

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE  
SERVIÇO  
DE APOIO DOMICILIÁRIO (*ProtSAD v.2*)



PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE SERVIÇO  
DE APOIO DOMICILIÁRIO (ProtSAD v.2)

José Ignacio Guinaldo Martin  
Laura Maria Alves de Oliveira  
Maria Celerina Silva de Sousa Dias da Cunha

Esta publicação surge no âmbito da Investigação em Gerontologia, pela *Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos* (UNIFAI)

do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto.

Linha de Acção 4 “Serviços Sociais para a Terceira Idade”

Esta unidade é financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT)

<http://www.unifai.net>

Esta publicação é protegida pelas leis internacionais de © copyright

Todos os direitos reservados pelo editor

UNIFAI

Universidade do Porto

Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar

Largo Prof. Abel Salazar, 2

4099-003 Porto Portugal

T.: 222 062 200 Ext. 274

F.: 222 062 232

[unifai@unifai.net](mailto:unifai@unifai.net)

Concebido e editado por: Ignácio Martin, Laura Oliveira

Maria Celerina Silva de Sousa Dias da Cunha

ISBN 978-989-20-0560-7

Depósito Legal 255499/07

© José Ignácio Guinaldo Martin, Laura Oliveira,

Maria Celerina Silva de Sousa Dias da Cunha

Porto 2007

[ignacio@unifai.net](mailto:ignacio@unifai.net)

[rneves@unifai.net](mailto:rneves@unifai.net)

# Índice

<b>Prefácio dos autores</b> .....	7
<i>A necessidade de avaliar o serviço de apoio domiciliário</i> .....	7
<i>O desenvolvimento do PROTSAD.V2</i> .....	8
<b>Protocolo de Avaliação de Serviço de Apoio Domiciliário (Sad) Sad - Gestão e Políticas da Organização</b> .....	9
A. Dados de identificação .....	9
I. <i>Informações gerais</i> .....	10
II. <i>Condições de funcionamento do SAD</i> .....	11
III. <i>Serviços e Actividades Disponíveis</i> .....	12
IV. <i>Parcerias</i> .....	13
V. <i>Reclamações e queixas do utente</i> .....	13
B. Gestão de dados .....	15
I. <i>Critérios de admissão: preferência/exclusão</i> .....	15
II. <i>Lista de espera SAD</i> .....	16
III. <i>Gestão da lista de espera SAD</i> .....	16
C. Financiamento .....	17
I. <i>Fontes de Financiamento</i> .....	17
II. <i>Sub-Financiamento</i> .....	18
D. Caracterização do Pessoal .....	19
I. <i>Categorias profissionais, nº de elementos, regime de trabalho</i> .....	19
II. <i>Ajudantes de Acção Directa, afectas/os ao SAD</i> .....	20
E. Caracterização dos Voluntários .....	22
F. Caracterização dos utentes do SAD .....	23
I. <i>Características Biográficas</i> .....	23
II. <i>Características Sócio-Económicas dos Utentes do SA</i> .....	24
III. <i>Capacidades Funcionais dos Utentes</i> .....	25
<b>Sad - Protocolo de Avaliação da Caracterização de Utentes e Serviços Prestados</b> ..	26
A. Dados de identificação .....	26
B. Caracterização Sócio/Económica do Idoso .....	27
I. <i>Rede Social</i> .....	27
II. <i>Situação Económica</i> .....	30
III. <i>Condições Habitacionais</i> .....	31

C. Serviço de Apoio Domiciliário .....	33
I. Dados Gerais .....	33
II. Tarefas Prestadas/Periodicidade/Tempo diário dispendido na execução das tarefas .....	33
D. Avaliação do Grau de Satisfação dos Utentes .....	36
I. Serviços Prestados/Grau de Satisfação .....	36
II. Características Funcionais do SAD/Grau de Satisfação .....	37
III. Actuação/Desempenho dos Profissionais da Equipa do SAD .....	38
IV. Avaliação Global .....	40
E. Caracterização das Ajudantes Familiares Domiciliárias .....	40
I. Dados Sócio-Demográfico .....	40
II. Caracterização Profissional .....	40
III. Frequência na prestação do cuidado .....	40
F. Caracterização dos Cuidadores Informais/Cuidador Principal .....	41
I. Dados Sócio-Demográficos .....	41
II. Situação Sócio/Económica .....	41
III. Caracterização do Cuidado .....	41
IV. Relação entre Cuidador Informal / Idoso .....	43
Bibliografia .....	44
Os Autores .....	45

## **Prefácio dos autores**

### ***ProtSAD v.2 A NECESSIDADE DE AVALIAR O SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO***

Rodríguez (2000) define Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) como o programa individualizado, de carácter preventivo e reabilitador, dirigido a uma pessoa idosa com algum tipo de dependência, que reside no seu domicílio. Neste são articulados um conjunto de serviços e técnicas de intervenção profissional, com incidência no cuidado pessoal, cuidado da habitação, apoio psico-social e familiar, bem como a relação com o meio envolvente. Em Portugal, o SAD é prestado quase exclusivamente pelo sector não-lucrativo, não sendo conhecidas metodologias e/ou instrumentos de diagnóstico que avaliem de modo sistematizado este tipo de serviço, quer ao nível da sua caracterização quer ao nível da avaliação da satisfação dos utentes com a qualidade da sua prestação.

Neste contexto, este projecto de investigação visa a criação de um instrumento de diagnóstico do SAD, que permita a recolha de informação junto dos actores intervenientes, nomeadamente utentes, coordenadores técnicos, profissionais diversos, incluindo ajudantes familiares, relativamente à caracterização orgânica e funcional do serviço, bem como dos utentes e o seu grau de satisfação com o serviço.

Porque avaliar é imprescindível na adequação e planeamento dos serviços, a análise dos resultados obtidos através da aplicação do protocolo, poderá constituir num conjunto muito rico de sugestões e recomendações para uma adequação e planificação futuras do SAD em Portugal, tanto em termos comunitários, como de política social

O presente instrumento terá as seguintes dimensões: (i) caracterização da orgânica da instituição de suporte do SAD; (ii) identificação do funcionamento do próprio SAD; (iii) descrição dos utentes beneficiários do SAD; e, por último, (iv) avaliação do grau de satisfação dos utentes com o SAD.

### ***O DESENVOLVIMENTO DO ProtSAD v.2***

O presente Protocolo é constituído por duas partes complementares, distintas, o *diagnóstico do processo* e a *avaliação do utente*, que passamos a descrever.

## **I Diagnóstico do Processo**

*Identificação da Instituição:* i) Informações Gerais; ii) Condições de funcionamento do SAD; iii) Serviços e actividades disponíveis (oferta); iv) Parcerias v) Reclamações e queixas do utente.

*Gestão de dados - Acesso ao SAD-Candidatos aos serviços:* i) Critérios de admissão: preferência/ exclusão; ii) Caracterização da lista de espera; iii) Gestão da lista de espera.

*Financiamento da valência 'Serviço de Apoio Domiciliário':* i) Análise das fontes de financiamento; ii) Análise de potenciais sub-financiamentos (origens/causas)

*Caracterização dos profissionais:* i) Determinação da tipologia e grau de actividade dos diferentes profissionais; ii) Auxiliares afectos ao SAD (habilitações literárias; formação).

*Caracterização do pessoal voluntário:* i) Quantificação; ii) Admissão (pré-requisitos); iii) Formação de voluntariado; iv) Definição das tarefas de voluntariado.

*Caracterização dos utentes:* i) Caracterização biográfica; ii) Caracterização sócio-económica; iii) Capacidade funcional

## **II Avaliação dos Utentes**

*Caracterização dos Utentes:* i) Avaliação sócio-económica ii) Avaliação das condições habitacionais / ambientais.

*Caracterização do Serviço de Apoio Domiciliário:* i) Actividades básicas de vida diária / periodicidade; ii) Actividades instrumentais de vida diária / periodicidade; iii) Apoio médico; iv) Apoio de enfermagem; v) Serviço de tele-alarme; vi) Adaptação arquitectónica / habitacional; vii) Formação dirigida aos cuidadores informais.

*Avaliação do Grau de Satisfação com o SAD:* i) Satisfação com os serviços prestados; ii) Satisfação com as características funcionais; iii) Satisfação com a actuação das ajudantes familiares domiciliárias; iv) Satisfação com o desempenho da equipa de saúde; v); Satisfação com o desempenho do coordenador técnico; vi) Satisfação global com o SAD.

*Caracterização dos Cuidadores Informais / Cuidador. Principal:* i) Caracterização sócio-económica; ii) Caracterização da relação com o idoso; iii) Caracterização do tipo de cuidado.



## PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD)

### SAD - GESTÃO E POLÍTICAS DA ORGANIZAÇÃO

Com este inquérito pretende-se avaliar aspectos relativos às condições do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), nomeadamente os que respeitam organização dos serviços, tipo de política organizativa e aos próprios serviços e actividades que a instituição proporciona aos utentes.

