

ENVELHECER ATIVAMENTE EM CENTRO DE DIA

Mónica Figueiredo Rocha

Relatório de estágio apresentado ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para
cumprimento dos requisitos necessários a obtenção de grau de mestre em
Gerontologia Social.

Orientadora: Professora Doutora Joana Guedes

ISSSP, outubro de 2018

ENVELHECER ATIVAMENTE EM CENTRO DE DIA

Mónica Figueiredo Rocha

Relatório de estágio apresentado ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para cumprimento dos requisitos necessários a obtenção de grau de mestre em Gerontologia Social.

Orientadora: Professora Doutora Joana Guedes

Instituição: Centro Social Bonitos de Amorim - Centro de Dia

Orientadora local: Dr. Andreia Araújo

Duração do estágio: nove meses

ISSSP, outubro de 2018

Resumo

O presente relatório apresenta o trabalho desenvolvido ao longo de um estágio que decorreu entre setembro de 2017 e maio de 2018 num centro de dia de uma Instituição Particular de Solidariedade Social, no âmbito do Mestrado em Gerontologia Social.

As mudanças demográficas exigem alterações na sociedade nomeadamente em relação ao papel do idoso, sendo que os trabalhadores sociais especialmente os que se dedicam e aprofundam a área da gerontologia, devem contribuir para a criação de condições e estratégias que permitam ao idoso participar de uma forma mais ativa na sociedade e conseguir assim um envelhecimento ativo.

Desta forma, mobilizando a metodologia de investigação-ação participativa foi possível envolver em simultâneo no processo de diagnóstico socioinstitucional e de produção de mudanças da realidade o investigador e os agentes sociais. A participação ativa de todos os intervenientes do processo permite conhecer de forma aprofundada a realidade e assim identificar as necessidades e os problemas que suscitaram a construção de um projeto de intervenção.

Assim sendo, trata-se de uma proposta de intervenção em que os protagonistas da intervenção foram sobretudo as pessoas idosas tendo como finalidade promover um envelhecimento ativo e contribuir para um aperfeiçoamento institucional. Desta forma, numa fase inicial pretendeu-se conhecer os gostos, interesses e necessidade dos idosos através da construção e aprofundamento dos diagnósticos das pessoas idosas de maneira a dinamizar atividades que os tornassem mais ativos e dinâmicos, proporcionando-lhes uma melhoria na sua qualidade de vida e bem-estar. Partindo então dos interesses e necessidades sentidas foram planeadas sessões que através da animação e da educação estimulassem os idosos a nível cognitivo e físico, que valorizassem saberes, proporcionassem novas aprendizagens, promovessem a participação cívica e a interação e integração social, desenvolvendo assim todas as suas dimensões.

Palavras-Chave: Centro de Dia; Envelhecimento Ativo; Intervenção Gerontológica

Abstract

The following report presents the work developed during an internship that took place between September 2017 and May 2018 in a private adult day care institution, within the Social Gerontology master's degree scope.

Demographic changes require society changes, with special attention to the role of the elderly. Social workers, especially the ones who work and study the gerontology field, should contribute to the creation of new strategies that allow the elderly to actively participate in the society and achieve an active ageing.

In order to simultaneously involve the researcher and social agents in the social-institutional diagnose process, a participatory action research methodology was used in this investigation. The active participation of all the agents in this process allowed a deep understanding of the reality as well as identifying all the needs and problems of the elderly, ultimately leading to the construction of this interventive project.

Therefore, the purpose of this interventive proposal is promoting the active ageing of the elderly and contributing to the institutional development. Starting by understanding the desires, interests and needs of the elderly, we were able to create stimulating activities that contributed for a more active and dynamic lifestyle, therefore improving their life quality and well-being. After completing an initial review, multiple activities were planned and executed in order to stimulate the elderly cognitively and physically, valuing the acquisition of new knowledge, promoting the civic and social interaction.

Keywords: Day Care Centre; Active Aging; Gerontological Intervention

Agradecimentos

Mais uma etapa marcante e especial da vida está a aproximar-se do fim, e é com um grande orgulho que chego ao final. Ao longo deste percurso foram muitas as pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho às quais não posso deixar de agradecer.

Em primeiro lugar, não poderia deixar de agradecer a toda a minha família, mas em especial aos meus pais, aos meus avós e ao meu irmão. O meu muito obrigada por me apoiarem e acreditarem em mim.

Agradeço de forma especial à minha orientadora Professora Doutora Joana Guedes que me orientou e acompanhou transmitindo todo o conhecimento e, acima de tudo pela exigência e dedicação ao longo de todo o processo.

Um agradecimento especial também à minha acompanhante na instituição, Dr.^a Andreia Araújo pela colaboração, disponibilidade, confiança e pelos conselhos dados ao longo do estágio.

Aos idosos do Centro de Dia pela forma como me receberam, por todo o carinho que me deram e principalmente, por possibilitaram um contacto tão próximo e tão rico em saberes e experiências.

À instituição, desde a direção, em especial ao presidente, até aos colaboradores, por me darem a possibilidade de conhecer a realidade e pela disponibilidade e amabilidade com que me acolheram.

Por fim, agradeço a todos os meus amigos pelo apoio e incentivo constante, por perguntarem sempre pela evolução do presente trabalho e disponibilizarem qualquer ajuda necessária.

A TODOS, MUITO OBRIGADA!

Índice

Resumo	i
Abstract.....	ii
Agradecimentos.....	iii
Índice.....	iv
Lista de Figuras	vi
Lista de Tabelas.....	vii
Lista de Gráficos.....	viii
Lista de Abreviações	ix
Introdução.....	1
1. Contextualização do fenómeno em estudo.....	5
1.1. O envelhecimento biopsicossocial.....	5
1.2. O envelhecimento demográfico.....	6
1.3. Respostas sociais de apoio ao envelhecimento	9
2. Envelhecimento ativo e educação ao longo da vida	14
2.1. Envelhecimento ativo: pilares e os seus determinantes.....	14
2.2. A educação ao longo da vida e a gerontologia educativa.....	18
2.3. A estimulação para o desenvolvimento das pessoas idosas ao longo do ciclo de vida	19
2.4. A animação sociocultural enquanto ferramenta ao serviço da aprendizagem ao longo da vida.....	22
2.5. Intervenção nas instituições.....	26
Capítulo II - Metodologia.....	30
1. Investigação-Ação Participativa	30
2. Processo de integração institucional: do diagnóstico à intervenção.....	32
3. Método e técnicas de recolha de dados e de intervenção.....	33
3.1. Técnicas de recolha de dados.....	34
3.2. Técnicas de intervenção	38
Capítulo III - Caraterização da instituição de estágio	41
1. História da instituição, missão e projetos.....	41
2. Recursos institucionais e espaços físicos	43
3. Caraterísticas de funcionamento: horários, serviços e atividades	47
4. Caraterização dos idosos	52
5. Grupos humanos em presença na instituição e as suas relações	56
6. Forças, fraquezas e necessidades.....	59
7. Priorização dos problemas	63

Capítulo IV - Desenho, desenvolvimento e avaliação da intervenção.....	65
1. Finalidades, objetivos e recursos da intervenção	65
2. Planificação e Cronograma do Projeto	67
2.1. Ação 1- Aprofundar o diagnóstico das pessoas idosas.....	68
2.2. Ação 2- Estimular para não perder	70
3. Desenvolvimento da intervenção	78
3.1. Ação 1- Aprofundar o diagnóstico das pessoas idosas.....	78
3.1.1. Avaliação da Ação 1: Aprofundar o diagnóstico das pessoas idosas.....	94
3.2. Ação 2- Estimular para não perder	95
3.2.1. Discussão e avaliação da Ação 2: Estimular para não perder	100
3.3. Atividades promovidas pela Instituição	102
3.4. Apoiar e reforçar os serviços institucionais.....	104
2. Avaliação geral do processo da intervenção	105
Conclusão.....	114
Referências Bibliográficas	118
Anexos.....	123

Lista de Figuras

Figura 1 - Determinantes do Envelhecimento Ativo de acordo com a OMS (2005)	15
--	-----------

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Forças, fraquezas e necessidades.....	59
Tabela 2 - Cronograma da Ação 1	68
Tabela 3 - Cronograma ateliê de animação e estimulação físico – motora.....	72
Tabela 4 - Cronograma ateliê de atividades de animação e estimulação cognitiva	74
Tabela 5 - Cronograma ateliê de atividades de animação e estimulação cognitiva individuais.....	76
Tabela 6 - Profissão dos idosos	82
Tabela 7 - Atividades e interesses dos idosos.....	87
Tabela 8 - Estado emocional	89
Tabela 9 - Gostou de participar nas atividades desenvolvidas?	108
Tabela 10 - Considera que as atividades desenvolvidas foram interessantes para enriquecer o seu dia-a-dia e o seu tempo livre?.....	109
Tabela 11 - Considera que as atividades desenvolvidas contribuíram para enriquecer o seu dia-a-dia e melhorar a sua qualidade de vida?	110
Tabela 12 - No decorrer das atividades sentia-se bem, motivado e integrado no grupo?.....	110
Tabela 13 - No seu entender, as atividades contribuíram para o seu bem-estar social, físico e mental?	111
Tabela 14 - Gostava que o projeto tivesse continuidade?.....	111
Tabela 15 - Como avalia o desempenho da Estagiária?.....	111

Lista de Gráficos

Gráfico 1 - Género dos idosos	53
Gráfico 2 - Idade dos idosos	53
Gráfico 3 - Estado civil dos idosos	54
Gráfico 4 - Patologias dos idosos	54
Gráfico 5 - Habilitações literárias dos idosos	83
Gráfico 6 - Sabe ler e escrever?.....	84
Gráfico 7 - Tem filhos?	84
Gráfico 8 - Com quem vive?	85
Gráfico 9 - Por que motivos veio para esta instituição?	86
Gráfico 10 - Qual a satisfação quanto aos relacionamentos familiares que estabelece?	90
Gráfico 11 - Qual a satisfação quanto aos relacionamentos com a pessoa de referência que estabelece?.....	91
Gráfico 12 - Qual a satisfação quanto aos relacionamentos com os amigos que estabelece?	91
Gráfico 13 - Qual a satisfação quanto aos relacionamentos com os vizinhos que estabelece?.....	92

Lista de Abreviações

OMS - Organização Mundial de Saúde

SAD - Serviço de apoio domiciliário

CD - Centro de Dia

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

ASC - Animação Sociocultural

IAP - Investigação-Ação Participativa

CSBA – Centro Social Bonitos de Amorim

OG - Objetivos Gerais

OE - Objetivos Específicos

Introdução

No âmbito do Mestrado em Gerontologia Social foi desenvolvido um estágio curricular numa Instituição Particular de Solidariedade Social, no Centro Social Bonitos de Amorim, mais concretamente no Centro de Dia. O centro de dia é uma resposta social que presta um conjunto de serviços que têm como finalidade satisfazer as necessidades básicas das pessoas idosas durante o dia.

Nas últimas cinco décadas, a sociedade portuguesa passou por grandes mudanças, apesar de o país ser o mesmo a população e o seu modo de vida é diferente (Rosa & Chitas, 2010).

Das diversas mudanças que se verificam na sociedade é possível destacar o envelhecimento populacional, ou seja, uma diminuição da população jovem e um aumento da população mais idosa, sendo assim um dos traços mais salientes da sociedade portuguesa atual e, para além disso, o envelhecimento populacional é considerado como um fenómeno global. Estas mudanças na sociedade acarretam inevitavelmente um conjunto de implicações de tal forma extensas e intensas que se vai apreendendo aos poucos (Paúl e Fonseca, 2005).

A longevidade está muito presente nos dias de hoje e, desta forma, é importante que a sociedade esteja preparada para receber e perceber o processo de envelhecimento das pessoas. Assim sendo, as instituições que acolhem pessoas mais velhas também são essenciais para prestar apoio e cuidados de forma a proporcionar qualidade de vida e um envelhecimento mais ativo.

A promoção do envelhecimento ativo constitui uma das principais estratégias no âmbito do Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, mobilizando recursos organizacionais e estratégias políticas e sociais que pretendem proporcionar mais qualidade aos anos de vida (Quintela, 2011).

O envelhecimento ativo surge como um modelo multidimensional englobando dimensões de ordem pessoal, social, económica e comportamental que se relacionam em simultâneo com o meio envolvente, com os serviços sociais e de saúde que estão disponíveis ao longo da vida das pessoas (Ribeiro & Paúl, 2011).

De acordo com diversos estudos a prática de exercício físico é apontada como um dos fatores essenciais para um envelhecimento com mais qualidade e ativo. Neste sentido, a

prática de exercício físico pode atingir diversos objetivos que contribuem para um envelhecimento ativo, nomeadamente objetivos físicos, psíquicos e sociais (Araújo, 2011).

Desenvolver o treino cognitivo pode contribuir para manter uma mente ativa, sendo então a promoção do envelhecimento ativo também importante neste domínio. A mente tem tanta necessidade como o corpo de ser cuidada e usada de forma a continuar a funcionar adequadamente (Azevedo & Teles, 2011).

Ser ativo ao longo do envelhecimento não se limita apenas à prática de exercício físico, mas também o estímulo cognitivo, à saúde mental, à interação social, uma alimentação saudável, prevenção de doenças e acidentes, bem como o combate ao isolamento e aos maus tratos (Quintela, 2011).

A escolha de uma metodologia de investigação desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de um projeto de intervenção. Deste modo, a metodologia de Investigação-Ação Participativa (IAP) foi a eleita uma vez que procura aliar a investigação e a ação salientando a participação dos indivíduos neste processo, proporcionando um processo contínuo de construção de conhecimento e transformação da realidade, envolvendo sempre a participação de todos os envolvidos.

O processo de intervenção ao longo do estágio teve como finalidade contribuir para um aperfeiçoamento institucional bem como, promover um envelhecimento ativo com os idosos do centro de dia. Para tal, foi desenvolvido um diagnóstico institucional especialmente centrado no conhecimento das histórias e trajetórias de vida, bem como nos hábitos, gostos e interesses dos idosos.

Para que a intervenção seja pertinente e adequada, foram investigadas as características e especificidades do grupo e também dos idosos a nível individual, para investir em dinâmicas que desenvolvam de forma ativa e harmoniosamente todas as dimensões do idoso e que promovam o seu bem-estar.

O recurso à animação sociocultural nos adultos/idosos, consiste numa metodologia de intervenção que possibilita o desenvolvimento da qualidade de vida juntos dos mais velhos através da promoção de saúde física e mental, bem como da dimensão dos afetos e das relações (Antunes & Pereira, 2014).

A animação como instrumento de intervenção foi recorrente ao longo de todo o estágio, sendo que esta na terceira idade apoia-se *"[...] nos princípios de uma gerontologia educativa, promotora de situações otimizantes e operativas, com vista a auxiliar as pessoas*

idosas a programar a evolução natural do seu envelhecimento, a promover-lhes novos interesses e novas atividades, que conduzam à manutenção da sua vitalidade física e mental, de perspetivar a Animação do seu tempo, que é, predominantemente, livre” (Lopes 2006, p. 329).

A velhice não deve ser encarada como o fim do nosso percurso de vida, mas como uma importante etapa como todas as outras ao longo da nossa vida.

Estruturalmente, o presente relatório de estágio está organizado em cinco capítulos no seguimento de uma pequena introdução.

O capítulo I foca o enquadramento teórico fazendo uma breve contextualização do fenómeno em estudo, o envelhecimento biopsicossocial e demográfico; as respostas sociais de apoio às pessoas mais velhas; o envelhecimento ativo e os seus pilares; a estimulação para o desenvolvimento das pessoas; a animação sociocultural e também a intervenção nas instituições.

O capítulo II é referente à metodologia utilizada ao longo do estágio, sendo esta a investigação-ação participativa sendo que esta permite envolver os participantes em todo o processo bem como conhecer a realidade e transforma-la. É abordado um pouco do processo de integração, e por fim é apresentada a metodologia sendo ela mais qualitativa e as técnicas de recolha de dados e de intervenção.

O capítulo III apresenta uma caracterização da instituição de estágio onde é apresentada a história da instituição, os recursos, as características de funcionamento institucional, as características dos idosos perceptíveis à chegada à instituição, os grupos humanos e as suas relações. São apresentadas as forças, as fraquezas e as necessidades, finalizando com a priorização dos problemas que foram a base da intervenção.

O capítulo IV é dedicado à apresentação e discussão do processo de intervenção, subdividido em quatro pontos, um primeiro onde são apresentados os objetivos e respetiva finalidade, bem como os recursos a serem mobilizados; um segundo ponto onde são apresentados a planificação e o cronograma da intervenção, um quarto ponto que desenvolve os aspetos principais da intervenção e um último ponto que reflete a avaliação da intervenção de modo a fazer um balanço final e uma reflexão acerca de todo o processo vivenciado.

O relatório é finalizado com a conclusão, na qual é feita uma reflexão sobre a importância deste projeto para os idosos e para a instituição, sobre a implementação do

projeto, o impacto do estágio a nível pessoal, institucional e outros aspetos conclusivos.

Capítulo I - Enquadramento teórico

1. Contextualização do fenómeno em estudo

1.1. O envelhecimento biopsicossocial

O envelhecimento é um fenómeno natural que ocorre ao longo da vida do ser humano, desenvolve-se desde o nascimento do individuo e não se cinge apenas a partir de uma certa idade, e tal como todas as outras etapas, acarreta um conjunto de mudanças do organismo, quer a nível morfológico como a nível funcional (Antunes & Leandro, 2016).

