificações a qualidade dos recursos humanos (3) que realizam as actividades, os recursos materiais (3), os recursos espaciais (6) próprios (4) e também os recursos espaciais cedidos pelas Autarquias. 3 Instituições referem que não têm capacidade para desenvolver A.F.D. referindo uma Instituição que se encontra em instalação, outra refere que os espaços são reduzidos e outra refere que não possuem espaços disponíveis para a prática de A.F.D. 4 Instituições não responderam. Verifica-se que para o desenvolvimento da prática de A.F.D. promovidas pelas Instituições não é

necessário possuir instalações desportivas próprias e aconselhadas para a prática de A.F.D.

4.8. Justificação à pergunta N.º 7: resposta SIM.

As 16 Instituições que responderam que tinham condições, apresentaram como justificações: Recursos humanos (3); Recursos materiais (3); Espaços próprios (4) e Espaços adequados (6), tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 8 – Justificações apresentadas: resposta sim

Justificações	F	%
Espaços Adequados	6	37,50
Espaços Próprios	4	25,00
Recursos Humanos	3	18,75
Recursos Materiais	3	18,75
Total	16	100,00

4.9. Justificação à pergunta N.º 7: resposta NÃO

Relativamente às Instituições que não possuem condições para a prática de A.F.D. apresentaram como justificações: Estar em Instalação (1); Espaço Limitado (1); Ausência de Espaço (1) e não responderam 4, tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 9 – Justificações apresentadas: Resposta não

Justificações	F	%
Não Respondeu	4	57,14
Está em Instalação	1	14,29
Espaço Limitado	1	14,29
Ausência de Espaço	1	14,29
Total	7	100,00

4.10. Promoção e divulgação da A.F.D.

A forma de divulgação da prática da A.F.D. foi na sua maioria realizada nas Instituições (18), sendo as restantes na comunicação social (1), outras (1) e Não se divulga (3), tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 10 – Promoção e divulgação da A.F.D. junto da comunidade envolvente

Divulgação	F	%
Na Instituição	18	78,26
Não Divulga	3	13,04
Comunicação Social	1	4,35
Outras	1	4,35
Total	23	100,00

De uma maneira geral, há a preocupação das Santas Casas da Misericórdia em divulgar a prática de A.F.D. A maioria das Instituições divulga apenas na Instituição apenas. Entendemos que seja o veículo mais facilitador, na generalidade das Instituições. Apenas 1 Instituição divulga na comunicação social e 2 Instituições não responderam. Dos resultados aferidos concluímos e podemos afirmar que se a A.F.D. fosse divulgada em outros locais, que não só, na Instituição (apenas uma Instituição refere que divulga na comunicação social) o número de praticantes aumentaria significativamente, porque o número de adesão provavelmente também aumentaria. Estes resultados podem também estar relacionados com o número de vagas que cada Instituição possui para integrar os seus utentes e podem estar todas preenchidas e não se justificar a sua divulgação.

4.11. Instituições de âmbito nacional ou internacional

Relativamente às Instituições que se encontram ligadas a Associações desportivas de âmbito nacional ou internacional, verificámos que, apenas 1

Instituição respondeu que Sim – Santa Casa da Misericórdia de Tarouca (Bóccia Sénior e Bóccia NEE). Não respondeu 1 e 21 responderam que não, tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 11 – Instituições ligadas a Associações desportivas

	<i>F</i>	%
Não	21	91,30
Sim	1	4,35
Não Respondeu	1	4,35
Total	23	100,00

A generalidade das Instituições não está associada a outras associações desportivas de âmbito nacional ou internacional. Apenas a Santa Casa da Misericórdia de Tarouca se encontra ligada a duas associações: Bóccia sénior e Bóccia NEE, referindo como principais razões da adesão o intercâmbio entre os utentes, a motivação e as relações interpessoais e sociais.

Como se verificou a prática de A.F.D. tem como finalidade nestas Instituições a ocupação dos tempos livres, daí as Santas Casas da Misericórdia não acharem importante a ligação a associações. A organização destas situações deverá estar a cargo de um gestor desportivo e o que verificámos é que apenas existem 3, logo a maturidade organizacional das questões desportivas ainda está a ser explorada por parte das Instituições. Aachamos no entanto, que existem perspectivas de evolução ao nível da ligação a outras Instituições.

4.12. Importância acerca da prática de A.F.D.

Acerca da importância atribuída por parte das Instituições verificamos que 17 atribuem muita importância, e 6 atribuem uma razoável importância, tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 12 – Importância atribuída pelas Instituições acerca da prática de A.F.D.

Importância	F	%
Muita	17	73,91
Razoável	6	26,09
Nenhuma	0	0,00
Pouca	0	0,00
Total	23	100,00

A importância atribuída pelas Santas Casas da Misericórdia está compreendida entre a razoável (6 Instituições) e a muita importância (17 Instituições), sendo que a maioria das Instituições refere ser muito importante a prática de A.F.D. para a melhoria da qualidade de vida dos utentes, tal como nos refere Ramos nas suas conclusões da sua dissertação de mestrado “ as práticas de A.F.D. contribuem para uma melhor inclusão dos cidadãos”. O mesmo autor refere ainda a importância que a prática de A.F.D. permite aos seus utentes uma “melhor qualidade de vida e maior desenvolvimento de inclusão social (Ramos, 2004, p. 139).

Dos resultados aferidos, constatamos que a maioria das Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu atribui muita importância à prática de A.F.D.

Estes dados podem estar relacionados com a consciencialização que existe em torno da opinião pública de que a prática de A.F.D. melhora a saúde e previne futuras doenças. Até que ponto contribuirão Instituições como as Santas Casas da Misericórdia para a esperança média de vida no escalão etário dos idosos (65 ou mais anos).

4.13. Existência de gestores desportivos.

Relativamente à existência de gestores desportivos nas Instituições, 20 responderam que não e 3 responderam que sim, foram os casos das Santas Casas da Misericórdia de Viseu, Lamego e Sernancelhe, tal com se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 13 – Existência de Gestores desportivos nas Instituições

	<i>F</i>	%
Não	20	86,96
Sim	3	13,04
Total	23	100

Verificamos que existem apenas 3 gestores desportivos, o que significa que a maturidade organizacional de representação da intencionalidade desportiva nas Santas Casas no distrito de Viseu ainda não foi atingida, embora já despertada.

Constatámos e podemos concluir que o grau de análise de implantação da prática de A.F.D. é bom. A ausência de gestores desportivos significa que a intencionalidade institucional relativamente à A.F.D. ainda não é suficientemente robusta.

4.14. Ano de implementação de gestores desportivos.

Quanto ao ano de implementação de gestores desportivos, teve o seu início no ano de 1999 (Viseu), em 2005 (Lamego) e em 2007 (Sernancelhe), tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 14 – Ano de implementação de Gestores desportivos nas Instituições

Santas Casas da Misericórdia	Anos
Viseu	1999
Lamego	2005
Sernancelhe	2007

Relativamente aos Gestores desportivos, verificamos que a maioria das Santas Casas da Misericórdia não possui qualquer gestor desportivo e apenas 3 Instituições responderam afirmativamente, foram os casos de Viseu, Lamego e de Sernancelhe. O ano de implementação de gestores desportivos a

trabalhar nas Instituições foi em 1999 (Viseu), Lamego implementou em 2005 e Sernancelhe em 2007.

Estes resultados demonstram que a maturação organizacional relativamente às questões de A.F.D. ainda não foi atingida, no entanto a perspectiva será a de aumentar, tendo em conta o aumento acelerado da esperança média de vida no escalão etário idoso.

4.15. Desenvolvimento da prática de A.F.D.

Relativamente à orientação e desenvolvimento da A.F.D. por alguém nas Instituições, 22 responderam que sim e 1 Instituição respondeu que não têm ninguém a desenvolver e a orientar a A.F.D, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 15 – Orientação da A.F.D. nas Instituições

	<i>F</i>	%
Não	1	4,35
Sim	22	95,65
Total	23	100,00

Verificamos que as Instituições atribuem muita importância relativamente à prática de A.F.D. e se preocupam em possuir profissionais para o desenvolvimento da mesma.

4.16. Número de recursos humanos.

Acerca do número de recursos humanos verificamos que existem 24 técnicos com habilitação académica a trabalhar nas Instituições, 7 técnicos com experiência na área mas sem qualquer tipo de habilitação e 1 técnico com habilitação técnica mas sem habilitação académica, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 16 – N.º de técnicos com e sem experiência & com e sem habilitações académicas

Técnicos	F	%
Técnico com hab. Académica.	24	75,00
Técnico com experiência na Área	7	21,88
Técnico com hab. Técnica	1	3,13
Técnico sem experiência	0	0,00
Total	32	100,00

Verificamos que a orientação e desenvolvimento da prática de A.F.D. são efectuados por um leque variado de pessoas com formações díspares, nas áreas da educação, desporto, saúde e ciências sociais tais como: Licenciados em Educação Física, Técnicos em Motricidade Humana, Animadores socioculturais, Psicólogos e Fisioterapeutas.

Concluimos que predominam no desenvolvimento da prática da A.F.D. licenciados em educação física, ou seja, técnicos com habilitação académica e com experiência na área desportiva

Esta particularidade leva-nos a pensar que os serviços prestados serão de qualidade, devidamente estruturados e planeados. Estes dados remetem-nos para o estudo realizado por Ramos (2004, p. 140) onde se conclui que existia um “caso de sucesso na gestão organizativa”, esta organização possuía à altura “12 licenciados de Educação Física a trabalhar para a Instituição” (Ramos, 2004, p. 81). O que nos leva a fazer a seguinte questão: Será que o sucesso da gestão organizativa está relacionado com o facto de existir um número elevado de licenciados em educação física a trabalhar na Instituição?

4.17. Evolução cronológica dos técnicos de A.F.D.

Relativamente à evolução cronológica do enquadramento técnico nas instituições, verificamos que, no Distrito de Viseu, teve o seu início em 1999 através da Santa Casa da Misericórdia de Viseu, em 2000 Armamar e Penela da Beira, 2002 Castro Daire, 2003 Oliveira de Frades e Tarouca, 2004 Vilar de Besteiros, Tabuaço e Vouzela, 2005 Lamego e Mangualde, 2006 Cinfães, 2007 Resende, S. Comba Dão e Sernancelhe, 2009 Moimenta da Beira. Não

responderam 4 Instituições (Tondela, Mortágua, Penalva do Castelo e S. Pedro do Sul), tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 17 – Evolução cronológica do enquadramento técnico nas Instituições

Ano	Instituições	F.	%	F. ac.	%
1999	Viseu	1	5%	1	5%
2000	Armamar Penela da Beira	2	10%	3	15%
2001		0	0%	3	15%
2002	Castro Daire	1	5%	4	20%
2003	Oliveira de Frades Tarouca	2	10%	6	30%
2004	Vilar de Besteiros Tabuaço Vouzela	3	15%	9	45%
2005	Lamego Mangualde	2	10%	11	55%
2006	Cinfães	1	5%	12	60%
2007	Resende S. Comba Dão Sernancelhe	3	15%	15	75%
2008		0	0%	15	75%
2009	Moimenta de Beira	1	5%	16	80%
Não respondeu	Tondela Mortágua Penalva do Castelo S. Pedro do Sul	4	20%	20	100%
Total		20	100%	20	100%

No gráfico N.º 2 pode observar-se a evolução do número de técnicos que desenvolvem a prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia no distrito de Viseu ao longo da última década e facilmente se verifica que tem havido uma evolução gradual e significativa do número de técnicos por Instituição. Nos anos de 2004 e de 2006 foram aqueles onde se verificou um maior número de instituições a aderir (3 em cada ano). Apenas nos anos de 2001 e de 2008 não se verificou a implementação em nenhuma Santa Casa da Misericórdia.

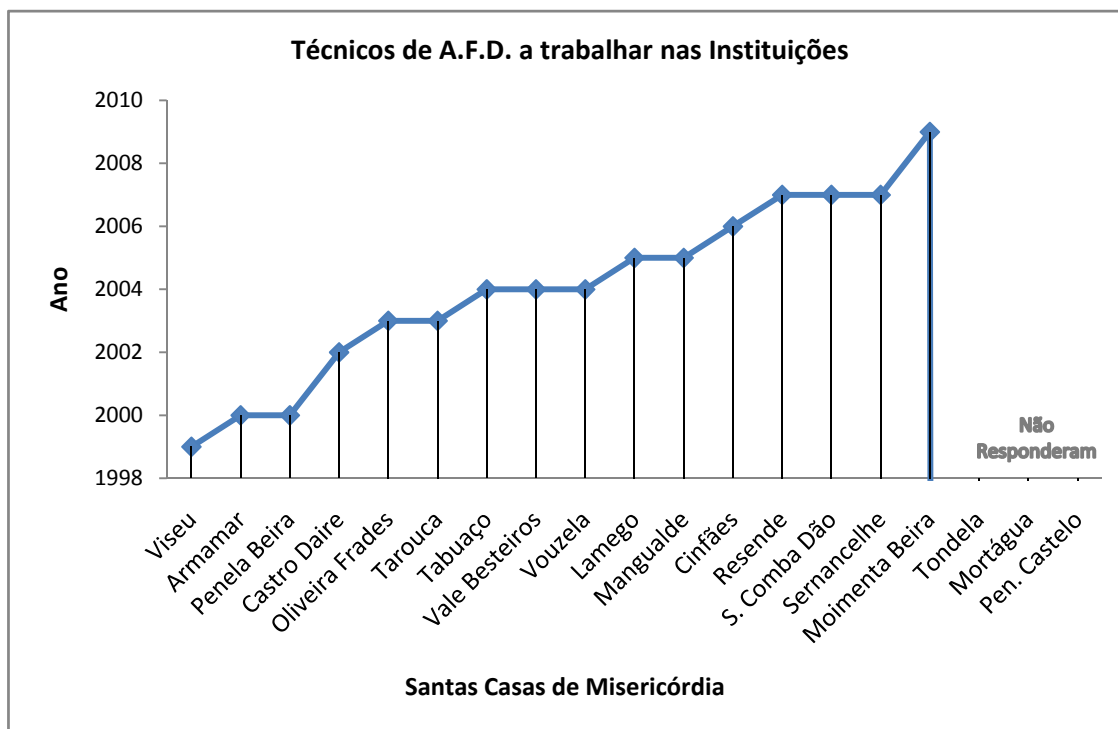


Gráfico 2 – Existência de técnicos de A.F.D. a trabalhar nas Instituições

4.18. Número de Técnicos de A.F.D.

Relativamente ao número de técnicos a trabalhar nas Santas Casas da Misericórdia do Distrito de Viseu, verificamos que a SCM de Moimenta da Beira é a que possui um maior número de técnicos com habilitação académica com 4 técnicos, seguida de Santa Comba Dão com 3, Tarouca e Viseu com 2 técnicos cada. 13 SCM possuem 1 técnico apenas com habilitação académica. A SCM de Sernancelhe possui 1 técnico com habilitação técnica e sem habilitação académica. Relativamente aos técnicos com experiência e sem habilitação académica, existem 6; 2 em Moimenta da Beira, 1 em Cinfães, Oliveira de Frades, Sernancelhe e Tarouca. 4 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 18 – N.º de técnicos de A.F.D. nas Instituições

	Técnicos com habilitação Académica	%	Técnicos com habilitação técnica e sem habilitação Académica	%	Técnicos com experiência e sem habilitação Académica	%
Moimenta Beira	4	16,67		0,00	2	33,33
S. Comba Dão	3	12,50		0,00		0,00
Tarouca	2	8,33		0,00	1	16,67
Viseu	2	8,33		0,00		0,00
Tondela	1	4,17		0,00		0,00
Armamar	1	4,17		0,00		0,00
Castro Daire	1	4,17		0,00		0,00
Cinfães	1	4,17		0,00	2	16,67
Lamego	1	4,17		0,00		0,00
Mangualde	1	4,17		0,00		0,00
Mortágua	1	4,17		0,00		0,00
Pen. Castelo	1	4,17		0,00		0,00
Resende	1	4,17		0,00		0,00
Sernancelhe	1	4,17	1	100,00	1	16,67
Tabuaço	1	4,17		0,00		0,00
Vale Besteiros	1	4,17		0,00		0,00
Vouzela	1	4,17		0,00		0,00
Oliveira Frades		0,00		0,00	1	16,67
Penela Beira		0,00		0,00		0,00
S. Pedro Sul		0,00		0,00		0,00
<i>Total</i>	24	100,00	1	100,00	7	100,00

Existem técnicos a desenvolver a prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia desde 1999 (Viseu). A partir desta data a adesão foi grande por parte das Instituições. Verificámos ainda que nos anos de 2004 (15%) e de 2007 (15%) aderiram mais Instituições e pelo contrário nos anos de 2001 e de 2008 não houve qualquer Instituição a aderir à implementação de técnicos.

Relativamente ao número de técnicos a trabalhar nas Instituições verificamos que ao nível dos técnicos com habilitação académica na área existem 24 técnicos a trabalhar nas Instituições inquiridas. Ao nível dos técnicos com habilitação técnica e sem habilitação académica verificamos que apenas a SCM Sernancelhe possui 1 técnico e acerca dos técnicos com experiência e sem habilitação académica verificamos que existem 7 técnicos nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu.

A SCM de Moimenta da Beira é a que possui um maior n.º de técnicos com habilitação académica, com 4 técnicos; seguida de S. Comba Dão com 3 técnicos; Tarouca e Viseu possuem 2 Técnicos cada. 13 SCM possuem apenas 1 técnico com habilitação académica.

Constatamos que há uma preocupação por parte das Instituições em ter técnicos com habilitação académica e também possuir técnicos com experiência na área mesmo não tendo habilitações académicas, em detrimento dos técnicos sem experiência e sem habilitações académicas para o efeito.

Verificou-se que algumas Instituições têm protocolos com os Municípios e recrutam técnicos aos municípios (Ex. Professores de Educação Física) e não os mencionam como técnicos que trabalham na Instituição.

4.19. Grau de satisfação dos técnicos de A.F.D.

No que se refere ao grau de satisfação por parte dos técnicos que desenvolvem a prática de A.F.D. verificou-se que 12 Instituições responderam muita satisfação, 9 responderam razoável satisfação e 2 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 19 - Grau de satisfação dos técnicos perante o desenvolvimento da A.F.D.

Grau de satisfação	F	%
Muita	12	52,17
Razoável	9	39,13
Não respondeu	2	8,70
Nenhuma	0	0,00
Pouca	0	0,00
Total	23	100,00

Relativamente ao grau de satisfação dos técnicos que desenvolvem a A.F.D. concluímos que os técnicos têm uma satisfação entre o razoável e a muita satisfação. Perante tais resultados podemos afirmar que o nível de motivação dos técnicos é bom,

4.20. Tipos de Actividades Físicas e Desportivas

Relativamente às actividades desenvolvidas nas Instituições, verificou-se que 19 praticam ginástica, 17 jogos lúdicos, 10 dança, 8 natação, 6 boccia, 3 exercícios de relaxamento, 2 futebol, 1 ténis de mesa e 1 petanca, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 20 – Actividades desenvolvidas nas Instituições

Actividades desenvolvidas	F	%
Ginástica	19	28,36
Jogos lúdicos	17	25,37
Dança	10	14,93
Natação	8	11,94
Boccia	6	8,96
Exercícios de Relaxamento	3	4,48
Futebol	2	2,99
Petanca	1	1,49
Ténis de Mesa	1	1,49
Andebol	0	0,00
Basquetebol	0	0,00
Equitação	0	0,00
Total	67	100,00

Das A.F.D. desenvolvidas nas Instituições verificamos uma primazia pela ginástica (28,6%), seguida dos jogos lúdicos (25,4%), dança (14,9%), natação (11,9%), boccia (8,9%), exercícios de relaxamento (4,5%), futebol (2,9%), ténis de mesa (1,5%) e petanca (1,5%).

Estes resultados levam-nos a concluir que existe uma considerável variedade de tipos de actividades desportivas desenvolvidas nas Instituições. Verificamos também que a maioria dos utentes revela muita satisfação com a prática de A.F.D. Será que o facto de as A.F.D. serem bastante variadas está relacionado com a grande satisfação dos utentes com a prática de A.F.D nas Instituições?

4.21. Fins específicos da prática de A.F.D.

Verificamos que 19 Instituições têm como fim específico de prática de A.F.D. a ocupação dos tempos livres, 15 como forma de reabilitação, 13 de lazer e 4 com fim específico educacional, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 21 – Fins específicos de desenvolvimento da A.F.D. nas Instituições

Fins de prática	F	%
Ocupação dos T. Livres	19	37,25
Reabilitação	15	29,41
Lazer	13	25,49
Educacional	4	7,84
Total	51	100,00

A partir dos resultados obtidos verificamos que a perspectiva de ocupação dos tempos livres (37,3%) é a finalidade mais desenvolvida nas Instituições. Entendemos estes resultados face aos princípios, culturas e necessidades mais prementes das Instituições face ao seu público-alvo (utentes).

Contudo, a perspectiva de reabilitação (29,4%) e de lazer (25,5%) ocupam valores similares, o que não deixa de ser pertinente. A perspectiva Educacional (7,8%) não é muito utilizada nas Instituições. Estes resultados vêm de encontro às conclusões apresentadas por Ramos na sua dissertação onde concluiu que a “valorização das práticas desportivas contribuem para a melhoria da Qualidade de vida” (Ramos, 2004, p. 139).