#### A. Dados de identificação

Data \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_

Nome do avaliador \_\_\_\_\_

Nome da instituição \_\_\_\_\_

Natureza Jurídica \_\_\_\_\_

Tempo de existência da instituição \_\_\_\_\_ Tempo de existência da valência SAD \_\_\_\_\_

Valência SAD: Capacidade \_\_\_\_\_ Lotação \_\_\_\_\_

Meio envolvente: Rural  Urbano  Misto

Horário de cobertura: > Das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

> 24 Horas

A Instituição tem, além do SAD, **outras valências** para a População Idosa: Sim  / Não

Centro de Convívio  Centro de Dia  Centro de Noite

Lar para idosos  Residência para idosos  CATEI

Outra(s)  \_\_\_\_\_

OBS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**I. Informações gerais**

<b>1. De que organismo depende a instituição prestadora do SAD</b> <b>1a. Privado lucrativo</b> (especificar) · _____ <b>1b. Privado não lucrativo</b> (especificar) _____ <b>1c. Público</b> (especificar) _____	
<b>2. A Instituição tem uma Contabilidade que permite o conhecimento das despesas e receitas do SAD (Centro de Custos SAD)?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>3. A instituição tem uma Direcção?</b> <b>3a. Se "Sim", quantas pessoas a compõem?</b> <b>3b. Com que frequência reúne a Direcção?</b> <b>a.</b> Pelo menos uma vez por mês <b>b.</b> Pelo menos uma vez por trimestre <b>c.</b> Menos de uma vez por trimestre	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/> _____ <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>4. Além dos membros da direcção, outros membros do pessoal técnico participam nas reuniões regularmente?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>5. Se há uma Direcção, esta tem autoridade para regulamentar as actividades e serviços oferecidos pela instituição?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>6. O SAD tem coordenação autónoma?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>7. A Coordenação SAD é feita por um/a Assistente Social ?</b> (Na negativa, a coordenação é feita por... ) <b>a.</b> Elemento sem habilitação específica <b>b.</b> Elemento com outra habilitação superior (especificar) _____	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>  <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>8. Há um guia para os utentes ou regulamento do SAD (contendo o tipo de serviços do SAD, as regras, e os horários dos serviços)?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>9. Há um guia para o pessoal (com indicações sobre a organização, e o tratamento aos utentes do SAD)?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>10. A instituição tem um programa para orientar os novos utentes do SAD?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>11. Há um programa de orientação para os funcionários novos?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>12. Há equipa multidisciplinar de técnicos?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>13. Há reuniões regulares de trabalho da equipa multidisciplinar de técnicos?</b> <b>13a. Se "Sim", qual a periodicidade?</b> _____	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>14. Há voluntários que prestam serviços no SAD?</b> <b>14a. Se "Sim", há um programa de orientação para os voluntários?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>

Comentários sobre a política organizativa da instituição

---



---



---

**II. Condições de funcionamento do SAD**

<b>1. O SAD funciona</b> <b>a.</b> Por um período, ininterrupto, de 24 horas <b>b.</b> Também aos sábados, domingos e feriados <b>c.</b> Outra(s) _____	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>2. Quem elabora o plano de cuidados individualizado?</b> <b>a.</b> A Directora Técnica responsável pelo SAD <b>b.</b> Colaborador/a com formação adequada <b>c.</b> Directora técnica/trabalhador/a com formação, em colaboração com o utente e respectiva família <b>d.</b> Outra(s) _____	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>3. Continuidade/periodicidade do relacionamento de ajudantes de acção directa SAD, com o utente:</b> <b>a.</b> No SAD, existe a prática da continuidade <b>b.</b> No SAD, há rotatividade dos <i>ajudantes de acção directa</i> Mensal Trimestral Semestral Outra(s) _____	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>4. Acesso a serviços/actividades adequados à satisfação de necessidades (rastreios de saúde, excursões, programas para idosos, promovidos por forças vivas da comunidade)</b> <b>a.</b> Na última semana a coordenadora do SAD, informou as <i>ajudantes de acção directa</i> , acerca das actividades da comunidade, com interesse para os utentes?	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>5. Os contratos celebrados com os utentes são formalizados por escrito?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>6. Existe um processo do utente no respectivo domicílio</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>7. A avaliação periódica é registada no processo do utente</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>8. A avaliação é supervisionada pelo/a responsável SAD</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>9. O registo da avaliação periódica é rubricado pelo/a coordenador do SAD</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>

Comentários sobre as condições de funcionamento do SAD

---



---



---



---

### III. Serviços e Actividades Disponíveis

Por favor, indique quais dos seguintes serviços são proporcionados aos utentes e o número (aproximado) de utentes SAD que os utilizam

SERVIÇOS E ACTIVIDADES DISPONÍVEIS		SIM	Nº utentes / semana
Actividades básicas	1. Serviço de distribuição de refeições	<input type="checkbox"/>	_____
	2. Assistência na preparação das refeições	<input type="checkbox"/>	_____
	3. Acompanhamento/apoio durante a refeição	<input type="checkbox"/>	_____
	4. Serviço ou apoio na higiene pessoal diária	<input type="checkbox"/>	_____
	5. Serviço de lavandaria	<input type="checkbox"/>	_____
	6. Serviço ou assistência na limpeza habitacional	<input type="checkbox"/>	_____
	7. Mobilizações/Apoio nas deambulações em casa	<input type="checkbox"/>	_____
Cuidados de saúde	8. Médico de urgência	<input type="checkbox"/>	_____
	9. Horário de enfermagem (medir a tensão, injeções, curativos, etc)	<input type="checkbox"/>	_____
	10. Serviço de enfermagem de noite ou para os casos de urgência	<input type="checkbox"/>	_____
	11. Administração/gestão da medicação	<input type="checkbox"/>	_____
	12. Assistência na toma da medicação	<input type="checkbox"/>	_____
	13. Fisioterapia/reabilitação	<input type="checkbox"/>	_____
	14. Acomp.a a serviços de saúde	<input type="checkbox"/>	_____
Serviços Especializados	15. Serviço de podologia	<input type="checkbox"/>	_____
	16. Terapia ocupacional	<input type="checkbox"/>	_____
	17. Terapia da fala	<input type="checkbox"/>	_____
	18. Actividades de animação	<input type="checkbox"/>	_____
	19. Psicoterapia ou ajuda psicológica	<input type="checkbox"/>	_____
	20. Serviços religiosos	<input type="checkbox"/>	_____
Apoio Instrumental	21. Aconselhamento legal	<input type="checkbox"/>	_____
	22. Assistência bancária	<input type="checkbox"/>	_____
	23. Assistência em matéria de cuidados pessoais	<input type="checkbox"/>	_____
	24. Cabeleireiro	<input type="checkbox"/>	_____
	25. Assistência para aquisição de bens e serviços	<input type="checkbox"/>	_____
	26. Serviço de transporte (por ex: minibus)	<input type="checkbox"/>	_____
	27. Administração dos gastos pessoais de utentes	<input type="checkbox"/>	_____
	28. Acomp.a visitas e/ou eventos sociais	<input type="checkbox"/>	_____
	29. Acomp.a espaços de lazer/recreativos ou culturais	<input type="checkbox"/>	_____
	30. Acomp.a serviços religiosos/de culto ou similares	<input type="checkbox"/>	_____
Serviços Complementares	31. Formação para cuidadores informais	<input type="checkbox"/>	_____
	32. Tele-assistência	<input type="checkbox"/>	_____
	33. ADI	<input type="checkbox"/>	_____
	34. Banco de ajudas técnicas	<input type="checkbox"/>	_____
	35. Orientação/acompanhamento de pequenas alterações /obras no domicílio do utente para maior segurança e ou conforto	<input type="checkbox"/>	_____
	36. Acolhimento/substituição (temporária) de cuidadores informais	<input type="checkbox"/>	_____
	37. Apoio no luto	<input type="checkbox"/>	_____
	38. Terapia animal	<input type="checkbox"/>	_____

Comentários sobre os Serviços e Actividades Disponíveis no SAD

---



---

**IV. Parcerias**

Acordos de colaboração com o SAD

<b>1. A Instituição tem protocolos de acordos formais com entidades locais?</b>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
<p><b>1a.</b> Se a resposta é SIM, os protocolos de colaboração som o SAD, foram estabelecidos com</p> <p>Hospital <input type="checkbox"/></p> <p>Centro de Saúde <input type="checkbox"/></p> <p>Escolas <input type="checkbox"/></p> <p>Autarquias <input type="checkbox"/></p> <p>Colectividades culturais e/ou recreativas <input type="checkbox"/></p> <p>Bombeiros <input type="checkbox"/></p> <p>Outra(s) _____ <input type="checkbox"/></p>	<p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p>
<b>2. A Instituição tem colaborações informais, com alguma entidade local?</b>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
<p><b>2a.</b> Se "Sim", qual/quais?</p> <p>_____</p>	

Comentários sobre as parcerias do SAD :

---



---



---



---

**V. Reclamações e queixas do utente (vias de acesso à organização):**

De que modo chegam à instituição as reclamações/queixas/louvores/elogios, dos utentes? (Marcar com uma cruz na opção mais correcta)