De acordo com Paúl (2005), o processo de envelhecimento está organizado em três componentes: componente biológica, componente psicológica e componente social. A Organização Mundial de SAÚDE (OMS) organiza o envelhecimento em quatro estágios: a meia-idade (dos 45 aos 59 anos); o idoso (dos 60 aos 74 anos); o ancião (dos 75 aos 90 anos) e a velhice extrema que diz respeito dos 90 anos em diante (Martins, 2013).

A primeira componente (biológica) diz respeito à parte orgânica do ser humano e à sua capacidade de funcionamento, isto é, as alterações visíveis e perdas de capacidades que acontecem no corpo humano (aparecimento de rugas, diminuição da estatura). Fontaine (2000), relativamente a esta componente salienta também as mudanças ao nível da visão, da audição, do olfato, do paladar e mobilidade.

As alterações ao nível psicológico também correspondem a uma característica do envelhecimento humano uma vez que a decadência das funções cognitivas é apresentada como consequência do processo de envelhecimento. Zimerman (2000), apresenta o facto de as pessoas idosas serem mais vulneráveis a sintomas depressivos devido ao acumular de limitações e perdas que estas atravessam diariamente. Contudo, as perdas não se limitam apenas à componente afetiva. Sendo as alterações a nível cognitivo inevitáveis, devem ser prevenidas no tempo, por exemplo através de aprendizagem ao longo da vida, de atividades de estimulação cognitiva, entre outras (Papália, Olds e Fieldman, 2006).

Relativamente à social, Zimerman (2000) apresenta diversos constrangimentos como: a mudança de papéis na sociedade, a passagem para a reforma, diminuição das relações e dos contactos sociais. Ou seja, a componente social está relacionada com a mudança de papéis sociais dos idosos no contexto no qual se encontram inseridos, uma vez que a sociedade possui ideias pré-concebidas e erradas sobre o envelhecimento levando os idosos a ter dificuldade em geri-los.

A ideia de que todos os indivíduos envelhecem ao mesmo tempo e da mesma forma opõe-se à ideia de que este processo não é igual para todos os seres humanos, sendo diferentes em todas as dimensões sendo elas as capacidades físicas ou intelectuais (Séve, 2010).

Segundo Cardão (2009), a velhice como representação social não apresenta apenas aspectos negativos como o desgaste e a dependência física ou cognitiva, mas também apresentar características positivas como a história de vida, a experiência, a maturidade e uma visão da vida mais alargada e elaborada. Todas estas experiências e conhecimentos que as pessoas adquirem ao longo da vida devem ser consideradas uma mais-valia para a sociedade de modo a serem transmitidas para a mesma.

A velhice diz respeito a uma das fases da vida sendo considerada a mais longa da vida de uma pessoa. Desta forma, para proporcionar uma qualidade e satisfação no quotidiano das pessoas mais velhas é importante promover as relações sociais e de convivência, o envolvimento e partilha a nível comunitário e institucional, desenvolver atividades que os façam sentir produtivos, valorizar as suas capacidades, conhecimentos e vivências (Martins, 2013).

O processo de envelhecimento acarreta diversas mudanças nas pessoas, sendo importante que estas saibam lidar com as perdas de modo a adaptarem-se a esta fase, tornando-a mais satisfatória e mais saudável (Martins, 2013). Contudo, apesar de o envelhecimento ser um processo universal e irreversível que acarreta diversas mudanças nos indivíduos, este não se manifesta de forma igualitária em todas as pessoas, desta forma os efeitos do envelhecimento não são homogêneos visto que cada pessoa é diferente e cada caso terá as suas especificidades (Freitas, 2011).

Podemos assim concluir que o envelhecimento é um *“processo universal, gradual e irreversível de mudanças e transformações que ocorrem com a passagem do tempo”*, sendo então um complexo processo que varia entre as pessoas (Lima, 2010, pág.14). Este processo depende de diversas e distintas variáveis pessoais e externas, sendo ele contínuo desde o nascimento da pessoa até à sua morte (Lima, 2010).

1.2. O envelhecimento demográfico

Atualmente, existe uma variedade de desafios que as sociedades têm de enfrentar, sendo o envelhecimento populacional apontado como tal, associado também a um aumento

da população idosa e uma redução da população mais jovem. A partir da segunda metade do século XX principalmente as sociedades europeias confrontaram-se com um progressivo aumento demográfico, sendo que este acontecimento tomou uma dimensão mundial (Rosa, 2012).

A OMS (2005) apresentou o envelhecimento demográfico como um dos fenómenos mais importantes nas sociedades desenvolvidas, deste século, uma vez que acarreta implicações a nível socioeconómico, bem como a nível individual e comunitário. Este fenómeno sucedeu em todos os países desenvolvidos e atualmente é visível com maior intensidade nos países em desenvolvimento.

O envelhecimento demográfico resulta de uma passagem de elevados níveis de fecundidade e de mortalidade para baixos níveis, verificando-se em simultâneo um aumento da esperança de vida das populações. Esta mudança populacional acarreta questões económicas, sociais, comunitárias e demográficas, exigindo respostas por parte do Estado, da sociedade e também dos agentes gerontológicos (Fragoso, 2012).

Durante muitos anos a demografia, de uma visão geral, apresentava valores altos relativamente às taxas de natalidade e mortalidade o que já não acontece hoje em dia, apresentando desta forma valores baixos contrariando o que acontecia nos anos anteriores e proporcionando assim um aumento significativo das pessoas idosos na população portuguesa e mundial (Paúl & Fonseca, 2005).

Desta forma, Portugal não é alheio a este fenómeno uma vez que a população do nosso país está a envelhecer e existem fatores que influenciam o aumento da população idosa. Este acontecimento demográfico acontece, essencialmente, devido à diminuição das taxas de natalidade, fecundidade e mortalidade, como já foi referido anteriormente, mas também os fluxos migratórios, as melhores condições de vida que proporcionam um aumento na esperança média de vida e a evolução tecnológica também contribuem para este facto (Azeredo, 2011).

Portugal é um dos países da União Europeia que está a envelhecer mais depressa: em trinta anos a percentagem de portugueses idosos passou de 11% para 17,5%. Nos últimos dez anos o número de pessoas com 65 ou mais anos aumentou 328 961, o número de jovens diminuiu 214 572, e o número de pessoas em idade ativa (com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos) também se reduziu em 337 404. Relativamente ao envelhecimento é possível perceber que em 2016 o mesmo se destacou em relação a 2015, sendo que a

população com menos de 15 anos de idade diminuiu para 1 442 416 (-18 416) e a população com idade igual ou superior a 65 anos aumentou para 2 176 640 pessoas (+35 816); a população mais idosa (idade igual ou superior a 85 anos) foi estimada em 285 616 (+12 234). Desde 2000 que o número de idosos é superior ao de jovens, sendo que em 2006 por cada 100 jovens residiam em Portugal 112 idosos e verificou-se um aumento para 151 idosos por cada 100 jovens em 2016 (INE, 2017).

De acordo com Cabral et al. (2013), as sociedades atualmente são mais envelhecidas, contudo os indivíduos das mesmas vivem mais tempo. Entre o ano de 1960 e o de 2016 a esperança média de vida aumentou 17 anos de vida, sendo que em 1960 a esperança média de vida rondava os 64 anos passando para os 81 anos em 2016 (PORDATA, 2018). Segundo Rosa este retardamento da morte e consequentemente o aumento de anos de vida “é resultado de significativos progressos médicos, científicos e sociais” (2012, p. 31).

Em 2016, de acordo com os dados estatísticos do PORDATA (2018), Portugal está em terceiro lugar com um índice de envelhecimento (relação entre o número de idosos e a população jovem) de 148,7%, sendo Itália no topo com 163,4%, e a Irlanda em vigésimo oitavo com uma percentagem de 63,1%.

Ainda de acordo com a mesma fonte, no distrito do Porto o índice de envelhecimento passou de 145,8% em 2001, para 222,5% em 2016, sendo que no concelho da Póvoa de Varzim em 2011 era de 58,6%, e em 2016 de 113,8%, tendo existido sempre um aumento do valor deste índice com o passar dos anos.

Em 2050 está previsto que os jovens representem 13% da população, sendo que 32% será de população idosa, sendo que esta percentagem será o dobro da apresentada em 2001 (Simões, 2006). Ralha & Barbosa (2012, p.2) afirmam que “o Departamento Estatístico da União Europeia (Eurostat) prevê que em 2050 Portugal atingirá o elevado valor de 31,9% de idosos, ocupando o quarto lugar no ranking europeu”.

Desta forma, podemos concluir que o crescimento da população idosa são reflexo de uma melhor qualidade de vida, contudo provocam novos problemas e necessidades a nível individual e social. “Perante o envelhecimento progressivo da população, a sociedade civil e o estado têm vindo a organizar-se e a criar condições para acolher um número crescente de idosos, que se têm traduzido em respostas sociais institucionalizadas tais como: serviços ao domicílio, instituições para a prestação de serviço de acolhimento e/ou tratamento em instituições especializadas, podendo ser prestado de forma permanente (lares, hospitais,

residências) ou parcial (centros de dia, centros de convívio, universidades seniores) “ (Lopes, Galinha, & Loureiro, 2010, p. 187). Apesar destas respostas sociais é necessária uma adaptação não só ao nível individual como ao nível da sociedade uma vez que o ser humano é um ser de interações envelhece de formas muito distintas.

1.3. Respostas sociais de apoio ao envelhecimento

O aumento do envelhecimento populacional tem vindo a desencadear transformações no que diz respeito aos serviços e aos cuidados à população idosa. Deste modo, foi necessário criar respostas sociais com o objetivo de proporcionar apoio e resposta às necessidades físicas e psicológicas dos mais velhos, bem como prestar auxílio às famílias visto que as mesmas por vezes não têm capacidade para responder às necessidades que lhes são impostas. As políticas sociais de apoio as pessoas idosas começaram a figurar após o 25 de abril de 1974, com a emergência de um sistema de segurança social, sistema esse que se foi evoluindo e adaptando às necessidades políticas, sociais e económicas (Guedes, 2014).

Para além do sistema de pensões de reformas e das medidas de carácter pensionário, de acordo com documentos publicados pela segurança social (2006) existem sete tipos de respostas de apoio social para idosos que têm como objetivos a promoção de autonomia, integração social e saúde: serviço de apoio domiciliário; centro de convívio; centro de dia; centro de noite; acolhimento familiar; estruturas residenciais e centro de férias e lazer. O acesso a estas respostas sociais depende da existência na zona de residência e também disponibilidade/capacidade de acolhimento, sendo que o pagamento é calculado de acordo com os rendimentos pessoais ou familiares.

O serviço de apoio domiciliário (SAD) surgiu em meados da década de 1980, mas verificou-se um aumento acentuado a partir de meados da década de 1990 (Guedes, 2014). Esta resposta social presta serviço no domicílio de pessoas e/ou famílias em situação de dependência física e psíquica de forma a garantir a realização das atividades de vida diária. O SAD tem ao serviço uma ou várias equipas que se deslocam até casa das pessoas de modo a cuidar da higiene pessoal, das roupas, da alimentação e por vezes também da higiene habitacional.

O SAD apresenta alguns objetivos como: a melhoria da qualidade de vida das pessoas e respetivas famílias; contribuir para conciliação da vida profissional e familiar do agregado familiar; promover o desenvolvimento da autonomia; promover a permanência das pessoas

no seu meio habitual de vida e prestar cuidados e serviços às pessoas de acordo com as suas necessidades. Esta resposta social pode disponibilizar serviços como: cuidados de higiene e habitacional; tratamento da roupa pessoal; apoio e fornecimento de refeições e também o desenvolvimento de atividade de animação e socialização (Portaria nº 38/2013, de 30 de janeiro do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social).

De acordo com Guedes (2014), este serviço apresenta de uma forma geral vantagens e limitações. As principais vantagens são: proporcionar os cuidados básicos às pessoas garantindo a permanência nas suas habitações o que retarda a institucionalização, pode ser considerado como um complemento aos cuidados informais e também ajuda a prevenir o isolamento social. As principais limitações são: o tempo utilizado na prestação de cada serviço é escasso uma vez que têm muitos serviços para realizar o que leva a um envolvimento mínimo com as pessoas, a falta de supervisão e formação dos profissionais e de trabalho em equipa, e também a dificuldade na elaboração de planos de cuidados individuais.

Os centros de convívio promovem atividades sociais, recreativas e culturais com pessoas idosas de uma determinada comunidade de modo a proporcionar uma participação ativas das mesmas. Segundo o Guia Pártico- Apoios Sociais para pessoas idosas (2017), os principais objetivos desta resposta social são: a prevenção da solidão e do isolamento; o desenvolvimento da integração e participação dos idosos na vida social local, bem como evitar ao máximo a institucionalização.

Os centros de noite são uma resposta social de acolhimento noturno para pessoas idosas que durante o dia têm autonomia para estarem nas suas casas, mas durante a noite necessitam de acompanhamento. Esta resposta social tem como principais objetivos acolher e assegurar a segurança durante a noite às pessoas que ainda possuem alguma autonomia, e também promover a participação do utilizador no seu meio habitual de vida. Este serviço ainda não se encontra difundido por todo país (Portaria nº 96/2013, de 4 de março do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social).

O acolhimento familiar é uma resposta social que diz respeito ao acolhimento de pessoas idosas em famílias que possuam condições de proporcionar um ambiente seguro e estável. Assim, acolhem-se pessoas em situação de dependência garantindo-lhes um ambiente social e familiar. De acordo com Jacob (2012), este serviço ainda não tem grande

impacto em Portugal pois é difícil encontrar famílias que queiram acolher idosos nas suas casas.

As estruturas residências para idosos são respostas sociais que proporcionam o alojamento na íntegra das pessoas idosas ou de pessoas que se encontram em situação de perda de independência e/ou autonomia, também aquelas que vivem sozinhas sem retaguarda podem recorrer a esta resposta. De acordo com o Manual de Processos-Chave das estruturas residências para idosos os principais objetivos são: a promoção de qualidade de vida; proporcionar serviços permanentes e adequados às pessoas; promover as interações com a família e com a comunidade; assegurar condições para o reforço das capacidades e também contribuir para uma estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento (Segurança Social, 2011).

Guedes (2014), apresenta algumas virtualidades e limitações tendencialmente associadas a esta resposta social. As principais virtualidades: proporciona uma diversidade de serviços durante todo o dia bem como condições de segurança, conforto e acessibilidade, disponibiliza também uma flexibilização relativamente ao horário de visitas e também compensa muitas fragilidades económicas dos idosos. As principais limitações são: atividades e dia a dia rotineiro e horários rígidos, despersonalização dos indivíduos uma vez que as pessoas são consideradas todas iguais sem ter em conta as suas histórias de vida, demasiado fechamento e regulamentação, a intimidade e privacidade por vezes é invadida, e também a família por vezes não é envolvida na vida da instituição.

Os centros de férias e lazer segundo o Instituto da Segurança Social (2016), são respostas sociais destinadas não apenas para idosos, mas para todas as faixas etárias, que promovem o bem-estar físico e psicológico das pessoas colmatando as suas necessidades de lazer. Promovem contactos com outras localidades, proporcionando momentos e experiências em grupo diferentes da rotina habitual.

Uma vez que o estágio foi realizado na resposta social centro de dia (CD), esta será um pouco mais aprofundada relativamente às outras respostas sociais. Os centros de dia surgem na década de 70, tendo por base três principais princípios: baixos custos financeiros, combate à solidão e isolamento e, por fim, preservar o idoso na sua casa (Guedes, 2014).

O centro de dia presta um conjunto de serviços que pretendem satisfazer as necessidades básicas das pessoas idosas durante o dia. De acordo com o Manual de Processos-Chave publicado pela segurança social (2014) os principais objetivos do centro de

dia são: garantir os cuidados e serviços adequados aos problemas e necessidades das pessoas; promover a autonomia atenuando a dependência de forma a retardar o processo de institucionalização; permitir que a pessoa permaneça o maior tempo possível no seu meio habitual de vida; promoção de relações pessoais, sociais e intergeracionais; desenvolvimento de estratégias que promovam o aumento de autoestima, autonomia e da independência pessoa e social.

Segundo Guedes (2014), esta resposta social tem tendencialmente apresentado um conjunto de vantagens e limitações. As principais vantagens são: preservar o idoso no seu domicílio evitando ou retardando a institucionalização, combater o isolamento social e o desenvolvimento de atividades culturais e ocupacionais. As principais limitações são: ausência da elaboração de planos individuais, os recursos humanos existentes demonstram-se escassos e com pouca formação, o pouco envolvimento com os recursos da comunidade e as atividades desenvolvidas por vezes tornam-se rotineiras e com pouco potencial de estimulação e de aprendizagem.

Segundo Pimentel (2005), a institucionalização das pessoas em estruturas residenciais para idosos, foi durante muito tempo a resposta social mais comum, contudo a necessidade de existir outras soluções mais económicas e eficientes de modo a não separar os indivíduos do seu meio, contribuíram para a implementação de novos serviços de proximidade. O centro de dia também pode ser apresentado como uma resposta social que promove novos relacionamentos com outras pessoas, mas que também fortalece o elo de ligação com o exterior e com a comunidade envolvente.

Schwartz (1979, citado por Ferrer, 2005), foi um dos primeiros investigadores sobre centros de dia e evidenciou a importância desta resposta social na prevenção e retardamento da institucionalização dos idosos, uma vez que esta permite a permanência dos mesmos nos seus contextos habituais. O centro de dia apresenta-se como uma resposta intermédia, isto é, veio assumir uma posição entre os serviços de apoio prestados ao domicílio e entre os cuidados residenciais. A sua designação torna-se um pouco complexa uma vez que são várias as formas de intervenção neste tipo de resposta havendo uma complementaridade entre o apoio formal especializado e o apoio informal (Arrazola *et al.*, 2003).