Verifica-se uma enorme preocupação por parte das Instituições em fazer com que os seus utentes se sintam satisfeitos e ocupem os seus tempos livres com actividades lúdicas por um lado e por outro lhes permitam uma melhoria da sua saúde.

4.22. Espaços físicos destinados à prática de A.F.D.

Acerca dos espaços físicos destinados à prática de A.F.D. por parte das Instituições, 16 referiram praticar na sala de estar, 15 ao ar livre, 8 na sala de trabalho, 7 no pavilhão, 3 nas piscinas e 1 no salão de festas, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 22 – Espaços físicos destinados à prática de A.F.D.

Espaços Físicos	F	%
Sala de Estar	16	32,00
Ar Livre	15	30,00
Sala de Trabalho	8	16,00
Pavilhão	7	14,00
Piscinas Municipais	3	6,00
Salão de Festas	1	2,00
Total	50	100,00

A maioria das Instituições referiu desenvolver a sua prática na sala de estar (32%), seguido de ao ar livre (30%), salas de trabalho (16%), pavilhões (14%), piscinas (6%) e salões de festas (2%).

Verificamos que algumas Instituições, embora não tendo espaços disponíveis, realizam parcerias com as autarquias e utilizam as instalações disponíveis como por exemplo: piscinas municipais e polidesportivos.

O estudo demonstrou que a falta de espaços físicos adequados para a prática de A.F.D. não são impedimento para a promoção e desenvolvimento da A.F.D. e que as Instituições embora não tenham espaços próprios (ex. ginásios) para a prática de actividade física improvisam utilizando para o efeito outro tipo de espaços físicos.

4.23. Periodicidade temporal de prática de A.F.D.

No que se refere à periodicidade temporal com que a prática de A.F.D. é desenvolvida nas Instituições verificamos que 15 o fazem semanalmente, 5

diariamente, 5 de forma sistemática, 2 ocasionalmente, 1 dia sim dia não e 1 mensalmente, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 23 – Periodicidade temporal de prática de A.F.D.

Periodicidade	<i>F</i>	%
Semanalmente	15	51,72
De forma Sistemática	5	17,24
Diariamente	5	17,24
Ocasionalmente	2	6,90
Mensalmente	1	3,45
Dia sim dia não	1	3,45
Total	29	100,00

A maioria das Instituições referiu praticar as A.F.D. de forma semanal (51,7%) de acordo com cada valência, no entanto, ainda se verifica uma pequena minoria que desenvolve as actividades de forma mensal (3,45%) e dia sim dia não (3,45%).

4.24. Adequação da prática de A.F.D.

Sobre se as Instituições acham adequado a prática de A.F.D., 21 Santas Casas da Misericórdia referiram que sim e 2 referiram que não, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 24 – Adequação da prática de A.F.D. nas Instituições

	<i>F</i>	%
Sim	21	91,30
Não	2	8,70
Total	23	100

Existe uma consciencialização positiva nas Instituições relativamente à prática de A.F.D. e pensamos que essa consciencialização se deve ao facto de

as Instituições perceberem a importância que a prática de A.F.D. pode ter para com os utentes a nível social, de lazer, pessoal e de integração.

4.25. População que pratica a A.F.D.

Verificamos que 17 Instituições direccionam as suas actividades de prática de A.F.D. para os idosos, 13 para as crianças e 3 para indivíduos portadores de deficiência, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 25 – População que pratica A.F.D. nas Instituições

População	F	%
Idosos	17	51,52
Crianças	13	39,39
Indivíduos com Deficiência	3	9,09
Total	33	100,00

A maioria das Instituições afirmou que a prática de A.F.D. se destina à população Idosa (51,5%), seguida das crianças (39,4%) e dos indivíduos portadores de deficiência (9%). O facto de a esperança média de vida estar a aumentar pode ser um dos factores para o facto de estas Instituições desenvolverem as suas actividades em função da população idosa (ver anexo N.º 4).

Os dados obtidos relativamente às idades da população que realiza A.F.D. nas Instituições remete-nos para uma vasta faixa etária desde os 1/2 anos de idade até mais de 65 anos. Contudo o maior enfoque etário abrange a população com idades superiores a 65 anos. Em função desta constatação parece-nos legítimo levantar a seguinte questão: Será que a população das Santas Casas da Misericórdia do Distrito de Viseu está a envelhecer? (ver anexo 4). Como a esperança média de vida está a aumentar, nos homens 75,7 anos e para as mulheres 81,7 e verificamos que as Santas Casas da Misericórdia acolhem na sua maioria a população idosa. Estarão as Instituições capacitadas para dar resposta à grande procura por parte dos idosos?

4.26. A.F.D; n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Relativamente à prática de A.F.D. verificamos que há 2395 praticantes semanalmente nas 20 Santas Casas da Misericórdia que desenvolvem a sua prática. Para tais resultados muito contribuem a Santa Casa da Misericórdia de Viseu com 1240 praticantes semanalmente a que corresponde uma percentagem de 51,7%.

Acerca do número de horas semanais constatamos que em média se realizam 8,4 horas semanais de prática nas Instituições do Distrito de Viseu, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 26 – A.F.D. nas Instituições – N.º de horas e N.º de praticantes semanalmente

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	%	n.º Praticantes	%
Tarouca	30	17,86	142	5,93
Mortágua	22	13,10	35	1,46
Viseu	20	11,90	1240	51,77
Penela Beira	18	10,71	56	2,34
Lamego	16	9,52	110	4,59
Castro Daire	16	9,52	56	2,34
Oliveira Frades	10	5,95	20	0,84
S. Comba Dão	8	4,76	125	5,22
Penalva do Castelo	8	4,76	40	1,67
Armamar	8	4,76	15	0,63
Vouzela	5	2,98	95	3,97
S. Pedro Sul	5	2,98	77	3,22
Vale Besteiros	5	2,98	56	2,34
Tondela	4	2,38	77	3,22
Moimenta Beira	4	2,38	52	2,17
Sernancelhe	3,5	2,08	84	3,51
Cinfães	3	1,79	55	2,30
Resende	2	1,19	32	1,34
Mangualde	2	1,19	1	0,04
Tabuaço	1	0,60	27	1,13
Total	168	100,00	2395	100,00
Média	8,4		119,8	

Através da análise dos resultados verificamos que a carga horária total realizada semanalmente nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu em todas as suas valências, é de 168 horas semanais e que o número total de

praticantes é de 2395. Verificámos ainda que a maioria das Instituições dedica em média 8,4 horas semanais para o desenvolvimento da prática de A.F.D. e que em média o seu número de praticantes a realizar A.F.D. por Instituição é de 119,8. Estes resultados parecem exagerados, no entanto justificam-se porque na Santa Casa da Misericórdia de Viseu semanalmente praticam 1240 indivíduos o que corresponde a uma percentagem de 51,8%.

Destes resultados questionamos: Será que os utentes das instituições aderem à prática de A.F.D. devido às acções de sensibilização acerca dos benefícios que a prática de A.F.D. acarreta ou por iniciativa própria?

Estes resultados permitem-nos verificar que no distrito de Viseu as 20 Santas Casas da Misericórdia que responderam afirmativamente à prática desportiva, atribuem bastante importância ao desenvolvimento de A.F.D. e que o número de adesão dos seus utentes a essa mesma prática também é bastante elevado e que desta forma as Instituições promovem a socialização dos utentes por um lado, por outro permitem aos utentes uma maior ocupação dos tempos livres. Estes dados levam-nos a acreditar que os utentes se sentem bastante satisfeitos com as actividades que desenvolvem devido à grande adesão que se verifica. Será que esta adesão se deve ao facto de as aulas ministradas serem de cariz lúdico e de ocupação dos tempos livres?

Através da análise dos resultados verificamos que 20 Instituições realizam a prática de A.F.D. com alguma frequência. As valências existentes nas Santas Casas da Misericórdia do Distrito de Viseu que realizam a prática de A.F.D. foram as seguintes: verificou-se uma primazia nos Lares, seguida dos Jardins-de-infância, Centros de dia, e Creches. Pelo contrário, não se verificou grande afluência relativamente à prática de A.F.D. nas valências: C.A.O., U.C.C.I., S.A.D. e Lar de Crianças.

4.27. Valência Lar: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Relativamente à valência Lar no que se refere ao número de horas semanais de prática da A.F.D. podemos referir que o número de horas/semanais varia entre as 10 horas (Oliveira de Frades, Mortágua) e as

1h/sem. (Vouzela, Tabuaço, Moimenta da Beira, Castro Daire). 3 Instituições não responderam.

Quanto ao número de praticantes, verificamos que existe um elevado número de praticantes que varia entre 1 praticante (Mangualde) e 47 praticantes (Sernancelhe) por Instituição. Sendo que, Tondela, Resende e Cinfães não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 27 – Valência Lar: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
Oliveira Frades	10	20
Mortágua	10	15
Armamar	8	15
Viseu	6	40
Tarouca	6	20
Penela Beira	6	36
Lamego	6	25
S. Pedro Sul	4	20
Penalva do Castelo	4	30
Vale Besteiros	2	27
S. Comba Dão	2	15
Mangualde	2	1
Sernancelhe	1,5	47
Vouzela	1	15
Tabuaço	1	27
Moimenta Beira	1	33
Castro Daire	1	42
Tondela	0	0
Resende	0	0
Cinfães	0	0
Total	51,5	393
Média	3,0	23,1

Relativamente ao número de praticantes segundo as valências, podemos referir que na valência Lar de Idosos o número de praticantes de Instituição para Instituição varia entre os 47 e 1 praticantes por sessão realizada, sendo que a maioria das Santas Casas da Misericórdia desenvolve a prática de A.F.D. nesta valência. Acerca do número de horas semanais, esta varia entre as 10h e a 1h semanal.

4.28. Valência Creche: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Relativamente à valência Creche, verificamos que o número de horas semanais de prática de A.F.D. é bastante reduzido e varia entre a 1h/sem. (Vouzela, S. Comba Dão e Resende) e as 2h/sem. (Tarouca e Lamego). O número de praticantes varia entre o 16 (Resende) e o 25 (Lamego). Sendo que 15 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 28 – Valência Creche: n.º de horas e n.º de praticantes

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
Tarouca	2	23
Lamego	2	25
Vouzela	1	20
S. Comba Dão	1	20
Resende	1	16
Total	7	104
Média	1,4	20,8

Na valência Creche o número de horas semanais varia entre a 1h e as 2h semanais e o número de praticantes varia entre 25 e 16 praticantes. Estes resultados de prática justificam-se devido ao facto de nas Creches estarem crianças com 1 ano e meio a três anos.

4.29. Valência Jardim-de-Infância: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Na valência Jardim-de-Infância o número de horas por semana de prática de A.F.D. varia entre a 1h./sem. e as 12h./sem. (Viseu). No que se refere ao número de praticantes estes variam entre os 30 (S. Comba Dão) e os 240 (Viseu) por Instituição. 7 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 29 – Valência Jardim-de-infância: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
Viseu	12	240
Lamego	6	50
Tondela	4	77
Vouzela	3	60
Resende	3	48
Moimenta Beira	3	25
Cinfães	3	55
Castro Daire	3	59
Tarouca	2	26
Sernancelhe	2	37
Vale Besteiros	1	19
S. Pedro Sul	1	57
S. Comba Dão	1	30
Total	44	783
Média	6,29	60,23

Na valência Jardim-de-Infância o número de horas semanais varia entre as 12h e a 1h. Acerca do número de praticantes verificámos que varia entre os 240 e os 30 praticantes. Verificamos que esta valência possui grande adesão por parte dos praticantes.

4.30. Valência A.T.L: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Relativamente à valência actividades de tempo livre responderam praticar A.F.D. semanalmente 3 Instituições: Resende (1h/sem. e 16 praticantes), Viseu (2h/sem. e 60 praticantes) e Tarouca (8h/sem. e 28 praticantes). 17 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 30 – Valência A.T.L: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
<i>Tarouca</i>	8	28
<i>Viseu</i>	2	60
<i>Resende</i>	1	16
Total	11	104
Média	3,66	34,66

Na valência A.T.L. apenas uma minoria de Instituições (3) respondeu desenvolver a prática de A.F.D., no entanto, verificamos que das poucas Santas Casas que praticam, essas mesmas têm um grande número de praticantes e desenvolvem a A.F.D. num n.º de horas que varia entre a 1h e as 8h semanais. Podemos questionar, será que as Santas Casas da Misericórdia não têm um número de utentes que justifique a prática de A.F.D. na valência A.T.L.?

4.31. Valência Centro de Dia: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Acerca da valência centro de dia, responderam 7 Instituições praticar A.F.D. nesta valência sendo que o número de horas semanais varia entre 1h/semanal (C. Daire) e as 12h/semanais (Mortágua) e o número de praticantes variam entre os 2 e os 20 (Mortágua) praticantes semanalmente. 13 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 31 – Valência Centro de Dia: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
Mortágua	12	20
Tarouca	6	15
Penela Beira	6	10
Penalva do Castelo	4	10
Vale Besteiros	2	10
S. Comba Dão	2	5
Castro Daire	1	2
Total	33	72
Média	8,25	10,28

Na valência Centro de Dia verificou-se que 7 Santas Casas respondeu afirmativamente relativamente à prática de A.F.D., o número de horas semanais varia entre 1h e as 12h. Relativamente ao n.º de praticantes, estes variam entre 2 e 20. Podemos afirmar que os resultados apurados relativamente à prática de A.F.D. nas Instituições são bons.

4.32. Valência S.A.D: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Quanto à valência serviço de apoio domiciliário, apenas 1 Instituição respondeu praticar A.F.D. que foi Penela da Beira com 6 horas semanais e 10 praticantes. 19 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 32 – Valência S.A.D: n.º de horas e n.º de praticantes

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
Penela Beira	6	10

A valência S.A.D. apenas tem 1 Santa Casa da Misericórdia que desenvolve a prática de A.F.D. com 10 praticantes e com 6 horas semanais. Normalmente esta valência presta cuidados de apoio aos idosos nas suas casas, o que significa que é um escalão etário com grandes dificuldades de mobilização e normalmente com dificuldades socioeconómicas, daí o baixo índice de prática de A.F.D.

4.33. Valência C.A.O: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Quanto à valência centro de actividades ocupacionais, apenas duas Instituições desenvolvem a prática de A.F.D, são elas Tarouca com 6 horas semanais e 30 praticantes semanalmente e Castro Daire com 5 horas semanais e 15 praticantes semanalmente. 18 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 33 – Valência C.A.O: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
Tarouca	6	30
Castro Daire	5	15
Total	11	45
Média	7,33	22,5

A valência C.A.O. desenvolve a A.F.D. em 2 Instituições, com um n.º de horas semanais que varia entre as 5h e as 6h e os praticantes entre os 15 e os 30.

4.34. Valência U.C.C.I: n.º de horas semanais e n.º de praticantes de A.F.D.

Relativamente à valência unidade de cuidados continuados integrados, responderam 2 Instituições: S. Comba Dão (2h/sem. e 10 praticantes) e Castro Daire (5h/sem. e 20 praticantes). 18 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 34 – Valência U.C.C.I: n.º de horas e n.º de praticantes

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
Castro Daire	5	20
S. Comba Dão	2	10
Total	7	30
Média	3,5	15

Constata-se que na U.C.C.I. realiza-se a prática de A.F.D. em 2 Instituições. O n.º de horas semanais varia entre 2h e 5h e o n.º de praticantes varia entre 10 e 20. Nesta valência os utentes entram para a Instituição debilitados fisicamente devido a doença ou devido a quedas e ficam na Instituição num período inicial de 3 meses que pode ir até aos 6 meses, sendo o objectivo desta valência recuperar os utentes para que eles regressem a

casa. Constatamos que nesta valência será necessária uma maior aposta nas actividades de prática de A.F.D. por parte das Instituições.

4.35. Valência lar de crianças: n.º de horas semanais e n.º de praticantes.

Relativamente à valência lar para crianças, verificamos que apenas a Santa Casa da Misericórdia de Lamego pratica A.F.D nesta valência em particular com 2 horas semanais e 10 praticantes, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 35 – Valência Lar para crianças: n.º de horas e n.º de praticantes semanalmente

Santa Casa Misericórdia	n.º Horas Semanais	n.º Praticantes
Lamego	2	10

Por fim, na valência Lar de crianças apenas 1 Santa Casa da Misericórdia desenvolve a prática de A.F.D. 2 horas semanais e com 10 praticantes. Apenas a SCM de Lamego afirmou possuir esta valência.

4.36. Grau de Satisfação dos utentes

As Instituições caracterizaram o grau de satisfação dos utentes perante a prática de A.F.D. 15 responderam muita, 5 razoável e 3 Instituições não responderam, tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 36 – Grau de satisfação dos utentes perante a prática de A.F.D.

Grau de Satisfação	F	%
Muita	15	65,22
Razoável	5	21,74
Não respondeu	3	13,04
Total	23	100,00
Média	7,66	

Verificamos desta forma que a maioria dos utentes sente muita satisfação ao realizar actividade física e desportiva, estes resultados podem estar relacionados com o facto de na maioria das Instituições as A.F.D. serem ministradas por técnicos devidamente habilitados e com experiência na área.

4.37. Função ou profissão dos respondentes ao Questionário

Quanto ao item sobre a função ou profissão da pessoa respondente ao Questionário verifica-se que a maioria dos respondentes são directores de serviços (7), seguidos de não respondeu (6), animadores socioculturais (3), administrativos (3), professores de educação física (2), educadora de infância (1) e técnico superior de serviço social (1), tal como se pode observar no quadro seguinte.

Quadro 37 – Funções/Profissões dos respondentes aos Questionários

	Função ou Profissão da pessoa respondente ao Questionário							
Santas Casas da Misericórdia (Distrito de Viseu)	Directora de Serviços	Professor de Educação Física	Animadora Sociocultural	Administrativo	Educadora de Infância	Técnico Superior de Serviço Social	Não Respondeu	Total
N.º de Respostas	7	2	3	3	1	1	6	23

5. Dimensões de análise do estudo

5.1. Estudo da primeira dimensão de análise

A primeira dimensão foi colocada da seguinte forma: Será que as Santas Casas da Misericórdia valorizam, reconhecem, praticam e desenvolvem a Actividade Física e Desportiva?

Dos dados obtidos constatamos que das 23 Instituições apuradas, 20 (87%) promovem a prática de A.F.D. no seu seio Institucional. Contrariamente, verificou-se que apenas uma pequena minoria de Instituições 3 (13%) não aderem à prática de A.F.D. Assim sendo, conclui-se que existe uma valorização, uma prática e um desenvolvimento da prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia do Distrito de Viseu.

5.2. Estudo da segunda dimensão de análise

A segunda dimensão foi colocada da seguinte forma: Existe algum gestor desportivo nas instituições?

Verifica-se que a maioria das Santas Casas da Misericórdia não possuem qualquer gestor desportivo, daí 20 (87%) Instituições terem respondido que não têm gestores desportivos. Pelo contrário 3 (13%) Instituições afirmam possuir gestores desportivos, foram os casos da Santa Casa da Misericórdia de Viseu, Lamego e Sernancelhe.

Relativamente ao ano de implementação dos gestores desportivos nas Instituições teve início em 1999 em Viseu, Lamego em 2005 e em Sernancelhe em 2007.

Constatamos desta forma que a intencionalidade institucional relativamente à prática de A.F.D. ainda não é suficientemente robusta.

5.3. Estudo da terceira dimensão de análise

A terceira dimensão foi colocada da seguinte forma: Nas Santas Casas da Misericórdia em que valências se realizam a prática de A.F.D?

Verifica-se que a prática de A.F.D. se realiza nas valências: Lar; creche, Jardim-de-Infância; A.T.L; Centro de Dia; S.A.D; C.A.O; U.C.C.I; e Lar de crianças.

Da análise dos dados obtidos verifica-se ainda que nas Santas Casas da Misericórdia a valência Lar foi onde se verificou um maior número de respostas positivas relativamente à prática de A.F.D com 17 Instituições a realizarem a sua prática. Pelo contrário apenas 3 Instituições responderam não realizar a prática de A.F.D. na referida valência. Pelo contrário, apenas 1 Instituição afirma realizar a prática de A.F.D. na valência lar de crianças.

5.4. Estudo da quarta dimensão de análise

A quarta dimensão foi colocada da seguinte forma: Para que escalões etários se orienta a prática de A.F.D?

Dos dados obtidos verifica-se que:

- - 17 (51,2%) Santas Casas da Misericórdia orientam a A.F.D. para os idosos, para um grupo etário com mais de 65 anos;
- - 13 (39,3%) Santas Casas da Misericórdia orientam a A.F.D. para as crianças, para um grupo etário entre os 3 os 5 anos;
- - 3 (9%) Santas Casas da Misericórdia orientam a A.F.D. para os adultos com mais de 20 anos.

Os resultados indicam que, efectivamente, existe uma orientação para este tipo de actividades para determinados escalões etários, sendo o escalão etário de maior adesão o grupo com mais de 65 anos (idosos), seguido do grupo etário entre o 1 ano e meio e os 9 anos e, posteriormente, o grupo etário com mais de 20 anos. Perante estes dados verifica-se que a orientação da

prática da A.F.D. tende a deslocar-se para escalões etários superiores a 65 anos, até porque a esperança média de vida está a aumentar consideravelmente.

5.5. Estudo da quinta dimensão de análise

A quinta dimensão foi colocada da seguinte forma: Será que existe uma predominância de uma área desportiva em detrimento de outras?