<b>1. Mecanismo de comunicação da queixas do utente</b>	<b>Sempre ou quase sempre</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Nunca ou quase nunca</b>
<b>1a.</b> Constatadas/auscultadas/verificadas pela coordenadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1b.</b> Apresentação oral presencial na instituição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1c.</b> Registo em Livro próprio ( <i>Livro amarelo</i> ) na instituição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1d.</b> Apresentação por escrito (carta / exposição)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1e.</b> Apresentação pelo telefone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1f.</b> Pela comunicação social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p><b>2. Geralmente o tratamento das reclamações/queixas é da competência de</b></p> <p><b>2a.</b> Órgão gestor (Direcção da Instituição/Organização) <span style="float: right;"><b>Sim</b> <input type="checkbox"/></span></p> <p><b>2b.</b> Coordenação respectiva (Coordenação técnica) <span style="float: right;"><b>Sim</b> <input type="checkbox"/></span></p> <p><b>2c.</b> Vogal Competente (Membro da Direcção competência específica) <span style="float: right;"><b>Sim</b> <input type="checkbox"/></span></p> <p><b>2d.</b> Outros _____ <span style="float: right;"><b>Sim</b> <input type="checkbox"/></span></p>	
<p><b>3. Última reclamação/queixa</b> (descreva-a em poucas palavras)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p><b>4. Tratamento da última reclamação/queixa descrita</b></p> <p>No tratamento da última reclamação/queixa, referida, procedeu-se a algum dos actos abaixo indicados? Assinale quais</p>	
<p><b>4a.</b> Audição do/a reclamante</p>	<p><b>Sim</b> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>4b.</b> Audição da pessoa (se for o caso) reclamada</p>	<p><b>Sim</b> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>5b.</b> Comunicação das decisões ao reclamante</p>	<p><b>Sim</b> <input type="checkbox"/></p>
<p><b>6b.</b> Ainda no caso apresentado, foram decididas medidas para prevenir idênticas situações no futuro?</p>	<p><b>Sim</b> <input type="checkbox"/></p>
<p><i>Se a resposta foi "Sim", refira-as sumariamente</i></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p><b>5. Foi decidido proceder a avaliação de resultados das medidas tomadas?</b></p> <p><b>5a.</b> Se a resposta foi SIM, qual o prazo definido</p> <p><b>a.</b> Um Mês <input type="checkbox"/>    <b>c.</b> Seis Meses <input type="checkbox"/>    <b>e.</b> Outro _____</p> <p><b>b.</b> Três Meses <input type="checkbox"/>    <b>d.</b> Um Ano <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Sim</b> <input type="checkbox"/>    <b>Não</b> <input type="checkbox"/></p>

Comentários sobre as reclamações e queixas do utente do SAD :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**B. Gestão de dados (Acesso ao SAD - candidatos aos Serviços)****I. Critérios de admissão: preferência/exclusão**

1. Situação de âmbito geográfico	<b>No acesso ao SAD são tidas em conta:</b> (a ausência de sinal, é considerada como irrelevante)	<b>Preferência</b> (A presença implica preferência)	<b>Exclusão</b> (A presença implica exclusão)
	<b>1a.</b> – Residência na Freguesia da Instituição	Ex: (x)	
	<b>1b.</b> – Residência no Concelho (fora da freguesia)		Ex: (x)
	<b>1c.</b> – Proximidade/distância em tempo (da Instituição)		
	<b>1e.</b> – Residência distante de instituição mais de _____ Km _____ Minutos		
	<b>1.f.</b> – Outra (indicar) _____ _____		
2. Situação pessoal	<b>2.a.</b> – Dependência		
	<b>2.b.</b> – Inexistência ou insuficiência de retaguarda informal		
	<b>2.c.</b> – Isolamento social ou geográfico		
	<b>2.d.</b> – Desajustamento ou conflito familiar grave		
	<b>2.e.</b> – Condições habitacionais (precaridade)		
	<b>2.f.</b> – Vínculo (como membro) à associação ou irmandade		
	<b>2.g.</b> – Inexistência de rendimentos que permitam a cobrança do SAD		
	<b>2.h.</b> – Portador de doença infecto-contagiosa		
	<b>2.i.</b> – Outra (descrever): _____ _____ _____		
<b>3. Outros critérios</b> _____ _____			

Comentários sobre os critérios de admissão: preferência/exclusão do SAD :

---



---



---

**II. Lista de espera SAD**

<b>1. Existe lista de espera?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>2. Se "Sim", quantos indivíduos, com mais de 65 anos, estão em espera?</b>	
<b>2a.</b> Dependentes	_____
<b>2b.</b> Com problemas de âmbito sócio-familiar	_____
<b>2c.</b> Outros	_____
<b>TOTAL</b>	_____

**III. Gestão da lista de espera SAD**

<b>1. No Gestão da Lista de Espera o SAD utiliza como mecanismos a</b>	
<b>1.a Data de inscrição</b> (antiguidade) – contacto quando há disponibilidade	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1.b Monitorizada</b> (com contacto postal periódico ou telefónico para actualização)	
Trimestral	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
Anual	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1c. Encaminhamento</b> (para instituição com disponibilidade, dentro do Concelho)	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1d. Mista</b> (manutenção em espera, com proposta de atendimento imediato a custo real)	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1e. Outra</b> (Indique)	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
_____	
_____	
_____	
_____	

Comentários a gestão de lista de espera

---



---



---



---



## C. Financiamento

### I. Fontes de Financiamento

<b>1. Rendimentos próprios (da Organização)</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>2. Receitas dos utentes (Pagamento dos Serviços)</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<p><b>2.a.</b> – Percentagem máxima, dos rendimentos mensais, cobrada pela globalidade dos serviços prestados (No valor máximo do custo real dos serviços prestados)</p> <p>40% <input type="checkbox"/>  50% <input type="checkbox"/>  60% <input type="checkbox"/>      _____%      Outra percentagem      Valor fixo _____ €</p>	
<p><b>2.b.</b> – Percentagem dos rendimentos mensais cobrada ou valor, parceladamente, por cada serviço isolado</p> <p>(No caso de percentagem)      (No caso de valores fixos)</p> <p>_____ % - Cuidados de higiene e conforto pessoal      _____ € - Cuidados de higiene e conforto pessoal  _____ % - Serviço de Refeições      _____ € - Serviço de Refeições  _____ % - Tratamento de roupas      _____ € - Tratamento de roupas  _____ % - Cuidados de higiene e asseio habitacional      _____ € - Cuidados de higiene e asseio habitacional  _____ % - Outros (especificar) _____      _____ € - Outros (especificar) _____  _____ % - Outros (especificar) _____      _____ € - Outros (especificar) _____  _____ % - Outros (especificar) _____      _____ € - Outros (especificar) _____</p>	
<b>3. Participação da Segurança Social</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>4. Participação das Entidades Locais</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>4a.</b> Câmara Municipal	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>4b.</b> Junta de Freguesia	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>5. Participação da Comunidade/Donativos em espécie</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>5a.</b> Do Banco Alimentar Contra a Fome	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>5b.</b> De empresas/instituições locais	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>5c.</b> De particulares	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>6. Outras (especificar)</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
_____	
_____	
_____	

**II. Sub-Financiamento (Último ano civil apurado – Análise de origem/causas)**

<p><b>1. Insuficiência (relativamente ao custo real) ou ausência de valores cobrados aos utentes</b></p> <p>1.a. – Se "Sim", número de casos</p>	<p>Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>_____</p>
<p><b>2. Quebra imprevista do nº de utentes SAD</b></p>	<p>Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p>
<p><b>3. Alterações (aumentos) significativos inesperados de custos orçamentados</b></p> <p>3a. Aumento do custo de combustíveis</p> <p>3b. Acidentes/danos não cobertos por seguros</p> <p>3c. Outros (especificar)</p> <p>_____</p>	<p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p>
<p><b>4. Créditos mal parados:</b></p> <p>4a. Dívidas incobráveis dos utentes</p> <p>4b. Outros (especificar)</p> <p>_____</p>	<p>Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p>
<p><b>5. Incumprimentos</b></p> <p>5a. Cheques sem provisão</p> <p>4b. Outros (especificar)</p> <p>_____</p>	<p>Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p>
<p><b>6. Atrasos</b></p> <p>6.a. Atrasos significativos nos financiamentos esperados</p>	<p>Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p>
<p><b>7. Outras (especificar)</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p>

Comentários ao fenómeno de sub- inanciamento

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### D. Caracterização do Pessoal

[Pessoal afecto aos utentes do SAD (ainda que comuns a outras valências)]

#### I. Categorias profissionais, nº de elementos, regime de trabalho

Quantos elementos do pessoal, contratados ou avençados, pagos por esta instituição, pertencem a cada uma das seguintes categorias?

Por favor, responda em termos de equivalentes a tempo integral ou outro.