Segundo Benet (2003), o CD é uma resposta social de acolhimento diurno que apoia as pessoas de modo a realizarem as suas atividades de vida diárias, alcançando os seus

próprios objetivos. Assim, as necessidades individuais e familiares dos idosos são tidas em consideração sendo o idoso visto de uma forma global sempre integrado no seu ambiente (Benet, 2003).

Trinidad (1996), apresenta as razões familiares, sociais, de isolamento e de reabilitação física e psíquica como as principais que levam à procura de um centro de dia. Benet (2003), no estudo realizado apresentou os principais fatores para a integração num centro de dia. A saúde é um deles, uma vez que os centros de dia asseguram a administração medicamentosa e acompanhamento e vigilância do estado de saúde idoso. As questões emocionais também são apresentadas, uma vez que uma boa parte das pessoas idosas vivem sozinhas e, por vezes, não têm uma boa rede relacional de forma a combater o isolamento. As motivações familiares também são apresentadas, uma vez que as famílias não têm capacidade para cuidar dos idosos devido à vida profissional e também à sobrecarga que o cuidado informal acarreta. Por fim, as questões económicas também são referidas, visto que os cuidados básicos são prestados na grande parte das vezes a baixo custo monetário.

De um modo geral, os centros de dia são instituições que funcionam durante o dia e que prestam vários serviços (sociais, culturais, recreativos, educativos, etc.) proporcionando bem-estar físico e psicológico aos idosos, bem como um modo de vida mais digno (Castiello, 1996). Estas instituições têm vindo a evoluir, adaptando-se às realidades e tentando satisfazer as necessidades diárias dos idosos, que passam pela alimentação, pela higiene, pelos momentos de lazer, pela realização de atividade física controlada, tendo sempre em consideração as características individuais.

Podemos dizer que os centros de dia oferecem um conjunto de serviços tanto preventivos como reabilitadores, atendendo às necessidades das pessoas que neles passam os seus dias, promovendo um acompanhamento de modo a estabilizar ou atrasar as consequências do envelhecimento. Para além disto, proporcionam momentos de convívio e de atividades lúdicas, formativas e de lazer. É de grande importância perceber que os idosos são um grupo heterogéneo, e de tal forma é necessário que haja um diverso e diferenciado conjunto de intervenções de modo a que se adequem às necessidades de cada um, adiando ou até mesmo evitando ao máximo a institucionalização (Benet, 2003).

Contudo, de um modo geral, algumas respostas sociais apresentam alguns problemas transversais que influenciam o funcionamento dos mesmos. Os planos individuais são

praticamente inexistentes, e a sua elaboração deveria acontecer sempre, visto que os idosos são pessoas com história e experiências de vida que os torna únicos. A diversificação de serviços e atividades também é algo a apontar, uma vez que as necessidades básicas apenas são asseguradas deixando por vezes de parte as atividades que proporcionem aprendizagens e o interesse dos idosos. A tomada de decisões também é algo que não raras vezes passa ao lado dos idosos e suas famílias visto que esta cabe sobretudo aos membros da direção que muitas das vezes estão distantes da realidade e dos respetivos problemas e necessidades. Os recursos humanos das instituições são de uma maneira geral pouco diversificados e adaptados às pessoas, sendo que uma parte deles não tem formação específica, não havendo muitas vezes formação contínua (Guedes, 2014).

2. Envelhecimento ativo e educação ao longo da vida

2.1. Envelhecimento ativo: pilares e os seus determinantes

O envelhecimento ativo surge como um modelo multidimensional, visto que engloba dimensões de ordem pessoal, social, económica e comportamental que se relacionam em simultâneo com o meio envolvente, com os serviços sociais e de saúde que estão disponíveis ao longo da vida das pessoas (Ribeiro & Paúl, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) de forma a promover uma experiência positiva durante o processo de envelhecimento, afirmou que esta fase da vida deve ser acompanhada de saúde, participação e segurança. Assim sendo, no final dos anos 90 adotou o termo de “envelhecimento ativo” no qual pretendeu mostrar a existência de outros fatores para além dos cuidados de saúde que influenciam o modo como as pessoas e as populações envelhecem. Desta forma a Organização Mundial da Saúde (OMS) define envelhecimento ativo como sendo *“o processo de otimização de oportunidades de saúde, participação e segurança com vista a melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem”* (OMS, 2005, p.13).

De acordo com Farias & Santos (2012), o envelhecimento ativo fomenta uma expectativa de vida saudável, assegurando qualidade de vida a todos os indivíduos mesmo aos que já necessitem de cuidados devido às fragilidades e incapacidades individuais.

Segundo Villaverde Cabral (2013), a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) apresenta uma definição de envelhecimento ativo entendido como *“a capacidade de as pessoas que avançam em idade levarem uma vida*

produtiva na sociedade e na economia. Isto significa que as pessoas podem elas próprias determinar a forma como repartem o tempo de vida entre as atividades de aprendizagem, de trabalho, de lazer e de cuidados aos outros” (OCDE, 1998, p.92, cit in Villaverde, 2013). De acordo com esta definição o individuo tem a responsabilidade de organizar o seu tempo com atividade produtivas e não produtivas, que vão ao encontro das suas necessidades e interesses, de modo a que a desvinculação do mundo do trabalho decorra de forma gradual (Vilaverde Cabral, 2013). Contudo, é discutível remetermos apenas para o sujeito a responsabilidade de organizar sozinho o seu tempo. Também as respostas sociais e comunitárias devem ter a preocupação de criar condições adequadas para uma efetiva integração do individuo na esfera coletiva.

Aliado ao envelhecimento ativo existe um conjunto de conceitos chave: a autonomia relativamente ao controlo e poder de decisão no quotidiano; a independência na medida em que a pessoa é capaz ou não de cuidar de si e realizar sozinha as atividades instrumentais de vida diária; a expectativa de vida saudável que diz respeito ao tempo que a pessoa espera vive sem cuidados especiais e por fim, a qualidade de vida que engloba a saúde física e mental, o nível de dependência, as relações sociais, e as características do ambiente no qual o individuo está inserido (Ribeiro & Paúl, 2011).

O sentido de construção deste conceito de envelhecimento ativo é o de proporcionar uma boa qualidade de vida a todas as pessoas idosas, estando elas mais ou menos frágeis fisicamente e psicologicamente. Contudo, o mesmo depende de um diverso conjunto de determinantes, tal como se pode verificar na imagem abaixo, que envolve as pessoas, famílias e a comunidade (OMS, 2005).



Figura 1 - Determinantes do Envelhecimento Ativo de acordo com a OMS (2005)

De acordo com Ribeiro e Paúl (2011), a cultura e o gênero são fatores determinantes e transversais que ajudam na compreensão deste conceito. A cultura e as tradições determinam a forma como a sociedade encara as pessoas mais velhas e conseqüentemente o modo estas como intervêm no processo de envelhecimento. Apesar de existir uma grande diversidade e complexidade cultural é importante que as políticas e programas respeitem as culturas, os valores e as tradições presentes dentro do mesmo país, visto que existem valores universais que ultrapassam a cultura, como a ética e os direitos humanos (OMS, 2005). Considerando o gênero, este é preponderante numa sociedade com grande longevidade, pois as mulheres vivem mais tempo, mas com menos saúde do que os homens *“A construção de identidades de gênero, moldadas ao longo do tempo histórico e cultural, enfatiza experiências de vida e resultados de envelhecimentos distintos, de homens e mulheres, com diferentes presentes e expectativas de futuro, nas várias esferas da vida.”* (Ribeiro e Paúl, 2011:4). Estes dois fatores, a cultura e o gênero, abrangem desde as características individuais até ao tipo de sociedade em que está inserido visto que se deslocam do individual para o coletivo (Fernandes & Botelho, 2007).

Os determinantes de ordem pessoal dizem respeito aos fatores biológicos e genéticos, mas também abrange os fatores psicológicos que incluem a inteligência e a capacidade cognitiva que influenciam o modo como a pessoa envelhece. Os determinantes relacionados com os serviços sociais e de saúde devem favorecer a promoção de saúde e a prevenção das doenças e o acesso imparcial e de qualidade ao cuidado primário de longo prazo, uma vez que as pessoas idosas estão sob um maior risco de desenvolver doenças à medida que envelhecem. Os determinantes comportamentais dizem respeito ao estilo de vida saudável que os indivíduos praticam, ou seja, passa pela realização de atividade física apropriada, alimentação saudável, não fumar nem ingerir álcool, de modo a prevenir doenças e aumentar a longevidade e a qualidade de vida. Os determinantes relativos ao ambiente físico remetem para a acessibilidade a serviços de transporte; casas e vizinhança segura e apropriada; condições físicas e ambientais que evitem as quedas, e que sejam isentas de barreiras e obstáculos, tudo isto é importante para promover a independência dos idosos. Os determinantes sociais nomeadamente o apoio social, a educação e aprendizagem ao longo da vida, paz e prevenção das situações de violência e abusos, são importantes para evitar o risco de doença, vulnerabilidade a crimes e morte precoce. Por fim, os determinantes económicos estão centrados em três aspetos: rendimentos que

permitam o contorno à pobreza; a proteção social em especial quando se fala em idosos que vivem sozinhos ou em situações de vulnerabilidade e também as oportunidades de trabalho digno (OMS, 2005).

Para além dos determinantes do envelhecimento ativo, torna-se essencial o reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e dos princípios de independência, participação, dignidade assistência e autorrealização que estão estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Assim, encarando as pessoas mais velhas como participantes ativas na sociedade é importante a existência de ações ao nível dos quatro pilares básicos que sustentam a política para o envelhecimento ativo: a participação, a aprendizagem ao longo da vida, a saúde e a segurança (OMS, 2015).

O primeiro pilar é relativo à saúde, ou seja, quando as pessoas permanecem saudáveis sem qualquer diagnóstico negativo face à sua condição não precisam de cuidados e tratamentos médicos o que se traduz numa melhor qualidade de vida. Quando realmente se precisa de todo o tipo de serviços médicos e sociais estes devem ser capazes de atender as necessidades e direitos das pessoas idosas (OMS, 2005). Relativamente à aprendizagem ao longo da vida é um dos pilares que sustenta todos os outros pilares, proporciona poder de decisão bem como uma maior segurança pessoal. A OCDE considera a aprendizagem contínua como um dos determinantes mais importantes do capital humano num mundo em processo de envelhecimento. A segurança, outro pilar, diz respeito ao meio em que o idoso esta inserido, o seu local de residência, e principalmente a não existência de violência na comunidade. Por fim, o quarto pilar, a participação, remete para os grupos sociais onde as pessoas idosas estão inseridas, daí a importância dos relacionamentos familiares e da participação ativa e envolvimento no exercício da cidadania (Ribeiro e Paúl, 2011). Assim, é essencial não cair na tentação de visões uniformes, redutoras e acríticas em torno do uso destes conceitos, visto que o *“envelhecimento individual é uma função parcialmente explicada pela sua história de vida, pela história social do seu grupo e pelo meio em que se integra”* (Machado, 2007, p.58).

Em suma, percebemos que os fatores determinantes do envelhecimento ativo nos remetem para o caráter de mútua responsabilidade pois, permitem ao individuo e à comunidade a aquisição de um bem-estar físico, social e mental, bem como uma participação mais ativa na sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades. Assim, é de grande importância que a comunidade crie programas e ações que

proporcionem fatores e condições favoráveis ao envelhecimento saudável e ativo (Fontaine, 2000). Para que estes pilares sejam bem-sucedidos é necessário que tanto a sociedade como as respostas sociais para os idosos estejam dispostas a disponibilizar recursos para tal.

2.2. A educação ao longo da vida e a gerontologia educativa

Hoje em dia a educação não está apenas direcionada para a infância e juventude, mas sim presente ao longo de toda a vida do ser humano. Com o aumento da população reformada e idosa a educação passou a ser fundamental não só como formação inicial, mas também como formação contínua (Martins, 2013).

A educação pode ser entendida como um processo permanente uma vez que acompanha o indivíduo ao longo de todas as suas fases da vida, sendo importante em todas elas. De acordo com Fogaça (2001), a educação/aprendizagem ao longo do envelhecimento é muito importante sendo considerada como um mecanismo para um melhor conhecimento do processo de envelhecimento.

A educação é um direito que assiste a todos, e o ser humano, independentemente da sua idade e das circunstâncias, encontra-se num processo educativo ao longo de todo o ciclo vital. A educação não diz respeito só à escola, mas sim, a mais para além do sistema educativo escolar, ou seja, a uma educação formal e não formal e informal, que deve ser ajustada e repensada de acordo com as necessidades dos indivíduos (Romans, Petrus & Trilla, 2003).

A educação procura desenvolver capacidades e potencialidades nos indivíduos. Assim, esta deve ser encarada como um processo que visa promover o bem-estar e qualidade de vida bem como a autorrealização pessoal. Na terceira idade a intervenção educativa através de atividades artísticas lúdicas e culturais, proporciona condições e conhecimentos que favorecem a preservação das capacidades cognitivas e físicas, e também dos relacionamentos interpessoais promovendo a integração e adaptação social melhorando assim o bem-estar dos idosos (Antunes, 2015).

A gerontologia educativa surge em 1958, quando a Unesco começou a valorizar os problemas do envelhecimento. Esta baseia-se na análise das mudanças psicossociais, afetivas e cognitivas, de modo a otimizar o envelhecimento ativo valorizando as capacidades e potencialidades do ser humano, dando importância à aprendizagem ao longo da vida (Martins, 2013).

A educação na terceira idade é mais do que uma simples ocupação dos tempos livres, são momentos de aprendizagens de novos conhecimentos e de criação de laços de amizade que proporcionam uma diferente maneira de vivenciar o processo de envelhecimento sendo este mais saudável, ativo e participativo (Antunes & Leandro, 2016).

Marcelino de Sousa Lopes (2008) afirma que *“A gerontologia educativa começa a adquirir uma importância crescente no campo das ciências da educação como estratégia de intervenção na prevenção e compensação de situações de deterioração do corpo, provocada pelo avanço da idade. A Animação Sociocultural na terceira idade funda-se, portanto, nos princípios de uma gerontologia educativa, promotora de situações otimizantes e operativas, com vista a auxiliar as pessoas idosas a programar a evolução natural do seu envelhecimento, a promover-lhes novos interesses e novas atividades, que conduzam à manutenção da sua vitalidade física e mental, de perspetivar a Animação do seu tempo, que é, predominantemente, livre”* (p. 329).

A educação para e com as pessoas idosas envolve uma serie de procedimentos e abordagens que têm em conta as necessidades específicas do processo de envelhecimento. A gerontologia educativa integra um conjunto de processos educativos e formativos adequados a esta etapa da vida que relaciona as questões do envelhecimento com as questões educacionais (Antunes & Leandro, 2016).

A intervenção educativa estimula intelectualmente o individuo idoso, promovendo um melhoramento a nível cognitivo e conseqüentemente uma maior eficácia na resolução dos problemas do dia a dia, encarando a realidade de uma forma mais positiva. Nesta intervenção é essencial desenvolver atividades que estimulem a mente pois a capacidade cognitiva perdura independentemente da idade. As atividades se forem desenvolvidas em grupos para além da estimulação ao nível cognitivo também fortalece as relações com os outros proporcionando um bem-estar pessoal e uma melhor qualidade de vida (Antunes & Leandro, 2016).

2.3. A estimulação para o desenvolvimento das pessoas idosas ao longo do ciclo de vida

Como já foi perceptível anteriormente, o desenvolvimento humano não se restringe apenas aos primeiros anos de vida, mas sim ao longo de todo o ciclo vital do ser humano

existindo variados caminhos de desenvolvimento possíveis, sendo que estes se destacam com o avançar da idade (Fonseca, 2007).

Com base na psicologia desenvolvimental do ciclo de vida aprofundado por Baltes e colaboradores a partir da década de 80, é possível perceber que o desenvolvimento humano resulta da interação entre os fatores biológicos, históricos e culturais (Fonseca, 2007).

Desta forma são apresentados vários pressupostos que sustentam esta perspectiva do desenvolvimento ao longo da vida: (1) o processo de desenvolvimento humano estende-se ao longo da vida toda e é acompanhado de mudanças desenvolvimentais; (2) do ponto de vista desenvolvimental não existem períodos mais ou menos importantes pois todas as etapas envolvem exigências e oportunidade; (3) a multidireccionalidade e a multidimensionalidade são termos referidos pois o processo desenvolve-se em vários sentidos e diversas dimensões; (4) importância da integração histórica e social bem como fatores como a idade, género, sexo, acontecimentos de vida ao longo da vida do indivíduo; (5) o desenvolvimento é baseado na plasticidade, entendida como a capacidade de otimizar comportamentos de maneira a uma melhor adaptação. Cada indivíduo possui um potencial de plasticidade ao longo da vida, contudo este vai diminuindo essencialmente com a diminuição dos recursos biológicos; (6) existe para além de um potencial de plasticidade um potencial de intervenção no desenvolvimento psicológico dos indivíduos, existindo períodos da vida humana mais favoráveis à intervenção do que outros; (7) o desenvolvimento decorre por via de alternância constante e dinâmica entre ganhos e perdas; (8) o processo adaptativo no desenvolvimento obedece a três mecanismos que compõem um modelo: seleção, otimização e compensação que permite perceber de que forma as pessoas se adaptam ao longo da vida; (9) os indivíduos são produtores e produto do seu próprio desenvolvimento; (10) a compreensão do desenvolvimento humano deve ser baseada numa perspectiva multidisciplinar (Fonseca, 2007).