Dos resultados obtidos constata-se que, efectivamente, 19 Santas Casas da Misericórdia orientam a A.F.D. para a ginástica, seguida de 17 Instituições que canalizam a A.F.D. para os Jogos Lúdicos. Seguem-se a Dança, com 10 Instituições, Natação com 8 e Boccia com 6 Instituições. Pelo que se conclui que a ginástica é a actividade mais desenvolvida, assim como os jogos lúdicos e a dança. Em menor destaque surgem os exercícios de relaxamento, futebol, ténis de mesa e petanca.

5.6. Estudo da sexta dimensão de análise

A sexta dimensão foi colocada da seguinte forma: De que forma é perspectivado o desenvolvimento desportivo? Como melhoria da performance, como terapia, como ocupação dos tempos livres, ou outra?

Dos resultados obtidos verifica-se que, em termos de dinamização da A.F.D, 19 Instituições orientam esta actividade para a ocupação dos tempos livres (37,3%), 15 Instituições canalizam-na para Reabilitação (29,4%), 13 para a área do Lazer (25,5%) e 4 Instituições para a área educacional (7,8%).

Constata-se, assim, que o desenvolvimento da prática de A.F.D. é orientado, maioritariamente para a ocupação dos tempos livres e para a área da reabilitação. Segue-se alguma aplicabilidade nas actividades de lazer e na área educacional.

Conclusões do estudo

A realização deste estudo levou-nos a pesquisar, a estudar e a compreender as implicações e a importância que a Actividade Física e Desportiva assume no universo dos utentes que estão inseridos nas Santas casas da Misericórdia do distrito de Viseu. A investigação abrangeu 23 Santas Casas da Misericórdia em actividade no distrito de Viseu. Embora já tenham sido 24, a Santa Casa da Misericórdia de S. João da Pesqueira encontra-se inactiva actualmente.

Pretendemos, com a presente investigação, realizar um levantamento interpretativo e reflexivo da realidade actual da Actividade Física e Desportiva estudada no ano de 2009 nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu.

Existe um potencial de desenvolvimento desportivo nas Santas Casas da Misericórdia.

Na verdade, identificou-se que a história destas Instituições se foi focando adaptativamente ao desenvolvimento humano das populações mais necessitadas.

Tendo verificado que o desporto é legalmente instituído como espaço cultural de desenvolvimento humano, o cruzamento institucional destes dois sectores é evidente.

Na legislação em vigor das Santas Casas da Misericórdia e das IPSS verificamos que a legislação portuguesa aponta para que haja um esforço para o desenvolvimento da prática de A.F.D. nas Instituições. No entanto verificámos que existem apenas 3 gestores desportivos, o que significa que a maturidade organizacional de representação da intencionalidade desportiva nas Santas Casas no distrito de Viseu ainda não foi atingida, embora já despertada.

Constatamos e podemos concluir que o grau de análise de implantação da prática de A.F.D. é bom. A ausência de gestores desportivos significa que a intencionalidade institucional relativamente à prática de A.F.D. ainda não é suficientemente robusta.

Há um campo e espaço de manobra potencial para a implementação de projectos de desenvolvimento no âmbito da rede constituída pelas autarquias, pelas escolas e pelo associativismo.

Verificamos também que a estimativa da esperança média de vida está a aumentar e segundo dados do INE⁵ encontra-se nos 75,7 anos para os homens e nos 81,7 anos para as mulheres, este facto mostra-se bastante importante no nosso estudo, porque indica-nos que o número de idosos está a aumentar de uma forma galopante e as Instituições como as Santas Casas da Misericórdia devem criar condições para os conseguir integrar.

Constatamos que existem 20 Santas Casas da Misericórdia (87%) que desenvolvem a prática de A.F.D. com alguma regularidade, na sua maioria de forma semanal (51,7%) em cada valência, o que significa que reconhecem, valorizam e desenvolvem a prática de Actividade Física e Desportiva nas Instituições.

A prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu teve o seu início no ano de 1997 na Santa Casa da Misericórdia de Tondela.

A A.F.D. é direccionada por parte das instituições para o escalão etário dos idosos (51,5%), crianças (39,4%) e para os indivíduos com condição de deficiência (9%).

A maioria das Santas Casas da Misericórdia possui Licenciados em educação física (66,7%) a desenvolver as actividades físicas e desportivas.

A média de prática de A.F.D. nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu é de 8,4 horas semanais e a média de praticantes é de 119,8 praticantes semanalmente em cada Instituição. Estes resultados devem-se ao facto de na Santa Casa da Misericórdia de Viseu praticarem semanalmente 1240 o que corresponde a 51,7% de praticantes.

Existem técnicos a trabalhar nas Santas Casas da Misericórdia desde o ano de 1999 (Viseu). No total existem neste momento 32 técnicos a trabalhar nas Instituições do distrito de Viseu, sendo que 24 são Licenciados em

⁵ www.ine.pt Instituto Nacional de Estatística, consultado no dia 24/06/09, onde é feita uma previsão da esperança média de vida dos homens (75,7) e das mulheres (81,7).

educação física e 7 não têm habilitação académica mas têm experiência na área.

No que concerne aos tipos de A.F.D. desenvolvidas nas Instituições, verificou-se que a maioria desenvolve actividades de ginástica (28,4%), jogos lúdicos (25,4%), dança (14,9%) e natação (11,9%). As suas finalidades são de ocupação dos tempos livres (37,3%), reabilitação (29,4%) e de lazer (25,5%).

Relativamente aos espaços físicos onde as actividades se desenvolvem, estas realizam-se em salas de estar e ao ar livre na sua maioria.

A partir dos dados obtidos nos questionários efectuados às 23 Santas Casas da Misericórdia, deixamos algumas reflexões:

A primeira reflexão refere-se à importância que a prática de Actividade Física e Desportiva (A.F.D.) assume na população “residente” nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu. Verifica-se que as instituições estudadas valorizam, praticam e reconhecem a prática de A.F.D. no seu seio.

Das 23 instituições apuradas (uma vez que a Santa Casa da Misericórdia de S. João da Pesqueira encontra-se inactiva) 20 (86,9%) promovem e desenvolvem a prática de A.F.D. no seu meio institucional ou nas instalações cedidas pelas autarquias locais através de protocolos existentes entre as autarquias e as Santas Casas da Misericórdia. Constatámos que a população abrangida foi, maioritariamente, constituída por pessoas idosas (17 Instituições – 51,5%), seguindo-se as crianças (13 Instituições – 39,4%) e os indivíduos portadores de deficiência (3 instituições – 9%).

Verifica-se, também, que a influência da A.F.D. nas instituições varia em função de diferentes condições e contextos, tais como: a periodicidade, a regularidade e a carga horária destinada à prática de A.F.D.; o tipo de formação dos intervenientes envolvidos no desenvolvimento da actividade desportiva; existência, ou não, de um local/espço físico destinado para o efeito; divulgação da prática nas instituições, nos jornais. A ligação, ou não, às associações promotoras de prática de A.F.D. (Boccia Sénior e Boccia NEE).

A segunda reflexão alude à vertente educativa e desportiva dos espaços desportivos das instituições, assinaladas no presente estudo.

Dos dados obtidos constatamos que existe uma efectiva valorização, uma prática e um desenvolvimento da A.F.D. nas Santas Casas do distrito de Viseu vocacionadas para a população essencialmente idosa (51,5%) e das crianças (39,4%)..

Os resultados indicam, inclusive, que a orientação desportiva tende a deslocar-se para escalões etários de idade idosa (mais de 65 anos) e das crianças (1/2 anos aos 5 anos de idade). O escalão etário dos idosos e das crianças refere-se ao facto de praticamente todas as instituições incluírem nas suas valências os Jardins-de-infância (3-5 anos) e os Lares (mais de 65 anos).

A maioria das instituições (17) orienta a prática de A.F.D. para o grupo etário com mais de 65 anos de idade; 13 instituições orientam a sua prática para o escalão etário entre os 3 e os 5 anos e 3 instituições orientam a prática de A.F.D. para o escalão etário adulto (mais de 20 anos).

Verificamos que o desenvolvimento das A.F.D. é orientado, maioritariamente, para a ocupação dos tempos livres (37,3%) e para a área da reabilitação (29,4%). Segue-se alguma aplicabilidade na área do lazer (25,5%) e ao nível educacional (7,8%).

De uma maneira geral, as instituições dinamizam a área desportiva, independentemente da qualidade e quantidade acções/dinâmicas ou metodologias desportivas empreendidas. Apesar dos recursos existentes, da existência ou não de técnicos especializados, das características da população, da existência, ou não, de condições e materiais necessários, entre outros aspectos, estas práticas têm vindo a crescer e a ganhar contornos de sustentação.

A implementação e seguimento de uma qualidade educativa são desafios para todos os dirigentes e técnicos das instituições que possuem as valências de apoio ao indivíduo portador de deficiência. Apesar de verificarmos que apenas 3 Santas Casas da Misericórdia (9%) desenvolvem a prática de A.F.D. no distrito de Viseu, promovendo o desenvolvimento pessoal, social e desportivo do indivíduo portador de deficiência, importa questionar: Será que os técnicos se encontram, profissionalmente, aptos ou tendem a procurar formação no sentido de melhorar a sua qualidade de resposta no apoio e na orientação face à prática desportiva desta população específica? Será que os recursos humanos e materiais são escassos nas Instituições?

Distingue-se uma terceira e última reflexão referente ao contributo da A.F.D relativamente ao número de técnicos, nº de praticantes, n.º de valências que desenvolvem a prática e os espaços físicos para essa mesma prática de A.F.D. Dos dados obtidos, constatamos que a maioria das instituições possui técnicos com habilitações académicas na área (nas 17 instituições existem 24 técnicos), seguidamente encontramos os técnicos com experiência na área e sem qualquer habilitação académica (em 5 instituições existem 7 técnicos) e apenas uma instituição possui 1 técnico com habilitação académica e sem habilitação académica. Verificamos que há uma grande preocupação em ter profissionais devidamente qualificados por parte das instituições e no caso de não haver profissionais qualificados as instituições referem preferir técnicos com experiência na área.

Existem técnicos a trabalhar nas instituições a partir do ano de 1999 (Viseu). A partir desta data a adesão foi grande, com 20 instituições a aderir à prática de A.F.D. ao longo destes 10 anos e estamos convictos que nos próximos anos as 3 Santas Casas da Misericórdia que não desenvolvem a prática de A.F.D. adiram também a essa mesma prática, ou possa mesmo aparecer a criação de mais Santas Casas da Misericórdia que dêem resposta ao aumento da esperança média de vida dos idosos.

Verificamos também que apenas 3 instituições (13%) possuem gestores desportivos a coordenar a prática desportiva e que a grande maioria das instituições não possui qualquer gestor desportivo (86,6%). O que significa que a maturação organizacional relativamente às questões de A.F.D. ainda não está consolidada e está apenas desperta.

Relativamente aos espaços físicos destinados à prática de A.F.D. verificamos que a maioria das instituições desenvolve a prática de A.F.D. na sala de estar (32%), seguida de ao ar livre (30%), na sala de trabalho (16%), no pavilhão (14%), nas piscinas municipais (6%) e no salão de festas (2%).

Verifica-se ainda, que algumas instituições, embora não tendo espaços disponíveis, realizam parcerias/protocolos com as autarquias e utilizam as instalações disponíveis do município para o desenvolvimento da prática desportiva.

O estudo demonstrou que a falta de espaços físicos adequados não são impedimento para a promoção e desenvolvimento da prática de A.F.D.

A prática de A.F.D. é realizada nas valências: lar (17 instituições), jardim-de-infância (13 instituições), centro de dia (7 instituições), creches (5 instituições), A.T.L. (3 instituições), C.A.O. (2 instituições), U.C.C.I. (2 instituições) S.A.D. (1 instituição), e lar para crianças (1 instituição).

Podemos concluir que em média o número de horas semanais praticada nas Santas Casas da Misericórdia é de 8,4h/semanais e a média do número de praticantes é de 120 semanalmente. Para esta média muito contribui a Santa Casa da Misericórdia de Viseu com 1240 praticantes (51,7%) semanalmente, enquanto nas restantes instituições a percentagem varia entre o 1% e os 5/6% semanalmente.

Prolongamentos e Recomendações

- o Realizar um estudo de maior abrangência, propondo a continuidade do estudo ao nível da população portuguesa e não só ao nível do distrito de Viseu, permitindo realizar uma possível comparação com outros distritos;
- o Realizar um estudo, onde se verifique se a prática desportiva nas Santas Casas da Misericórdia contribui ou não para o aumento da esperança média de vida no escalão etário dos idosos;
- o Realizar estudos temáticos de menor dimensão ao nível dos concelhos, centrados num tipo específico de utentes (crianças, idosos, indivíduos portadores de deficiência) agrupando-os, posteriormente num estudo único e de maior abrangência temática;
- o Realizar um estudo sobre se a prática de A.F.D. contribui ou não para a inclusão social dos utentes;
- o Aprofundar a tipologia de instalações e equipamentos desportivos pertencentes a este tipo de Instituições.
- o Realizar um estudo que vise aprofundar conhecimentos acerca da Gestão Desportiva nas Santas Casas Da Misericórdia.

Bibliografia

Almada, F. (1995). *A culpa não é do desporto – uma análise de dialéctica desporto - contexto*. Edições F.M.H.

Appell, H. & Mota, J. (1991). *Desporto e Envelhecimento*. Revista Horizonte, Vol. VIII – N.º 44. Lisboa.

Barros, C. e Santos, J. (1997). *As Instituições Não-Lucrativas e a Acção Social em Portugal*. Lisboa: Editora Vulgata.

Barros C. (2008). *A Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire*. Jornal de Notícias de Castro Daire

Barata, T., Branco, J., Caetano, M., Clara, H., Pereira, J., Horta, L., et al. (1997) *Actividade Física e Medicina Moderna*. Póvoa de Santo Adrião: Europress.

Basto, A. (1997) *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*. Porto. Vol. II, 2.ª Edição revista e aumentada.

Bento, M. (2005). *Do papel do desporto na promoção da cidade. O Desporto na região norte: contributos para o diagnóstico prospectivo regional 2007-2015*. Disponível em: www.ccdr-n.pt/on/desporto2015.html.

Berger, P. (1986). *Perspectivas Sociológicas: Uma visão humanista*. Vozes, Petrópolis: 113.

Boxer, C. (1970). *Ásia Portuguesa, O Império Marítimo Português*. Imprensa Nacional, Macau.

Bourdieu, P. (1988). *O poder simbólico*. Difel, Lisboa.

Capra, F. (1982). *O ponto de mutação – A ciência, a sociedade e a cultura emergente*. Editora Cultrix.

Carta Europeia do Desporto. Disponível em:
www.idesporto.pt/DATA/DOCS/LEGISLACAO/doc120.pdf

- Carvalho, A. (1990) *Misericórdia de Castro Daire*. Viseu: Vitexto.
- Carvalho, M. (2009). *Associações Regionais*. Disponível em: colectividade desportivablogspot.com
- Caspersen, J., Powell, .P & Chirstenson, M. (1985). *Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for helth – related research*. Public Health Reports, 100, 2, 126-130.
- Castro, J. e Moura, A. (1996). *O deficiente e o desporto*. In Revista Horizonte, Vol. XIII, N.º 74. Outubro – Novembro. Lisboa.
- Constantino, J. (2006). *Desporto – Geometria de equívocos*. Lisboa. Livros Horizonte
- Cruz, F. (Ed.). (2007). *Quem Somos Nas Misericórdias 2007*. União das Misericórdias Portuguesas. Costa & Valério.
- Devries, A. (1987). *Exercise and the Physiology of Aging*. In *Exercise and Helth*. Champaign, Illinois: Human Kinetics Publishers, Inc.
- Egidi, V. (1990). *Vielleissement de la Population et Evolution des modes de Vie en Europe*. Seminaire sur les Tendances Demographiques et Modes de Vie en Europe.
- Evans, J. (1995) *Effects of exercise on body composition and functional capacity of teh elderly*. J. Gerontol.:Biol. Sci. 50A (Special Issue): B 147 – B 150.
- FADEUP, (2009) *Normas e orientações para a redacção e apresentação de dissertações*. Disponível em: <http://www.fade.up.pt/biblioteca/>
- Ferreira, J. (2002). *Aptidão Física, Actividade Física e Saúde*. Viseu.
- Ferreira, L. (1993). *Desporto para todos/Desporto Adaptado*. In Revista Integrar N.º 1 Abril – Julho. Instituto do Emprego e Formação Profissional/Secretariado Nacional de Reabilitação. Lisboa.
- Figueiredo, A. (1996). *Movo-me Logo existo!*, Millenium – Revista do Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, n.º 2, Abril, pp. 58-64. Tendo sido elaborado como

comunicação no 1º Simpósio de Desporto que se realizou em 11 de Novembro de 1995 na Escola Superior de Educação de Viseu, este trabalho foi publicado em Abril de 1996 na revista Millenium.

Figueiredo A. (2006). *O Desporto integra “Actividade Física”* – Fórum Olímpico de Portugal. Disponível em: <http://forumolimpico.org/?q=node&page=4>

Figueiredo A. (s/d). *Actividade Física & Desporto & Motricidade Humana* – Fórum Olímpico de Portugal. Disponível em: <http://forumolimpico.org/?q=node/197>

Fonseca, C. (1996). *História e actualidade das Misericórdias*. Mem Martins: Editorial Inquérito,

Fonseca, F. (1728). *Évora Gloriosa*. SCMCD.

Freire, M. (1995). *As Misericórdias e as IPSS em Geral, na história, na legislação, na jurisprudência e na prática administrativa*. Porto: Elcla Editora.

Gomes, A. (s/d). *Cartas ao Papa*. SCMCD

Guillemard, A. (1980). *La Vieillesse et l'État*. Paris, PUF.

Guillemard, A. (1988). *Etat et Politique Social. Le cas de la politique Francaise de la viellesse*. Les cahiers de la Recherche sur le Travail Social, 15.

Gutmann, L. (1977). *Desporto para deficientes físicos – sport for the Physically Handicapped*. Antologia Desportiva.

Hildebrandt, R., Costa, L. & Lusa, V. (1991). *O desporto em idade avançada*. In Revista Horizonte, Vol. II – N.º 43. Lisboa.

Killoran, A., Fentem, P., & Caspersen, C. (Eds) (1994). *Moving on International perspectives on promoting physical activity*. London: Helth Education Authority.

Kuhn, T. (1998). *A estrutura das revoluções científicas*. Editora Perspectiva.

Lemos, M. (2000). *Os Idosos Dependentes – O caso das Misericórdias das Regiões Norte e Centro*. Maia: Observatório de Idosos e Grandes Dependentes.

Madureira, J. (1991). *Sobre a produção social de identidade*. Revista Crítica de Ciências Sociais, N.º 32: 219.

Matsudo, S. e Matsudo, V. (1993). *Prescrição e Benefícios da Actividade Física na Terceira Idade*. In Revista Horizonte, Vol. IX – N.º 54. Lisboa.

Miranda, J. (1985). *As Associações Públicas no Direito Português*. Lisboa.

Montoye, J., Kemper, G., Saris, W., & Washburn, A. (1996). *Measuring Physical Activity and Energy Expenditure*. Champaign: Human Kinetics Publishers.

Nunes, S. (2000). *As Misericórdias de Portugal – Organização e dados globais*. Lisboa: Fomento Gráfico, Lda.

Pereira, A. (2004). *SPSS – Guia prático de utilização - análise de dados para as ciências sociais e psicologia*. Lisboa: Edições Sílabo. 5.ª Ed.

Pereira, A. e Poupá, C. (2004). *Como Escrever uma Tese, monografia ou livro científico usando o Word*. Lisboa: Edições Sílabo. 3ª Ed.

Pestana, M. e Gageiro, J. (2003). *Análise de dados para ciências sociais – a complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo. 3.ª Ed.

Pires, G. (1988). *Para um Projecto Multidimensional do Conceito de Desporto*. Horizonte. Lisboa, Livros Horizonte, Vol. V, n.º 27, Setembro - Outubro, pp. 101-104.

Pires, G. Colaço, C. Rebocho, P. e Marcelino, J. (2003) *Gestão do Desporto – Desenvolvimento Organizacional*. Porto: APOGESD.

Pires, G. (2005). *Gestão do Desporto – Desenvolvimento Organizacional – Da Educação Desportiva à Alta Competição*. Porto: APOGESD.

Pires, G. (2007). *Agôn – Gestão do Desporto – O Jogo de Zeus*. Porto. Porto Editora.

Pires, G. (2008). *Desporto e desenvolvimento humano*. Fórum Olímpico.

Pitaud, P. Devaux, A. & Vercauteren, R. (1988). *Les solidarités en gerontologie: Une oportunité dans la redefinition de lidentité professionnelle des travailleurs sociaux*, *Cahiers de La Recherche sur le Travail Social*, N.º 15.

Quaresma, L. (1988). *Política de Velhice. Análises e Perspectivas*. Psicologia, Vol. VI, N.º 2: 288.

Ramos, A. (2004).: *Gestão estratégica de uma organização: Estudo de caso – Movimento de apoio de pais e amigos ao diminuído intelectual da Póvoa do Varzim*. Porto: A. Ramos. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto.

Rosário, A. (1997) *O Desporto em Portugal – Reflexo e Projecto de uma Cultura*. Instituto Piaget.