		Tempo inteiro	Tempo parcial	Avençados	TOTAL elementos
<b>Pessoal administrativo e de manutenção</b>	<i>Ajudantes de acção directa (SAD)</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Administrativos e secretários</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Cozinheiros e ajudantes de cozinha</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Indiferenciados (polivalentes)</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Pessoal de limpeza e de lavandaria</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Supervisores, coordenadores e chefes de serviços</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Outros (especificar)</i> _____	_____	_____	_____	_____
	<i>Outros (especificar)</i> _____	_____	_____	_____	_____
<b>Pessoal especializado</b>	<i>Assistentes sociais/director técnico</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Animadores sociais</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Assistente religioso (Padre ou outro)</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Enfermeiros/as</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Fisioterapeutas ou terapeutas ocupacionais</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Gerontólogos</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Médicos/as</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Nutricionistas</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Psiquiatras ou psicólogos</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Terapeutas de fala</i>	_____	_____	_____	_____
	<i>Outros (especificar)</i> _____	_____	_____	_____	_____
	<i>Outros (especificar)</i> _____	_____	_____	_____	_____

Comentários à caracterização do pessoal

---



---



---



---

## II. Ajudantes de Acção Directa, afectas/os ao SAD:

### 1. Habilitações

Nos/as *ajudantes* ao serviço nesta data, indique o número de auxiliares em cada habilitação literária (Ex: a *ajudante* com maiores habilitações literárias, tem um curso superior; a que tem a menor habilitação tem o ensino básico)

		Habilitações literárias	
		Completo	Incompleto (apenas frequência)
<b>Não sabe ler</b>		_____	_____
<b>Sabe ler e escrever</b>		_____	_____
<b>Ensino Básico</b>	1º. ciclo	_____	_____
	2º. ciclo	_____	_____
	3º. ciclo	_____	_____
<b>Ensino técnico</b>		_____	_____
<b>Ensino secundário</b>		_____	_____
<b>Ensino superior</b>		_____	_____

	Habilitações/Formação Profissionais	
	( = < ) 30 horas	( > ) 30 horas
<b>Formação de <i>ajudantes/agentes de lar</i> ( ou equivalente)</b>	_____	_____
<b>Outras</b> (especificar): _____	_____	_____
<b>Outras</b> (especificar): _____	_____	_____
<b>Outras</b> (especificar): _____	_____	_____
<b>Outras</b> (especificar): _____	_____	_____

Comentários à caracterização do Ajudantes de Acção Directa

---



---



---



---

**2. Formação**

<b>1. Existência de programas de formação em exercício</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>1a.</b> Treino informal ou relacionado com as tarefas que se está a realizar	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1b.</b> Formação durante um período de orientação e treino no decorrer das tarefas a realizar	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1c.</b> Reuniões regulares do pessoal numa perspectiva de continuidade	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1d.</b> Reuniões programadas regularmente (com utilização de filmes, conferências de especialistas....)	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1e.</b> Outras metodologias (especificar) _____	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>1f.</b> Outras metodologias (especificar) _____	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>2. Pelo menos 75% dos funcionários participam em algum curso organizado pela instituição ou pelo organismo a que pertence?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>3. Existe algum tipo de procedimento para avaliar as competências dos membros do pessoal para o desempenho das suas tarefas respectivas?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>4. Algum membro do pessoal fala outro idioma, além do Português?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>4 a.</b> Se sim, indique _____	_____ <b>prof.</b>

Comentários a lista de espera:

---



---



---



---

## E. Caracterização dos Voluntários

Estas questões dizem respeito à gestão de programas de voluntariado e os serviços que prestam os voluntários aos utentes do SAD

<p><b>1 – Há voluntários que colaboram com a instituição?</b></p> <p>1a. – Se “Sim”, quantos são?</p>	<p>Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>_____</p> <p>volunt.</p>
<p><b>2 – Estimativa do número dos voluntários que se dedicam a</b></p> <p>2a. – <i>Actividades, tratamento ou outro contacto directo com os utentes SAD</i></p> <p>2b. – <i>Outras actividades (como tarefas administrativas, de manutenção)</i> Especifique</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>volunt.</p> <p>_____</p> <p>volunt.</p> <p>_____</p> <p>volunt.</p>
<p><b>3 – Os candidatos ao voluntariado são submetidos a processo de selecção prévio?</b></p>	<p>Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>4 - Programa de formação dos voluntários</b></p> <p>4a. <i>Formação em contexto de sala de aulas prévia (antes de iniciar funções)</i></p> <p>4b. <i>Supervisão no posto de voluntariado</i></p> <p>4c. <i>Reuniões regulares e supervisão contínua</i></p> <p>4d. <i>Formação continua programada regularmente com temas específicos (em contexto de sala de aulas, conferências de especialistas, etc.)</i></p> <p>4e. <i>Outras metodologias (especificar)</i></p> <p>_____</p>	<p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p> <p>Sim <input type="checkbox"/></p>

Comentários sobre o voluntariado na instituição

---



---



---



---

## F. Caracterização dos utentes do SAD

### I. Características Biográficas

Caracterizar os utentes do SAD em termos de sócio-demográficas.

INDICAR O NÚMERO DE UTENTES QUE APRESENTAM AS SEGUINTE SITUAÇÕES		Homes	Mulheres
<b>1. Quantos/as (lotação da valência 'SAD', por sexos)?</b>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>2. Grupos etários</b>	<b>2a.</b> Menos de 65 anos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>2b.</b> de 65 a 74 anos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>2c.</b> de 75 e 84 anos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>2d.</b> 85 ou mais anos?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>3. Residência</b>	<b>3a.</b> Na Freguesia da Instituição	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>3b.</b> Fora da Freguesia mas dentro Concelho	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>3c.</b> Fora da Freguesia e do Concelho	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>4. Estado civil</b>	<b>4a.</b> Casados	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>4b.</b> Divorciados/separados	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>4c.</b> Viúvos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>4d.</b> Solteiros	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>4e.</b> Outro (situação análoga à dos cônjuges)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>5. Níveis instrução</b> (grau de escolaridade)	<b>5a.</b> Analfabetos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>5b.</b> Sabendo ler e escrever	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>5c.</b> 3ª/4ª classe	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>5d.</b> Ciclo preparatório (6º ano)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>5e.</b> 9º ano (antigamente 5º ano)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>5f.</b> Ensino secundário	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>5g.</b> Ensino superior	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>5h.</b> Curso profissional	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>5i.</b> Outro	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>6. Profissão</b> (enquanto activos/as)	<b>6a.</b> Doméstica(o)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6b.</b> Empregada doméstica	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6c.</b> Empregados de balcão, vendedores	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6d.</b> Empregados executantes de escritório	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6e.</b> Operários	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6f.</b> Profissões intelectuais e de enquadramento	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6g.</b> Profissões liberais	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6h.</b> Proprietário agrícola/ rendeiro/parceiro/pensador	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6i.</b> Técnicos e encarregados/chefias	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6j.</b> Trabalhador agrícola (por conta de outrem)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6l.</b> Trabalhadores independentes da ind., agricultura e serviços	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>6m.</b> Trabalhadores não qualificados da indústria e dos serviços	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Comentários sobre as características socio-demográficas dos utentes do SAD

## II. Características Sócio-Económicas dos Utentes do SA

Caracterizar os utentes do SAD em termos de fontes de rendimentos, tempo de vinculação e forma de saída do SAD.

INDICAR O NÚMERO DE UTENTES QUE APRESENTAM AS SEGUINTE SITUAÇÕES		Homens	Mulheres
<b>1. Rendimentos</b>	<b>1a.</b> Sem rendimentos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>1b.</b> Apenas pensão de sobrevivência (viúva/viúvo/órfão)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>1c.</b> Pensão própria da Segurança Social/CGA/Outra	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>1d.</b> Pensão e outros rendimentos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>1e.</b> Apenas outros rendimentos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>2. Tempo de vinculação SAD, desta Instituição</b>	<b>2a.</b> Menos de 1 mês	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>2b.</b> De 1 a 6 meses	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>2c.</b> Entre 1 e 2 anos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>2d.</b> Entre 5 e 10 anos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>2e.</b> Mais de 10 anos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>3. Saídas do SAD no último ano civil</b>	<b>3a.</b> Casa de familiares ou amigo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>3b.</b> Lar de Idosos ou Acolhimento Familiar	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>3c.</b> Unidade de Cuidados Continuados	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<b>3d.</b> Outras (especificar)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Comentários sobre as características sócio económicas dos utentes do SAD

---



---



---



---



### III. Capacidades Funcionais dos Utentes

Indicar o número de utentes do SAD que apresentam problemas em cada uma das condições de Actividade de Vida Diária

ACTIVIDADE DE VIDA DIÁRIA	Grau de ajuda		
	Nº de Utentes que Não Necessita de Ajuda	Nº de Utentes que Necessita de Alguma Ajuda	Nº de Utentes que são Ajudados Totalmente
1. Cuidar da sua própria aparência (por ex: pentear-se, barbear-se ou arranjar-se...)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Comer sozinho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Vestir-se e despirem-se	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Andar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Deitar-se e levantar-se	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Tomar banho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Ir à casa de banho (utilizar sanitários)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Expressar com clareza as suas necessidades e desejos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. Gerir o seu dinheiro (pagar as suas facturas)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. Usar o telefone	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11. Tomar a medicação	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. Ir às compras (alimentação, roupa, etc...)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Comentários acerca das capacidades funcionais dos utentes

---



---



---



---

## PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD)

# SAD - PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DA CARACTERIZAÇÃO DE UTENTES E SERVIÇOS PRESTADOS

Com este inquérito pretende-se avaliar alguns aspectos relativos ao contexto do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), nomeadamente os que respeitam à caracterização do receptor de cuidados, do potencial cuidado informal existente e das ajudantes domiciliárias, assim como dos programas dos serviços que proporciona o SAD para cada utente, e o grau de satisfação face ao SAD.