A otimização do desenvolvimento psicológico também faz parte de um dos alicerces desta perspectiva, ou seja, a importância da intervenção de forma intencional ou através da criação de momentos de vida estimulantes. A intervenção através de programas estimulantes (mental, físico e social), podem retardar ou inverter o declínio de algumas capacidades (Fonseca, 2007).

Através da perspectiva da psicologia desenvolvimental do ciclo de vida é possível perceber a importância do potencial de plasticidade de cada indivíduo pois esta permite a

contínua intervenção e, conseqüentemente, a estimulação ao longo de toda a vida. Desta forma, este potencial deve ser desenvolvido e estimulado ao longo da vida de forma a não definharem.

O desenvolvimento cognitivo é irregular ao longo da vida adulta e da velhice, sendo que de uma forma geral existe um declínio de certas capacidades, outras que permanecem estáveis e outras que vão aperfeiçoando. Os ganhos e perdas ao longo do desenvolvimento humano não são universais pois a diferença inter-individual no desenvolvimento cognitivo é grande. O declínio das capacidades cognitivas é inevitável, contudo este pode ser prevenido e retardado recorrendo à aprendizagem ao longo da vida, a atividades de estimulação, entre outras intervenções (Papália, Olds e Fieldman, 2006).

A estimulação e treino cognitivo são importantes na medida em que retardam a perda da memória e outras capacidades nos idosos. A dinamização de exercícios variados que estimulem a memória, as funções sensoriais e outras funções mentais previnem e atrasam as perdas de capacidades cognitivas (Martins, 2013).

De acordo com Zimmerman (2000, p. 133) *“a maneira mais eficaz de fazer com que o velho tenha qualidade de vida, a aceitação e inserção na família e na sociedade que proponho é estimulação. Estimular, entre outras coisas, quer dizer exercitar, incitar, instigar, ativar, animar, encorajar. Para mim, além de tudo isso, estimular é criar meios de manter a mente, as emoções, as comunicações e os relacionamentos em atividade. A estimulação é o melhor meio para minimizar os efeitos negativos do envelhecimento e levar as pessoas a viverem em melhores condições.”*. Desta forma, a autora apresenta o conceito de estimular como a forma de investigar, ativar, animar e encorajar as pessoas, sendo assim a melhor maneira de contrariar as conseqüências do processo de envelhecimento.

A intervenção relativa à estimulação cognitiva não recupera as capacidades cognitivas já perdidas pois as estruturas e os mecanismos cerebrais já estão ineficazes, contudo possibilita maximizar as capacidades ainda existentes e também aumentar os recursos das funções de modo a que as pessoas contrariem a dependência funcional (Guerreiro, 2005).

No que diz respeito ao nível psicossocial, a prática de exercício físico permite também que as pessoas idosas possuam um melhor desempenho cognitivo (Matsudo, 2009). Desta forma, aliar a estimulação física e mental seria uma mais-valia para uma intervenção em contexto institucional.

A atividade física não anula o processo de envelhecimento, no entanto previne e retarda possíveis problemas que são mais suscetíveis a esta fase do desenvolvimento humano (Pont Geis, 2003).

A OMS (1997), refere que a prática de exercício e de atividade física regular pode ajudar a evitar e a minimizar alguns problemas físicos, psicológicos e sociais que podem decorrer com o avanço da idade. Desta forma, o estímulo físico e motor pode ser um modo de intervenção para proporcionar uma melhor qualidade de vida.

Proporcionar o bem-estar físico-motor, psicológico, social e uma auto imagem nos idosos é essencial. A prática de exercício físico deve ser incutida no quotidiano do idoso de forma a prevenir a dependência, desenvolvendo as destrezas físicas e motoras do idoso (Martins, 2013).

Zimernan (2000), questiona quais os estímulos que poderão existir nas pessoas idosas uma vez que caminham para o fim de vida, dando a seguinte resposta *“Ainda que não tenha um longo futuro pela frente, a motivação, o estímulo do velho é viver bem e intensamente no presente, ter satisfação com a vida que leva agora e mostrar que pode e deve viver bem, deixando um modelo de velho feliz para os que um dia também serão idosos.”* (Zimerman, 2000, p. 135). Neste sentido, é possível perceber que apesar de as pessoas já serem mais velhas, tal não significa que não possam viver o resto dos anos com qualidade e bem-estar, tal como em todas as idades do ser humano.

2.4. A animação sociocultural enquanto ferramenta ao serviço da aprendizagem ao longo da vida

A animação tem como objetivo a estimulação dos indivíduos que sentem falta de momentos de satisfação e bem-estar, bem como de uma melhor qualidade de vida. O desenvolvimento da mesma baseia-se em quatro fatores contextuais que esclarecem o seu progresso e a sua natureza metodológica de intervenção social, cultural e educativa, interagindo entre si. No contexto socioeconómico a animação surge como forma de compensar os desequilíbrios sociais/culturais que ocorrem ao longo dos anos na sociedade, como a industrialização, o aparecimento de novas tecnologias, a perda de identidade, entre outros acontecimentos. Relativamente ao contexto político-ideológico, o Estado intervém de maneira a solucionar os problemas do crescimento económico e da integração social aplicando mudanças nas políticas sociais, assistenciais e socioculturais. No contexto cultural

é criado um ambiente de novos valores e ideais que devem ser integrados nos programas culturais, uma vez que se insere num âmbito de desenvolvimento pessoal e coletivo. Por fim, no contexto educativo a animação surge no âmbito da educação não formal de modo a promover aprendizagem ao longo da vida, independentemente da idade do ser humano (Martins, 2013: 225-226).

Os objetivos da animação englobam a promoção de estilos de vida mais ativos, atividade que ocupem os tempos livres, um desenvolvimento mais calmo em relação às mudanças biológicas, psicológicas, sociais e culturais (Martins, 2013).

A animação faz parte de uma área de ação educativa e cultural, estando presente em diversas atividades sociais e pode oferecer dinâmicas que enriqueçam a vida das pessoas, tanto a nível individual como grupal, proporcionando harmonia, crescimento, coesão e também qualidade de vida (Ander-Egg, 2000).

Segundo Úcar (1996), existem diferentes formas de animação: criativo-expressiva que diz respeito às expressões artísticas, plásticas e lúdicas; socioeducativa que relaciona os processos educativos dos adultos, idosos e comunidade; cultural que realça a importância educativa e didática em contexto escolar ou não; do tempo livre e de lazer; desportiva; dinâmicas de grupo que promovem a comunicação interpessoal e grupal, e por fim, como forma de integrar a educação acessível a todos (Martins, 2013).

Na intervenção social integra-se a animação comunitária, animação sociocultural, animação de tempos livres, animação socioeducativa entre outras, contudo a animação sociocultural e animação socioeducativa terá mais ênfase neste trabalho, uma vez que se apresentam como as mais adequadas para intervir no contexto no qual se pretende desenvolver um projeto.

A animação sociocultural (ASC) existe desde a antiguidade uma vez que Platão foi denominado com primeiro animador sociocultural, no entanto, só em meados do século passado é que a mesma começou a surgir nos países de grande desenvolvimento económico de modo a desenvolver uma estrutura social das sociedades após a Segunda Guerra Mundial (Martins, 2013).

Segundo Ander-Egg (2000) a animação sociocultural é apresentada como uma tecnologia social que tem por base uma pedagogia participativa e que tem como objetivo intervir em diversos campos de ação, proporcionando e encaminhando a participação das pessoas de forma a que as mesmas sejam responsáveis pelo próprio desenvolvimento

sociocultural. Já Quintas & Sánchez (1995) definem a animação sociocultural como um conjunto de características que englobam a participação e cooperação das pessoas na sociedade, ou seja, intervir na comunidade de forma a melhorar a vida dos indivíduos em sociedade. Segundo Jacob (2007, p.31) a animação sociocultural é uma *“maneira de atuar em todos os campos do desenvolvimento da qualidade de vida dos mais velhos, sendo um estímulo permanente da vida mental, física e afetiva da pessoa idosa”*.

Existem diversas definições de animação sociocultural não sendo este um conceito limitado, contudo grande parte delas englobam na animação sociocultural um combinado de ações realizadas por pessoas, grupos ou instituições numa determinada comunidade de modo a fomentar a participação ativa de todos no processo de desenvolvimento pessoal social e cultural. Assim sendo, permite a criação de intervenções e conseqüentemente a criação de projetos de ações nos grupos envolvidos (Martins, 2013).

De acordo com o modelo sociocultural, ao nível gerontológico, a animação sociocultural nas instituições orienta condições para o desenvolvimento a nível pessoal e social; proporciona novas aprendizagens e reforça as existentes; fomenta o convívio e a participação grupal; ocupa o tempo livre de forma educativa; promove a participação na organização e a planificação institucional; envolve os idosos institucionalizados em atividades comunitárias; minimiza as desigualdades sociais e culturais; proporciona um ambiente de troca de experiências e vivências pessoais e grupais (Martins, 2013).

A animação sociocultural é uma área estudada apenas há algumas décadas e em Portugal esta *“atingiu a sua máxima expressão na segunda metade da década de 70, depois da revolução do 25 de Abril. Contudo, os seus antecedentes remontam aos tempos longínquos da 1ª República (10910/1926), prolongando-se pela ditadura militar e pelo Estado Novo (1926/1974)”* (Lopes, 2008).

A ASC deve proporcionar às populações mais fragilizadas novas aprendizagens de maneira a conseguirem adaptar-se às circunstâncias nas quais se encontram. Assim sendo, no caso das pessoas mais velhas contribui para um envelhecimento mais saudável e autónomo que permite a resolução de problemas que possam acontecer no dia a dia (Cunha, 2009).

Esta animação (ASC) não consegue responder às necessidades de todos os idosos, contudo é um meio eficaz para a socialização e participação. Assim, é importante pensar na intervenção com idosos em animação sociocultural tendo sempre o idoso como protagonista

e como participante ativo na sociedade, rompendo com as conotações negativas associadas à terceira idade.

Segundo Osório (1997) *“a prática da animação sociocultural tem a missão de criar uma nova imagem cultural alternativa à visão negativa do envelhecimento”*. O mesmo autor apresenta os primeiros objetivos da animação sociocultural na terceira idade: promoção da educação e da formação; desenvolvimento de atitudes; promover a realização pessoal e integração da pessoa idosa.

Esta animação interliga o cultural, o educacional e o social de modo a promover o indivíduo a nível pessoal e social, não esquecendo o desenvolvimento na comunidade uma vez que influencia as características da pessoa e do grupo. *“A animação sociocultural é eminentemente educativa (aprender a aprender)”* (Martins, 2013: p. 246).

Ander-Egg (2000), apresenta um leque de atividades que se enquadram dentro do conceito de animação sociocultural, no qual abarcam ações sociais, educativas e culturais como: animação formativa na qual se desenvolvem atividades de aquisição de conhecimentos; animação de difusão cultural onde se realizam passeios e excursões de modo a ter acesso a bens culturais; animação artística onde se realizam atividades permitem o desenvolvimento da criatividade e diversas formas de expressão; animação lúdica que engloba atividades ao ar livre, que favorecem a atividade física e desportiva; animação social que diz respeito às atividades que favorecem a vida associativa.

Neste seguimento, Jacob (2007) apresenta também um leque de atividades possíveis de desenvolver com os idosos com base na animação, sendo elas atividades de animação física ou motora; animação cognitiva ou mental; animação através da expressão plástica; animação lúdica; animação através da expressão e da comunicação; animação através da expressão e da comunicação; animação promotora do desenvolvimento pessoal e social e, por último, a animação comunitária.

A educação e a animação gerontológica podem ser encaradas como estímulos perfeitos para promover satisfação e qualidade de vida diária às pessoas mais velhas. Estas duas realidades, a educação e a animação, apresentam características idênticas como a cultura, a vida, a liberdade, o bem-estar pessoal e o desenvolvimento de capacidades (Martins, 2013).

Segundo Lopes (2006), a animação na terceira idade ter por base os princípios de uma gerontologia educativa, que proporciona momentos positivos, com o objetivo de apoiar

as pessoas mais velhas a lidar com o seu envelhecimento de forma mais natural bem como encontrar novos interesses que orientem a uma maior energia física e mental.

A pedagogia apresenta a animação como educativa, cultural, criadora de processos de participação de forma intencional, estando assim ligada ao social e ao educativo. Através da perspectiva pedagógica, a animação surge como uma forma de responder às necessidades socioeducativas e culturais dos indivíduos na aprendizagem ao longo da vida recorrendo a instrumentos de intervenção que incutem dinamismo, participação e satisfação nos indivíduos (Martins, 2013).

A animação socioeducativa como particularidade da animação sociocultural, situa-se na educação não formal, visto que a animação atua como estratégia de desenvolvimento individual ou grupal. Assim, a animação socioeducativa articula características da animação com características específicas da ação educativa de forma a intervir e favorecer aspetos da personalidade do desenvolvimento humano tanto ao nível pessoal como social (Martins, 2013).

Neste sentido, a animação sociocultural vista como estratégia de intervenção educativa na terceira idade, deve mostrar a importância do papel do idoso na sociedade de modo a que este continue ativo na comunidade e aprenda a resolver e contornar os problemas do dia a dia de forma a aumentar a esperança média de vida bem como a sua qualidade (Antunes & Leandro, 2016).

Em suma, é possível afirmar que as atividades socioculturais e socioeducativas contribuem para uma prevenção e melhoria das modificações biológicas, psicológicas e sociais que decorrem ao longo da vida do ser humano, de forma a proporcionar um estilo de vida mais ativo e uma melhor qualidade de vida (Martins, 2013). Conclui-se, assim que a Animação Sociocultural se apresenta como *“uma estratégia não para dar anos à vida, mas sim, para dar mais vida aos anos”* (Lopes, 2008).

2.5. Intervenção nas instituições

Como já foi referido, o processo de envelhecimento provoca no ser humano um declínio das capacidades físicas, mas também uma alteração nos hábitos e nas rotinas do dia a dia uma vez que passam a realizar atividades com pouca atividade, como por exemplo estar no sofá a ver televisão. Esta alteração de atividade na vida dos idosos pode acarretar consequências a nível da concentração e reação, que por vezes resultam na auto

desvalorização pessoal, solidão, depressão, baixa auto estima e desmotivação. Todas as modificações devem ser compensadas com o desenvolvimento de atividades de estimulação educativa, cultural e física, para que os idosos se mantenham ativos durante o tempo que se encontram nas instituições (Trilla, 2004).

A animação sociocultural apresenta-se como uma necessidade, nas instituições que acolhem pessoas idosas, uma vez que é um elemento determinante da qualidade de vida e que deve ser integrado num projeto de uma instituição pois preserva a autonomia dos idosos que nelas se encontram (Jacob, 2007).

A visão crítica e inovadora por vezes não é aceite de forma positiva, por parte das instituições, uma vez que a cultura institucional promove rotinas e modos de funcionamento específicos. Assim sendo, os idosos não estão dispostos a mudar os seus hábitos nem a manter uma participação ativa, mesmo que seja com o objetivo de promover uma melhor qualidade de vida (Martins, 2013).

O facto de os idosos viverem mais anos também faz com que tenham mais tempo livre, e muitos deles passam esse tempo sozinhos, sendo que por vezes se geram depressões e outras patologias. Desta forma, a animação sociocultural pode resolver ou melhorar o quotidiano dos idosos uma vez que com a realização de diversas atividades a hipótese de surgir pensamentos negativos é menor. No entanto, mais que os manter ocupados é de grande importância cativar o interesse dos idosos, tendo sempre em conta as suas trajetórias de vida na realização das atividades, de maneira a serem momentos e experiências gratificantes, construtivas e qualificadoras.

A animação em idosos deveria ser um serviço equiparado aos outros serviços prestados pelas instituições, ou seja, é um serviço fundamental para os idosos uma vez que diminui o isolamento e a solidão, e também os estados depressivos, oferecendo um envelhecimento mais ativo. Esta intervenção com idosos deve proporcionar a aceitação pessoal, a autoconfiança e o aumento da auto estima, esperança num futuro apesar de todas as dificuldades, e a elaboração de projetos individuais (Martins, 2013).

A animação pode transmitir efeitos terapêuticos e ocupacionais na medida em que contribui através de algumas técnicas para o bem-estar físico, psicológico e social. As dimensões culturais, lúdicas, físico-motoras e recreativas, são importantes para acabar com a monotonia sentida pelos idosos de modo a desfrutarem dos bens culturais e sociais que lhes possam ser proporcionados.

Em várias instituições as aulas direcionadas para a terceira idade fazem parte de programas socioeducativos perfeitamente adequados. Estas aulas podem ser do domínio cultural, que englobam visitas, cursos, palestras entre outros; do domínio ocupacional onde se encaixam as atividades de expressão e criatividade nas quais é possível os idosos desenvolverem em simultâneo a mente e as mãos; o domínio físico-psíquico que diz respeito à prática de atividades que promovam o domínio sobre o próprio corpo e mente através de relaxamento e ioga por exemplo; da área socioconvencional que promove a comunicação e as relações interpessoais; o domínio do turismo social no qual são organizados passeios e excursões; a área de educação para idosos na qual são dinamizados módulos para enriquecimento de saberes e partilha de vivências. Estas aulas fomentam as relações, o convívio e o lazer combatendo o isolamento e a solidão (Martins, 2013).