Santos, A. (1996) *As Instituições Particulares de Solidariedade Social e a Acção Social em Portugal*. Comunicação apresentada na 1st Iberian Conference on Public Economics. Lisboa 13-14 Setembro.

Santos, J. (2001). *O exercício físico e as infra-estruturas em Portugal*.

Santos, J.(1996). *Reflexões sobre o regime fiscal das cooperativas*; Fisco n.º 74/75. Lisboa.

Santos, L. (1997). *As Instituições Particulares de Solidariedade e a Acção Social em Portugal*.

Sarmiento, J. (1997). *A Interdependência na Gestão de Instalações*. Fórum Olímpico.

Sarmiento, J. (1998). *Turismo e Desporto*. Fórum Olímpico.

Sérgio, M. (1996). *Epistemologia da Motricidade Humana*. Edições F.M.H.

Sérgio, M. (1999). *Motricidade Humana – Contribuições para um paradigma emergente*. Instituto Piaget.

Sérgio, M. (1999). *Um corte epistemológico - da educação física à motricidade humana*. Instituto Piaget.

Serpa, S. (1996). *Os comportamentos agressivos no desporto* – in Manual de psicologia do desporto. Editora Sistemas Humanos e Organizacionais.

Silva, A. Carvalho, L. Teixeira, N. Negrões, R. (1998). *Olimpismo e Paralimpismo*. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Silva, M. (1991). *Desporto para deficientes, corolário de uma evolução conceptual*. Porto, Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física.

Sousa, M. (1994/1995). *Lições de Direito Administrativo*. I, Lições policopiadas, Lisboa.

Touraine, A. (1986). Prefácio de *Le Declin du Social* in Guillemard, Anne-Marie (edit), PUF, Paris.

Trovão, S. (1988). *Rostos de velhice na cidade de Lisboa*. *Povos e Culturas*, 3.

Legislação Consultada

- Decreto-lei n.º 119/ 83 – Lei especial que regula as IPSS, estatutos
- Lei n.º 5/2007, de 16 de Janeiro - Lei de Bases da Actividade Física e do Desporto
- Lei de Bases do Desporto
- Lei n.º 30/2004, de 21 de Julho
- Proposta de Lei 222/2006
- Decreto-lei n.º 391/2007 de 13 de Dezembro – Exclusão de obrigações de registo – aquisição do estatuto de utilidade pública
- Decreto-lei n.º 460/77 de 7 de Novembro
- Decreto-lei n.º 519/G2/79 de 29 de Dezembro
- Decreto-lei n.º 119/83 de 25 de Fevereiro
- Decreto-lei n.º 460/77 de 7 de Novembro – Registo de obrigações de utilidade pública
- Lei n.º 28/84 de 14 de Agosto – Lei da segurança social
- Lei 47/90 de 24 de Agosto – Lei de Bases da Saúde
- Lei 46/86 de 14 de Outubro – Lei de Bases do Sistema Educativo
- Despacho Normativo n.º 75/92 de 20 de Maio – Normas reguladoras da cooperação entre centros regionais da segurança social e IPSS
- Portaria n.º 778/83 de 23 de Julho
- Portaria n.º 466/86 de 25 de Agosto – Regulamento de registo das IPSS
- Portaria n.º 778/83 de 23 de Julho – IPSS com fins exclusivos de promoção e protecção da saúde
- Compromisso da Santa Casa da Misericórdia de Castro Daire
- Carta europeia do desporto (2002)

ANEXO I

Questionário de recolha de dados

Quinta das Presas n.º 37,

3600-246 Castro Daire

E-mail: brunoribeiroster@gmail.com

Telem: 965 548 838

5 de Janeiro de 2009

Assunto: Questionário de recolha de dados para a Tese de Mestrado em Gestão Desportiva - “A Actividade Física e Desportiva nas Santas Casas da Misericórdia do distrito de Viseu”, desenvolvida na Faculdade de Desporto da Universidade do Porto e sob orientação académica do Professor Doutor Abel Figueiredo da Escola Superior de Educação de Viseu.

Exmo. Sr. (ª) Provedor(a),

Este questionário tem como objectivo efectuar um levantamento sobre o estado da Actividade Física e Desportiva nas Santas Casas da Misericórdia em funcionamento no distrito de Viseu.

Desde já, agradecemos o tempo dispendido com o preenchimento deste questionário e a vossa colaboração para o sucesso deste estudo que permitirá dar a conhecer uma realidade emergente nas Instituições em causa.

Agradecemos ainda o envio deste questionário, devidamente preenchido, **até ao dia 6 de Março de 2009**, por carta ou digitalizado, via e-mail.

Junto anexamos envelope endereçado e selado para facilitar a devolução do questionário.

Atenciosamente,

(O Professor: Bruno Miguel de Paiva Ribeiro)

Questionário

Análise do desenvolvimento da Actividade Física e Desportiva
nas Santas Casas da Misericórdia do Distrito de Viseu

Este questionário, integrado no âmbito de um estudo académico alargado sobre a prática de Actividade Física e Desportiva (A.F.D.) nas Santas Casas da Misericórdia no Distrito de Viseu, é dirigido aos Senhores Provedores, ou pessoa por eles designados, tais como: técnicos; monitores; ou funcionários que estejam a coordenar a prática de A.F.D. na sua Instituição.

A sua colaboração é essencial e extremamente importante, para que os dados sejam rigorosos.

A confidencialidade de todas as respostas será total e a informação será utilizada exclusivamente para este estudo, cujos parâmetros nunca permitirão identificar as Instituições isoladamente.

Confiante na sua inteira adesão, agradeço desde já o tempo dispendido, com os melhores cumprimentos.

Bruno Ribeiro (tlm. 965548838)

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

Ler com atenção a pergunta colocada.

Assinalar as respostas pretendidas com uma cruz no quadrado respectivo.

A ausência de resposta significa que a situação não se aplica ao seu caso.

Escrever números e letras (maiúsculas) bem legíveis. Caso sejam datas aproximadas colocar antes da data o sinal $\pm$ que significa “mais (+) ou menos (-)”

Conceitos chave: **A.F.D.** – Actividade Física e Desportiva; **A.T.L.** – Actividades de Tempos Livres; **S.A.D.** – Serviço de Apoio Domiciliário; **C.A.O.** – Centro de Actividades Ocupacionais; **U.C.C.I.** – Unidade de Cuidados Continuados Integrados.

1. Informação da Instituição (confidencial)

Santa Casa da Misericórdia de _____,

Concelho de _____, Distrito de Viseu.

Função da pessoa respondente a este questionário.

2. Caracterização da Actividade Física e Desportiva (A.F.D.)

2.1) Na sua Instituição promove-se a Actividade Física e Desportiva (A.F.D.)?

2.1.1) Sim ☐ Não ☐

2.1.2) Se respondeu sim, indique desde que ano: _____

2.2) Existe um departamento, incluído no Organigrama, dedicado à A.F.D.?

2.2.1) Sim ☐ Não ☐

2.2.2) Se respondeu sim, indique desde que ano: _____

2.3) Na sua perspectiva, a sua Instituição está capacitada para ter A.F.D.?

2.3.1) Sim ☐ Não ☐

2.3.2) Justifique _____

2.4) De que forma promove a divulgação da A.F.D. junto da comunidade envolvente?

Não se divulga ☐ Divulga-se unicamente na Instituição ☐ Comunicação social ☐ Outras ☐ (Especifique) _____

2.5) A sua Instituição encontra-se ligada a alguma Associação desportiva de âmbito nacional ou internacional?

2.5.1) Sim ☐ Não ☐

2.5.2) Se respondeu sim, indique qual ou quais?

2.5.3) Explique as principais razões subjacentes dessa adesão.

2.6) Que importância atribui, na vossa Instituição, à prática da A.F.D?

Nenhuma ☐ Pouca ☐ Razoável ☐ Muita ☐

3. Técnicos

3.1) Existe algum Gestor desportivo na sua Instituição?

3.1.1) Sim ☐ Não ☐

3.1.2) Se respondeu sim, indique desde que ano: _____

3.2) O desenvolvimento da A.F.D. é orientado e desenvolvido por alguém?

3.2.1) Sim ☐ Não ☐

3.2.2) Se respondeu sim, indique por quem.

3.3) Assinale o número de técnicos, professores, monitores, outros estão envolvidos no desenvolvimento da A.F.D., segundo os seguintes grupos (a, b, c, d):

a) Técnicos com habilitação académica na área de A.F.D. _____ (Número)

b) Técnicos com habilitação técnica específica mas sem habilitação académica _____ (Número)

c) Técnicos com experiência na área mas sem qualquer habilitação (técnica ou académica) _____ (Número)

d) Técnicos sem experiência e sem habilitação _____ (Número)

3.4) Indique desde que ano, existem técnicos de A.F.D. a trabalhar na sua Instituição. _____.

3.5) De um modo geral, como caracteriza o grau de satisfação por parte dos técnicos que desenvolvem a prática desportiva?

Nenhuma ☐ Pouca ☐ Razoável ☐ Muita ☐

4. Modalidades

4.1) Que tipo de A.F.D. é praticada na sua Instituição? Assinale todos aqueles que se aplicam.

Natação ☐ Ginástica ☐ Dança ☐ Jogos lúdicos ☐ Basquetebol ☐

Andebol ☐ Boccia ☐ Equitação ☐ Ténis de mesa ☐ Futebol ☐

Outros ☐ (Especifique) _____

4.2) Assinale quais os fins específicos do desenvolvimento da A.F.D. na sua Instituição.

Educacional ☐ Reabilitação ☐ Ocupação de tempos livres ☐ Lazer ☐

Outros ☐ (Especifique) _____

4.3) Qual o espaço físico destinado à A.F.D?

Pavilhão ☐ Sala de estar ☐ Sala de trabalho ☐ Ao ar livre ☐

Outros ☐ (Especifique) _____

4.4) Se promove a A.F.D., assinale qual a periodicidade temporal com que a mesma é efectuada na sua Instituição.

De forma Sistemática ☐ Ocasionalmente ☐ Diariamente ☐

Semanalmente ☐ Mensalmente ☐ Sempre que o utente desejar ☐

Outra ☐ (Especifique) _____

5. Utentes

5.1) Acha adequado que os utentes realizem A. F.D?

Sim ☐ Não ☐

5.2) Qual o tipo de população, a quem são destinadas a A.F.D?

Idosos ☐ Crianças ☐ Deficientes ☐ Funcionários ☐

Outros ☐ (Especifique) _____

5.3) Assinale o número de horas semanais e o número de praticantes destinadas à prática de A.F.D. de acordo com cada valência.

Lar) Horas _____ n.º de praticantes _____

Creches) Horas _____ n.º de praticantes _____

Jardim-de-infância) Horas _____ n.º de praticantes _____

A.T.L.) Horas _____ n.º de praticantes _____

Centro de Dia) Horas _____ n.º de praticantes _____

S.A.D.) Horas _____ n.º de praticantes _____

C.A.O.) Horas _____ n.º de praticantes _____

U.C.C.I.) Horas _____ n.º de praticantes _____

Outras _____ (Especifique)

Horas _____ n.º de praticantes _____

5.4) De um modo geral, como caracteriza o grau de satisfação dos utentes (crianças, idosos, indivíduos portadores de deficiência, ...) perante a prática de A.F.D.?

Nenhuma ☐ Pouca ☐ Razoável ☐ Muita ☐

Muito obrigado pela sua colaboração.

Data ____/____/____

Bruno Ribeiro

ANEXO II

Dados Gerais das S.C.M. do distrito de Viseu

SECRETARIADO NACIONAL



Presidente
Manuel de Lemos
Porto



Vogal
Carlos Alberto
Correia Andrade
Faro / Vice-Provedor



Secretário
Rui Manuel
de Macedo Rebelo
Póvoa de Lanhoso



Vogal
Aurelino de Melo Ramalho
Vimieiro / Provedor



Tesoureiro
Júlio Guilherme
Lopes Freire
Barreiro / Provedor



Vogal
Lucílio Fernando
de Assunção Teixeira
Tarouca / Provedor

CONSELHO NACIONAL

Presidente
Manuel Carlos
Cálem Carneiro



Secretário
Hélder Brito da Silva
Vila Nova da Barquinha/Provedor



Secretária
Eduarda de Matos Godinho
Oeiras / Provedora

É ainda constituído pelos presidentes dos Secretariados Regionais correspondentes a cada distrito, no Continente, e pelos Presidentes dos Secretariados Regionais das Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores. Na Região Autónoma dos Açores, as Misericórdias açorianas constituíram a URMA – União Regional das Misericórdias dos Açores.

CONSELHO FISCAL

Presidente
Jorge Nunes
Santiago do Cacém / Provedor



Suplente
António de Almeida Monteiro
Batalha / Provedor



Vogal
Manuel José
da Silva Mesquita
Peso da Régua / Provedor



Suplente
Fernando Maria da Paz Duarte
Ílhavo / Provedor



Vogal
Nelson Correia Janeiro
Ribeira Grande / Tesoureiro



Suplente
Maria da Piedade
Falcão Murta
Portalegre / Provedora

ASSEMBLEIA-GERAL



Presidente da Mesa
Pde. Vitor José Melícias Lopes
Mis. S. Roque Lisboa



Suplente
Joaquim Morão Lopes Dias
Idanha-a-Nova / Provedor



Secretário
Luís Carlos Araújo Delgado
Machico / Provedor



Suplente
Alfredo Augusto
Castanheira Pinto
Macedo de Cavaleiros / Provedor



Secretário
Júlio José Saraiva Sarmento
Trancoso / Provedor



Suplente
António Manuel Garcia Correia
Santarém / Provedor

ARMAMAR

Manuel Correia da Silva

Rua Dr. Nelson da Silva Perreira, 7 - Vila Seca
5110-127 Armamar

Tel.: 254855266 **Fax:** 254855973

e-mail: scmarmamar@sapo.pt

CANAS DE SENHORIM

José Albuquerque Vaz

Ap. 1
3525 Canas de Senhorim

Tel.: 232944859



CARREGAL DO SAL

José Lopes Flório

Quinta da Alagoa
3430-134 Carregal do Sal

Tel.: 232961735 **Fax:** 232961737

e-mail: larcdosal@iol.pt



CASTRO DAIRE

Conceição Barros Ramos

Avenida da Misericórdia
3600-202 Castro Daire

Tel.: 232319030 **Fax:** 232371078

e-mail: scmcastrodaire@sapo.pt



CINFÃES

Manuel Mendes de Lemos

Rua General Humberto Delgado
4690-040 Cinfães

Tel.: 255561421 **Fax:** 255563374

e-mail: misericordia.cinfaes@oninet.pt



LAMEGO

José Pinto Lopes

Largo Dr. João de Almeida
5100-095 Lamego

Tel.: 254612057 **Fax:** 254614538

e-mail: scm lamego@scmlamego.com

e-mail: scm lamego.com



MANGUALDE

Fernando Morais D'Almeida

Av. General Humberto Delgado
3530-115 Mangualde

Tel.: 232622577 **Fax:** 232183586

e-mail: santacasa.mangualde@netvisao.pt



MOIMENTA DA BEIRA

Pde. Lucas Ribeiro

Rua Humberto Delgado - Bairro do Aguiar, 65
3620-308 Moimenta da Beira

Tel.: 254582789 **Fax:** 254582789

e-mail: misericordiamb@sapo.pt

MORTÁGUA

José Júlio Norte

Rua António José Branquinho da Fonseca, 4
3450-151 Mortágua

Tel.: 231927490 **Fax:** 231927499

e-mail: scm mortagua@mail.telepac.pt



OLIVEIRA DE FRADES

Serafim de Oliveira Soares

Rua Coronel Neves
3680-119 Oliveira de Frades

Tel.: 232760330 **Fax:** 232760331

e-mail: misofrades@mail.telepac.pt



PENALVA DO CASTELO

Joaquim Pinto da Silva

Rua do Lar
3550-144 Penalva do Castelo

Tel.: 232642533 **Fax:** 232642753

e-mail: irmandade.penalva@mail.telepac.pt



PENELA DA BEIRA

Manuel Aguiar Gouveia

Rua do Parque, 4
3630-298 Penela da Beira

Tel.: 254504210 **Fax:** 254505047

e-mail: scm pb@sapo.pt

RESENDE

José Dias Gabriel

Vila de Resende
4660-213 Resende

Tel.: 254870180 **Fax:** 254870189

e-mail: geral@scmr.pt

SANTA COMBA DÃO

Rui Prata dos Santos

Quinta do Opereiro
3440-397 Santa Comba Dão

Tel.: 232880860 **Fax:** 232882378

e-mail: misericordiascdao@mail.telepac.pt



SANTAR

Lucília Matos Paiva

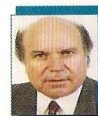
Largo Visconde de Taveiro
3520-127 Nelas