### A. Dados de identificação

Data \_\_\_ / \_\_\_ /20\_\_

<b>Sexo</b>	Feminino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>	<b>Idade</b> _____ (anos)
<b>Estado Civil</b>			
Solteiro (a) <input type="checkbox"/>			
Casado (a) <input type="checkbox"/>			
Viúvo (a) <input type="checkbox"/>			
Separ/Divorc <input type="checkbox"/>			
União de Facto <input type="checkbox"/>			
<b>Nível de Escolaridade</b>			
Nunca frequentou a escola <input type="checkbox"/>			
Não completou o Ensino Primário <input type="checkbox"/>			
Ensino Primário <input type="checkbox"/>		Ensino Preparatório <input type="checkbox"/>	
Ensino Secundário <input type="checkbox"/>		Ensino Profissional <input type="checkbox"/>	
Ensino Universitário <input type="checkbox"/>			
<b>Naturalidade</b> _____			
<b>Residência</b> _____			
OBS. _____			
_____			
_____			
_____			

**B. Caracterização Sócio/Económica do Idoso****I. Rede Social**

<b>1. Refira os seus familiares mais directos</b>					
Cônjuge	<input type="checkbox"/>	Nº _____	Filhos	<input type="checkbox"/>	Nº _____
Netos	<input type="checkbox"/>	Nº _____			
Irmãos	<input type="checkbox"/>	Nº _____	Sobrinhos	<input type="checkbox"/>	Nº _____
Cônjuge	<input type="checkbox"/>	Nº _____			
<b>Outros</b>			<b>Outros</b>		
(Especificar _____)	<input type="checkbox"/>	Nº _____	(Especificar _____)	<input type="checkbox"/>	Nº _____
<b>2 Se tem filhos</b>					
<b>1º Filho(a) mais velho</b>					
<b>2a. Género dos Filhos</b>			<b>2c. Estado Civil</b>		<b>2.d Residência</b>
Feminino	<input type="checkbox"/>		Solteiro (a)	<input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia
Masculino	<input type="checkbox"/>		Casado (a)	<input type="checkbox"/>	No mesmo concelho
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>			Separ/Divorc	<input type="checkbox"/>	Noutro distrito
			União de Facto	<input type="checkbox"/>	No estrangeiro
<b>2.e Têm trabalho renumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>2º Filho(a) mais velho</b>					
<b>2a. Género dos Filhos</b>			<b>2c. Estado Civil</b>		<b>2.d Residência</b>
Feminino	<input type="checkbox"/>		Solteiro (a)	<input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia
Masculino	<input type="checkbox"/>		Casado (a)	<input type="checkbox"/>	No mesmo concelho
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>			Separ/Divorc	<input type="checkbox"/>	Noutro distrito
			União de Facto	<input type="checkbox"/>	No estrangeiro
<b>2.e Têm trabalho renumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>3º Filho(a) mais velho</b>					
<b>2a. Género dos Filhos</b>			<b>2c. Estado Civil</b>		<b>2.d Residência</b>
Feminino	<input type="checkbox"/>		Solteiro (a)	<input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia
Masculino	<input type="checkbox"/>		Casado (a)	<input type="checkbox"/>	No mesmo concelho
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>			Separ/Divorc	<input type="checkbox"/>	Noutro distrito
			União de Facto	<input type="checkbox"/>	No estrangeiro
<b>2.e Têm trabalho renumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>4º Filho(a) mais velho</b>					
<b>2a. Género dos Filhos</b>			<b>2c. Estado Civil</b>		<b>2.d Residência</b>
Feminino	<input type="checkbox"/>		Solteiro (a)	<input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia
Masculino	<input type="checkbox"/>		Casado (a)	<input type="checkbox"/>	No mesmo concelho
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>			Separ/Divorc	<input type="checkbox"/>	Noutro distrito
			União de Facto	<input type="checkbox"/>	No estrangeiro
<b>2.e Têm trabalho renumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>

<b>5º Filho(a) mais velho</b>		
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia <input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho <input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito <input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro <input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>6º Filho(a) mais velho</b>		
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia <input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho <input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito <input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro <input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>7º Filho(a) mais velho</b>		
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia <input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho <input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito <input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro <input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>8º Filho(a) mais velho</b>		
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia <input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho <input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito <input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro <input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>9º Filho(a) mais velho</b>		
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia <input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho <input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito <input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro <input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>

<b>10º Filho(a) mais velho</b>			
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>	
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia	<input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho	<input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito	<input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro	<input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
<b>11º Filho(a) mais velho</b>			
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>	
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia	<input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho	<input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito	<input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro	<input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
<b>12º Filho(a) mais velho</b>			
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>	
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia	<input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho	<input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito	<input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro	<input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
<b>13º Filho(a) mais velho</b>			
<b>2a. Género dos Filhos</b>	<b>2c. Estado Civil</b>	<b>2.d Residência</b>	
Feminino <input type="checkbox"/>	Solteiro (a) <input type="checkbox"/>	Na mesma freguesia	<input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	Casado (a) <input type="checkbox"/>	No mesmo concelho	<input type="checkbox"/>
<b>2.b Idade _____ (anos)</b>	Separ/Divorc <input type="checkbox"/>	Noutro distrito	<input type="checkbox"/>
	União de Facto <input type="checkbox"/>	No estrangeiro	<input type="checkbox"/>
<b>2.e Têm trabalho reenumerado?</b>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	<b>2.f. Tem filhos com idade inferior a 10 anos?</b> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	

<b>3. Quantas pessoas vivem na mesma casa?</b>		Nº _____	
<b>4. Com quem vive actualmente?</b>			
<b>4a. Vive só</b>	Sim <input type="checkbox"/>	<b>4f. Irmãos</b>	Sim <input type="checkbox"/> Nº _____
<b>4b. Cônjuge</b>	Sim <input type="checkbox"/> Nº _____	<b>4g. Sobrinhos</b>	Sim <input type="checkbox"/> Nº _____
<b>4c. Filhos</b>	Sim <input type="checkbox"/> Nº _____	<b>4h. Vizinhos/amigos</b>	Sim <input type="checkbox"/> Nº _____
<b>4d. Genros/Noras</b>	Sim <input type="checkbox"/> Nº _____	<b>4i. Outros</b>	Sim <input type="checkbox"/> Nº _____
<b>4e. Netos</b>	Sim <input type="checkbox"/> Nº _____	(Especificar _____)	
<b>5. Na mesma casa existe outra pessoa com algum tipo de deficiência?</b>		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	

**6 No caso de precisar de algum tipo de ajuda, normalmente a quem recorre?** (Especificar)

---



---

## II. Situação Económica

<b>1. Profissão anterior</b>					
1a. Forças armadas		Sim	<input type="checkbox"/>		
1b. Membros de corpos legislativos, quadros dirigentes da função pública, directores e quadros dirigentes de empresas		Sim	<input type="checkbox"/>		
1c. Profissões intelectuais e científica		Sim	<input type="checkbox"/>		
1d. Profissões técnicas intermédias		Sim	<input type="checkbox"/>		
1e. Empregados administrativos		Sim	<input type="checkbox"/>		
1f. Pessoal dos serviços de protecção e segurança, dos serviços pessoais e domésticos		Sim	<input type="checkbox"/>		
1g. Trabalhadores da agricultura e da pesca		Sim	<input type="checkbox"/>		
1h. Trabalhadores da produção industrial e artesãos		Sim	<input type="checkbox"/>		
1i. Operadores de instalações industriais e máquinas fixas, condutores e montadores		Sim	<input type="checkbox"/>		
1j. Trabalhadores não qualificados da agricultura, indústria, comércio e serviço		Sim	<input type="checkbox"/>		
<b>2. Rendimento mensal por mês (utente)</b>		<b>3. Rendimento mensal por mês (utente + conjuge ou parceiro)</b>			
Até 180 euros	<input type="checkbox"/>	Até 180 euros	<input type="checkbox"/>		
Entre 181 e 250 euros	<input type="checkbox"/>	Entre 181 e 250 euros	<input type="checkbox"/>		
Entre 251 e 500 euro	<input type="checkbox"/>	Entre 251 e 500 euro	<input type="checkbox"/>		
Entre 501 e 1000 euros	<input type="checkbox"/>	Entre 501 e 1000 euros	<input type="checkbox"/>		
Mais de 1000 euros	<input type="checkbox"/>	Mais de 1000 euros	<input type="checkbox"/>		
<b>3. Origem dos rendimentos (Valor Aproximado)</b>					
Pensão Reforma	<input type="checkbox"/>	_____ €	Trabalho	<input type="checkbox"/>	_____ €
Pensão Sobrevivência	<input type="checkbox"/>	_____ €	Seguro	<input type="checkbox"/>	_____ €
Rendimentos Próprios	<input type="checkbox"/>	_____ €	Outro	<input type="checkbox"/>	
			Especificar	_____	_____ €