As atividades de animação têm um papel fundamental nas instituições, visto que independentemente do estado de saúde no qual os idosos se encontram, podem realizar pequenos trabalhos de expressão artística; execução de exercícios físicos; estar envolvidos em jogos; participar em encontros com outras instituições e em atividades desenvolvidas pela autarquia local. Contudo, é necessário que estas dinâmicas vão ao encontro das necessidades, dos gostos e interesses dos idosos.

Ao falar de animação não podemos deixar de referir o tempo livre, de ócio ou lazer, pois são nestes momentos que a animação se enquadra, contudo, é preciso ter em consideração que a animação não é apenas uma ocupação dos tempos livres, mas sim é uma forma de estimular as capacidades físicas, psicológicas, culturais e sociais, de maneira atrativa para garantir o interesse a participação de todos (Martins, 2013).

A participação pode ser voluntária e quando assim é, nota-se um ambiente positivo e de dinamismo que promovem nas pessoas sentimentos de prazer real e entusiasmo ao realizarem atividades do interesse pessoal. Quando as pessoas não se sentem motivadas para a participação nas diversas dinâmicas, cabe aos profissionais procurar estratégias de motivação que envolvam a participação das pessoas. Assim sendo, é de grande importância transformar as pessoas em protagonistas uma vez que a animação pretende a participação ativa dos indivíduos (Trilla, 2004).

Desta forma, os projetos de animação sociocultural em instituição devem estar sempre adaptados aos idosos em questão, com objetivos definidos de maneira a fomentar uma maior integração e realização pessoal e grupal, uma vez que os interesses, opiniões e

capacidades dos idosos são partilhados e tidos em consideração (Trilla, 2004). Os trabalhadores sociais devem analisar os contextos para conhecer a realidade e as suas necessidades antes de intervir, de forma a optar pelas técnicas e estratégias mais adequadas. De acordo com Guerra (2002, p. 129), a intenção da elaboração de um diagnóstico, *“é o conhecimento científico dos fenómenos sociais e a capacidade de definir intervenções que atinjam as causas dos fenómenos e não a sua manifestação aparente”*.

Capítulo II - Metodologia

1. Investigação-Ação Participativa

A escolha de uma metodologia de investigação desempenha um papel fundamental no desenvolvimento de um projeto de intervenção. De acordo com Guerra (2002, p.52), a metodologia *“permite em simultâneo, a produção de conhecimentos sobre a realidade, a inovação no sentido da singularidade de cada caso, a produção de mudanças sociais e, ainda, a formação de competências dos intervenientes”*. Desta forma, a metodologia deve ser cuidadosamente escolhida de acordo com os objetivos a alcançar e também em função dos indivíduos envolvidos (Serrano, 2008).

A metodologia de Investigação-Ação Participativa (IAP), enquanto metodologia que procura aliar a investigação e a ação salientando a participação dos indivíduos neste processo, foi a metodologia eleita no desenvolvimento deste relatório de estágio. Esta escolha prende-se com o facto de ser uma metodologia em que a investigação e a ação se complementam e assim permitem o desenvolvimento de um processo contínuo de construção de conhecimento e transformação da realidade envolvendo sempre a participação de todos os envolventes. A AIP pressupõe um processo de investigação participativa de reflexão profunda e contínua de modo a que seja um procedimento qualitativo, aberto e flexível, possível de existir uma transformação da realidade em questão (Erasmie & Lima, 1989).

A Investigação-Ação Participativa é apresentada por Esteves (1999), como um processo dinâmico cujos objetivos englobam o desenvolvimento e formação de competências e a transformação da realidade, sendo sempre as pessoas o centro da ação de maneira a capacitá-las no sentido de resolverem os seus próprios problemas.

Segundo Ander-Egg (1990), a escolha desta metodologia implica ter em consideração alguns aspetos importantes como: o objeto a ser estudado de acordo com o que as pessoas envolvidas considerem importante; a finalidade que diz respeito ao que se pretende transformar na realidade e por fim, o compromisso de cumplicidade entre investigador e as pessoas é muito importante, pois para que a transformação seja possível é necessária a participação e envolvimento ao máximo dos indivíduos envolvidos.

De acordo com Lima (2003, p.327) esta metodologia afasta-se *“...dos procedimentos tradicionais de conhecer racionalmente o funcionamento das sociedades, para melhor as*

dominar, controlar e explorar tecnologicamente. Não se chegou a ela enquanto questão científica ou epistemológica, a sua emergência deveu-se (...) ao desejo de uma forma de viver, de uma posição ideológica e de uma visão das relações sociais...". Assim sendo, a investigação-ação participativa é uma nova forma de investigar e um procedimento afastado do tradicional que procura conhecer o mundo para o transformar, promovendo a sua mudança e equilíbrio.

A Investigação-Ação Participativa tem como principal objetivo não só conhecer o mundo que nos rodeia, mas também conseguir transformá-lo, sendo assim essencial valorizar tudo o que seja informação ou parte constituinte do processo como a história da comunidade, tradições e linhas de cultura. Os participantes e o meio envolvente são o ponto de partida para uma investigação sendo a participação ativa dos mesmos que faz com que a concretização das decisões seja realizada com uma aprendizagem e um desenvolvimento muito mais profundo (Lima, 2003).

Na IAP o trabalho em conjunto é um fator positivo, uma vez que permite o desenvolvimento pessoal e grupal, mas também o conhecimento para além do visível aos olhos de toda gente pois o investigador envolve-se de tal forma que passa a ser um *"membro da comunidade que participa na atividade investigada"* (Erasmie & Lima, 1989, p.52). Os técnicos devem aproveitar a sua implicação com a realidade a fim de produzirem novos conhecimentos e reformular antigos pontos de vista, complementando e adaptando aos conhecimentos já antes existentes (Lima, 2003).

Como já foi possível perceber a participação é um dos principais conceitos quando apresentada esta metodologia uma vez que, todos os sujeitos implicados contribuem de modo cooperativo para a construção e gestão do conhecimento da realidade. Lima (2003) afirma que intervir e investigar segundo uma metodologia de investigação ação participativa implica um trabalho de co-autoria, isto é, o investigador e os participantes contribuem para a investigação conjunta. Assim, investigação ação é participativa uma vez que todos os intervenientes, e não apenas o investigador, são atores ativos na pesquisa havendo então um investigador coletivo (Coutinho, 2013). O investigador coletivo diz respeito a todas as pessoas que constituem uma dada realidade, bem como todos os técnicos intervenientes na investigação sendo a cooperação entre todos crucial (Lima, 2003).

Esta metodologia pretende desenvolver nos intervenientes o conhecimento que necessitam para participarem ativamente na mudança das suas próprias vidas. Os sujeitos

são participantes na resolução dos seus problemas ou da comunidade onde estão inseridos. Tudo isto é potencializado com a utilização de pessoas como centro e motor da ação, fazendo com que estas tenham a capacidade de tomar consciência dos seus problemas e causas subjacentes com o intuito de os resolverem (Lima, 2003).

Em suma, a IAP é uma mais-valia em todo o processo de investigação pois todo ele envolve uma participação e reflexão conjunta na construção e transformação da realidade proporcionado a criação de novos conhecimentos através dos diferentes pareceres, sobre os fenómenos e as situações observadas. Pretende-se assim que as pessoas sejam os principais atores de modo a serem ativos e participativos e não apenas objetos de investigação, mas sujeitos da ação, capazes de produzir saberes e intervir de forma consciente e objetivada no contexto social onde se encontram inseridos. Os sentimentos, desejos e necessidades sentidos pelas pessoas são importantes para manter as pessoas interessadas e envolvidas na mudança local.

2. Processo de integração institucional: do diagnóstico à intervenção

A metodologia de Investigação-Ação Participativa acompanhou todo o desenvolvimento do estágio sendo também muito importante numa fase inicial nomeadamente no processo de integração. Através da observação participante e das conversas informais foi possível começar a conhecer o dia a dia dos idosos e criar relações com os mesmos.

Aos poucos foi possível ganhar a confiança de grande parte dos idosos, desde momentos mais individuais quando foi feita a recolha de informação pessoal e no momento de estética, pois eram alturas em que os idosos aproveitavam para conversar acerca de preocupações e também partilha de outros assuntos. De modo coletivo também permitiu a aproximação aos idosos, nomeadamente na primeira semana a participação do passeio anual a Fátima permitiu passar o dia todo com os idosos e também com os profissionais.

É importante referir que acompanhante local sempre se mostrou disponível para o que fosse necessário dando assim toda liberdade e autonomia. Foi possível estar presente em reuniões com os familiares e visitas ao domicílio o que favoreceu o conhecimento acerca dos idosos e suas famílias. Esta confiança transmitida permitiu conhecer melhor a realidade sem qualquer tipo de receio.

Numa fase inicial algumas auxiliares foram mais recetivas explicando as rotinas e transmitindo algumas informações com os idosos. Ao longo do estágio foram-se criando relações com as mesmas.

Durante o processo de integração também alguns obstáculos foram surgindo, estes por um lado condicionaram este processo, mas por outro permitiram a superação dos mesmos através arranjando diversas soluções de modo a alcançar o pretendido.

3. Método e técnicas de recolha de dados e de intervenção

Considerando as opções metodológicas anteriormente apresentadas, o método qualitativo foi o escolhido pois permite deter as diferentes práticas e interações que possam influenciar a identidade dos indivíduos, bem como os significados por eles atribuídos (Quivy e Campenhoudt, 1998). Optou-se assim por uma abordagem de carácter qualitativo visto que se pretende mais para além de uma simples recolha de números, salientando a análise de sentimentos, atitudes, experiências, e significados de todas as pessoas envolvidas.

A investigação qualitativa caracteriza-se assim por abordar *“[...] o mundo de forma minuciosa. [...] exige que o mundo seja examinado com a ideia que nada é trivial, que tudo tem potencial para construir uma pista que nos permita estabelecer uma compreensão mais esclarecedora do nosso objeto de estudo”* (Bogdan & Biklen, 2013, p.49).

Segundo Guerra (2002), a abordagem qualitativa possibilita a observação das interações sujeito-sociedade e para além disso permite compreender os acontecimentos e as emoções que ocorrem, e paralelamente de que forma se refletem na vida.

Os autores Bogdan e Biklen (2013), apresentam cinco diferentes características da metodologia qualitativa que justificam de certa forma a sua utilização. Uma delas salienta a importância de a investigação se realizar no ambiente natural, ou seja, os acontecimentos podem ser melhor compreendidos quando observados no contexto em questão. Por exemplo, durante o estágio as informações foram recolhidas no contexto de centro de dia junto de todas as pessoas que o compõem. O facto de a investigação qualitativa ser descritiva é outra característica importante, isto significa que os dados recolhidos não são números, mas sim frases, fotografias, toda a informação possível e ser registada e transcrita. Outra característica apresentada é o processo pois, a compreensão das motivações, o significado e o impacto que as atividades de desenvolvimento pessoal têm para os idosos

são mais importantes que o resultado propriamente dito. Na metodologia qualitativa a análise dos dados tende a ser mais intuitiva, isto é, os dados não são recolhidos com o objetivo de confirmar hipóteses construídas previamente sendo esta outra característica importante. Por fim, os autores afirmam que o significado é algo muito importante, uma vez que o sentido que as pessoas dão às suas vidas, é analisado de forma a perceber as diferentes formas de viver.

O recurso ao método qualitativo é essencialmente importante na medida em permite a análise do quotidiano de todas as pessoas do centro de dia, centrando-se no estudo do funcionamento e do quotidiano da instituição, bem como as diferentes formas de reagir dos diversos indivíduos presentes.

Para a construção do conhecimento da realidade, foram selecionados alguns métodos e técnicas para melhor conhecer o pretendido sobre a realidade em questão. Os métodos e técnicas de caráter qualitativo permitem uma maior proximidade com a realidade. Contudo as abordagens qualitativas e quantitativas podem se complementar de certa forma, sendo que ao longo de todo o processo a abordagem quantitativa foi usada no momento em que foi feito um inquérito (Anexo 1) aos idosos acerca da informação pessoal incluindo os seus gostos e interesses.

3.1. Técnicas de recolha de dados

As técnicas de investigação indicam *“o modo ou a forma de agir efetivamente para alcançar uma meta”* (Serrano, 2008, p.50). Assim, o recurso a uma diversa variedade de técnicas de recolha de informação foi crucial durante todo o processo de intervenção. Técnicas como: observação direta e participante, conversas informais, análise documental, o inquérito, o diário de bordo, o registo fotográfico e também grelhas de observação e avaliação.

➤ A observação direta e participante

A observação permite ao investigador analisar atividades, comportamentos e características físicas e psicológicas sem ter de depender de outras pessoas. A observação pode ser estruturada pois o investigador pode ir com um documento pré-definido, como é o exemplo das grelhas de observação. Pode ser também não estruturada a observação, isto é,

o investigador parte para o terreno apenas com um papel onde aponta tudo o que observa sem qualquer tipo de restrição, sendo estas chamadas de notas de campo extensivas, como por exemplo os diários de bordo onde é apontado tudo o que acontece ao longo da observação (Coutinho, 2013).

De acordo com Bogdan & Biklen (2013), a observação direta e participante permite uma melhor compreensão dos comportamentos dos indivíduos em determinado lugar, possibilitando a recolha de dados e informação através do contacto direto com as pessoas.

A observação participante é um instrumento muito importante pois possibilita agrupar todos os dados qualitativos e em simultâneo presenciar e vivenciar o quotidiano da instituição. Segundo Quivy e Campenhoudt (1998) a observação participante é a técnica que melhor responde às inquietações dos investigadores, pois permite a presença durante um determinado período de tempo num determinado local, participando ativamente no dia a dia do mesmo. A principal vantagem referida é a autenticidade e naturalidade com quem os comportamentos das pessoas são observados e presenciados.

Assim sendo, a observação direta e participante revelou-se um fator essencial pois permite uma melhor perceção da realidade, não só na fase inicial, mas também ao longo de todo o processo. Promoveu uma boa integração e uma aproximação com os idosos uma vez que a participação em algumas atividades da vida diária dos mesmos foi possível, e para além disso através da mesma foi possível acompanhar o quotidiano dos idosos e da instituição.

Para se ir registando toda a informação útil recolhida através da observação foi realizado um diário de bordo.

O diário de bordo, ou as notas de campo, são uma ferramenta utilizada ao longo de todo o processo de investigação e de grande importância pois dizem respeito ao registo de tudo o que ocorre diariamente e tudo o que se pretende analisar.

De acordo com Bogdan & Biklen (2013) as notas de campo possibilitam a transcrição de momentos que vão acontecendo naturalmente no dia a dia dos idosos e da instituição que mais tarde se tornam essenciais na intervenção. Estas são tudo aquilo que o investigador presencia e regista o que aconteceu, desde conversas, a atividades, sentimentos e ações.

O diário revelou-se extremamente importante, pois permitiu registar e compreender o quotidiano das pessoas, o que sentimos, as opiniões, as emoções, e para além disto,

relembra sempre o que por vezes com o tempo acaba por passar ao lado. Tudo isto leva a um conhecimento mais profundo e crítico da realidade.

A elaboração da grelha de observação e de avaliação foram essenciais na recolha de informação, ajudando a centrar no que realmente era objetivo. O longo de todo o processo estas foram importantes, e para além disso foram algumas as vezes em que se acrescentou ou retirou dimensões das grelhas consoante a pertinência das mesmas.

As principais dimensões analisadas na grelha de observação através da observação direta foram, nomeadamente, os serviços prestados, os espaços físicos, os recursos humanos, as atividades, a comunicação, as relações entre os idosos e entre os restantes indivíduos presentes.

As grelhas de avaliação foram elaboradas para se fazer um registo da atividade realizada, a data, o número de participantes, as opiniões e interesse dos mesmos, bem como outras observações feitas.

➤ **Conversas informais**

As conversas informais tal como indica, são diálogos com as pessoas que se traduzem em momentos de conhecimento mútuo e de aproximação e interação com os idosos. Estas são também um elemento essencial no desenvolvimento de todo o processo, podem ser a chave para a participação ativa dos idosos.

As conversas informais foram importantes para o desenvolvimento da relação com os idosos, mas também com o resto das pessoas que se encontravam no contexto, nomeadamente os profissionais e a família. Através das mesmas foi possível conhecer a história de vida dos idosos, criar ligações e uma relação de confiança, visto que partilham momentos e vivências pessoais.

➤ **A análise documental**

A análise documental é outra das técnicas e constitui uma base para qualquer método de investigação, uma vez que implica a leitura de documentos que promovem um conhecimento mais adequado e preciso da realidade e das temáticas a serem abordadas (Latorre, 2003).

Segundo Quivy e Campenhoudt (1998), esta técnica permite analisar e retirar dos documentos as informações úteis e pertinentes para a investigação. Estes documentos

podem ser manuscritos, impressos ou audiovisuais, oficiais ou privados, pessoais ou provenientes de um organismo. A pesquisa de documentos é importante na medida em que ajuda a sustentar algumas ideias e a aprofundar o conhecimento acerca das temáticas a serem abordadas.

A análise de documentos da instituição como a história, a missão, regulamento e planos de atividades foram importantes para a melhor compreensão de toda a existência e funcionamento da instituição. Foi possível consultar os processos individuais de cada residente, contudo a informação neles revelou-se escassa e em alguns casos inexistente o que mais tarde tornou-se uma questão a ser melhorada.

➤ **O inquérito**

O inquérito por questionário é outra técnica que se torna importante para o desenvolvimento e aprofundamento do conhecimento da realidade, pois possibilita a conclusão exata acerca de informações e questões concretas.