Tel.: 232942558 **Fax:** 232942558

e-mail: scm santar@sapo.pt

S. JOÃO DA PESQUEIRA

S. João da Pesqueira



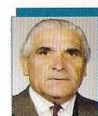
S. PEDRO DO SUL

Manuel de Paiva

Rua da Misericórdia
3660-474 S. Pedro do Sul

Tel.: 232720460 **Fax:** 232720465

e-mail: geral@mepsul.com.pt



SERNANCELHE

Mário Araújo Pinto

Rua do Penedo
3640-236 Sernancelhe

Tel.: 254595288 **Fax:** 254594131

e-mail: scm sernancelhe@hotmail.pt

TABUAÇO

Luís Ribeiro da Silva

Av. António Augusto da Silva Barradas
5120-384 Tabuaço

Tel.: 254780100 **Fax:** 254780108

e-mail: scm tabuaco@mail.telepac.pt



TAROUCA

Lucílio Assunção Teixeira

Rua Alcobaça, lote 15, Castanheira do Ouro
3610-143 Tarouca

Tel.: 254679410 **Fax:** 254679413

e-mail: misericordiatarouca@mail.telepac.pt

TONDELA

Carlos Manuel Cunha

Av. Visconde de Tondela
3460-526 Tondela

Tel.: 232814190 **Fax:** 232814199

e-mail: miserique-tondela@mail.pt

VALE DE BESTEIROS

Fernando Meneses

Rua do Infantário Ladeira
3465-129 Campo de Besteiros

Tel.: 232851878 **Fax:** 232852621



UISEU

António Magalhães Soeiro

Largo Major Teles, 1
3500 Viseu

Tel.: 232470770 **Fax:** 232425528

e-mail: geral@scmviseu.com



VOUZELA

Eugénio da Silva Lobo

Rua Ribeiro Cardoso, 47
3670-257 Vouzela

Tel.: 232740400 **Fax:** 232740406

e-mail: geral@scmvouzela.com.pt

Secretariado Regional

Coordenação

Lucílio Teixeira

Presidente

Lucília Matos Paiva

Primeiro Secretário

Fernando Manuel Morais d'Almeida

Segundo Secretário

Conceição Barros Ramos

Mis. de Santar

Mis. de Mangualde

Mis. de Castro Daire

ANEXO III

Contactos de todas as Santas Casas da Misericórdia existentes em Portugal

Santa Casa da Misericórdia de	Morada	Código Postal	Localidade	Distrito	Telefone	Fax	Provedor	Email
ALTARES	Ao Lugar, 6-Altaires	9700-301	ALTARES	ÁCORES	295908660	295908660	JOSÉ HOMEM DE MENESES	scmlaltares@sapo.pt
ANGRA DO HEROÍSMO	Rua Professor Augusto Monjardino - Freg. da Conceição	9700-020	ANGRA DO HEROÍSMO	ÁCORES	295204840	295628987	ANTÓNIO DA FONSECA MARCOS	scmah@mail.telepac.pt
CALHETA	Rua 25 de Abril, 3	9850-032	CALHETA-S.JORGE	ÁCORES	295416665	295416665	P. MANUEL ANTÓNIO DOS SANTOS	scmcalheta@sapo.pt
CORVO	Rua do Jogo da Bola	9980-024	CORVO	ÁCORES	292590320	292590330	JOSÉ ÂNGELO MENDONÇA	santacasadocorvo@gmail.com
HORTA	Rampa de S. Francisco, 1 Matriz	9900-033	HORTA	ÁCORES	292207500	292207515	EDUARDO CAETANO DE SOUSA	misericordiahorta@mail.telepac.pt
LAJES DAS FLORES	Rua da Autonomia, Nº2	9960-438	LAJES DAS FLORES	ÁCORES	292590863	292590833	HÉLIO DA CÂMARA SILVA	scmlajesflores@sapo.pt
LAJES DO PICO	R. Capitão Mór Garcia Gonçalves	9930-129	LAJES DO PICO	ÁCORES	292672183	292672140	ROBERTO MADRUGA SOARES	santacasalp@gmail.com
SANTO ANTÓNIO DA LAGOA	Praça Velha S/Nº.	9560-041	LAGOA-S MIGUEL	ÁCORES	296912900	296912901	JORGE JOÃO BORGES	scmsala@mail.telepac.pt
MADALENA DO PICO	Estrada Longitudinal, nº1	9950-322	MADALENA DO PICO - AÇORES	ÁCORES	292628450	292628458	JOSÉ MARCOS SOARES	scmmadalena@mail.telepac.pt
DIVINO ESPÍRITO	Estrada de São Pedro, s/n	9625-380	Maia	ÁCORES	96442293/2	296442950	LAUDALINO MONIZ RODRIGUES	scm.maia@sapo.pt
SANTO DE MAIA	Rua dos Clérigos, 2	9630-000	NORDESTE	ÁCORES	296480050	296480059	EDUARDO PACHECO DE MEDEIROS	santa-nordeste@sapo.pt
NORDESTE	Campo de São Francisco, s/n	9500-153	PONTA DELGADA	ÁCORES	296287415	296282812	LUIÍS BOTELHO DA SILVA	scmpd-sec@mail.telepac.pt
PONTA DELGADA	Rua Padre Ernesto Jacinto Raposo, 32	9650-428	POVOAÇÃO-S MIGUEL - AÇORES	ÁCORES	296559230	296585548	ÂNGELO MEDEIROS FURTADO	santa.casa.povoacao@mail.telepac.pt
POVOAÇÃO	Rua do Hospital, 18	9760-475	PRAIA DA VITÓRIA	ÁCORES	295512127	295543442	FRANCISCO SILVA FERREIRA	mmunes@misericordia-praia.org
PRAIA DA VITÓRIA	R.Nº Sr.ª Conceição, 84	9600-523	RIBEIRA GRANDE	ÁCORES	296470110	296470115	JOÃO CABRAL DE MELO	geral-scmpr@mail.telepac.pt
RIBEIRA GRANDE	Rua Dr. Tibério Ávila Brasil, 3	9940-365	S. ROQUE DO PICO	ÁCORES	292648200	292648208	RUI MACHADO ÁVILA	santaroque@sapo.pt
S. ROQUE DO PICO	Rua da Misericórdia, 17	9700-632	VILA DE S. SEBASTIÃO	ÁCORES	295904102	295215602	JOSÉ TOSTE MELO	
VILA DE S. SEBASTIÃO								
VILA DE SANTA CRUZ	Rua do Mercado, 4	9880-373	SANTA CRUZ DA GRACIOSA	ÁCORES	295712588	295712588	ADELAIDE MEDINA TELES	scmscg@hotmail.com
DA GRACIOSA								
SANTA CRUZ DA ILHA	Rua Comandante Souto Cruz	9970-316	SANTA CRUZ DAS FLORES	ÁCORES	292590252	292590265	DORA Maria VALADÃO	scmsc@mail.telepac.pt
DAS FLORES	R.Dr. Miguel Teixeira, 1	9800-550	VELAS - S JORGE	ÁCORES	295430010	295430019	ANTÓNIO CORREIA MACIEL	misericordiasvelas@mail.telepac.pt
VILA DAS VELAS	R.Dr. João de Deus Vieira, 65	9580-528	VILA DO PORTO	ÁCORES	296883356	296883359	DINIS DE CHAVES FIGUEIREDO	santacasavdp@sapo.pt
VILA DO PORTO								
VILA FRANCA DO CAMPO	Rua Gonçalo Velho, 32 - S. Miguel	9680-157	VILA FRANCA DO CAMPO	ÁCORES	296539020	296539024	ANTÓNIO RAPOSO CORDEIRO	scmvfc@gmail.com
VILA DA PRAIA DA GRACIOSA	Rua Dr. Brito Albuquerque, nº5	9880-230	São Mateus Santa Cruz da Graciosa	ÁCORES	295712042	295712251	VALDEMIRO SANTOS VASCONCELOS	
ÁGUEDA	Rua da Misericórdia	3750-130	ÁGUEDA	AVEIRO	234602256	234601630	ADOLFO NUNES ROQUE	geral@scm-agueda.pt
ALBERGARIA A VELHA	R. Dr. Joaquim Miranda - Assilhô	3850-069	ALBERGARIA A VELHA	AVEIRO	234529470	234529479	JOSÉ CARLOS OLIVEIRA	misericordia.alb@sapo.pt
ANADIA	R. Alexandre Seabra, 29 Ap 85	3780-230	ANADIA	AVEIRO	231512245	231511338	CARLOS SOARES DE MATOS	scmanadia@sapo.pt
AROUCA	Rua Dr. António Casimiro Leão Pimentel, 4	4540-132	AROUCA	AVEIRO	256940500	256940509	VICTOR GOMES BRANDÃO	misericordia_arouca@sapo.pt
AVEIRO	Rua Combatentes Grande Guerra, 3 Ap 4	3810-087	AVEIRO	AVEIRO	234426732	234426278	CARLOS LACERDA PAIS	scmaveiro@mail.telepac.pt
CASTELO DE PAIVA	S.Geão - Sobrado	4550-269	CASTELO DE PAIVA	AVEIRO	255690500	255690509	ARTUR VASCONCELOS OLIVEIRA	scmcp@cliv.pt
ESPINHO	Rua da Idanha, 300 - 320 - AP 15	4501-908	ESPINHO	AVEIRO	227330900	227330909	AMADEU DE MELO MORAIS	scme@scme.pt
ESTARREJA	Lugar da Agra	3860-208	ESTARREJA	AVEIRO	234843056	234843269	ROSA DE FÁTIMA FIGUEIREDO	geral@scmesstarreja.pt
ILHAVO	Rua Domingos Ferreira Pinto Basto, 6/10	3830-117	ILHAVO	AVEIRO	234329430	234329431	FERNANDO DA PAZ DUARTE	scmilhavo@armail.pt
MEALHADA	Rua Dr. Costa Simões, n.º42 Ap 12	3050-901	MEALHADA	AVEIRO	231202378	231202378	JOÃO MOREIRA PERES	geral@scmmmealhada.pt
MURTOSA	R. Antonio José de Freitas Guimarães, I	3870-208	MURTOSA	AVEIRO	234860360	234860361	MANUEL ARCÊNCIO DA SILVA	scmmurtosa@mail.telepac.pt
OLIVEIRA DE AZEMÉIS	Rua da Abelheira, 571 Ap 4	3720-141	OLIVEIRA DE AZEMÉIS	AVEIRO	256600840	256600849	GASPAR ANDRÉ DOMINGUES	scmoaz@mail.telepac.pt
OLIVEIRA DO BAIRO	R. da Misericórdia - Ap 225	3770-909	OLIVEIRA DO BAIRO	AVEIRO	234730400	234730408	JOSÉ CARLOS OLIVEIRA	geral@misericordiaob.pt
OVAR	R. Dr. Francisco Zagalo	3880-225	OVAR	AVEIRO	256579944	256579949	MANUEL OLIVEIRA DIAS	misovar@portugalmail.pt
S. JOÃO DA MADEIRA	R. Manuel Luis Leite Júnior, 777	3700-183	SÃO JOÃO DA MADEIRA	AVEIRO	256837240	256837299	ALBERTO MANUEL PACHECO	scmsjm@misericordiasim.org
SANGALHOS	Rua Narciso da Marça Ap-69	3780-908	SANGALHOS	AVEIRO	234742511	234742511	JOSÉ CARLOS SILVEIRA COSTEIRA	misericordiasangalhos@gmail.com
SANTA MARIA DA FEIRA	R. Dr. António C Ferreira Soares - Ap 204	4524-909	SANTA MARIA DA FEIRA	AVEIRO	256331050	256331067	JOSÉ MIGUEL FERRAZ	misericordiadafeira@gmail.com
SEVER DO VOUGA	Rua do Calvário, 3	3740-293	SEVER DO VOUGA	AVEIRO	234555493	234555355	MANUEL SANTIAGO E COSTA	misericordiasv@sapo.pt
VAGOS	Rua Pe Vicente Maria da Rocha s/n	3840-453	VAGOS	AVEIRO	234799180	234799181	ANTÓNIO MAIA GRAYATO	misericordiadevagos@scmvagos.pt
VALE DE CAMBRA	Lar de Burgães	3730-902	Vale de Cambra	AVEIRO	256420790	256420798	ANTÓNIO DE PINA MARQUES	misericordia.valedecumbra@hotmail.p
VILA DO COUTO DE VILA DE CUCUJÃES	Rua Núcleo de Atletismo de Cucujães, 215	3720-780	VILA DE CUCUJÃES	AVEIRO	256899220	256899224	DOMINGO JOSÉ FERREIRA	misericordia.cucujaes@netvisao.pt
ALJUSTREL	Av. 1º de Maio, 4	7600-010	ALJUSTREL	BEJA	284603710	284603710	MANUEL JOAQUIM FREDERICO	scmasecretaria@sapo.pt
ALMODÓVAR	Prç. República, 24 - Almodôvar	7700-041	ALMODÓVAR	BEJA	286662639	286665138	ANTÓNIO VILHENA COLAÇO	scmalmodovar@mail.pt

Página Web

www.scmah.com

www.scmadalena.com

<http://scmaia.com.sapo.pt/>
www.scm-org

www.misericordia-praia.org

www.scmsef.pt

www.scm-agueda.pt

www.scmaveiro.pt
www.misericordia-castelopaiva.org

www.misericordiamurtosa.pt
www.ozemeis.misericordias.pt.org
www.misericordiaob.pt

ALVITO	Bairro Tapada do Lucas	7920-013	ALVITO	BEJA	284485193	284485159	ANTÓNIO REGUENGOS DIREITINHO	misericordiaalvito@sapo.pt
BEJA	Rua D. Manuel I, 19	7800-306	BEJA	BEJA	284324133	284327800	ANTÓNIO MANUEL CHÍCHARO	
CUBA	Travessa do Convento - Apart 14	7940-909	CUBA	BEJA	284418032	284415303	MANUEL APOLINÁRIO FARIA	scmcuba@mail.telepac.pt
FERREIRA DO ALENTEJO	Rua da Eira, 13 - Apart 83	7900-195	FERREIRA DO ALENTEJO	BEJA	284738020	284739880	JOSÉ HORTA GODINHO	scmfa.geral@mail.telepac.pt
MÉRTOLA	Achada de S. Sebastião	7750-295	MÉRTOLA	BEJA	286610060	286610069	JOSÉ ALBERTO ROSA	secretaria.scmf@gmail.com
NOSSA SENHORA DA ASSUNÇÃO DE MESSEJANA	PRAÇA 1º de Julho, 4	7600-318	Messejana	BEJA	284655177	284655177	MANUEL BRITO RUAS	misericordiamesseja@sapo.pt
MOURA	Av. Bombeiros Voluntários	7860-107	MOURA	BEJA	285251444	285251453	ANTÓNIO DIAS LOPES	scmmoura@sapo.pt
ODEMIRA	R. Alexandre Herculano nº31	7630-142	ODEMIRA	BEJA	283327600	283327100	JOSÉ VENTURA PEREIRA	misericordiaodemira@mail.telepac.pt
OURIQUE	R. dos Bombeiros Voluntários, 1	7670-262	OURIQUE	BEJA	286512435	286512468	JOSÉ MENDES DOS SANTOS	provedorsemourique@hotmail.com
SANTA CLARA A VELHA								
SERPA	Lg. S. Francisco - Apartado 35	7830-909	SERPA	BEJA	284543487	284543445	MARIA ANA PALMA PIRES	geral.scmserpa@mail.telepac.pt
VIDIGUEIRA	Rua Miguel Bombarda, 19	7960-284	VIDIGUEIRA	BEJA	284436125	284434881	ANTÓNIO RODRIGUES MENDONÇA	scmc-vidigueira@sapo.pt
VILA ALVA	Rua de Sº António	7940-383	VILA ALVA	BEJA	284495177	284495510	ANTÓNIO AFONSO SILVA PACHECO	geral@scmva.pt
VILA DE FRADES								
AMARES	Rua Dr. Eduardo Gonçalves, 17-A - Ferreiros	4720-345	AMARES	BRAGA	253909220	253909229	JOSÉ TINOCO SILVA	s.c.m.a@mail.pt
BARCELOS	Campo da República, S/N	4750-275	BARCELOS	BRAGA	253802270	253821321	MÁRIO PINHO DE AZEVEDO	geral@misericordiabarcelos.pt
BRAGA	Edif. Naveate Gulbenkian	4700-352	BRAGA	BRAGA	253205100	253205101	BERNARDO JOSÉ REIS	scmbraga@mail.telepac.pt
ESPOSENDE	Av. Dr. Henrique Barros Lima	4740-203	ESPOSENDE	BRAGA	253969480	253969499	MARIA EMÍLIA VILARINHO ZÃO	emilivilarinho.hvr@gmail.com
FAFE	R. Combatentes da G Guerra	4820-250	FAFE	BRAGA	253700690	253700699	Maria Ribeiro João	scmfafe@mail.telepac.pt
FÃO	A. Visconde S. Januário	4740-325	FÃO	BRAGA	253989300	253982206	CELESTINO CUBELO DE MORAIS	geral@scmfao.pt
GUIMARÃES	Rua da Rainha 48- 2ºA	4800-431	GUIMARÃES	BRAGA	253415457	253514745	NOÉMIA CARNEIRO PACHECO	s.c.m.g.@sapo.pt
PÓVOA DE LANHOSO	R da Misericórdia, 141 - Ap 143	4830-503	PÓVOA DO LANHOSO	BRAGA	253639030	253639036	HUMBERTO MANUEL CARNEIRO	geral@scmpl.pt
RIBA D'AVE	Ap - 16	4765-916	RIBA D'AVE	BRAGA	252900800	252900809	RAUL RIBA D' AVE	hmf.ribadave@mail.telepac.pt
S. BENTO DE ARNÓIA, CELORICO DE BASTOS	Mosteiro da Arnóia	4890-044	CELORICO DE BASTO	BRAGA	255321477	255322869	ANTÓNIO JOAQUIM BASTOS	s.c.m.s.b@sapo.pt
S.MIGUEL REFOJOS - CABECEIRAS	Cerca dos Frades-Refojos-Cabeceiras de Basto	4860-365	CABECEIRAS DE BASTO	BRAGA	253666200	253666200	MARIA NATÁLIA CORREIA	misericordia-cab@mail.telepac.pt
VIEIRA DO MINHO	Praça Guilherme de Abreu	4850-527	VIEIRA DO MINHO	BRAGA	253649330	253649331	ALFREDO INÁCIO RAMALHO	scmvm@oninet.pt
VILA NOVA DE FAMALICÃO	Rua Barão da Trovisqueira, 86 Ap 121	4764-901	V. N. FAMALICÃO	BRAGA	252322036	252317745	José Machado Nogueira	sede@scmfamalicao.pt
VILA VERDE	Rua Dr. Bernardo Brito Ferreira, nº 77	4730-716	VILA VERDE	BRAGA	253310120	253310121	BENTO SOUSA MORAIS	provedor@misericordia-vilaverde.com
VIZELA	Av. dos Bombeiros, Ap 48	4815-901	CALDAS DE VIZELA	BRAGA	253482455	253483274	DOMINGOS VAZ PINHEIRO	misericordia-vizela@sapo.pt
ALFÂNDEGA DA FÉ	Bairro das Penedras S/N	5350-005	ALFÂNDEGA DA FÉ	BRAGANÇA	279463412	279463414	ARSÊNIO DA PAIXÃO PEREIRA	stcasa.alfandega@clix.pt
ALGOSO	Cortinha do Cuco s/n - Algoso	5230-010	VIMOSO	BRAGANÇA	273569163	273569151	LUÍS GUILHERME FERREIRA	santacasalrgoso@iol.pt
AZINHOSO								
BRAGANÇA	Rua Emilio Navarro - Ap 14	5301-901	BRAGANÇA	BRAGANÇA	273322143	273325651	ELEUTÉRIO MANUEL ALVES	santa_braganca@sapo.pt
CARRAZEDA DE ANSIÃES	Rua da Misericórdia s/n	5140-085	CARRAZEDA DE ANSIÃES	BRAGANÇA	278616747	278616748	RICARDO PANINHO PEREIRA	provedor.scmca@mail.telepac.pt
FREIXO DE ESPADA À CINTA	Bairro do Samiteiro	5180-106	F. DE ESPADA-À-CINTA	BRAGANÇA	279653016	279653017	JOSÉ MANUEL SANTOS	scmfec@sapo.pt
MACEDO DE CAVALEIROS	Rua Viriato Martins, s/n	5340-281	MACEDO DE CAVALEIROS	BRAGANÇA	278426333	278421506	ALFREDO CASTANHEIRA PINTO	provedor.scmmc@mail.telepac.pt
MIRANDA DO DOURO	Largo da Misericórdia	5210-182	MIRANDA DO DOURO	BRAGANÇA	273438260	273438261	MÁRIO AUGUSTO CORREDEIRA	scmmd@iol.pt
MIRANDELA	Rua Combatentes Grande Guerra,	5370-418	MIRANDELA	BRAGANÇA	278201030	278262977	MANUEL JOÃO ARAÚJO	geral-scmn@sapo.pt
MOGADOURO	Rua 5 de Outubro, s/n	5200-218	MOGADOURO	BRAGANÇA	279342847	279341186	João Santos Henriques	scnmogadouro@sapo.pt
SANTULHÃO	Largo de Vale Cravoso, s/n	5230-217	SANTULHÃO	BRAGANÇA	273579299	273579299	José Lopes Pires	scmsantulhao@hotmail.com
TORRE DE MONCORVO	Rua do Hospital Velho, 24	5160-272	TORRE DE MONCORVO	BRAGANÇA	279254254	279254255	RICARDINO ALTINA GASPAR	santacasamoncorvo@sapo.pt
VILA FLÔR	Largo do Rossio, 11 - Ap 9	5360-323	VILA FLÔR	BRAGANÇA	278518070	278518078	VÍTOR MANUEL COSTA	scm-vila.flor@mail.telepac.pt
VIMOSO	Rua Dr. Sá carneiro, nº8	5230-308	VIMOSO	BRAGANÇA	273518140	273518142	FRANCISCO JERÓNIMO MACHADO	mvimioso@gmail.com
VINHAI	Quinta da Misericórdia-Bº do Calvário	5320-305	VINHAI	BRAGANÇA	273771099	273771059	ANTÓNIO ALBERTO RODRIGUES	scm.vinhais@mail.telepac.pt
ALCAFOZES	Rua Eng.º. Alfredo Resende	6060-011	ALCAFOZES	CASTELO BRANCO	277914244	277914244	EMÍLIA RIBEIRO CARREIRO	smalcafozes@sapo.pt
ALPEDRINHA	Largo da Misericórdia, 3	6230-094	ALPEDRINHA	CASTELO BRANCO	275560130	275560139	CARLOS MANUEL BRAGANÇA	scmalpedrinha@sapo.pt
ÁLVARO	Álvoro	6160-011	ÁLVARO	CASTELO BRANCO	272674205	272674205	JOSÉ MATEUS NUNES	nikasmr@hotmail.com