**III. Condições Habitacionais**

<b>1. Localização</b>			
Localizada na Povoação	<input type="checkbox"/>	Isolada	<input type="checkbox"/>
<b>2 Tipo de Habitação</b>			
Vivenda	<input type="checkbox"/>	Quarto	<input type="checkbox"/>
Andar/Apartamento	<input type="checkbox"/>	Ilha	<input type="checkbox"/>
Barraca	<input type="checkbox"/>	Outro	<input type="checkbox"/>
Especificar _____			
<b>3. Regime de Propriedade</b>			
Própria	<input type="checkbox"/>	Cedida	<input type="checkbox"/>
Arrendada	<input type="checkbox"/>	Outra	<input type="checkbox"/>
Dos filhos ou familiares	<input type="checkbox"/>	Especificar _____	
<b>4 Ano de construção</b>			
Antes de 190	<input type="checkbox"/>	De 1980 a 2000	<input type="checkbox"/>
De 1901 a 1950	<input type="checkbox"/>	Depois de 2001	<input type="checkbox"/>
De 1951 a 1980	<input type="checkbox"/>		
<b>5. Número de divisões</b>			
Até 2 divisões	<input type="checkbox"/>	5 divisões	<input type="checkbox"/>
3 divisões	<input type="checkbox"/>	Mais de 5 divisões	<input type="checkbox"/>
4 divisões	<input type="checkbox"/>		
<b>6. Superfície habitável (sem garagens ou lojas)</b>			
Até 50 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	101 a 150 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>
51 até 100 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>	Mais de 150 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/>
<b>7. Infra-estruturas (dispõe de ...)</b>			
<b>7a.</b> Electricidade	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>7g.</b> Ar condicionado	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>7b.</b> Instalação de gás	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>7h.</b> Frigorífico	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>7c.</b> Água canalizada	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>7i.</b> Fogão	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>7d.</b> Água quente	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>7j.</b> Televisor	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>7e.</b> Máquina de lavar roupa	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>7k.</b> Telefone	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>7f.</b> Aquecimento	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	Se SIM, refira qual o tipo de aquecimento _____	
<b>8. Quarto</b>			
<b>8a.</b> Partilha o quarto com mais alguém?			<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
Se "Sim", com quem? _____			
<b>8b.</b> Dispõem de cama individual?			<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>8c.</b> Que tipo de cama dispõe?			
Cama de solteiro <input type="checkbox"/> Cama de casal <input type="checkbox"/> Cama articulada <input type="checkbox"/>			
<b>8d.</b> A cama é adaptada ao seu estado físico?			<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
Se "Não", refira qual o motivo? _____			
<b>8e.</b> Caso se trate de um estado acamado, dispõe de colchão anti-escaras?			<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
<b>8f.</b> Circula-se facilmente em redor da cama?			<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>
Se "Não", refira qual o motivo? _____			

<b>9. Casa de Banho (dispõe de ...)</b>			
<b>9a.</b> Casa de banho	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>9d.</b> Chuveiro flexível	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
Se "Não", dispõe de retrete?	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>9e.</b> Suporte no chuveiro	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>9b.</b> Banheira	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>9f.</b> Água canalizada	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>9c.</b> Base de chuveiro	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>9g.</b> Água quente	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>10. Onde costuma tomar banho?</b>			
<b>10a.</b> Na casa de banho	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>10d.</b> No Lar de Idosos	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>10b.</b> Na cama	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>10e.</b> Outro	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>
<b>10c.</b> Centro de Dia	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	Especificar _____	
OBS. _____ _____ _____			

<b>11. Escala de Avaliação das Condições de Habitabilidade</b>					
<b>ASPECTOS DA HABITAÇÃO</b>	<b>GRAU DE SATISFAÇÃO</b>				
	<b>Muito Bom</b>	<b>Bom</b>	<b>N/Bom N/Mau</b>	<b>Mau</b>	<b>Muito Mau</b>
<b>11a.</b> Tamanho da casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11b.</b> Isolamento (calor/frio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11c.</b> Luminosidade/Ventilação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11d.</b> Qualidade da construção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11e.</b> Comodidade da cozinha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11f.</b> Comodidade da casa de banho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11g.</b> Localização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11h.</b> Condições de Higiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## C. Serviço de Apoio Domiciliário

### I. Dados Gerais

1. Há quanto tempo é utente do SAD? _____ Anos OU _____ Meses
2. O que o levou a pedir o SAD? _____ _____ _____
3. Quem o ajudou a decidir pelo serviço desta instituição? _____

### II. Tarefas Prestadas/Periodicidade/Tempo diário dispendido na execução das tarefas

#### 1. Actividades Básicas de Vida Diária – AVD(B)

TAREFAS	PERIODICIDADE							Tempo diário Dispendido (minutos)
	Diária	Segunda a sábado	Segunda/segunda-feira	4 dias	3 dias	2 dias	1 Dia na p/ semana	
1a. Alimentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1b. Acompanhamento das refeições	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1c. Banho Completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1d. Higiene íntima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1e. Levantar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1f. Mudança de posição/Mobilizações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1g. Vestir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1h. Movimentar-se na casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1i. Outra tarefa (especificar _____)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
1j. Outra tarefa (especificar _____)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

**2 Actividades Instrumentais de Vida Diária - A. I. V.D.**

TAREFAS	Periodicidade								Tempo diário Dispendido (minutos)
	Diária	Segunda a sábado	Segunda/sexto-feira	4 dias	3 dias	2 dias	1 Dia na p/ semana	Outra periodicidade	
<b>2a.</b> Limpeza da habitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>2b.</b> Tratamento de roupas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>2c.</b> Apoio na medicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>2d.</b> Aquisição de bens no exterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>2e.</b> Pequenos recados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>2f.</b> Actividades de animação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>2g.</b> Outra tarefa (especificar _____ )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>2h.</b> Outra tarefa (especificar _____ )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<b>2i.</b> Outra tarefa (especificar _____ )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

**3. Serviços de Saúde**

<b>3a. Dispõe de acompanhamento médico através do SAD?</b>				Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Se "Sim", que tipo de serviços					
Consultas	Sim <input type="checkbox"/>	Receitas médicas	Sim <input type="checkbox"/>		
<b>3.b Dispõe de serviços de enfermagem através do SAD?</b>				Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Se "Sim", que tipo de serviços					
Curativos	Sim <input type="checkbox"/>	Controle de tensão arterial	Sim <input type="checkbox"/>		
Controle de glicemias	Sim <input type="checkbox"/>	Colocação de sondas naso-gástricas	Sim <input type="checkbox"/>		
Injectáveis	Sim <input type="checkbox"/>	Oxigénio terapia	Sim <input type="checkbox"/>		
Colocação de algálias	Sim <input type="checkbox"/>	Outros serviços	Sim <input type="checkbox"/>		

**4. Outros Serviços associados ao SAD**

<b>4.1. Dispõe de Serviço de Telealarme?</b>		<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	
Se SIM, o pagamento é suportado pelo:			
Idoso	<input type="checkbox"/>	Instituição	<input type="checkbox"/>
		Outra entidade (especificar) _____	<input type="checkbox"/>
<b>4.2. Adaptação das habitações</b>		<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	
Se SIM, quem realiza as obras?			
Instituição	<input type="checkbox"/>	Autarquia	<input type="checkbox"/>
		Outra entidade (especificar) _____	<input type="checkbox"/>
Se SIM, onde foram realizadas as obras?			
Corredores	<input type="checkbox"/>	Casas de banho	<input type="checkbox"/>
Quarto	<input type="checkbox"/>	Outra entidade (especificar) _____	<input type="checkbox"/>
<b>4.3. É programada formação para os cuidadores informais dos idosos?</b>		<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	
Se SIM, quem organiza?			
Instituição	<input type="checkbox"/>	Centro de Saúde local	<input type="checkbox"/>
Hospital Central de abrangência	<input type="checkbox"/>	Outra entidade (especificar) _____	<input type="checkbox"/>
<b>4.4. O SAD, disponibiliza algum tipo de ajudas técnicas?</b>		<b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <input type="checkbox"/>	
Se SIM, de que tipo?			
Cadeiras de rodas	<input type="checkbox"/>	Camas articuladas	<input type="checkbox"/>
Andarilhos	<input type="checkbox"/>	Colchões anti-escaras	<input type="checkbox"/>
Canadianas	<input type="checkbox"/>	Outras (especificar) _____	<input type="checkbox"/>
<b>4.5 Para além dos serviços referidos, a Instituição presta outro tipo de serviço?</b>			
_____			
_____			
_____			

## D. Avaliação do Grau de Satisfação dos Utentes

As seguintes escalas permitem conhecer melhor o grau de satisfação relativamente aos serviços, por quem são prestados e de que forma, pelo Serviço de Apoio Domiciliário (SAD). Antes de começar a responder ao inquérito, certifique-se de que compreendeu as questões e a forma de responder. Depois, assinale com uma cruz no número que melhor descrever o **grau de satisfação**, utilizando a seguinte escala,

Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se tiver alguma dúvida, por favor, queira perguntar. Obrigado.