O inquérito por questionário pode conter vários tipos de perguntas, podendo ser de caráter: aberto, fechado ou de escolha múltipla podendo ser realizado de forma direta ao público alvo quando o inquiridor o preenche de acordo com as respostas dadas, ou pode ser realizado em anónimo (Quivy & Campenhoudt, 1998). Havendo a possibilidade das suas repostas serem anónimas torna uma vantagem para esta análise, pois as mesmas poderão ser mais autênticas e verdadeiras (Pardal & Lopes, 2011).

Numa primeira fase o inquérito por questionário (anexo 1) foi realizado com o intuito de conhecer os dados sociodemográficos de cada idoso bem como os gostos e interesses pessoais. Desta forma foram aplicadas perguntas de resposta simples como o sexo, a idade, número de filhos, profissão, estado civil, perguntas essas que tem como objetivo uma informação direta e imediata (Pardal & Lopes, 2011).

Foi também aplicado um inquérito (anexo 2) por questionário relativo à avaliação da satisfação do centro de dia de modo a avaliar o grau de satisfação em relação a diversas características específicas da resposta social centro de dia, bem como identificar os pontos fortes e fracas para melhorar.

A utilização desta técnica permitiu complementar a informação recolhida através da observação e das conversas informais. A sua aplicação proporcionou também um

diagnóstico mais aprofundado para futuramente a intervenção ir ao encontro das necessidades e interesses de todos os idosos.

➤ **Registo fotográfico**

O registo fotográfico foi algo transversal e fundamental ao longo de todo o desenvolvimento do estágio. Os idosos aderiam facilmente a este registo e por vezes até eles mesmo pediam para tal ser feito, de modo a registar os momentos nos quais participavam. Para além de ser uma recordação para eles, era uma maneira de os familiares mais distantes os verem e muitas das “[...] *imagens dizem mais do que as palavras*” (Bogdan & Biklen, 2013, p.184).

3.2. Técnicas de intervenção

O recurso a diversas técnicas sociais, pedagógicas e artísticas permitem intervir junto da população idosa.

➤ **Técnicas grupais**

As técnicas de produção grupal proporcionam a interação grupal, o espírito de equipa, a comunicação e também a autoconfiança. Estas foram utilizadas nas atividades de estimulação cognitiva e motora, e nas atividades lúdicas e recreativas

As dinâmicas de grupo foram utilizadas de modo a despertar nos idosos interação grupal, espírito de equipa e o respeito pelos outros.

➤ **Técnicas de animação Cognitiva**

O declínio da função mental pode surgir com o passar da idade e também com a falta de uso das capacidades mentais, daí ser importante a estimulação cognitiva uma vez que os idosos continuam a possuir capacidades (Ribeiro & Paúl, 2011).

As atividades de intervenção com base na animação cognitiva têm como objetivo proporcionar uma estimulação cognitiva e mental dos idosos tendo em conta a dimensão intelectual e sensorial (Jacob, 2007). De acordo com o mesmo autor *“o exercício mental regular pode aumentar a atividade cerebral, retardar os efeitos da perda de memória e prevenir o surgimento de doenças degenerativas”* uma vez que o cérebro continua em constante atividade (Jacob, 2007, p. 72).

Desta forma, diversas atividades da ação foram desenvolvidas neste domínio com recurso a materiais didáticos e lúdicos pedagógicos. Jogo de estimulação, atividades de memória, rimas, linguagem, calculo, jogos de cultura geral, atividades que promovam também a criatividade.

➤ **Técnicas de animação lúdica**

De acordo com Ander-Egg (2000), existe uma diversidade de meios e técnicas possíveis de utilizar nas atividades lúdicas que devem seguir três características essenciais: formação, participação e festivas de maneira a proporcionar alegria e felicidade.

As atividades com base na animação lúdica visam a interação entre os idosos, mas também com as outras pessoas que compõem a comunidade, tendo como principal objetivo divertir as pessoas promovendo o convívio de forma a manter ativos nos tempos livres (Jacob, 2007).

Esta técnica de intervenção não ajuda só na ocupação do tempo livre, mas também proporciona o desenvolvimento das competências individuais e sociais nos indivíduos. Durante as atividades foi sempre tido em conta o desenvolvimento pessoal e grupal de modo a serem formativas, a estimulação e iniciativa de maneira a haver livre participação e também a festividade para que fossem momentos de alegria e lazer comemorando algum dia especial ou apenas por vontade dos idosos

➤ **Técnicas de animação física e motora**

A animação física/motora tem como objetivo promover atividades de desenvolvimento físico e corporal trabalhando a destreza e a coordenação, também permite que os idosos façam alguns tipos de movimento. A prática de exercícios que promovam a atividade física e motora pode ajudar na prevenção de quedas, ajudar nas tarefas do dia a dia dos idosos e também na promoção de saúde e qualidade de vida (Jacob, 2007).

Realizar atividades físicas e motoras torna-se essencial para os idosos para retardar e diminuir a deterioração física visto que passam grande parte do dia sentados. No decorrer da ação foram implementadas várias atividades de carácter físico/motor, nomeadamente exercícios de movimentos corporais dos membros superiores e inferiores, o bowling, jogos tradicionais, atividades no exterior, passeios até outros lugares.

➤ **Técnicas de animação artística**

Segundo Jacob (2007), a animação artística permite ao idoso libertar-se e expressar-se através de artes manuais. As atividades com base na animação artística permitem que os idosos estimulem a criatividade e imaginação bem como a prática da mobilidade manual.

As técnicas de realização de atividade artística foram mais utilizadas na decoração das épocas festivas (dia das bruxas, natal, pascoa, dia da mãe, dia do pai e dia da mulher), bem como outros trabalhos manuais a pedido dos idosos, como pintura de desenhos.

Capítulo III - Caracterização da instituição de estágio

1. História da instituição, missão e projetos

O Centro Social Bonitos de Amorim é uma instituição particular de solidariedade social (IPSS), situada na Póvoa de Varzim, mais concretamente em Amorim. Foi fundado a 9 de fevereiro de 1952, por iniciativa da Junta de Freguesia, Pároco e outras pessoas ligadas à junta de freguesia, com o objetivo de prestar apoio à infância e à terceira idade; promover atividades culturais e recreativas; criar um clube desportivo e também para assegurar alimentos e cuidados às pessoas mais débeis (Araújo e Lopes, 2015).

Embora a instituição não tenha definida a missão, a visão e os valores, no Estatuto do Centro Social Bonitos de Amorim quando é referido *“colaborar com as famílias na formação e educação dos seus filhos, bem como na promoção sociocultural da comunidade em que se encontra inserida, coadjuvando os serviços públicos competentes e outras instituições ou outras entidades num espírito de ajuda, solidariedade e colaboração...”* podemos considerar que os mesmos são mencionados implicitamente.

Entre os anos de 1912 e 1948 existia na freguesia de Amorim um grupo de cristãos (conferência de São Vicente de Paulo), que ajudavam as pessoas com comida e vestuário que passavam mais dificuldades. Neste local, as pessoas que normalmente pediam de porta em porta, principalmente às dos lavradores, não eram da freguesia, contudo, havia população com algumas dificuldades que condicionavam as condições mínimas para viver (Araújo e Lopes, 2015).

Inicialmente esta instituição era designada como Centro de Assistência Bonitos de Amorim, assistência pois tinha como principal objetivo socorrer e assistir as pessoas que precisavam de meios mínimos de sobrevivência, e Bonitos de Amorim em homenagem às pessoas da família Bonitos que sempre que vinham a Portugal contribuíam monetariamente para ajudar as pessoas mais necessitadas, e também mandaram construir a igreja nova e a escola das Sencadas. Mas esta instituição também era conhecida como Beneficente, pois os estatutos da instituição Beneficente já existente na Póvoa de Varzim desde 1906, serviram como inspiração e modelo para os estatutos iniciais do Centro de Assistência Bonitos de Amorim (Araújo e Lopes, 2015).

Durante vários anos esta instituição prestava assistência a nível alimentar, nomeadamente distribuição de sopa e pão realizada na casa do padre Francisco. Mais tarde

também era oferecido leite, pão e queijo às crianças das escolas com dificuldades. No final dos anos 60, a distribuição de pão e sopa foi substituída pelo fornecimento de alimentos embalados como: leite, arroz, massa, azeite, conservas, entre outros (Araújo e Lopes, 2015).

Ao longo dos anos 60, o centro também era coordenador e dinamizador de um conjunto de atividades de índole desportivo e cultural, e também surgiu o jornal “Canteiro de Amorim” que mais tarde, por volta da década de 70, foi assegurado por um grupo de estudantes. Nesta época surgiu também a Associação Recreativa e Cultural de Amorim (ARCA) a dinamizar as atividades desportivas e culturais. Relativamente ao campo de futebol, foi cedido o campo da Rainha que com algumas remodelações ficou a ser o campo de treinos da equipa Bonitos de Amorim (Araújo e Lopes, 2015).

Com a preocupação em arranjar um local onde os pais pudessem deixar as crianças quando os pais fossem trabalhar, em 1975 foi posto em funcionamento um jardim de infância numa casa antiga que foi adaptada de forma a receber as crianças, com uma educadora de infância acompanhada por duas estudantes em serviço cívico. A construção do edifício da creche, jardim de infância e infantário aconteceu mais tarde em 1981 pois foi quando o financiamento foi conseguido, sendo inaugurado o edifício em 2 de outubro de 1982 (Araújo e Lopes, 2015).

Atualmente, as respostas sociais existentes no que diz respeito ao apoio da infância são o Berçário, a Creche, o Jardim de Infância, o Centro de Atividades de Tempos Livres, o Centro de Estudos e as Atividades Extracurriculares. As salas de atividades disponíveis para as crianças são orientadas por técnicas especializadas na área da educação, nomeadamente: professoras, educadoras de infância e ajudantes de ação educativa (Araújo e Lopes, 2015).

Segundo a mesma fonte, com o aumento da população idosa surgiu um novo desafio para a instituição. Em 2003 a criação de um serviço de apoio domiciliário ajudou várias famílias na medida em que começou a prestação de cuidados ao domicílio para a terceira idade, tendo capacidade para sessenta idosos.

O centro de dia também era uma das respostas sociais que a direção da instituição tinha como um sonho um dia concretizar. Assim, com a candidatura aceite ao programa PARES (programa de alargamento da rede de equipamentos sociais) foi possível um financiamento de 50% do investimento, sendo assim possível o funcionamento do centro de dia desde 2011. Assim, é possível proporcionar aos idosos um processo de envelhecimento

ativo dentro do seu meio sociofamiliar, juntamente com um conjunto de cuidados prestados diariamente essenciais para o bem-estar dos idosos (Araújo e Lopes, 2015).

Após todo este percurso, outro sonho por parte da direção se avizinha, sendo este a construção de uma estrutura residencial para idosos.

2. Recursos institucionais e espaços físicos

Uma vez que o ambiente físico dos idosos é considerado como um ponto positivo ou negativo no processo de envelhecimento com efeitos diretos ou indiretos na autonomia e bem-estar dos idosos, torna-se essencial a análise do mesmo (Paúl, 2005).

O Centro Social Bonitos de Amorim é constituído por piso -1, piso 0 e piso 1, sendo ele um espaço institucional parcial pois apenas acolhe uma parte das atividades quotidianas do ser humano (Fischer, 1994).

A resposta social de centro de dia proporciona cuidados sociais e de reabilitação para pessoas idosas, de maneira a manter a pessoa idosa no seu meio sociofamiliar proporcionando momentos de partilha e convívio que contribuem para um envelhecimento ativo. Segundo Benet (2003), o centro de dia torna-se vantajoso uma vez que disponibiliza respostas e serviços aos idosos que iniciam um processo de dependência sem ter de retirar o idoso, de forma completa, do seu ambiente familiar/habitual.

A entrada no centro de dia é possível sem utilizar escadas uma vez que tem rampa, sendo que as portas da entrada abrem e fecham automaticamente, manualmente pelo interior e existe campainha com sistemas de vigilância para o exterior. A largura das portas é suficiente para a passagem de uma cadeira de rodas.

Existem duas portas de acesso à instituição, sendo uma com entrada direta para a resposta social das crianças e outra porta de acesso ao espaço do centro de dia. Na entrada do centro de dia, existe uma área e um balcão de receção, onde são recebidos os idosos e os familiares, existe um banco/sofá em frente ao balcão da receção, na entrada, que tanto é utilizado por idosos quando esperam pelos transportes, pela fisioterapia, também pelos seus familiares, para falar com a diretora técnica e também por outros visitantes.

Existe uma sala em que os idosos passam grande parte do dia, sendo que a mesma possui uma porta que permite a divisão em duas, contudo a mesma permanece sempre aberta, sendo assim uma só sala. De acordo com Fisher (1994, p. 140) “... *todo o espaço institucional é organizado porque é um espaço sob controlo, um espaço que obedece em*

cada caso a um certo número de regras de vigilância...”, e desta forma é perceptível que esta não divisão das salas prende-se essencialmente com uma questão de melhor controlo e organização, permitindo também que os idosos se desloquem facilmente de um lado ao outro da sala. No entanto, se esta divisão fosse feita haveria assim dois espaços distintos, um para descansar e outro para a realização de atividades diárias. Esta mesma sala possui armários para guardar materiais lúdicos, sofás, uma televisão, mesas, cadeiras, um computador da Sioslife, revistas, jornais, jogos de tabuleiro entre outros. O mobiliário presente na sala encontra-se em bom estado de conservação, proporcionando comodidade e conforto. Esta sala é toda envidraçada o que permite a existência de luz natural e a boa visibilidade enquanto existe luz do dia, sendo então um fator positivo para as pessoas. O facto de a sala ser envidraçada permite a visibilidade para o parque infantil da instituição, o que possibilita o contacto visual constante com as crianças, sendo que as mesmas transmitem aos idosos alegria.

Ainda sobre a sala onde os idosos passam grande parte do dia, é possível perceber a sua uniformidade, isto é, as paredes encontram-se todas da mesma cor, despidas de qualquer tipo de decoração que traga significado para os idosos. Apesar de ser um centro de dia, não deixa de ser um local onde os idosos passam grande parte do seu tempo, sendo assim importante fazer com que se sintam em casa de maneira a que não desvalorizem o espaço e consequentemente os seus dias, sentindo que o local reflete as próprias identidades e transmite um sentimento de pertença tentando contrariar o sentimento de desapropriação que se acordo com Fischer (1994) fomenta a criação e o aumento de espaços de isolamento.

Os materiais existentes para o desenvolvimento de atividades estão em bom estado de conservação e permitem estimular o desenvolvimento dos idosos, havendo assim à disposição dos mesmos jogos didáticos e pedagógicos como os jogos de seniores da majora e de ocupação como sopa de letras.

Do mesmo modo, os materiais que existem permitem desenvolver diversas atividades que promovam novas aprendizagens nos idosos, contudo os mesmos precisam de alguém junto deles para as desenvolver uma vez que não revelem ter iniciativa para tal. O loto e os jogos de cartas são os únicos que os idosos desenvolverem sem precisarem de uma auxiliar ou outro profissional.

A existência de um computador com o projeto Sioslife permite que os jogos sejam adequados às especificidades de cada um, pois é um sistema interativo que dispõe de jogos de estimulação física e mental. No entanto, o mesmo não é utilizado por todos, sendo praticamente sempre os mesmos idosos que usufruem dele, faltando iniciativa nos restantes para se deslocarem até ele.

Há um gabinete técnico que é utilizado pela assistente social/diretora técnica, e mesmo ao lado uma sala onde a diretora técnica recebe os idosos e seus familiares e onde realiza também reuniões com os estagiários e respectivos professores e onde se situa o armário da medicação.

Outro espaço comum a toda a instituição é a cozinha que dispõe de todos os equipamentos necessários, sendo na cozinha onde são preparadas todas as refeições da instituição, tanto para as crianças, como para o SAD e também para o centro de dia.

O refeitório é a área específica para as refeições, sendo a mesma composta por mesas de quatro (4) lugares. Trata-se de um espaço todo envidraçado vista para o parque infantil da instituição. Este espaço também é utilizado por todos os profissionais da instituição para fazerem as suas refeições. Os idosos normalmente ocupam sempre os mesmos lugares, e sempre que chega algum idoso novo ocupa um lugar que exista desocupado, não havendo regras estipuladas para a disposição nas mesas. É um momento de convívio para alguns idosos, por vezes aquela é a única circunstância do dia que convivem com as pessoas que estão presentes na mesa. O almoço é servido entre o 12h15 e as 13h15 havendo respeito pelo ritmo de cada um e sendo alargado ao antecipado sempre que necessário, por exemplo caso algum idoso chegue mais tarde ou tenha de sair mais cedo, o almoço é sempre servido.

Existe também um gabinete com uma maca, uma cadeira com lavatório, materiais de estética. Este local é utilizado para os cuidados de imagem, para quando alguém se sente mal, para o controle da glicemia e também é utilizado quando vem algum enfermeiro ou analista ao centro de dia.

As instalações sanitárias dispõem de condições e dimensões específicas para os idosos que têm limitações físicas promovendo ao máximo a sua independência, *“um ambiente que exerce uma pressão positiva (muitos recursos e poucas barreiras relativas às AVD), favorece a adaptação, enquanto a baixa competência e/ou meio negativo, dificultam a adaptação.”* (Paúl, 2005, p. 254). Existem quatro casas de banho normais e duas adaptadas,

sendo uma delas utilizada para os banhos assistidos, sendo as portas das casas de banho adaptadas de correr e uma delas equipada com chuveiro, as restantes casas de banho são com portas normais. Há também cacifos e balneários apenas para os profissionais, bem como armários só para os bens dos idosos.