www.scmva.pt

www.misericordiabarcelos.pt

www.scmbraga.net

www.scmpl.pt

www.scmfamalicao.pt

www.misericordia-vilaverde.com

www.misericordiamogadouro.com

www.misericordiavilalflor.com

BELMONTE	Rua da Misericórdia, s/n	6250-044	BELMONTE	CASTELO BRANCO	275911656	275912390	JOÃO DUARTE GASPAR	misericordiaabelmonte@portugalmail.pt	
CASTELO BRANCO	R. Bartolomeu da Costa - Ap. 42	6001-909	CASTELO BRANCO	CASTELO BRANCO	272348420	272322185	JOSÉ GUARDADO MOREIRA	scmcb.secretaria@netvisao.pt	
COVILHÃ	Alto de Santa Cruz - Ap 507	6200-082	COVILHÃ	CASTELO BRANCO	275310232	275310237	JOSÉ MESQUITA NUNES	scmiscovilha@gmail.com	
FUNDÃO	R. João Franco, 59	6230-363	FUNDÃO	CASTELO BRANCO	275772365	275772265	Pe. Américo da Encarnação Vaz (Presidente da Comissão administrativa)	geral@misericordiafundao.pt	www.misericordiafundao.pt
IDANHA A NOVA	Rua Dr. Aprigio Melo Leão Meireles	6060-101	IDANHA-A-NOVA	CASTELO BRANCO	277202161	277202540	JOAQUIM MORÃO Lopes DIAS		
Ladoeiro	Rua da Misericórdia	6060-000	LADOEIRO	CASTELO BRANCO			José Maria Ribeiro		
MEDELIM	Rua da Misericórdia, 14	6060-051	MEDELIM	CASTELO BRANCO	277312597	277341546	ALBERTO MARQUES TEODÓSIO		
MONSANTO	Av. Heróis do Ultramar	6060-088	MONSANTO	CASTELO BRANCO	277314474	277314342	CÓNEGO VÍCTOR VAZ		
OLEIROS	Rua D. M. ^a Augusta da Silva	6160-425	OLEIROS	CASTELO BRANCO	272682360	272681027	JOÃO MATEUS	santacasaoileiros@sapo.pt	
PEDRÓGÃO PEQUENO			PEDRÓGÃO PEQUENO	CASTELO BRANCO			ANTÓNIO DA CRUZ BARATA		
PENAMACOR	Convento de St. ^a António	6090-000	PENAMACOR	CASTELO BRANCO	277394133	277394906	JOÃO JOSÉ CUNHA		
PROENÇA-A-NOVA	Montes Claros Ap 35	6150-404	PROENÇA-A-NOVA	CASTELO BRANCO	274672650	274672624	ARTUR MARTINS	scmpan.andreia@mail.telepac.pt	
PROENÇA-A-VELHA	Largo da Misericórdia, s/n	6060-069	PROENÇA A VELHA	CASTELO BRANCO	277312477		AUGUSTO SÃO PEDRO		
ROSMANINHAL	Rua do Espírito Santo, s/n	6060-423	ROSMANINHAL	CASTELO BRANCO	277477418	277477418	LUÍSA FOLGADO SEREJO	scmrosmaninhal@gmail.com	
S.VICENTE DA BEIRA	Largo de S Sebastião, s/n	6005-270	S. VICENTE DA BEIRA	CASTELO BRANCO	272487215	272487322	PEDRO JOSÉ MATIAS	santacasa.sv@mail.telepac.pt	
SALVATERRA DO EXTREMO	R. Antonio Flores Monteiro de Azevedo n.º2	6060-501	SALVATERRA EXTREMO	CASTELO BRANCO	277455220	277455246	ANTÓNIO TOMÁS LOPES		
SARZEDAS	Bairro da Boavista	6000-708	SARZEDAS	CASTELO BRANCO	272949490		MARILIA CONCEIÇÃO NOGUEIRA	scmsarzedas@sapo.pt	
SEGURA	Largo da Igreja, s/n	6060-524	SEGURA	CASTELO BRANCO	277466239	277466111	Mário Gomes Pechorro		
SERTÁ	Rua da Misericórdia, 19	6100-749	SERTÁ	CASTELO BRANCO	274600240	274600249	MANUEL ESTEVES FERRÃO	scms@sapo.pt	
SOALHEIRA	Lg. Sr. ^a das Necessidades	6005-300	SOALHEIRA	CASTELO BRANCO	272419663	272419788	ANTÓNIO ROLÃO VAZ	scmssoalheira@hotmail.com	
SOBREIRA FORMOSA	Rua Cláudio Dias Lourenço, 65	6150-737	SOBREIRA FORMOSA	CASTELO BRANCO	274822468	274822081	MARIA RIBEIRO ANDRÉ	scmsf1@gmail.com	
VILA DE REI	B. ^a St. ^a António, s/n	6110-217	VILA DE REI	CASTELO BRANCO	274898503	274898507	MARIA IRENE BARATA	scmvladere@mail.telepac.pt	
VILA VELHA DE RÔDÃO	Rua de Santana, 654	6030-230	VILA VELHA DE RÔDÃO	CASTELO BRANCO	272540000	272541094	LUÍS MIGUEL FERRO PEREIRA	scm.vvrodao@sapo.pt	
ARGANIL	Rua Comendador Cruz Pereira	3300-034	ARGANIL	COIMBRA	235200490	235200499	JOSÉ DIAS COIMBRA	geral@scmarganil.pt	www.scmarganil.pt
BUARCOS	Rua da Misericórdia, 23 - Ap 82	3080-277	FIGUEIRA DA FOZ	COIMBRA	233433852	233433852	CARLOS GOMES DE ABREU	misericordia.buarcos@net.vodafone.pt	
CANTANHEDE	Rua Dr. António José da Silva Poiares - Ap 25	3060-141	CANTANHEDE	COIMBRA	231422578	231420626	JORGE HENRIQUES PEREIRA	cantanhedesantacasa@sapo.pt	
COIMBRA	Rua dos Coutinhos, 26 - 32	3000-129	COIMBRA	COIMBRA	239823403	239832819	ANÍBAL PINTO DE CASTRO	misericordiadecoimbra@sapo.pt	
CONDEIXA-A-NOVA	Rua Wenceslau Martins Carvalho	3150-148	CONDEIXA-A-NOVA	COIMBRA	239949150	239949159	MÁRIO JOSÉ MATIAS LOURENÇO	scmcondeixa@mail.telepac.pt	
OBRA DA FIGUEIRA	Lg. Silva Soares, s/n	3080-144	FIGUEIRA DA FOZ	COIMBRA	233407750	233407751	JOAQUIM BARROS DE SOUSA	geral@mof.pt	misericordiadafigueira.com
GALIZES	Rua da Misericórdia n.º60	3400-443	OLIVEIRA DO HOSPITAL	COIMBRA	238670070	238670078	Rogério de Jesus Henriques	carlos_remedios.scm@sapo.pt	www.scmgalizes.com
GOÍS	Largo do Pombal Ap 6	3330-308	GOÍS	COIMBRA	235772209	235778047	JOSÉ ASCENÇÃO CABEÇAS	steasn_m_gois@portugalmail.pt	
LOUSÃ	Av. Coelho da Gama, 8	3200-200	LOUSÃ	COIMBRA	239991294	239994198	JOÃO MIRANDA DA FRANÇA	geral@scmlousa.pt	
MIRANDA DO CORVO									
MONTEMOR-O-VELHO	Av. Bombeiros Voluntários-Ap 40	3140-250	MONTEMOR-O-VELHO	COIMBRA	239687250	239687259	MANUEL CARRAÇO DOS REIS	scmmv@clix.pt	
PAMPILHOSA DA SERRA	Rua Rangel de Lima, 104	3320-229	PAMPILHOSA DA SERRA	COIMBRA	235590110	235594333	ANTÓNIO RITO MARTINS	scmpserra@mail.telepac.pt	www.santacasapampilhosa.com.sapo.pt
PENACOVA	Rua de St. ^a António, n.º 4	3360-191	PENACOVA	COIMBRA	239478443	239476324	JOSÉ CARVALHO PEDROSO	scmpcv@iol.pt	
PENELA	Rua Mons. Palrinhas 3-B Ap 6	3230-909	PENELA	COIMBRA	239569169	239569339	MANUEL RAMOS	scmpenela@iol.pt	
VILA DE PEREIRA	Rua da Misericórdia, s/n	3140-310	VILA DE PEREIRA	COIMBRA	239645774	239647054	MÁRIO ZAMBUJO TARRAFA	scmpereira1@sapo.pt	
SEMIDE	Quinta da Botica, 75	3220-423	SEMIDE	COIMBRA	239549440	239542015	LUCIANO COLAÇO MARTINS	scmsemeide@sapo.pt	
SÃO MATEUS DO BOTÃO	Rua Freire Francisco, s/n	3020-521	COIMBRA	COIMBRA	239913910		AMÍLCAR DE OLIVEIRA CARVALHO		
SOURE	Av. Bombeiros Voluntários, s/n	3130-202	SOURE	COIMBRA	239502161	239501579	REINALDO RAMOS	santamssoure@sapo.pt	
TÁBUA	Largo da Silhada - Ap 96	3420-306	TÁBUA	COIMBRA	235410260	235410269	JOAQUIM FERREIRA MARQUES	scmtabua@mail.telepac.pt	http://scmtabua.googlepages.com/
TENTÚGAL	Rua Dr. Armando Gonçalves, 83	3140-574	TENTÚGAL	COIMBRA	239951873	239952290	CLARA OLIVEIRA (Vice-Provedora)	secretaria.misericordia.tentugal@gmail.com	
VILA COVA DE ALVA	Rua Luis Bento Susan, s/n	3305-285	VILA COVA DE ALVA	COIMBRA	235729505	235729505	NUNO DO COUTO ESPINAL	scmcovalva@sapo.pt	www.miradourodevilacoca.com
N.ª SENHORA DAS NECESSIDADES DE VILA NOVA DE POIARES	Quinta das Carmélias, s/n	3350-088	VILA NOVA DE POIARES	COIMBRA	239421145	239421697	JOSÉ PEDROSO DE CARVALHO	misericordiapoiares@sapo.pt	
ALANDROAL	R. Dr. António José de Almeida, 13	7250-138	ALANDROAL	ÉVORA	268447020	268447029	MARIA GLÓRIA FERREIRA	scmalandroal@sapo.pt	
ALCÁÇOVAS	R. Dr. Aleixo de Abreu, 49	7090-056	ALCÁÇOVAS	ÉVORA	266948210	266948219	ANTÓNIO JOSÉ GALVÃO	scmalcacovas@clix.pt	

ARRAIÓLOS	Praça Lima e Brito, 7	7040-027	ARRAIÓLOS	ÉVORA	266419005	266419249	LUÍS MARCULINO CHINELO	scmarraiolos@hotmail.com	
AZARUJA	R Francisco Ferreira Marquês, 30	7005-118	AZARUJA	ÉVORA	266977333	266977333	JOAQUIM ARRIAGA MIRA	scmazaruja@sapo.pt	
BORBA	R Humberto Silveira Fernandes, 16	7150-129	BORBA	ÉVORA	268891601	268891602	CAETANO POMBEIRO GAZIMBA	scmborba@mail.netvisao.pt	
CABEÇÃO	Praça do Município, 17	7490-061	Cabeção	ÉVORA			ANTÓNIO LOPES ALEIXO		
CABRELA	Rua do Castelo, S/N	7050-414	CABRELA	ÉVORA	265858020	265858029	ROSA PALHAVÁ	misericordiacabrela@gmail.com	
ESTREMOZ	Rossio Marquês de Pombal	7100-513	ESTREMOZ	ÉVORA	268333838	268333509	JOSÉ ALVES MARÇAL	misericordia_estremoz@sapo.pt	
ÉVORA	R. Mendo Esteves, 6	7000-865	ÉVORA	ÉVORA	266748830	266747509	JOSÉ JERÓNIMO SANTOS MATA	scmevora@mail.telepac.pt	
ÉVORAMONTE	Praça dos Aviadores, 38	7100-305	ÉVORAMONTE	ÉVORA	268959350	268959350	MANUEL PIMENTÃO RIBEIRO	scmevoramonte@netc.pt	
LAVRE	Rua do Outeiro, 5	7050-467	LAVRE	ÉVORA	265894468	265849583	LUCINDA BENTO SERÓDIO		
MONSARAZ	PRAÇA D. NUNO ALVÁRES, 6	7200-000	REGUENGOS MONSARAZ	ÉVORA			LUÍS ROCHA		
MONTEMOR-O-NOVO	Rua Irmã Sousa, nº 1 Ap 144	7054-909	MONTEMOR-O-NOVO	ÉVORA	266898410	266898411	JOSÉ CLAUDINO TREGEIRA	scmmn@mail.telepac.pt	
MORA	Rua S. João de Deus Ap. 7	7490-909	MORA	ÉVORA	266439030	266439039	MANUEL CALDAS DE ALMEIDA	geral@scmmora.pt	
MOURÃO	Prª da República, 26 - Apartado n.º 1	7240-233	MOURÃO	ÉVORA	266586215	266586215	ANTÓNIO MARIA ANTUNES	scmmourao@megamail.pt	
PAVIA	Rua Velha, 2	7490-447	PAVIA	ÉVORA	266457279	266450004	GENEROZA VISINHO PEREIRA	scmpavia@gmail.com	
PORTEL	Praça da República, 1	7220-374	PORTEL	ÉVORA	266612112	266612770	MANUEL COSTA FERREIRA	misericordia.portel@gmail.com	
REDONDO	Rua de Monsaraz, 1	7170-043	REDONDO	ÉVORA	266909352	266909535	JOÃO CARDOSO AZARUJA	joao_azaruja@sapo.pt	
REGUENGOS DE MONSARAZ	Av. Dr. António José d'Almeida, 14	7200-372	REGUENGOS MONSARAZ	ÉVORA	266509190	266509199	MANUEL CONDE GALANTE	mzreguengos@mail.telepac.pt	
TERENA									
VEIROS	Tapada da Carneira, Lote 1	7100-000	ESTREMOZ	ÉVORA	268920100	268920109	ERMELINDA PRIM XAREPE	scmveiros@hotmail.com	misericordiaveiros.no.sapo.pt
VENDAS NOVAS	Rua de Stº António S/N Ap 101	7080-030	VENDAS NOVAS	ÉVORA	265807100	265807101	ANTÓNIO CADETE MADEIRA	scmyn@mail.telepac.pt	
VIANA DO ALENTEJO	Estrada Nacional 257, n.º 15	7090-225	VIANA DO ALENTEJO	ÉVORA	266939080	266939086	FRANCISCO ANTÓNIO SITIMA	scmvialentejo@mail.telepac.pt	
VILA VIÇOSA	Av. Bento Jesus Caraças, 6	7160-253	VILA VIÇOSA	ÉVORA	268980229	268999635	JORGE BENTO ROSA	scmvv@sapo.pt	
VIMIEIRO	Quinta do Jardim S/N	7040-611	VIMIEIRO	ÉVORA	266468000	266468009	AURELINO DE MELO RAMALHO	scmvimieiro@clix.pt	
ALBUFEIRA	Cerro Alagoa - Ap.2117	8200-926	ALBUFEIRA	FARO	289585865	289589370	MARIA SANTOS SERRA	s.c.m.abf@clix.pt	
ALCANTARILHA	Quinta do Rogel	8365-183	ALCANTARILHA	FARO	282314925	282322430	MONS.SEZINANDO OLIVEIRA ROSA	scmalcantarilha@sapo.pt	
ALCOUTIM	Rua da Misericórdia, 2 B	8970-059	ALCOUTIM	FARO	281546312		Rui Manuel da Cruz	scmalcouth@mail.sapo.pt	
ALJEZUR	Igreja Nova, s/n	8670-130	ALJEZUR	FARO	282998415	282991119	GIL COSTA DA LUZ	misericordia.aljezur@sapo.pt	www.misericordia.aljezur@sapo.pt
ALVOR	Rua de S. Pedro - Alvor	8500-006	PORTIMÃO	FARO	282459638	282457782	JOSÉ DUARTE LOPES	scm.alvor@mail.telepac.pt	
ARMAÇÃO DE PÉRA	Sítio do Quintão,	8365-000	ARMAÇÃO DE PÉRA	FARO	282313151	282313153	P. JOAQUIM BEATO	scmap@mail.telepac.pt	
BOLIQUEIME	Rua P. Sebastião Viegas Costa	8100-070	BOLIQUEIME	FARO	289366846	289366180	MÁRIO DE SOUSA DA VENDA	iscomboliqueime@mail.telepac.pt	
CASTRO MARIM	Rua Silvestre Falcão, 7	8950-129	CASTRO MARIM	FARO	281531220	281531646	JOSÉ AFONSO DOMINGOS	santacasa_cm@sapo.pt	
ESTÔMBAR	Rua da Misericórdia, 36	8400-026	ESTÔMBAR	FARO	282432056	282432060	JOSÉ BENTES CAMARINHA	scmestombar@hotmail.com	
FARO	Rua João Dias, 6	8000-369	FARO	FARO	289805992	289805996	JOSÉ CANDEIAS NETO	santacasaafaro@mail.telepac.pt	
LAGOA	Rua dos Combatentes, 9	8400-000	LAGOA	FARO			JOSÉ SEQUEIRA MATIAS		
LAGOS	Rua 25 de Abril, Nº 35	8600-776	LAGOS	FARO	282780180	282780189	JÚLIO MONTEIRO BARROSO	gestor@scmlagos.com	www.scmlagosdigital.com
LOULÉ	Av.25 de Abril nº8 1º	8100-580	LOULÉ	FARO	289411222	289411122	MANUEL FILIPE R SEMIÃO	scmloule@mail.telepac.pt	
MEXILHOEIRA GRANDE	Rua Francisco Bivar, 74	8500-132	PORTIMÃO	FARO	282411443				
MONCARAPACHO	Rua Dr. José Fernandes Mascarenhas, nº 2	8700-088	MONCARAPACHO	FARO	289792706	289792706	JOSÉ MARCELINO DIAS	stacasam.moncarapacho@sapo.pt	
MONCHIQUE	Rua Calouste Gulbenkian	8550-435	MONCHIQUE	FARO	282912327	282912327	ANTÓNIO MANUEL SILVA	scmmonchique@gmail.com	
OLHÃO	Rua Dâmaso da Encarnação - Ap 112	8700-249	OLHÃO	FARO	289702490	289702490	ANTÓNIO DE SOUSA GUITA	scmisericordiaolhao@sapo.pt	
PORTIMÃO	Sítio da Coca Maravilhas-Ap 665	8500-320	PORTIMÃO	FARO	282430040	282430049	JOSÉ MONTEIRO CORREIA	misericordiaolhao@mail.telepac.pt	
S. BRÁS DE ALPORTEL	Praceta da Misericórdia, 20	8150-137	S. BRÁS DE ALPORTEL	FARO	289842161	289841987	ABÍLIO MENDONÇA BARROS	misericordias.bras@oninet.pt	
SILVES	Rua Comendador Vilarinho Ap 96	8300-999	SILVES	FARO	282442635	28285930	JOSÉ ESTEVEIRA GONÇALVES	jmgsgoncalves@gmail.com	scmsilves@netvisao.pt
TAVIRA	Rua da Atalaia, 5 - Ap. 33	8800-378	TAVIRA	FARO	281323955	281326427	MANUEL ROMANA MARTINS	scmtavira@mail.telepac.pt	
V-REAL DE SANTO ANTÓNIO	Estr. Nacional, 125 Ap - 183	8900-265	V. R. DE STº ANTÓNIO	FARO	281510130	281510138	VITALINO VIEGAS BRÁS	santamisericordia@gmail.com	
VILA DO BISPO	Avenida Comandante Matoso	8650-357	VILA DO BISPO	FARO	282620300	282620309	VÍTOR BORBA LOURENÇO	scmisericordilavilabispo@iol.pt	
AGUIAR DA BEIRA	Av. Dos Combatentes do Ultramar, 54-56	3570-014	AGUIAR DA BEIRA	GUARDA	232680170	232687190	AUGUSTO FERNANDO ANDRADE	misericordia.agbeira@tugamail.com	
ALMEIDA	Rua Dr. Chegão, 5	6350-113	ALMEIDA	GUARDA	271541110	271571998	ANTÓNIO DE SOUSA JÚNIOR		
ALFAIATES	Largo das Eiras, s/n	6320-081	ALFAIATES	GUARDA	271647111	271647111	SERAFIM AMARAL	scm-alfaiates@sapo.pt	
ALVERCA DA BEIRA	Rua do Hospital	6400-101	ALVERCA DA BEIRA	GUARDA	271477331	271477331	P. ANTÓNIO PIRES RODRIGUES	scmalvercabeira@sapo.pt	
CELORICO DA BEIRA	Largo do Hospital nº5	6360-304	CELORICO DA BEIRA	GUARDA	271743555	271713117	MOISÉS DA CRUZ RAMOS	lar.franco@sapo.pt	
FIGUEIRA DE CASTELO RODRIGO	Rua Pedro Jacques Magalhães nº34	6440-112	FIGUEIRA DE CASTELO RODRIGO	GUARDA	271312198	271312097	FERNANDO CARRILHO MARTINS	scmfcr.lar@iol.pt	
FORNOS DE ALGODRES	Rua Dr. Fernando Menando/s/n	6570-174	FORNOS DE ALGODRES	GUARDA	271700060	271700068	AGOSTINHO AMARAL FREITAS		
GOUVEIA	Prª. de S. Pedro	6290-547	GOUVEIA	GUARDA	238492490	238490117	MANUEL NOGUEIRA MAIA	scm.gouveia@sapo.pt	