## I. Serviços Prestados/Grau de Satisfação

### Serviços Prestados

### Grau de Satisfação

1. A alimentação está adaptada ao seu estado de saúde	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo** Plenamente ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

2. Os cuidados de higiene prestados são os adequados	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo** Plenamente ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

3. As mobilizações e o apoio na movimentação dentro de casa são adaptados ao seu estado de saúde	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo** Plenamente ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

4. O tratamento das suas roupas está adequado	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo** Plenamente ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

5. O serviço de limpeza da sua habitação é adequado	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo** Plenamente ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

## II. Características Funcionais do SAD/Grau de Satisfação

### Características Funcionais do SAD

### Grau de Satisfação

1. O serviço é pontual	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

2. O serviço responde a todas as suas necessidades do utente	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

3. O tempo utilizado na prestação dos cuidados é suficiente	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

4. O custo está adequado ao serviço que lhe é prestado	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

5. O serviço responde facilmente a novas necessidades apresentadas	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

6. O número de funcionários está adequado ao serviço que é prestado	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

### III. Actuação/Desempenho dos Profissionais da Equipa do SAD

#### 1 Actuação de Ajudantes Familiares Domiciliárias/Grau de Satisfação

##### Actuação das Ajudantes Familiares Domiciliárias

##### Grau de Satisfação

1. As ajudantes familiares domiciliárias sabem desempenhar bem as suas funções	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou **Discordo**, procure explicar a situação

---

2. As ajudantes familiares resolvem facilmente problemas que surgem	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou **Discordo**, procure explicar a situação

---

3. O trato dado pelas ajudantes familiares domiciliárias é bom	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou **Discordo**, procure explicar a situação

---

4. Os uniformes das ajudantes familiares domiciliárias apresentam aspecto limpo	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou **Discordo**, procure explicar a situação

---

#### 2. Actuação do Coordenador Técnico/Grau de Satisfação

##### Actuação do Coordenador Técnico

##### Grau de Satisfação

1. A planificação inicial do serviço estava adaptada às suas necessidades	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou **Discordo**, procure explicar a situação

---

2. As vezes que é visitado pelo coordenador, são suficientes	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou **Discordo**, procure explicar a situação

---

3. O coordenador é acessível e ouve com atenção as dúvidas, sugestões e reclamações	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou **Discordo**, procure explicar a situação

---

**3. Actuação do Enfermeiro/Grau de Satisfação****Intervenção do Serviço de  
Enfermagem****Grau de Satisfação**

1. O serviço de enfermagem faz número de visitas adequado às necessidades	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

2. O enfermeiro revela conhecimentos adequados às funções que desempenha	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou **Discordo**, procure explicar a situação

---

3. O trato oferecido pelo enfermeiro é bom	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

4. O serviço de enfermagem responde rapidamente a novas necessidades	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

**4 Intervenção Médica/Grau de Satisfação****Intervenção Médica****Grau de Satisfação**

1. O serviço médico faz número de visitas adequado às suas necessidades	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

2. O médico revela conhecimentos adequados às funções que desempenha	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

3. O trato oferecido pelo médico é bom	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu **Discordo Plenamente** ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

4. O serviço médico responde rapidamente a novas necessidades	Discordo Plenamente	Discordo	Nem Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo plenamente
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Se referiu *Discordo Plenamente* ou *Discordo*, procure explicar a situação

---

**IV. Avaliação Global**

1. Como considera de um modo global o SAD, de que é beneficiário	Muito Bom	Bom	Nem Bom Nem Mau	Mau	Muito Mau
	- 1 -	- 2 -	- 3 -	- 4 -	- 5 -

Refira vantagens/melhorias por usufruir do Serviço de Apoio Domiciliário

---



---



---

Se pudesse melhorar o SAD em algum aspecto, o que melhoraria?

---



---



---

**E. Caracterização das Ajudantes Familiares Domiciliárias****I. Dados Sócio-Demográficos**

<b>Sexo</b>	<i>Feminino</i> <input type="checkbox"/>	<i>Masculino</i> <input type="checkbox"/>	<b>Idade</b> _____ (anos)
<b>Estado Civil</b>	<i>Solteiro (a)</i> <input type="checkbox"/>	<i>Casado (a)</i> <input type="checkbox"/>	<i>Viúvo (a)</i> <input type="checkbox"/>
	<i>Separ/Divorc</i> <input type="checkbox"/>	<i>União de Facto</i> <input type="checkbox"/>	
<b>Nível de Escolaridade</b>			
<i>Nunca frequentou a escola</i> <input type="checkbox"/>	<i>Não completou o Ensino Primário</i> <input type="checkbox"/>	<i>Ensino Primário</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Ensino Preparatório</i> <input type="checkbox"/>	<i>Ensino Secundário</i> <input type="checkbox"/>	<i>Ensino Profissional</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Ensino Universitário</i> <input type="checkbox"/>			

**II. Caracterização Profissional**

<b>Frequência de Formação Profissional</b>	<b>Sim</b> <input type="checkbox"/>	<b>Não</b> <input type="checkbox"/>
Se SIM, indique o curso(s) frequentado(s)		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		

**III. Frequência na prestação do cuidado**

<b>Tipo de Frequência na prestação do Cuidado</b>	
<i>Permanente</i> <input type="checkbox"/>	<i>Rotatividade Programada</i> <input type="checkbox"/> (duração _____ meses)
<i>Rotatividade Aleatória</i> <input type="checkbox"/>	<i>Outra</i> _____



## F. Caracterização dos Cuidadores Informais/Cuidador Principal

### I. Dados Sócio-Demográficos

<b>Sexo</b>	<i>Feminino</i> <input type="checkbox"/>	<i>Masculino</i> <input type="checkbox"/>	<b>Idade</b> _____ (anos)
<b>Estado Civil</b>	<i>Solteiro (a)</i> <input type="checkbox"/>	<i>Casado (a)</i> <input type="checkbox"/>	<i>Viúvo (a)</i> <input type="checkbox"/>
	<i>Separ/Divorc</i> <input type="checkbox"/>	<i>União de Facto</i> <input type="checkbox"/>	
<b>Nível de Escolaridade</b>			
<i>Nunca frequentou a escola</i> <input type="checkbox"/>	<i>Não completou o Ensino Primário</i> <input type="checkbox"/>	<i>Ensino Primário</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Ensino Preparatório</i> <input type="checkbox"/>	<i>Ensino Secundário</i> <input type="checkbox"/>	<i>Ensino Profissional</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Ensino Universitário</i> <input type="checkbox"/>			

### II. Situação Sócio/Económica

<b>1. Situação laboral actual</b>			
<i>Trabalhador/a</i> <input type="checkbox"/>	<i>Desempregado/a</i> <input type="checkbox"/>	<i>Doméstica</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Estudante</i> <input type="checkbox"/>	<i>Reformado/a</i> <input type="checkbox"/>	<i>Outra</i> <input type="checkbox"/>	<i>especificar</i> _____
<b>2. Se está no activo, qual a profissão?</b>			
<i>Doméstica</i> <input type="checkbox"/>	<i>Empregada Doméstica</i> <input type="checkbox"/>	<i>Empregados de balcão, vendedores</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Empregados de balcão, vendedores</i> <input type="checkbox"/>	<i>Empregados de escritório</i> <input type="checkbox"/>	<i>Operários</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Profissões intelectuais e de enquadramento</i> <input type="checkbox"/>	<i>Profissões liberais</i> <input type="checkbox"/>	<i>Proprietário agrícola/rendeiro/parceiro/pensador</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Técnicos e encarregados/chefias</i> <input type="checkbox"/>	<i>Trabalhador agrícola (por conta de outrem)</i> <input type="checkbox"/>	<i>Trabalhadores independentes da ind., agricultura e serviços</i> <input type="checkbox"/>	
<i>Trabalhadores não qualificados da indústria e dos serviços</i> <input type="checkbox"/>			
<b>Rendimentos mensais aproximados do seu agregado familiar</b>			
<i>Menos de 250€</i> <input type="checkbox"/>	<i>Entre 250 e 500€</i> <input type="checkbox"/>	<i>Entre 1000 e 2500€</i> <input type="checkbox"/>	<i>Mais de 2500€</i> <input type="checkbox"/>
<b>Composição do seu agregado familiar</b>			
<i>Cônjuge/companheiro</i> <input type="checkbox"/>	<i>Filho/a</i> <input type="checkbox"/>	<i>Pai</i> <input type="checkbox"/>	<i>Mãe</i> <input type="checkbox"/>
<i>Irmãos</i> <input type="checkbox"/>	<i>Nora/genro</i> <input type="checkbox"/>	<i>Avós</i> <input type="checkbox"/>	<i>Tios</i> <input type="checkbox"/>
<i>Sobrinhos</i> <input type="checkbox"/>	<i>Outros</i> <input type="checkbox"/>		

