

## ENQUADRAMENTO



O envelhecimento demográfico e as alterações no padrão epidemiológico e na estrutura social e familiar, verificadas em Portugal, determinam novas necessidades em saúde, para as quais urge organizar respostas adequadas, uma vez que os últimos anos de vida são, frequentemente, acompanhados de situações de fragilidade e de incapacidade, mas muitas vezes susceptíveis de prevenção, tratamento e recuperação e, sempre, com possibilidade de manutenção da dignidade e qualidade de vida.

Na verdade, o grupo de portugueses com mais de 65 anos constitui cerca de 17% da população do continente, chegando a atingir 20% nos grandes centros urbanos, e com um índice de dependência, face à população em idade produtiva, estimado em cerca de 24%, sendo que cerca de 300.000 vivem em situação de isolamento.

Estima-se que nas próximas décadas aumentem substancialmente as necessidades de cuidados de saúde da população mais idosa, paralelamente a um aumento acentuado de prevalência de doenças de evolução prolongada e com elevado grau incapacitante, as quais reclamam, sob pena de criarem situações de exclusão e desigualdade social, mudanças das políticas de saúde e de solidariedade social.

Muitas das situações, de maior risco ou vulnerabilidade, existentes em Portugal exigem que se diferenciem e se personalizem as respostas de cuidados de saúde de acordo com as condições particulares dos seus destinatários.

É neste contexto que se insere o Curso de Reabilitação Física e Cognitiva, no qual se abordam diferentes áreas de intervenção, reabilitação e/ou prevenção de alterações físicas e cognitivas da pessoa idosa.

Resolução de Ministros nº 84/2005

## INFORMAÇÕES

### ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PSICOGERONTOLOGIA

Morada:  
Avenida Miguel Bombarda, nº 117, 1º andar  
1050-164 Lisboa

Telefone:  
213 546 933 / 213 145 437

E-mail:  
[geral@app.com.pt](mailto:geral@app.com.pt)

URL: <http://www.app.com.pt>



## 7º CURSO DE FORMAÇÃO

### REABILITAÇÃO FÍSICA E COGNITIVA DA PESSOA IDOSA



### ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PSICOGERONTOLOGIA

Instituição Particular de Solidariedade Social  
Pessoa Colectiva de Utilidade Pública

### Destinatários:

Estudantes e Profissionais nas áreas de saúde (Medicina, Psicologia, Enfermagem, Terapia da Fala, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Reabilitação e outras áreas afins).

### Objectivos:

- Desenvolver boas práticas de intervenção com pessoas idosas;
- Sensibilizar para as suas especificidades;
- Actualizar conhecimentos de reabilitação física/cognitiva;
- Aperfeiçoar técnicas de reabilitação física/cognitiva;
- Adoptar medidas preventivas e reforçar comportamentos nos cuidadores;
- Promover hábitos de vida saudáveis.

### Duração:

30 horas - distribuídas por 10 sessões.

### Calendarização:

As sessões decorrerão aos sábados  
Próxima edição: Março de 2011

### Custo:

Associados da APP - 150€  
Outros Participantes - 190€

### Inscrições:

Limitadas a 15 formandos.

### Coordenação Pedagógica:

Dra. Gabriela Álvares Pereira

### Conteúdos Programáticos:

- Aspectos gerais do envelhecimento ;
- Alterações neuropsicopatológicas nas pessoas idosas;
- Reabilitação das funções cognitivo-operativas (I e II);
  - Reabilitação com recurso a técnicas standard e meios informatizados;
  - Alterações físicas associadas ao processo de envelhecimento;
- Objectivos e benefícios da actividade física para as pessoas idosas;
  - Gerontomotricidade;
  - Posicionamentos e mudanças de posição;
  - Treino Funcional (Técnicas de mobilidade e acompanhamento);
    - Prevenção de quedas;
    - Síndrome da imobilização.

### Áreas de Especialização dos Formadores:

Fisioterapia  
Psicologia Clínica  
Neuropsicologia  
Reabilitação Psicomotora

### Certificado:

Os formandos terão acesso a um certificado de formação em "Reabilitação Física e Cognitiva da Pessoa Idosa", desde que frequentem pelo menos 80% das sessões.

### Ficha de Inscrição:

#### Curso de Formação "Reabilitação Física e Cognitiva da Pessoa Idosa"

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Habilitações: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

É Sócio da APP?

Sim N.º do Cartão: \_\_\_\_\_

Não

Modo de Pagamento:

Cheque Banco/Número: \_\_\_\_\_

Transferência Bancária NIB: 0007 0082 0000 2570 00393

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nota: destacar e enviar a ficha de inscrição para a APP, juntamente com uma fotocópia do bilhete de identidade.