GUARDA	Rua Dr. Francisco dos Prazeres nº7	6300-690	GUARDA	271232300	271232301	JORGE MONTEIRO DA FONSECA	geral@scmg.jazznet.pt	
LINHARES DA BEIRA	Largo da Misericórdia	6360-080	LINHARES DA BEIRA	GUARDA	271776489	N/TEM	JOÃO FERREIRA MIMOSO	
MANTEIGAS	R. Mestre Alfredo, s/n	6260-106	MANTEIGAS	GUARDA	275980070	275981244	JOSÉ ABRANTES SERRA	santacasamante@ciix.pt
MÊDA	Av. Gago Coutinho e Sacadura Cabral, s/n	6430-183	MEDA	GUARDA	279883476	279883476	ANSELMO ANTUNES DE SOUSA	scm.meda@sapo.pt
MELO	Av. Brigadeiro Beja Neves, s/n	6290-121	MELO	GUARDA	238745891		MARCELINO DA COSTA MOCHO	
PINHEL	Rua 1º de Maio, s/n	6400-311	PINHEL	GUARDA	271411908	271411908	ALBERTO RIBEIRO	scmp@mail.telepac.pt
SABUGAL	Largo Pde. Manuel Nabais Caldeira	6320-453	SABUGAL	GUARDA	271752424	271753792	JOSÉ DIAMANTINO DOS SANTOS	scm.sabugal@mail.telepac.pt
SEIA	Rua da Creche - Ap 2098	6270-459	SEIA	GUARDA	238313193	238317650	JOSÉ FERNANDO BÉCO	seia@ump.pt
SOUTO	Rua do Robalo, s/n	6320-684	SOITO	GUARDA	271601036	271605572	MANUEL FIGUEIRÓ RITO	scmsouto@sapo.pt
TRANCOSO	Largo do Pelourinho	6420-112	TRANCOSO	GUARDA	271811754	271811974	JÚLIO SARAIVA SARMENTO	scm.trancoso@sapo.pt
VILA NOVA DE FOZ CÔA	Av. da Misericórdia, 3	5150-632	V.N. DE FOZ CÔA	GUARDA	279762170	279764163	ANTÓNIO AGUIAR GOUVEIA	scmvnfoa@sapo.pt
ALCOBAÇA	Apartado 140	2461-601	ALCOBAÇA	LEIRIA	262508566	262508529	TARCIRIO VAZÃO DE CAMPOS E TRINDADE	larmisericordia@mail.telepac.pt
FREGUESIA DE ALFEIZERÃO	Rua de Angola, 7	2460-107	ALFEIZERÃO	LEIRIA	262990843	262990842	JOSÉ LUÍS MONTEIRO CASTRO	santacasa@misericordiaalfazeirao.com
ALJUBARROTA	Estrada Nacional 8 nº12	2460-711	ALJUBARROTA (S Vicente)	LEIRIA	262505260	262505261	JOÃO VERÍSSIMO DE OLIVEIRA LISBOA	scma@mail.telepac.pt
ALVAIAZERE	Rua Professor José Maria Castelhão, s/n	3250-115	ALVAIAZERE	LEIRIA	236650230	236650231	ANTÓNIO JOSÉ DA SILVA LOURENÇO	scma.admin@sapo.pt
ALVORGE	Alvorge	3240-407	ALVORGE	LEIRIA	236981390	236981672	JAIME DIAS LAIM	slacmalvorge1@sapo.pt
ANSIÃO	Ribeiro da Vide	3240-102	ANSIÃO	LEIRIA	236677133	236677133	Leonel Pimenta Antunes	scm.ansiao@iol.pt
ATOUGUA DA BALEIA	Rua 19 de Maio, Nº 1	2525-039	ATOUGUA DA BALEIA	LEIRIA	262182400	26218409	MARIA LISETE PEREIRA VALA MARQUES	
BATALHA	Rua da Misericórdia	2440-119	BATALHA	LEIRIA	244766366	244766687	ANTÓNIO ALMEIDA MONTEIRO	misericordibatalha@sapo.pt
BENEDITA	Rua Padre Dr. Fernando Maurício,	2475-138	BENEDITA	LEIRIA	262925110	262925115	ANTÓNIO SILVA REBELO	scmbenedita@gmail.com
BOMBARRAL	Av. Inocêncio Cairel Simão	2540-003	BOMBARRAL	LEIRIA	262604473	262604482	LUÍS ALBERTO CAMILO DUARTE	santacasabombarral@mail.telepac.pt
CALDAS DA RAINHA	Av.D. Manuel Figueira Freire da Câmara	2500-184	CALDAS DA RAINHA	LEIRIA	262840400	262840401	JOSÉ LUÍS DE CARVALHO L. RIBEIRO	scmisericordia.cr@mail.telepac.pt
CASTANHEIRA DE PÉRA	Praça Visconde Cº. Péra nº 39	3280-017	CASTANHEIRA DE PÉRA	LEIRIA	236438939	236434265	FERNANDO JOSÉ PIRES LOPES	santacasacastipera@iol.pt
CONFRARIA DA NAZARÉ	Largo de Nossa Senhora da Nazaré	2450-065	NAZARÉ	LEIRIA	262550100	262550180	ABÍLIO JOSÉ DA SILVA SANTIAGO	secretaria@cnsn.pt
FIGUEIRÓ DOS VINHOS	Av. Dr. Francisco Sá Carneiro	3264-909	FIGUEIRÓ DOS VINHOS	LEIRIA	236559220	236559229	FERNANDO SANTOS CONCEIÇÃO	misericordia.fig@sapo.pt
LEIRIA	Rua Trindade Coelho, 8	2401-809	LEIRIA	LEIRIA	244106202	244106298	FERNANDO LOPES DOS SANTOS	geral@misericordialeiria.pt
LOURIÇAL	Rua do Lar	3105-165	LOURIÇAL	LEIRIA	236960270	236962533	JOÃO CORDEIRO	scm-lourical@hotmail.com
MARINHA GRANDE	R das Colmeias, 12 - Forno da Telha	2430-071	MARINHA GRANDE	LEIRIA	244502409	244502409	JOAQUIM JOÃO PEREIRA	larsantacasa@sapo.pt
PEDRÓGÃO GRANDE	Lg. da Devesa	3270-101	PEDRÓGÃO GRANDE	LEIRIA	236488060	236488061	EDUARDO JORGE HENRIQUE LUÍZ	scmpg@mail.telepac.pt
PENICHE	Lg. 5 de Outubro, nº 22	2520-228	PENICHE	LEIRIA	262782197	262782197	CARLOS COSTA E SÁ	misericordia_peniche@sapo.pt
POMBAL	Travessa da Misericórdia Urb. D. Inês	3100-526	POMBAL	LEIRIA	236200640	236200641	JOAQUIM DOS SANTOS GUARDADO	misericordia@depombal.com
PORTO DE MÓS	Rua Francisco Serra Frazão, s/n	2480-337	PORTO DE MÓS	LEIRIA	244499770	244499779	JOSÉ VIEIRA RAMOS	misericordiapi@mail.telepac.pt
REDINHA	Largo Capitão Lara Reis nº4	3105-330	REDINHA	LEIRIA	236911136	236911136	MANUEL DOS SANTOS SACRAMENTO	scmredinha@sapo.pt
VILA DE ÓBIDOS	Largo Dr. João Lourenço	2510-001	ÓBIDOS	LEIRIA	262955340	262955341	RUI JAIME Henriques	santa.obidos@mail.ptprime.pt
VIMEIRO	Rua Principal, 81	2460-781	VIMEIRO	LEIRIA	262910080	262910926	MIGUEL DO CARMO ALMEIDA	misericordivimeiro@sapo.pt
ALDEIA GALEGA DA MERCEANA	Aldeia Galega da Merceana, Ap 4	2584-906	MERCEANA	LISBOA	263766050	263766058	CARLA NUNES PEREIRA	misericordiamerceana@sapo.pt
ALENQUER	Rua Renato Leitão Lourenço, 31	2580-335	ALENQUER	LISBOA	263730630	263730639	MANUEL CORRÊA GUERRA	scm-alenquer@mail.telepac.pt
ALHANDRA (Associação do Hospital Civil e Misericórdia de Alhandra)	Rua Salvador Marques, 22 - Ap 28	2600-488	ALHANDRA	LISBOA	219518110	219518119	LUCIANO BRANDÃO SOARES	direccao@misericordiaalhandra.pt
AMADORA	Estº. da Portela - Qº das Torres	2610-143	AMADORA	LISBOA	214722200	214722212	CRISTINA FARINHA FERREIRA	santa.casa@misericordia-amadora.pt
ARRUDA DOS VINHOS	Rua Manuel Policarpo Martins, 23 - r/c		ARRUDA DOS VINHOS	LISBOA				
AZAMBUJA	Esq.	2630-257	AZAMBUJA	LISBOA	263974911	263974912	CARLOS DA CRUZ LOURENÇO	geral@scmvinhos.pt
CADAVAL	Quinta dos Poções	2050-000	CADAVAL	LISBOA	263418495	263401626	ARMANDO MOURA APARÍCIO	scmazambuja@iol.pt
CASCAIS	Largo da Misericórdia nº1 - R/C	2550-000	CADAVAL	LISBOA	262696147	262699181	JOSÉ REIS RODRIGUES	geral@scmcadaval.org.pt
VILA DE ERICEIRA	Lg. Misericórdia,1	2750-436	CASCAIS	LISBOA	214827460	214844605	JOAQUIM ELIAS GONÇALVES	misericordiacascais@scmc.pt
LOURES	R. Prudêncio F.Trindade	2655-344	ERICEIRA	LISBOA	261862536	261866891	VÍTOR DOS REIS ÁGOAS	scm.ericeira@mail.telepac.pt
LOURINHÃ	Rua de Angola, 9	2670-403	LOURES	LISBOA	219822154	219823253	FRANCISCO DE JESUS PEREIRA	misericordia.loures@gmail.com
	Lº. Mestre Anacleto Marcos da Silva, s/n	2530-124	LOURINHÃ	LISBOA	261411151	261413011	FRANCISCO ANJO TAVARES	scmlourinha@oninet.pt
MAFRA	Rua Dr. Domingos Machado Pereira nº 11	2640-475	MAFRA	LISBOA	261816930	261816949	RENATO IVO DA SILVA	s.c.m.m.@mail.telepac.pt
MARTELEIRA	Av. do Araújo, 50	2530-338	MARTELEIRA	LISBOA	261910246	261910245	JOSÉ ANTÓNIO DOS SANTOS	secretaria.adm@avibom.pt
MOSCAVIDE	Av. de Moscavide, 27 - 1º. Esq.	1885-064	MOSCAVIDE	LISBOA	219431812	219431812	MARIA LEONOR FERRÃO	santacasamoscavide@hotmail.com
OEIRAS	Rua Cândido dos Reis, 66	2780-211	OEIRAS	LISBOA	214228602	214228641	EDUARDA MATOS GODINHO	geral@misericordia-oerias.pt

www.sei.ump.pt

http://www.misericordialeiria.pt/default.aspx

www.misericordiaalfazeirao.com

www.scm.org

www.misericordialeiria.pt

http://mispeniche.blogs.sapo.pt

www.misericordia-merceana.pt

www.misericordia-amadora.pt

presidente@cm-arruda.pt

www.misericordia-oerias.pt

PÓVOA DE SANTO ADRIÃO	Rua Mestre de Avis, s/n	2675-501	Póvoa de Santo Adrião	LISBOA			DOMINGOS CORREIA	
SINTRA	Av. Almirante Gago Coutinho, Edifício 9	2710-418	Portela de Sintra	LISBOA	219239270	219239278	JOÃO LACERDA TAVARES	geral@misericordiadecintra.pt
IRMANDADE DA MISERICÓRDIA DE S.ROQUE DE LISBOA SOBRAL DE MONTE AGRÃO	Lg Trindade Coelho - Ap 2059	1200-470	LISBOA	LISBOA	213235066	213235234	PEDRO PESTANA VASCONCELOS	irmandade@scml.pt
TORRES VEDRAS	Alto de Fetais	2590-000	SOBRAL DE MONTE AGRÃO	LISBOA	261941603	261943239	MATILDE SANTOS COSTA	misericordia.sobral@gmail.com
VENDA DO PINHEIRO	R. Serpa Pinto, nº1 Ap 1	2564-909	TORRE VEDRAS	LISBOA	261334220	261334225	VASCO AUGUSTO FERNANDES	santacasa.tv@armail.pt
VILA FRANCA DE XIRA	Rua Bela Vista, 3	2665-533	VENDO DO PINHEIRO	LISBOA	219661481	219661481	FILOMENA DA SILVA RODRIGUES	scmvp.admin@sapo.pt
CALHETA	Rua Gomes Freire nº 13	2600-150	VILA FRANCA DE XIRA	LISBOA	263287305	263287309	CARLOS CAETANO DIAS	scmrvs@mail.telepac.pt
	Sítio da Estrela a Baixo	9370-111	CALHETA-MADEIRA	MADEIRA	291822776	291822986	ARMANDO SIMÕES RIBEIRO	scmcalheta@hotmail.com
FUNCHAL	Calçada de Santa Clara, 38-1º - S. Pedro	9000-036	FUNCHAL	MADEIRA	291742941	291753650	JOSÉ SILVA GOMES	santacasafunchal@hotmail.com
MACHICO	Caminho da Quinta Palmeira	9200-077	MACHICO	MADEIRA	291969140	291969145	LUÍS DE ARAÚJO DELGADO	scmm@netmadeira.com
PORTO SANTO	Rua Cristóvão Colombo, s/n	9400-158	PORTO SANTO	MADEIRA			JOSÉ FERNANDES DE CASTRO	jantoniocastro@gmail.com
SANTA CRUZ DA MADEIRA	Rua Irmã Mary Wilson nº 4, 6	9100-161	SANTA CRUZ	MADEIRA	291524190	291524190	JOSÉ NUNES VIEIRA	scmslacruz@hotmail.com
ALEGRETE	Rua do Outeiro, s/n	7300-311	PORTALEGRE	PORTALEGRE	245950010	245950018	CARLOS CAMPOS BILÉ	
ALPALHÃO	Rua de S. Pedro, 7	6050-046	ALPALHÃO	PORTALEGRE	245742628	245742628	JOSÉ DUARTE BAÍO	santacasamalpalhao@sapo.pt
ALTER DO CHÃO	Rua João L. Namorado, s/n	7440-000	ALTER DO CHÃO	PORTALEGRE	245612361	245612021	FRANCISCO CORDEIRO MIRANDA	scmalterchao@ptnetbiz.pt
AMIEIRA DO TEJO	Rua Dr. Donato, 15	6050-141	AMIEIRA DO TEJO	PORTALEGRE	245457169	245457169	ARMÊNIO SEMEDO MIGUEIS	ameira@ump.pt
AREZ	R. Alexandre Herculano, 68	6051-201	NISA	PORTALEGRE	245748151		JOSÉ PARALTA FAZENDAS	misericordia.arez@sapo.pt
ARRONCHES	Praça da República Ap 64	7340-099	ARRONCHES	PORTALEGRE	245580130	245582286	DEOLINDA REDONDO PINTO	scm arronches@sapo.pt
ASSUMAR								
AVIS	Praceta Nossa Senhora da Orada - Ap.34	7480-909	AVIS	PORTALEGRE	242412235	242412534	FRANCISCO DUARTE PINHEIRO	santa.avis@mail.telepac.pt
CABEÇO DE VIDE	Rua Infante Sagres nº4 - B	7460-032	CABEÇO DE VIDE	PORTALEGRE	245634408	245634109	DOMINGOS BARRADAS MADEIRA	scmsvsv@clix.pt
CAMPO MAIOR	Largo Dr. Alberto Santos Ap. 18	7370-025	CAMPO MAIOR	PORTALEGRE	268680200	268680250	Rosa Pinheiro Mortágua	misericordia@scmcm.pt
CANO	Rua da Misericórdia, s/n	7470-083	SOUSEL	PORTALEGRE	268549613		JOAQUIM PINTO COELHO	
CASTELO DE VIDE	Lº João José Lecop S/N	7320-000	CASTELO DE VIDE	PORTALEGRE	245900040	245900047	CAROLINO PINA TAPADEJO	carolinotapadejo@gmail.com
VILA DO CRATO	Rua da Sobreira, 42	7430-144	CRATO	PORTALEGRE	245990070	245997178	MÁRIO DE CARVALHO CRUZ	santacasacrato@sapo.pt
ELVAS	Quinta de Vale Marmelos	7350-111	ELVAS	PORTALEGRE	268623393	268628724	CARLOS ABREU E SILVA	scme@sapo.pt
FRONTEIRA	Rua Nossa Senhora da Vila Velha, s/n	7460-113	FRONTEIRA	PORTALEGRE	245604168	245604168	P. JÚLIO ROXO RODRIGUES	scmfronteira@sapo.pt
GÁFETE	Largo da Praça, 29	7430-255	CRATO	PORTALEGRE	245790021	245790021	JOSÉ MARQUITO VINAGRE	
GAVIÃO	Rua Dr. Dias Calazans. Ap-11	6040-117	GAVIÃO	PORTALEGRE	241639120	241639129	LUÍZA VAZ RAPOSO	misericordia.gaviac@clix.pt
MARVÃO	Largo da Na. Sra da Estrela - Edif. Sº							
MONFORTE	Casa da Misericórdia	7330-111	MARVÃO	PORTALEGRE	245909110	245993827	JOÃO MARTINS TAVARES	
MONTALVÃO	Rua José Mário R Nobre Cartaxo, 1	7450-134	MONFORTE	PORTALEGRE	245573222	245573206	ARMANDO CHICHARRO BAGORRO	scmmonforte@iol.pt
MONTARGIL	Rua do Adro nº9	6050-440	MONTALVÃO	PORTALEGRE	245743288	245746806	JOAQUIM MARIA DA COSTA	
NISA	Rua Manuel Falcão de Sousa, s/n	7425-130	MONTARGIL	PORTALEGRE	242900040	242904450	DAVID MARQUES GODINHO	scmmonargil@mail.pt
PONTE DE SÓR	Praça do Município, 17	6050-258	NISA	PORTALEGRE	245412233	242429159	ANTÓNIO TREMOÇO CORREIA	misericordia.nisa@mail.telepac.pt
PORTALEGRE	R. Vaz Monteiro 12	7400-281	PONTE DE SÓR	PORTALEGRE	242206814	242204690	JOSÉ SALGADO DE GÓES	scmps@mail.telepac.pt
SOUSEL	Av. da Liberdade, 24	7300-065	PORTALEGRE	PORTALEGRE	245309560	245204910	MARIA FALCÃO MURTA	misericordia.ptg@mail.telepac.pt
AMARANTE	Largo da Igreja, s/n	7470-214	SOUSEL	PORTALEGRE	268554272	268554633	JUVENAL DA SILVEIRA ABRANTES	santa.misericordia@sapo.pt
AZURARA	R. Dr. Miguel Pinto Martins nº 134	4600-090	AMARANTE	PORTO	255420170	255420174	JOSÉ DA SILVA SILVEIRA	geral@scmamamante.pt
BAÍÃO	R. Dr. Américo Silva - Ap 191	4481-911	Azurara	PORTO	252631890	252631890	ANTÓNIO SILVA MAGALHÃES	misericordia.de.azurara@sapo.pt
	Rua do Soutinho, 113	4640-135	BAÍÃO	PORTO	255541365	255542902	AUGUSTO MANUEL DA FONSECA	larsabartolomeubaiac@clix.pt
FREAMUNDE	Rua André Carvalho Almeida nº78 Ap 39	4590-389	FREAMUNDE	PORTO	255879172	255879148	ADÉLIA DO ESPÍRITO SANTO CARVALHO	geral@santacasafreamunde.pt
FELGUEIRAS	Av. Dr. Magalhães Lemos s/n	4610-106	FELGUEIRAS	PORTO	255922040	255924040	JOSÉ DA COSTA MARTINS	scmfelgueiras@mail.telepac.pt
VILA NOVA DE GAIA	R. Teixeira Lopes, 33	4400-320	VILA NOVA DE GAIA	PORTO	223773350	223773359	JOSÉ PINTO BRANDÃO	santacasa@misericordiadegaia.pt
LOUSADA	Av. Major Arrochela Lobo, 157	4620-697	RIO MAIOR	PORTO	255810740	255810749	JOSÉ BESSA MACHADO	santacasamlousada@gmail.com
MAIA	Av. Visc Barreiros Ap. - 1245	4470-151	MAIA	PORTO	229448136	229418592	MARIA IDALINA SEABRA	geral@misericordiadamaia.com
MARCO DE CANAVESES	Alameda Dr., Miranda da Rocha, nº 90	4630-200	MARCO DE CANAVESES	PORTO	255538300	255534541	JOAQUIM ALEXANDRE MACHADO (Vice-Provedor)	scmmarco@sapo.pt
BOM JESUS DE MATOSINHOS	Av. D. Afonso Henriques (Adro da Igreja)	4450-014	MATOSINHOS	PORTO	229380254	229387965	MANUEL RODRIGUES SOUSA	scmbjm@mail.telepac.pt
PAÇOS DE FERREIRA	Rua Dr. Leão de Meireles Ap 69	4594-909	PAÇOS FERREIRA	PORTO	255866522	255866525	ANTÓNIO GOMES RIBEIRO	scmpf@iol.pt
PAREDES	R. Elias Moreira Neto 161	4580-085	PAREDES	PORTO	255780220	255780229		impprd@sapo.pt