Relativamente ao espaço de movimentação, é possível verificar que os corredores da instituição não são muito largos, contudo estão isentos de obstáculos e de qualquer tipo de decoração estando assim as paredes todas brancas. Os mesmos não possuem corrimãos que poderiam favorecer a independência física e a mobilidade dos idosos não dependendo tanto da ajuda das funcionárias. Contrariamente se fosse um ambiente que se disponibiliza muitos recursos e poucos obstáculos para as atividades de vida diárias seria favorável para a adaptação e para um melhor quotidiano dos mais velhos (Carp & Carp, 1984 cit in Paúl 2005).

Existe uma pequena lavandaria, na qual são lavadas algumas roupas de idosos do centro de dia e do serviço de apoio domiciliário, apenas dos que têm mesmo necessidade que tal seja feito, não tendo condições para o fazerem nas suas casas. Do mesmo modo, são lavadas toalhas de banho e de cozinha, bem como outras peças utilizadas na instituição.

A área exterior que pertence à instituição tem um parque infantil, o que significa que maior parte do dia quem usufrui desta área são as crianças. Contudo, por vezes os idosos quando está bom tempo, deslocam-se até este mesmo local para saírem um pouco da sala onde se encontram maior parte do dia. Neste espaço exterior não existem bancos ou mesas para os mesmos utilizarem, o que nesta instituição seria uma mais-valia, pois há idosos que ainda são autónomos e outros que gostam de andar no exterior, contudo não o podem fazer sem vigilância. Não há nenhuma área de jardim dentro das instalações da instituição, existe um pequeno jardim a alguns metros da instituição.

Em qualquer um dos espaços da instituição, a iluminação e a higiene são pontos a favor. Todos os espaços da instituição têm luz natural uma vez que a maior parte dos espaços são envidraçados ou possuem grandes janelas, e quando esta falta, existe iluminação artificial suficiente para garantir o bem-estar dos idosos. Relativamente à higiene, é possível ver constantemente as funcionárias de limpeza presentes e a higienizar os espaços.

Os espaços da instituição são acessíveis a todos, havendo sempre uma alternativa às escadas, por exemplo rampa e o elevador.

O sistema de aquecimento/ar condicionado está presente na instituição e em pleno funcionamento o que proporciona um bem-estar ao longo de todo o dia.

3. Características de funcionamento: horários, serviços e atividades

Uma vez que o estágio foi desenvolvido no centro de dia do CSBA é importante analisar e apresentar um pouco do funcionamento do mesmo, sendo o centro de dia uma resposta social de apoio e acompanhamento diurno, com capacidade para trinta e cinco (35) idosos.

O horário de funcionamento do centro de dia corresponde ao período entre as 7h30 e as 19h30. No que diz respeito ao horário das visitas este não está previamente definido visto que os familiares e amigos podem visitar os seus entes queridos a qualquer momento, sendo esta regra uma mais-valia pois normalmente os horários definidos não são compatíveis com as rotinas das pessoas. Esta regra demonstra uma abertura e receptividade por parte do centro de dia. Através de tudo o que é observado é possível perceber a importância destas visitas no dia a dia dos idosos, pois contribuem para um bem-estar dos idosos sendo perceptível na atitude dos idosos que as recebem. Quando recebem visitas alguns optam por ir para uma sala mais reservada dos outros idosos, outros recebem mesmo na sala onde habitualmente passam o dia. Normalmente as visitas são de familiares ou amigos que já não se encontram há muito tempo, sendo que existe uma ou outra visita a idosos que já são mais regulares e habituais.

O centro de dia tem como principais serviços: a prestação de cuidados de higiene e imagem pessoal; assegura as refeições (pequeno-almoço, almoço, lanche e jantar em alguns casos); transporte; atividades de desenvolvimento físico fora da instituição e também algumas atividades lúdicas recreativas. Para além de tudo isto, quando necessário, o centro de dia assegura o acompanhamento do idoso ao exterior (a consultas ou exames médicos, idas ao banco, a funerais, entre outros) e a aquisição de bens e serviços (em situações que não exista retaguarda familiar ou que seja solicitado pelos mesmos) assim como também se presta apoio em situações de emergência.

De tudo o que é possível observar estes serviços estão de uma maneira geral adequados às necessidades dos idosos. Contudo, foi possível verificar que o acompanhamento mais individualizado e personalizado com alguns idosos, nomeadamente

os que sofrem de demência ou outras perturbações psíquicas, é inexistente sendo algo que deveria existir de forma a atenuar possíveis desenvolvimentos nas doenças.

O centro de dia fornece no respetivo refeitório o pequeno-almoço, o almoço e o lanche, sendo também assegurado em algumas situações o lanche a meio da manhã e o jantar conforme as necessidades dos idosos. O pequeno almoço é servido entre as 8h30 e as 10h00; lanche a meio da manhã às 10h30; o almoço entre o 12h15 e a 13h15; o lanche às 15h30 e o jantar entre as 17h30 e as 18h30 (sendo estes horários flexíveis sempre que necessário, por exemplo, quando os idosos vão a uma consulta e chegam um bocadinho depois da hora prevista). De acordo com as respostas do questionário de avaliação da satisfação aos idosos (anexo 2), e quando feita a pergunta “Estou satisfeito com os horários de funcionamento do Centro de Dia” quinze (15) das respostas correspondem a “concordo plenamente” e cinco (5) a “concordo”.

A ementa não é feita por nenhum nutricionista sendo elaborada pela diretora técnica e pelas funcionárias da cozinha, tendo sempre em consideração a variedade e as necessidades médicas e gostos dos idosos. As mesmas estão afixadas no centro de dia para serem consultadas. Quando é necessária alguma alteração ou dieta específica na refeição de algum idoso, as funcionárias da cozinha são previamente avisadas. Caso algum idoso não esteja contente com a refeição é feita outra no momento. No questionário de avaliação da satisfação (anexo 2) colocado aos idosos nas perguntas relativas às refeições foi possível perceber que os idosos estão muito satisfeitos com as mesmas, uma vez que o número total dos idosos (20) “concordam plenamente” quando são feitas as perguntas: “Estou satisfeito(a) com as refeições fornecidas.”, “As refeições quando servidas são sempre bem-apresentadas.” E “As refeições são sempre servidas com a temperatura adequada.”

Na hora das refeições, normalmente os lugares nas mesas são sempre os mesmos, havendo alterações quando algum idoso não está presente. O mesmo acontece na sala em que os idosos passam grande parte do dia, também os lugares costumam ser os mesmos, sendo sempre lembrado que não existem lugares marcados.

Todas as segundas, quartas e sextas-feiras, os banhos são dados aos idosos, sendo que ocorrem durante a manhã e a tarde pois são normalmente dezoito (18) idosos que tomam banho por dia (caso exista algum feriado ou alguma outra situação os cuidados de higiene e imagem são alterados). Os banhos são dados normalmente por uma auxiliar, (e um estagiário caso exista), não seguindo uma ordem em concreto, de maneira a que os últimos

não sejam sempre os mesmos idosos, tendo sempre que possível em conta os pedidos dos idosos. Durante a prestação deste serviço as auxiliares conversam com os idosos, às vezes até são momentos de desabafo para eles visto que não tem mais ninguém à volta.

Às terças-feiras é o dia de medir as tensões e o peso aos idosos, normalmente ocorre na parte da manhã e da tarde do dia. Este controle é realizado pela auxiliar presente na sala. Caso a tensão esteja fora do normal é apontado numa folha à parte de maneira a voltar a ser medida mais tarde, e se continuar fora do normal a família é alertada de modo a tentar perceber o que se passa com a pessoa idosa.

Às quintas-feiras também é o dia dos cuidados da imagem, sendo assim realizadas atividades de estética com os idosos, as idosas arranjam as unhas e fazem a depilação, e alguns idosos cortam lá o cabelo. Através deste serviço prestado foi possível perceber que a maioria das idosas começou a gostar de arranjar as unhas no centro de dia, visto que, segundo elas, noutros tempos seria impensável, ouvindo várias vezes as seguintes expressões: *“Agora depois de velha é que pinto as unhas destas cores...”*; *“O meu marido não me deixava pintar as unhas...”*; entre outras. É bem visível que ao longo do processo de envelhecimento o nosso corpo vai modificando, sendo então muito importante o investimento nos cuidados de imagem, não só para um melhor visual como também para uma maior autoestima. Sendo assim, este tempo que é dedicado aos idosos potencia o aumento e a manutenção da autoestima dos mesmos.

A administração medicamentosa também é assegurada pelo centro de dia à maioria dos idosos que o frequentam. Não tem qualquer custo adicional, e é realizado em parceria com a farmácia mais próxima, visto que a mesma prepara a medicação de cada idoso semanalmente de acordo com as prescrições médicas.

Um outro serviço prestado é o transporte tanto de deslocação de casa para a instituição e vice-versa, como para atividades promovidas por outros organismos da comunidade. Nestas atividades ou noutras realizadas pela instituição os idosos são todos levados, caso seja essa a sua vontade, até mesmo os que têm mais dificuldades em andar. Exemplo disso foi a ida a Fátima, na qual foram todos os idosos, menos um que não quis, contando mesmo com idosos do serviço e apoio domiciliário também, havendo cerca de quinze (15) idosos em cadeiras de rodas.

No que diz respeito às atividades desenvolvidas é possível perceber que estas são muito menos valorizadas em relação às atividades básicas de vida diária. Neste caso em

específico, os banhos dos idosos ocupam grande parte do dia no centro de dia. Contudo quando feita a pergunta “Estou satisfeito (a) com o tipo de atividades realizadas.”, dezasseis (16) das respostas correspondem a “às vezes”, seis (6) a “concordo”, três (3) “concordo totalmente”, uma (1) “discordo” e mais uma (1) “discordo totalmente”.

O plano anual de atividades do centro de dia é elaborado anualmente pela diretora técnica de acordo com gostos/interesses e necessidades dos idosos. Com a observação tida é possível perceber que os idosos não participam nem nas decisões relativas ao funcionamento da instituição nem no que diz respeito às atividades e rotinas do quotidiano. Este plano anual de atividades nem sempre é cumprido uma vez que a instituição não dispõe de recursos humanos suficientes para assegurar o seu cumprimento. Quando realizada a pergunta “Participo na programação das minhas atividades.” dezasseis (16) pessoas idosas responderam “discordo”. No entanto, apesar de os idosos não participarem na elaboração do plano de atividades têm liberdade para escolherem participar ou não nas atividades desenvolvidas dentro e fora da instituição, sendo sempre apelada a participação de todos, sendo informados do que está planeado.

O plano de atividades semanal do centro de dia, contempla as seguintes atividades: ginástica; hidroginástica; boccia; música; e pontualmente trabalhos manuais específicos a épocas festivas e outras que normalmente não são cumpridas. Exemplo disso são as atividades de estimulação cognitiva, isto deve-se ao facto de não haver recursos humanos que cumpram o plano de atividades tal como ele está definido.

Às terças-feiras também existe a ginástica no pavilhão municipal da Póvoa de Varzim, na qual alguns idosos estão inscritos. Às quintas-feiras existe a hidroginástica no Varzim Lazer onde também alguns idosos estão inscritos. Estas duas atividades realizadas no exterior começam no mês de outubro. As duas atividades referidas (ginástica e hidroginástica) não abrangem todos os idosos uma vez que apenas se adequam aos mais autónomos física e psicologicamente. Ambas as atividades contam em média com a presença de quatorze (14) idosos sendo notório o entusiasmo dos mesmos que nela participam. É dito pelos próprios que tanto uma como outra servem para “*Os ossos não enferrujarem*”. A prática de atividade física de forma regulada promove tanto uma maior longevidade como uma melhor capacidade funcional proporcionando a continuação de uma vida independente e ativa (Nunes, 1999).

Às quartas-feiras das 10h ao 12h, e às sextas das 10h às 11h é desenvolvido no salão da instituição o boccia com um professor específico. Estão divididos em três grupos de seis idosos correspondendo cada grupo a uma hora da atividade. Caso algum idoso falte ou não queira ir é substituído por outro que queira.

Às segundas e sextas-feiras, durante uma 1h da parte da manhã, há um professor de música que toca piano e canta com os idosos algumas canções tradicionais e conhecidas pela maioria dos idosos. Sendo esta atividade que mais adesão tem nota-se que a mesma vai ao encontro dos interesses dos idosos permitindo assim responder às necessidades e problemas que são inerentes ao processo de envelhecimento. A música assume diversas funções ajudando a desenvolver várias competências tanto grupais como individuais no ser humano (Clayton, 2009). Contudo, alguns idosos queixam-se de ser *“Sempre a mesma coisa”*. Sendo esta a atividade que mais adesão tem seria importante prosseguir com a mesma e perceber juntamente com os idosos o que podia ser diferente para tornar esta atividade ainda mais interessante.

No que diz respeito aos trabalhos manuais foi possível verificar que cerca de quinze (15) idosos participaram na realização dos efeitos de Natal, visto que todos os anos são diferentes, o facto de serem eles a elabora-los permite que participem na decoração do centro de dia nas diferentes épocas do ano (Carnaval, Páscoa, Natal).

Durante as tardes nada é feito com os idosos, a menos que seja algo pontual e festivo. Normalmente as tardes são no sofá a ver televisão. Alguns idosos, cerca de quatro (4), gostam também de passar o dia a jogar a sueca, outros jogam ao bingo, sendo sempre os mesmos que realizam estas atividades.

O facto de ser possível a estagiária estar presente e colaborar nas atividades a cima mencionadas, permite conhecer ainda melhor os idosos e assim construir uma relação interpessoal mais positiva e rica. Permite ainda perceber de que forma os idosos reagem nas diversas situações do quotidiano, revelando assim a importância de existir mais e diversas atividades que contemplem o dia dos idosos, não só dos mais autónomos, mas sim de todos.

Uma vez por mês existe umas voluntárias que se deslocam à instituição para rezar e dar a comunhão. Para além disto também falam um pouco com alguns idosos. Numa forma geral todos os idosos participam, contudo no dia a dia não se revelam muito interesse pela religião e pelo rezar.

Relativamente às saídas da instituição, os idosos podem se deslocar fora da instituição sempre que desejarem, desde que a diretora técnica seja informada da intenção da saída. No que diz respeito aos idosos que sofrem de algum tipo de demência ou qualquer limitação física, só poderão sair de acompanhados por colaboradores, familiares ou amigos, havendo sempre de haver uma informação e autorização por parte da diretora técnica. Em alguns casos a própria família autoriza ou não a saída da instituição.

De uma forma geral, as regras e as rotinas estão adequadas às necessidades dos idosos, sendo que os horários pré-estabelecidos são flexíveis e adaptados às necessidades dos idosos.

No que diz respeito ao plano de atividade, e tendo em conta os gostos/preferências e também as opiniões dos idosos, considera-se que o plano deveria ter mais atividades e as que existem deveriam estar adaptadas às mais diversas capacidades dos idosos. Por exemplo a ginástica existe apenas aos mais autónomos que se deslocam até ao pavilhão municipal para a realizar, não estando ao acesso dos idosos com mais dificuldades de locomoção ou outras incapacidades. O mesmo acontece em relação à hidrogenástica, pois temos o exemplo de um senhor que devido a um acidente as suas capacidades físicas ficaram condicionadas, o mesmo já pediu várias vezes para ir, no entanto a piscina não está adaptada para pessoas com deficiências físicas. O material didático que existe poderia ser aproveitado para a realização de atividades, seria também importante criar um momento de estimulação cognitiva que abrangesse todos os idosos, desde os mais débeis ao menos débeis mentalmente.

A diretora técnica preocupa-se em elaborar um plano de atividades que tenha por base os gostos/preferências dos idosos, contudo quando analisado o plano individual de cada idoso foi possível perceber que a informação sobre os gostos/preferências dos idosos é pouca ou até inexistente. As principais informações existentes e como prioridade são: algumas informações pessoais, o estado de saúde, a composição do agregado familiar e a situação económica.

4. Caracterização dos idosos

Os dados apresentados de seguida são aqueles que na chegada à instituição foram perceptíveis, havendo um aprofundamento dos mesmos na ação 1 do desenvolvimento da intervenção.

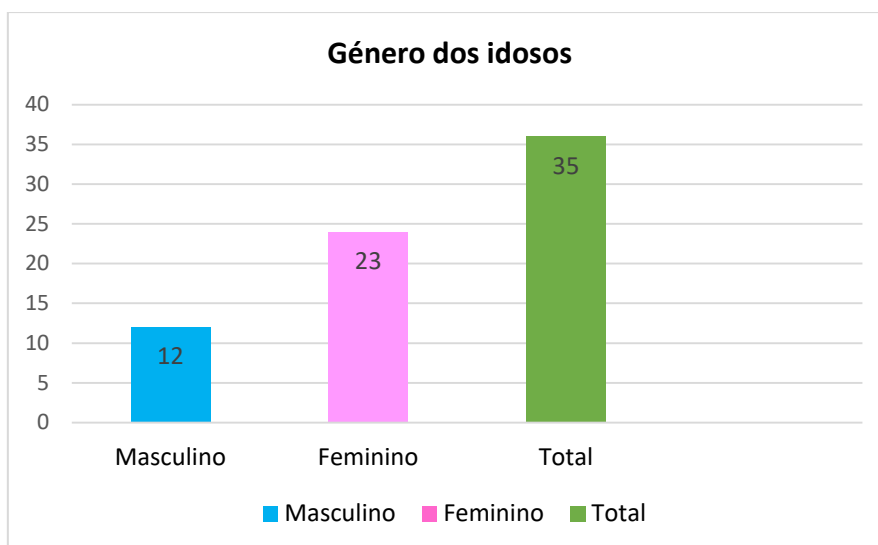


Gráfico 1 - Género dos idosos

No que diz respeito ao género dos idosos, pode-se verificar através gráfico 1, que o género feminino prevalece no grupo de idosos, sendo vinte e quatro (24) as pessoas idosas desse mesmo género, e doze (12) do género masculino. O número de elementos femininos é maior, segundo Oliveira (2012), os homens têm uma esperança média de vida inferior à das mulheres.