**III. Caracterização do Cuidado**

<b>1 N° de pessoas que cuida</b> _____	
<b>2 Quando cuida de mais de 1 pessoa fá-lo:</b>	
Ao mesmo tempo <input type="checkbox"/>	Em momentos diferentes <input type="checkbox"/>
<b>3 Tipo de cuidados prestados:</b>	
Alimentação <input type="checkbox"/>	Apoio na medicação <input type="checkbox"/>
Apoio na alimentação <input type="checkbox"/>	Aquisição de bens no exterior <input type="checkbox"/>
Higiene Intima <input type="checkbox"/>	Acompanhamento a consultas <input type="checkbox"/>
Banho completo <input type="checkbox"/>	Companhia <input type="checkbox"/>
Limpeza da habitação <input type="checkbox"/>	Saídas ao exterior <input type="checkbox"/>
Tratamento de roupas <input type="checkbox"/>	Outros (especifique) <input type="checkbox"/>
_____	
<b>4 Cuida da pessoa de forma:</b>	
Permanente <input type="checkbox"/>	
Em alguns momentos ou períodos <input type="checkbox"/>	
Por turnos entre diferentes familiares (por meses) <input type="checkbox"/>	
De outra maneira (especificar) <input type="checkbox"/>	
_____	
<b>5 Conta com a colaboração de mais alguém na prestação do cuidado?</b> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
<b>6 Frequência de atenção diária</b>	
Menos de 1 hora <input type="checkbox"/>	De 1 a 2 horas <input type="checkbox"/>
De 3 a 5 horas <input type="checkbox"/>	Mais de 5 horas <input type="checkbox"/>

**IV. Relação entre Cuidador Informal/Idoso**

**1 Grau de parentesco relativamente à pessoa que presta cuidado**

Cônjuge/companheiro  Filho/a  Nora/genro  Irmão/irmã  Tio/a

Sobrinho/a  Amigo/a  Outro  (especificar \_\_\_\_\_)

**2 Proximidade da habitacional**

---

Vive permanentemente consigo

Vive temporariamente consigo na sua casa

Vive temporariamente consigo na casa dela

Vive na mesma cidade/concelho, mas não no mesmo lugar

Vive noutra concelho

**3 Proximidade da convivência**

---

Permanente, viviam na mesma casa	<input type="checkbox"/>	Mais ou menos 1 vez por mês	<input type="checkbox"/>
Quase todos os dias	<input type="checkbox"/>	Mais ou menos 1 vez por ano	<input type="checkbox"/>
Pelo menos 1 vez por semana	<input type="checkbox"/>	Quase nunca ou nunca	<input type="checkbox"/>

Pedimos-lhe ainda, e finalmente, para nos indicar alguns benefícios que entenda que tem, pelo facto de estar a usufruir do SAD.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Bibliografía

IMSERSO (1998). *Evolución y Extensión del Servicio de Ayuda a Domicilio en España*. IMSERSO. Madrid.

Rodríguez, P.; Sánchez, C. (2000). *El Servicio de Ayuda a Domicilio: Manual de formación para auxiliares*. Madrid: Editorial Paraamericana.

## Os Autores

JOSÉ IGNÁCIO GUINALDO MARTIN (Prof. Dr.)

É licenciado em Psicologia pela *Universidade de Salamanca*, com pré-especialização em Psicologia Clínica pela *Universidade do Minho* e doutorado em Ciências Biomédicas, pelo *Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar* da Universidade do Porto. Actualmente é docente na Secção Autónoma de Saúde, da Universidade de Aveiro, na licenciatura bi-  
etápica em Gerontologia, assim como no Curso Formação Especializada e Mestrado em Geriatria e Gerontologia da mesma universidade.

É membro da Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos (UnIFai) integrada no *Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar* da *Universidade do Porto*. No âmbito das actividades desta unidade, coordena a *Linha 4 – Serviços Sociais* para a Terceira Idade e é o membro impulsionador do Congresso Português em Avaliação e Intervenção em Gerontologia Social, assim como dos *Planos de Formação* para 2007.

Na área dos Serviços Sociais para a terceira Idade, tem desenvolvido algumas temas de interesse, nomeadamente, (i) o planeamento de equipamentos sociais para a terceira idade, principalmente através da análise de dados secundários\_ inclui o presente trabalho; (ii) a avaliação de equipamentos sociais, como coordenador científico do projecto de investigação "Avaliação dos centros de dia como alternativa à sobrecarga dos cuidadores", co-financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), e através da orientação de uma série de teses de mestrado nesta área; por último, (iii) a formação ao nível do ensino superior ou técnico de pessoal especializado em Gerontologia e Geriatria.

Está ainda envolvido em projectos de intervenção sobre o voluntariado hospitalar, a formação básica de voluntários, e na formação de gestores de programas de voluntariado. O desenvolvimento rural também tem merecido a sua atenção, em trabalhos académicos, visando a integração das pessoas idosas no desenvolvimento das comunidades, pela promoção do património cultural, social e ecológico. Ambas as actividades são desenvolvidas a partir da IUDEX - Associação de Estudos Sociais, da qual é presidente.

MARIA CELERINA SILVA DE SOUSA DIAS DA CUNHA (Dra)

É licenciada em *Segurança Social* pela Universidade Internacional de Lisboa, pós-graduada em *Gerontologia Social*, pelo Instituto Superior Bissaya Barreto. Actualmente, é mestranda em *Geriatria e Gerontologia* na Universidade de Aveiro No campo profissional exerceu funções no Centro Distrital de Segurança Social de Aveiro (CDSSA) onde, entre outras, teve

responsabilidades nos *Serviços de Fiscalização Externa*; *Chefiou, a Secção de Pensões e Serviço de Verificação de Incapacidades Permanentes*. Dirigiu, no âmbito dos regimes, as áreas *Protecção no Desemprego*, das *Prestações Familiares* e do *Rendimento Mínimo Garantido* (prestação pecuniária). Em 2004, exercia as funções de Directora da Unidade de *Atendimento ao Cidadão e Comunicação*. Integrou a *Bolsa Interna de Formadores* da Segurança Social, desde 1988. Integra a *Bolsa Nacional De Formadores*, entidade certificadora da Aptidão de Formadora. Organizou e estruturou os respectivos módulos e ministrou formação do PROFISSS, nas matérias "*Regimes de Sgurança Social*" e "*Relação Jurídica prestacional*". Foi orientadora de trabalho de campo/estágio, do curso e certificação do PROFISSS. Grupos de trabalho - participou no CDSSA, de modo directo, em grupos de trabalho com vista i) ao dimensionamento do *quadro do Serviço Externo*; ii) à implementação do *Sistema de Verificação de Incapacidades Permanentes*; iii) à instalação das Lojas da Solidariedade e da Segurança Social (Loja do Cidadão), como interlocutora pelo Distrito de Aveiro na respectiva comissão. Publicou, no *caderno intitulado "O HOMEM PRIMEIRO- Mundo Rural – Ano 2000" "Programa de Acção para o triénio 1996-1999"*, pela Direcção Nacional da Acção Católica Rural, redigiu o capítulo sob o tema *Segurança Social.Cidadania* - Integrou a comissão encarregada da elaboração dos Estatutos da *Comissão Justiça e Paz da Diocese de Aveiro*. É um dos elementos fundadores da *Liga dos Amigos do Hospital Distrital de Aveiro*. Organizou *Serviço de Voluntariado* deste Hospital, integra a respectiva equipa desde o início das actividades em Janeiro de 1990, assumindo a sua coordenação desde o início das actividades em 1990. É elemento da *Comissão de Humanização do Hospital Infante D. Pedro, de Aveiro*. Colabora em Acções de Formação no âmbito da Diocese de Aveiro e/ou no de ONG' s locais.

LAURA MARIA ALVES DE OLIVEIRA (Dra)

É licenciada em Serviço Social pelo Instituto Superior de Serviço Social do Porto e em Ciências da Educação, pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Possui ainda Curso de Formação Especializada em Geriatria e Gerontologia pela Universidade de Aveiro.

Exerce funções de Direcção Técnica nas Valências de apoio à população idosa da Santa Casa da Misericórdia de Castelo de Paiva. É também técnica na Unidade de Cuidados Continuados da mesma Instituição.

É docente na Universidade de Aveiro na Licenciatura em Gerontologia da Escola Superior de Saúde. Actualmente, desenvolve investigação na área do Serviço de Apoio Domiciliário a Idosos, com orientação pela Universidade de Aveiro.