www.misericordiadecintra.pt

www.scmcm.pt

www.scmcm.com.sapo.pt

www.misericordiadamaia.com

www.scmmarco.com

PENAFIEL PORTO PÓVOA DE VARZIM	1.º Sº António dos Capuchos, s/n Rua das Flores, 5 Largo das Misericórdia - Ap 314	4560-454 4050-265 4494-909	PENAFIEL PORTO PÓVOA VARZIM	PORTO PORTO PORTO	255712228 222074710 252290520	255711990 252250116 252290529	FERNANDO MOREIRA GONÇALVES JOSÉ LUÍS NOVAES MANUE DA SILVA PEREIRA	misericordiapenafiel@sapo.pt scmp@scmp.pt geral.santacasa@sapo.pt	www.scmp.pt www.paramiloidose.org
SANTO TIRSO Nª SENHORA DO ROSÁRIO DE UNHÃO TROFA VALONGO VERA CRUZ DE GONDOMAR VILA DO CONDE ABRANTES FÁTIMA - OUREM ALCANEDE ALMEIRIM AZINHAGA BENAVENTE CARDIGOS CARTAXO CHAMUSCA CONSTÂNCIA CORUCHE ENTRONCAMENTO	Rua da Misericórdia, 171 - Apartado 76 Largo do Paço-Unhão Rua José Régio 3 - Carquejoso R.Rainha Sª Isabel, 30 - Ap.46 Estrada D. Miguel, Rua Rainha D. Leonor nº123 R.Dr. José Joaquim Oliveira Estrada de Leiria nº55 Ap 154 Rua São João nº32 Rua Almirante Reis, 32 Rua da Misericórdia, 4 Av. D. Francisca Montanha, s/n Estrada Nacional 244, nº 125 Rua do Progresso, 45 Rua Eng.ª Pimentel Rolim - Ap. 42 Largo do Olival, s/n Largo S. Pedro, 4 Rua da Misericórdia, s/n	4784-909 4610-664 4785-350 4440-569 455-000 4480-247 2200-416 2296-908 2025-038 2081-101 2150-021 2130-046 6120-214 2070-085 2140-125 2250-052 2160-111 2330-117	SANTO TIRSO FELGUEIRAS TROFA VALONGO GONDOMAR VILA DO CONDE ABRANTES FÁTIMA ALCANEDE ALMEIRIM AZINHAGA BENAVENTE CARDIGOS CARTAXO CHAMUSCA CONSTÂNCIA CORUCHE ENTRONCAMENTO	PORTO PORTO PORTO PORTO PORTO SANTARÉM LEIRIA SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM	252808260 255341031 252450800 224219220 224662590 252249100 241360020 249538352 243400733 243594360 249957200 263516413 274866153 243700730 249769080 249730250 243610370 249720140	252808269 255341950 252450809 224219229 224662599 252633251 241371564 249534123 243400883 243594369 249957129 263516393 274866153 243700738 249769089 249730259 243610379 249719512	ALBERTO MACHADO FERREIRA AMADEU DE FREITAS FARIA AMADEU DE CASTRO PINHEIRO ALBINO MARTINS POÇAS JOSÉ DA SILVA OLIVEIRA ARLINDO AZEVEDO MAIA HORÁCIO MOURÃO DE SOUSA VÍTOR DE JESUS FRAZÃO MARIA CIGALHO GASPAS FRANCISCO LOBO VASCONCELLOS JOÃO OLIVEIRA E SOUSA JOAQUIM NORTE JACINTO DAVID MARTINS DIAS TOMÁS VASQUES ESTEVAM FERNANDO MONTEIRO BARRETO VASCO BOTELHO DE SOUZA MARIA RIBEIRO DA CUNHA MANUEL FANHA VIEIRA	misericordiansanosario@sapo.pt misericordia_trofa@iol.pt scm.valongo@mail.telepac.pt s.misericordiagondomar@iol.pt geral@scmvc.pt scmfatima.ourem@sapo.pt geral@scsma.mail.pt santacasaaalmeirim@scmalm.pt santa.casa.azinhaga@mail.telepac.pt s.c.benavente@mail.telepac.pt scmcargos@aeiou.pt scm.ctv@mail.telepac.pt smtacacashamusca@mail.telepac.pt scm.constancia@mail.telepac.pt geral@scmcoruche.pt geral@scment.pt	www.misericordia-santotirso.org www.scmvc.pt www.scmalm.pt www.scmntes.pt
FERREIRA DO ZÉZERE GOLÊGA MAÇAO PERNÊS RIO MAIOR SALVATERRA DE MAGOS SANTARÉM SARDOAL TOMAR TORRES NOVAS VILA NOVA DA BARQUINHA ALCÁÇER DO SAL ALCOCHETE ALHOS VEDROS ALMADA AZEITÃO BARREIRO CANHA GRÂNDOLA MONTEJO	Quinta das Acácias Rua João de Deus, 112 - Ap16 Av. Adelino Amaro da Costa, s/n R.R.º António Torres, nº 184 - Ap 24 Av. Dr. João Calado da Maia Ap69 Urbanização Pinhal da Vila Lg. Cândido dos Reis 17 Ap-23 Largo do Convento, s/n R. Inf. Quinze, 9 - E 1º Pr. 5 de Outubro - Ap 131 Rua José Filipe Rebordão, s/n Olival do Coronel L.Barão de Samora Correia, s/n Largo da Misericórdia, 17 Rua D. José Mascarenhas, 42 Rua José Augusto Coelho, 154 - Ap 69 R. Miguel Bombarda, s/n Rua do Castelo, 36 R. D. Nuno Álvares Pereira, 46 Rua Provedor Nuno Alves Pereira	2240-367 2150-909 6120-746 2001-701 2040-333 2120-053 2001-901 2231-909 2304-585 2354-909 2260-437 7580-009 2890-029 2860-027 2800-119 2925-539 2830-089 2985-015 7570-239 2870-097	FERREIRA DO ZÉZERE GOLÊGA MAÇAO PERNÊS RIO MAIOR SALVATERRA DE MAGOS SANTARÉM SARDOAL TOMAR TORRES NOVAS Vila Nova da Barquinha ALCÁÇER DO SAL ALCOCHETE ALHOS VEDROS ALMADA AZEITÃO BARREIRO CANHA GRÂNDOLA MONTEJO	SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SANTARÉM SETÚBAL SETÚBAL SETÚBAL SETÚBAL SETÚBAL SETÚBAL SETÚBAL SETÚBAL SETÚBAL	249360190 249979110 241519080 243449197 243909623 263504201 243305260 241850129 249312326 249822541 249710469 265619230 212340120 212099740 212740996 212198900 212149922 265897977 269442065 212310445	249360199 249979119 241519089 243440493 243909629 263504617 249305269 241850129 249323237 249812669 249710407 265619239 212340766 212099750 212748371 212198901 212149990 265897999 269441170 212328406	LUÍS RIBEIRO PEREIRA ANTÓNIO MARTINS LOPES JOSÉ SALDANHA ROCHA MARIA DOS ANJOS PATUSCO JOÃO CALADO DA MAIA ARMANDO PINTO DE OLIVEIRA ANTÓNIO MANUEL G CORREIA ANACLETO DA SILVA BATISTA FERNANDO LOPES DE JESUS CARLOS LOPES FARIA HÉLDER BRITO DA SILVA PEDRO LYNCE DE FARIA JOAQUIM PEREIRA FREDERICO BAJANCA FATIA JOSÉ DE REZEDE DO NASCIMENTO JORGE LOPES DE CARVALHO JÚLIO LOPES FREIRE HONORIA PEREIRA SILVESTRE HORÁCIO CARVALHO PEREIRA JOÃO OLIVEIRA GASPAS	scmfz@iol.pt geral@misericordiagolega.pt misericordia_macao@mail.telepac.pt scmpernes@mail.telepac.pt scmrm@mail.telepac.pt stcasa.salvaterra@mail.telepac.pt scmstr@mail.telepac.pt scm.sardoa@mail.telepac.pt scmtomar@mail.telepac.pt santacasatm@net.sapo.pt scmbarquinha@sapo.pt mesa.admim.scmas@hotmail.com scmalcochete@netcabo.pt scmavf4@sapo.pt informacoes@scm.pt scmazetiao@sapo.pt fm.scm@mail.telepac.pt scmc.canha@sapo.pt geral-scmas@mail.telepac.pt geral@sanctasamontijo.pt	www.misericordiagolega.pt www.scmpernes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt www.scmntes.pt

MONÇÃO	Largo dos Nêris, s/n	4950-486	MONÇÃO	VIANA DO CASTELO	251652761	251651443	P. Agostinho José Afonso	misericordiamoncao@mail.telepac.pt	
PAREDES DE COURA	L.Hintz Ribeiro, s/n	4940-524	PAREDES DE COURA	VIANA DO CASTELO	251782351	251781015	ANTÓNIO PEREIRA JÚNIOR	scasacoura@mail.pt	
PONTE DA BARCA	R. Conde da Folgosa, s/n	4980-625	PONTE DA BARCA	VIANA DO CASTELO	258454099	258454075	ANTÓNIO EIRAS BOUÇAS	provedor@scmpb.pt	
PONTE DE LIMA	R. General N.Matos 103	4990-118	PONTE DE LIMA	VIANA DO CASTELO	258909100	258909108	ANTÓNIO MARTINS VELOSO	scmplima@mail.telepac.pt	
VALENÇA	Largo Visconde da Guaritíba	4930-701	VALENÇA	VIANA DO CASTELO	251800000	251800005	RODRIGO ANDREZ DA COSTA	stacasavalenca@net.novis.pt	
VIANA DO CASTELO	Rua Cândido dos Reis, s/n	4900-532	VIANA DO CASTELO	VIANA DO CASTELO	258822350	258820290	ALBERTO MARQUES SILVA	scmvc@sapo.pt	
VILA NOVA DE CERVEIRA	Av. Manuel José Lebrão - Qta. da Costa	4920-280	V. NOVA DE CERVEIRA	VIANA DO CASTELO	251795370	251795364	JOSÉ LOPES REBELO	scm.vn.cerveira@sapo.pt	
BOTICAS	R. Dr. Francisco Sá Carneiro, s/n	5460-330	BOTICAS	VILA REAL	276418030	276418031	FERNANDO CAMPOS	geral@misericordiaboticas.pt	www.misericordiaboticas.pt
ALIJO	Rua Comendador José Rufino, s/n	5070-031	ALIJO	VILA REAL	259959248	259950013	JOÃO GOUVEIA DA COSTA	scmaljo@mail.telepac.pt	
CERVA	Rua Padre António André s/n	4870-037	CERVA	VILA REAL	259478130	259478139	P. JOAQUIM ALBERTINO DA COSTA	misericordia.cerva@mail.telepac.pt	
CHAVES	Largo Caetano Ferreira - Ap 70	5400-136	CHAVES	VILA REAL	276333122	276333122	NUNO DOS SANTOS RODRIGUES	scmchaves@iol.pt	
MESÃO FRIO	Av. Dr. Domingos Monteiro, 144	5040-351	MESÃO FRIO	VILA REAL	254891402	254891403	ALBERTO MONTEIRO PEREIRA	scmmf@mail.telepac.pt	www.scmmesaofrio.no.sapo.pt
MONDIM DE BASTO	Rua Comendador Alfredo Alvares de Carvalho, s/n	4880-239	Mondim de Basto	VILA REAL	255381218	255382917	ALFREDO AUGUSTO MENDONÇA	scmmb@hotmail.com	
MONTALEGRE	R. General H. Delgado n473	5470-247	MONTALEGRE	VILA REAL	276512266	276511352	Abel Rodrigues Afonso	irmandademontalegre@iol.pt	
MURÇA	R. Marquês Valle Flor - Ap 11	5090-138	MURÇA	VILA REAL	259512533	259511082	BELMIRO MORAIS VILELA	mis.murca@portugalmail.pt	
PESO DA RÉGUA	Rua José Vazques Osório-Ap -110	5050-280	PESO DA RÉGUA	VILA REAL	254313694	254321499	MANUEL SILVA MESQUITA	scmpr.secretaria@mail.telepac.pt	
RIBEIRA DE PENA	Lugar do Cavalinho, s/n	4870-150	RIBEIRA DE PENA	VILA REAL	259490260	259490269	JOÃO JOSÉ ALVES PEREIRA	scmrp_secretaria@iol.pt	
SABROSA	Av. Geral Alves Pedrosa, 1	5060-301	SABROSA	VILA REAL	259937300	259937309	FERNANDO MARTINS DE FREITAS	s.c.m.sabrosa@portugalmail.pt	
VALPAÇOS	Largo da Misericórdia, s/n	5430-453	VALPAÇOS	VILA REAL	278710140	248710141	EUGÉNIO JOSÉ MORAIS	scmvalpacos@mail.telepac.pt	www.scmv.pt
VILA POUCA DE AGUIAR	Rua Dr. Francisco Gomes da Costa, nº 11	5450-026	V. POUCA DE AGUIAR	VILA REAL	259401568	259401582	DOMINDOS PINTO BATISTA DIAS	misericordia.vpaguiar@net.novis.pt	
VILA REAL	Lg. Monsenhor Jerónimo Amaral, s/n	5000-663	VILA REAL	VILA REAL	259371475	259326273	P. JOSÉ JOAQUIM DIAS GOMES	secretaria@scmvr.pt	www.eb23-diogo-cao.rcts.pt/Trabalhos/hietlo/miseri
ARMAMAR	Rua Dr. Nelson da Silva Perreira nº7- Vila Seca	5110-127	ARMAMAR	VISEU	254855266	254855973	MANUEL CORREIA DA SILVA	scmarmamar@sapo.pt	
SANTO ANTÓNIO DE CANAS DE SENHORIM	Rua Josefa Carlota Nº12 - 1ª	3525-078	CANAS DE SENHORIM	VISEU	966265727/				
CARREGAL DO SAL	Quinta da Alagoa	3430-134	CARREGAL DO SAL	VISEU	914974518	232183014	João Alberto Pinto Abrantes	misericordiacanasdesenhorm@gmail.com	
CASTRO DAIRE	Avenida da Misericórdia, S/N	3600-202	CASTRO DAIRE	VISEU	232961735	232961737	JOSÉ LOPES FLÓRIDO	laredosal@iol.pt	
CINFÃES	R. Gen. Humberto Delgado, s/n	4690-040	CINFÃES	VISEU	232319030	232371078	CONCEIÇÃO BARROS RAMOS	scmcastrodaire@sapo.pt	
LAMEGO	Largo Dr. João de Almeida, s/n	5100-095	LAMEGO	VISEU	255561421	255563374	MANUEL MENDES DE LEMOS	misericordia.cinfaes@oninet.pt	
MANGUALDE	Av. General Humberto Delgado, s/n	3530-115	MANGUALDE	VISEU	254612057	254614538	MANUEL TEIXEIRA	scmlamego@scmlamego.com	www.scmlamego.com
MOIMENTA DA BEIRA	Rua Humberto Delgado - Bairro Aguiar, 65	3620-308	MOIMENTA DA BEIRA	VISEU	232622577	232183586	FERNANDO MORAIS D'ALMEIDA	santacasa.mangualde@netvisao.pt	
MORTÁGUA	Av. Infante D. Henriques nº 104	3450-202	MORTÁGUA	VISEU	254582789	254582789	P. LUCAS RIBEIRO	misericordiamb@sapo.pt	
Nª SENHORA DE OLIVEIRA DE FRADES	Rua Coronel Neves, s/n	3680-119	OLIVEIRA DE FRADES	VISEU	231927490	231927499	JOSÉ HENRIQUES NORTE	scmmortagua@mail.telepac.pt	
PENALVA DO CASTELO	Rua do Lar, s/n	3550-144	PENALVA DO CASTELO	VISEU	232760330	232760331	SERAFIM DE OLIVEIRA SOARES	misofrades@mail.telepac.pt	
PENELA DA BEIRA	Rua do Parque, 4	3630-298	PENELA DA BEIRA	VISEU	232642533	232642753	JOAQUIM PINTO SILVA	irmandade_penalva@mail.telepac.pt	
RESENDE	Vila de Resende	4660-213	RESENDE	VISEU	254504210	254505047	MANUEL AGUIAR GOUVEIA	scmpb@sapo.pt	
SANTA COMBA DÃO	Quinta do Pereiro, s/n	3440-393	SANTA COMBA DÃO	VISEU	254870180	254870189	JOSÉ DIAS GABRIEL	geral@scmr.pt	www.scmr.pt
SANTAR	Largo Visconde de Taveiro, s/n	3520-127	SANTA COMBA DÃO	VISEU	232880045	232880049	RUI PRATA DOS SANTOS	misericordia.scdao@mail.telepac.pt	
SÃO JOÃO DA PESQUEIRA			NELAS	VISEU	232942558	232942558	Maria Infância Alves Francisco	scmsantar@mail.telepac.pt	
SANTO ANTÓNIO DE S. PEDRO DO SUL	Praça da República	5130-000	S. J. Pesqueira						
SERNANCELHE	Rua da Misericórdia, s/n	3660-474	S. PEDRO DO SUL	VISEU			MANUEL DE PAIVA	geral@mspsul.com.pt	
TABUAÇO	Rua do Penedo, s/n	3640-236	SERNANCELHE	VISEU	232720460	232720465	MÁRIO ARAÚJO PINTO	scmeernancelhe@hotmail.com	
TAROUÇA	Rua Rainha D. Leonor, s/n	5120-384	TABUAÇO	VISEU	254595288	254594131	P. LUÍS RIBEIRO DA SILVA	scm.tabuaco@mail.telepac.pt	
TONDELA	R. de S. Miguel, s/n	3610-143	TAROUÇA	VISEU	254780100	254780108	LUCILIO ASSUNÇÃO TEIXEIRA	misericordiatarouca@mail.telepac.pt	
VALE DE BESTEIROS	Av. Visconde de Tondela, s/n	3460-526	TONDELA	VISEU	254679410	254679413	CARLOS MANUEL CUNHA	miserce.tondela@mail.com	
VOUZELA	Rua do Infântario Ladeira, s/n	3465-129	CAMPO DE BESTEIROS	VISEU	232814190	232814199	FERNANDO DE ALMEIDA MENESES	misericordiavalebesteiros@hotmail.com	
	Largo Major Teles, s/n	3500-000	VOUZELA	VISEU	232851878	232852621	ANTONIO MAGALHÃES SOEIRO	geral@scmviseu.com	
	Rua Ribeiro Cardoso, 47	3670-257		VOUZELA	232740400	232740406	EUGÉNIO DA SILVA LOBO	geral@scmvouzela.com.pt	

ANEXO IV

População residente (distrito de Viseu) relativamente ao local de residência, sexo, e grupo etário (ciclos de vida) – Instituto Nacional de Estatística (INE)

911
010
cal de
residência

População residente (N.º) por Local de residência, Sexo e Grupo etário (por ciclos de vida)

Taxa de
crescim
ento
efectivo
(%) por
Local
de
residên

Taxa de
cresci
mento
natura
l (%)
por
Local

Taxa de
cresci
mento
migrat
ório
(%)
por

	Sexo																	
	HM					H					M							
	Total N.º	0 - 14 anos N.º	15 - 24 anos N.º	25 - 64 anos N.º	65 e mais anos N.º	Total N.º	0 - 14 anos N.º	15 - 24 anos N.º	25 - 64 anos N.º	65 e mais anos N.º	Total N.º	0 - 14 anos N.º	15 - 24 anos N.º	25 - 64 anos N.º	65 e mais anos N.º			
Continente	10 126 880	1 538 369	1 163 561	5 637 606	1 787 344	4 901 357	788 978	593 504	2 769 957	748 918	5 225 523	749 391	570 057	2 867 649	1 038 426	0,16	-0,02	0,18
Armamar	7 153	913	896	3 846	1 498	3 465	475	446	1 958	586	3 688	438	450	1 888	912	-0,89	-0,61	-0,28
Carregal do Sal	10 633	1 462	1 396	5 416	2 359	5 071	715	729	2 655	972	5 562	747	667	2 761	1 387	-0,02	-0,54	0,52
Castro Daire	16 618	2 231	2 143	8 272	3 972	8 126	1 147	1 106	4 174	1 699	8 492	1 084	1 037	4 098	2 273	-0,68	-0,77	0,09
Cinfães	20 494	3 161	2 729	10 897	3 707	10 041	1 677	1 378	5 449	1 537	10 453	1 484	1 351	5 448	2 170	-1,36	-0,15	-1,21
Lamego	26 177	3 748	3 425	14 429	4 575	12 527	1 933	1 710	7 078	1 806	13 650	1 815	1 715	7 351	2 769	-1,17	-0,29	-0,88
Mangualde	21 220	2 971	2 667	11 177	4 405	10 313	1 523	1 410	5 515	1 865	10 907	1 448	1 257	5 662	2 540	-0,13	-0,47	0,33
Moimenta da Beira	10 985	1 591	1 535	5 638	2 221	5 244	822	765	2 725	932	5 741	769	770	2 913	1 289	-0,41	-0,52	0,11
Mortágua	10 217	1 083	1 103	5 570	2 461	4 969	575	589	2 755	1 050	5 248	508	514	2 815	1 411	-0,59	-0,68	0,1
Nelas	14 719	1 961	1 733	7 794	3 231	7 150	1 030	896	3 837	1 387	7 569	931	837	3 957	1 844	0,49	-0,03	0,52
Oliveira de Frades	10 630	1 632	1 449	5 463	2 086	5 100	817	728	2 708	847	5 530	815	721	2 755	1 239	-0,04	-0,23	0,19
Penalva do Castelo	8 571	1 136	1 068	4 340	2 027	4 153	590	545	2 150	868	4 418	546	523	2 190	1 159	-0,92	-0,72	-0,2
Penedono	3 322	425	437	1 645	815	1 613	226	237	825	325	1 709	199	200	820	490	-0,72	-0,87	0,15
Penela	6 287	751	623	3 147	1 766	3 089	395	334	1 604	756	3 198	356	289	1 543	1 010	-0,78	-0,92	0,14
Resende	11 681	1 756	1 620	5 917	2 388	5 773	930	858	2 976	1 009	5 908	826	762	2 941	1 379	-0,8	-0,26	-0,55
Santa Comba Dão	12 310	1 620	1 465	6 538	2 687	5 845	830	733	3 152	1 130	6 465	790	732	3 386	1 557	-0,41	-0,57	0,15
São João da Pesqueira	8 115	1 158	1 137	4 177	1 643	4 045	600	588	2 166	691	4 070	558	549	2 011	952	-1,07	-0,4	-0,66
São Pedro do Sul	19 224	2 484	2 421	9 920	4 399	9 181	1 270	1 280	4 855	1 776	10 043	1 214	1 141	5 065	2 623	-0,24	-0,83	0,59
Sátão	13 556	1 961	1 883	7 019	2 693	6 549	1 006	953	3 451	1 139	7 007	955	930	3 568	1 554	0,24	-0,31	0,55
Sernancelhe	6 060	795	807	3 102	1 356	2 983	400	416	1 576	591	3 077	395	391	1 526	765	-0,72	-0,71	-0,02
Tabuaço	6 271	823	902	3 222	1 324	3 044	403	469	1 606	566	3 227	420	433	1 616	758	-1,39	-0,9	-0,49
Tarouca	8 360	1 285	1 180	4 442	1 453	4 154	686	605	2 249	614	4 206	599	575	2 193	839	0,04	-0,11	0,14
Tondela	30 852	3 717	3 655	16 004	7 476	14 816	1 929	1 882	7 865	3 140	16 036	1 788	1 773	8 139	4 336	-0,22	-0,49	0,27
Vila Nova de Paiva	6 399	846	926	3 246	1 381	3 129	432	485	1 642	570	3 270	414	441	1 604	811	0,36	-0,47	0,83
Viseu	98 619	15 961	12 146	54 299	16 213	47 231	8 152	6 094	26 188	6 797	51 388	7 809	6 052	28 111	9 416	0,46	0,06	0,4
Vouzela	11 723	1 496	1 384	6 052	2 791	5 756	781	713	3 039	1 223	5 967	715	671	3 013	1 568	-0,27	-0,36	0,09