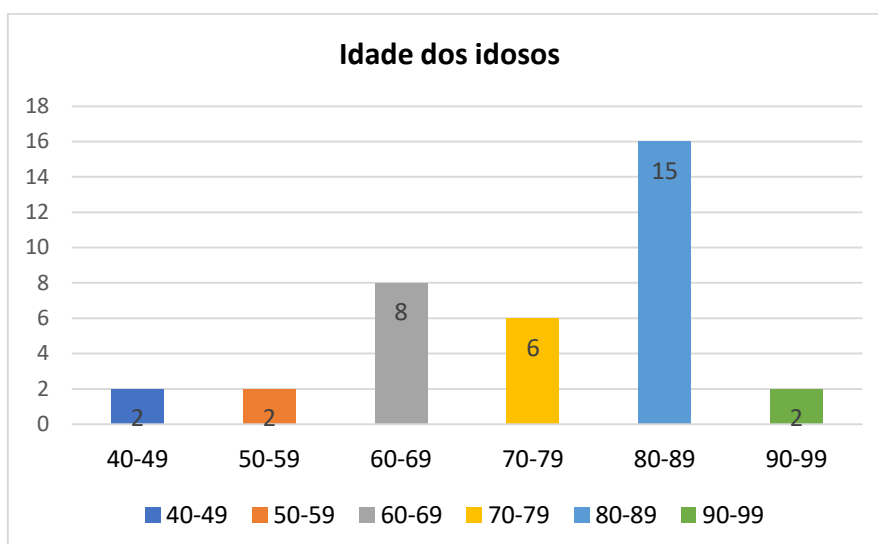


Gráfico 2 - Idade dos idosos

A idade dos idosos do CSBA varia entre os 40 e os 99 anos, podendo constatar existe um grande número de idosos com idades compreendidas entre os 80 e os 89 anos, seguido com idosos com idades compreendidas entre os 60 e os 69 anos de idade.

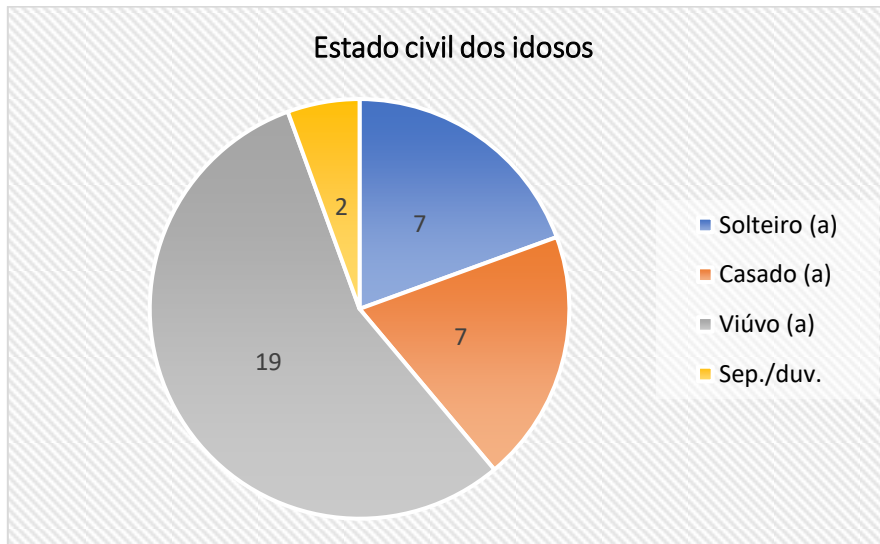


Gráfico 3 - Estado civil dos idosos

Relativamente ao estado civil dos idosos, podemos verificar no gráfico 3, que mais de metade têm como estado civil a viuvez, sendo que curiosamente existe o mesmo número de idosos casados e solteiros sete (7), havendo apenas dois (2) separados/divorciados.

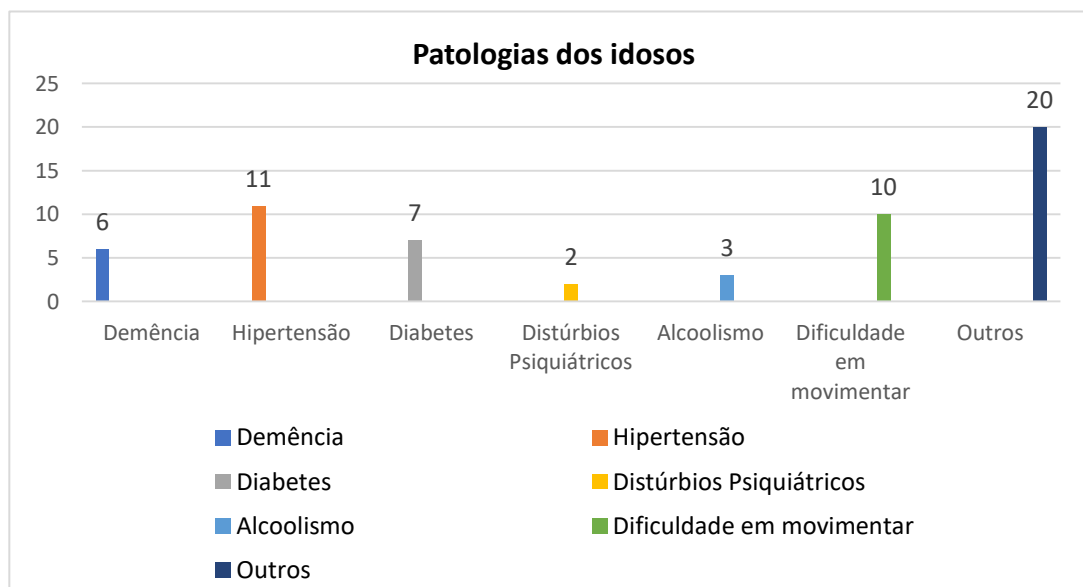


Gráfico 4 - Patologias dos idosos

A informação relativa às doenças dos idosos foi obtida através dos processos individuais dos idosos e também juntamente com a assistente social, uma vez que é a mesma que organiza os processos individuais dos idosos e os recebe na primeira reunião.

Como podemos observar o número de idosos hipertensos corresponde a onze (11), sendo que a maioria dos idosos tomam medicação para controlar a tensão. No que diz respeito aos diabetes existem sete (7) idosos, sendo que dois (2) são dependentes de insulina. Para além de seis (6) idosos sofrerem de demência, existem outros dois (2) que apresentam perturbações a nível mental. Relativamente ao alcoolismo, dois (2) dos idosos apresentam problemas ligados com o álcool, sendo que nas refeições e em festas são controlados de modo a não ingerirem bebidas alcoólicas.

Através dos dados recolhidos verificamos que pelo menos dez (10) dos idosos apresentam dificuldade de mobilidade. É possível comprovar este facto pois existem alguns idosos com mobilidade reduzida, sendo que muitos deles deslocam-se com o apoio de muletas, bengalas ou andarilhos, sendo que alguns com ajuda dos profissionais.

Outros problemas apresentados pelos idosos são: colesterol, tiróide, hipocoagulação, Parkinson, problemas nas articulações, problemas de visão e audição e outros tipos de demência.

No que diz respeito à independência foi possível perceber que cerca de 75% dos idosos são independentes, sendo que metade das pessoas idosas contam com ajuda na higiene diária, contudo deslocam-se sozinhos, alimenta-se sem dificuldade. Cerca de 25% dos idosos dependem de ajuda de profissionais ou de andarilhos para se deslocarem e mais de metade destes contam com ajuda na sua higiene diária.

Analisando a situação económica dos idosos foi possível perceber que a reforma mais baixa ronda os 182€ e a mais elevada ronda os 1410 €, sendo assim em média 572€ as reformas dos idosos do centro de dia.

A pensão de velhice ou reforma diz respeito a um valor monetário pago mensalmente aos beneficiários do regime geral de Segurança Social, que atingem a idade estipulada por lei (66 anos e 4 meses) ou que cumpram um prazo de 15 anos de descontos e também se tiverem condições previstas na lei de pedir a antecipação da reforma (Segurança Social, 2018).

5. Grupos humanos em presença na instituição e as suas relações

No contexto de estágio é possível organizar as pessoas em três grupos humanos: a direção e equipa técnica; os prestadores de serviços (as auxiliares de ação direta, cozinheira, ajudantes de cozinha e as funcionárias da limpeza) e por fim, os beneficiários dos serviços, nomeadamente, os idosos. No entanto, por vezes as funcionárias acumulam outras funções de profissionais que estão em falta, por exemplo caso falte alguém na cozinha vai uma auxiliar de ação direta para lá.

A equipa técnica do centro de dia é composta por uma assistente social que é a diretora técnica e responsável pela resposta de centro de dia, pelo serviço de apoio domiciliário, pela cozinha e pela limpeza. É a assistente social/diretora técnica que está responsável por tudo o que acontece no centro de dia, e é também ela que valida todas as decisões relativas a diversos assuntos do funcionamento do centro de dia, SAD e cozinha, quase sempre em conjunto com o presidente da instituição. Desta maneira a mesma tem como função coordenar o pessoal técnico; decisão sobre a entrada de novos idosos; o atendimento às famílias e responsáveis pelos idosos; por vezes o acompanhamento ao exterior com os idosos; realizar os processos individuais; supervisionar o serviço de apoio domiciliário bem como realizar algumas visitas; entre outras funções mais burocráticas. Esta profissional é um elemento muito presente e sempre disponível a resolução de problemas tanto dos idosos como dos profissionais e é bastante recetiva a novas ideias e propostas. Contudo, devido à sobrecarga de trabalho é possível verificar que a mesma não passa muito tempo com os idosos. Tal como Guedes (2012) apresentou no seu estudo, são poucas as vezes que o diretor técnico está presente na sala onde os idosos se encontram ao longo do dia, no entanto a mesma esta presente nas horas das refeições, e sempre que algum idoso quer entrar em contacto com a mesma.

No centro de dia existem quatro auxiliares de ação direta, que estão responsáveis pelas higiènes dos idosos, por servir as refeições e por passar o dia na sala com os mesmos, são as que mais contacto têm com os idosos.

Existe também um motorista tanto dos idosos como das crianças e que também está na receção do centro de dia em algumas partes do dia.

Por fim, são quatro as funcionárias de serviços gerais: três responsáveis pelas refeições e uma pelo serviço de limpeza.

Grande parte das funcionárias que exercem cuidados diretamente com os idosos não têm formação profissional específica para desempenhar essas funções, sendo que as que têm formação na área não possuem os seus conhecimentos atualizados. Ao acompanhar diversas situações do cotidiano do centro de dia, a postura adotada nem sempre é a mais correta. Contudo, quando realizado o questionário de avaliação da satisfação (anexo2), os idosos apresentam-se muito satisfeitos com os profissionais que lhes prestam cuidados.

No que diz respeito a ações de formação, a instituição não costuma promover as mesmas para as colaboradoras de forma a existir processos de aprendizagem contínua.

A qualidade dos relacionamentos que existem ou não com as outras pessoas, influenciam a presença de solidão na vida do ser humano (Pais, 2006). Ao longo da vida as pessoas vão conhecendo e relacionando-se com pessoas diferentes, (família, vizinhos, amigos, colegas de trabalho), estas proporcionam momentos de aprendizagem e de socialização fazendo com que se enriqueça tanto a nível individual como social. Tudo isto desenvolve nos idosos um sentimento de pertença a terceiros na medida em que tem oportunidade de desenvolver diferentes papéis na sociedade (Zimmerman, 2000). Desta forma, seguidamente serão analisadas as relações entre os grupos de idosos presentes no centro de dia.

Segundo Goffman (1996), em Asiles e à semelhança de uma instituição total, na qual existe uma grande distância social e hierárquica entre os colaboradores e os idosos, nesta instituição o mesmo não acontece. Por exemplo, os espaços reservados a tratamentos ou reuniões, podem ser usufruídos pelos idosos sem a presença de alguma auxiliar; a hora da refeição da grande maioria dos colaboradores é depois da hora dos idosos, contudo quando calha ao mesmo tempo a hora da refeição é possível verificar colaboradores a comerem na mesma mesa com os idosos. O mesmo acontece quando existe saídas da instituição nas quais é necessário fazer as refeições fora, existe um convívio entre todos os humanos presentes, não havendo uma distinção entre idosos e profissionais, tal como acontece no dia a dia da instituição.

Os profissionais tratam os idosos conforme os mesmos pedem, e também é possível perceber que existe mais confiança com uns do que com outros. Sempre que é necessário prestar algum serviço, a higiene por exemplo, e o idoso estiver a dormir, o mesmo não é incomodado passando para outro idoso.

O convívio e a interação ao longo do processo de envelhecimento, entre as diversas pessoas, tornam-se cruciais para garantir as relações de amizade e assim, as redes de apoio. De acordo com Araújo e Melo (2011), as redes de apoio são essenciais uma vez que possibilitam ultrapassar acontecimentos negativos que possam aparecer nesta fase da vida.

Durante o quotidiano da instituição o diálogo é uma característica que os define, apesar de haver momentos do dia em que o descanso é realizado por a grande maioria, há outros momentos que se verifica os diálogos com as pessoas que se encontram dos lados. Conversam sobre coisas que acontecem na freguesia, sobre coisas que se passam no centro de dia, falam uns sobre os outros também. Os colegas do lado são os mesmos nas horas das refeições e na sua maioria na sala também, contudo não existe lugares marcados. Segundo Goffman (1996) as cadeiras são apresentadas como “territórios do eu” e quando alguém ocupa esse lugar tanto a própria pessoa que costuma lá estar, como quem está à volta, dizem ao idoso para sair do sítio. Quando isto se sucede e algum profissional está presente intervêm de modo a fazer perceber que não há lugares marcados sendo que toda gente tem a liberdade de se sentar onde quiser. Sempre que há algum tipo de discussão sendo por causa do lugar outro motivo, e sempre que presente um profissional, o mesmo intervêm de forma a perceber o que se passa e a resolver a situação.

Outra característica dos idosos bem visível é a camaradagem e o espírito de ajuda que existe entre eles, várias vezes foi possível verificar no dia a dia dos idosos os mais autónomos a ajudarem os mais dependentes, como por exemplo ir buscar um copo de água ou uma almofada. Outro exemplo da entre ajuda grupal que pode ser visível é nas atividades exteriores, os mais independentes ajudam os que precisam de cadeira de rodas.

É importante que os idosos criem novas relações e fortaleçam as existentes de modo a terem alguém para partilhar pensamentos, sentimentos e vivências, pois, as relações *“são as âncoras em que estruturamos as nossas prioridades, e uma convivência harmoniosa com os outros faz-nos sentir seguros, apoiados e compreendidos”* (Araújo & Melo, 2011, p. 141).

O idoso deve continuar a estabelecer contactos com as pessoas que estão em seu redor, de forma a sentir-se parte da sociedade bem como sentirem um bem-estar pessoal. As relações de amizade devem preservar-se ao longo da vida, uma vez que, os idosos são mais felizes e saudáveis se manterem os amigos próximos de si, pois os idosos podem confiar nos amigos os seus pensamentos e sentimentos bem como passar momentos agradáveis (Araújo & Melo, 2011).

6. Forças, fraquezas e necessidades

A seguinte análise permite identificar forças, as fraquezas e as necessidades de diversas dimensões da instituição.

Tabela 1 – Forças, fraquezas e necessidades

Dimensão em análise		
Forças	Fraquezas	Necessidades
Serviços/Atividades		
<ul style="list-style-type: none"> - Qualidade da alimentação; - Meios de transporte disponíveis para a população da instituição; - Zelo e cuidado na prestação da higiene pessoal; - Administração medicamentosa, segundo prescrição médica; - Material lúdico e recreativo; - Material próprio e diversificado para a prática de atividade física; - Existência de crianças na mesma instituição; - Atividades de música/canto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de elementos físicos que estimulem a orientação temporal e espacial das pessoas idosas; - Poucas atividades de ocupação de tempo livre e de estímulo físico e mental; - Plano de atividades anual não é integralmente cumprido; - Uso das tecnologias pouco disseminado; - Poucas atividades de índole intergeracional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver o plano de atividades previsto; - Investir em atividades que promovam o estímulo físico e cognitivo; - Fomentar as relações intergeracionais, rentabilizando a presença das crianças na instituição; - Favorecer o contacto das pessoas com as novas tecnologias.

Espaços físicos		
<ul style="list-style-type: none"> - Sala adaptada à prática de exercício físico; - Existência de elevador e rampas que permitem a circulação pelos vários espaços institucionais; - WC adaptados; - Salas de convívio e refeitório com forte luminosidade natural; - Temperatura, conforto e higiene dos vários espaços; - Controlo das entradas na instituição; - Existência de espaços mais privados (ex: família, entrevistas individuais...) e sala de estética; - Existência de parque infantil exterior com visibilidade a partir das salas comuns. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sala de exercício físico de uso condicionado; - Ausência de decoração nos espaços institucionais destinados às pessoas idosas; - Ausência de corrimãos que facilitem a circulação autónoma das pessoas idosas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover o envolvimento das pessoas idosas na decoração dos espaços comuns.
Recursos humanos		
<ul style="list-style-type: none"> - Diretora técnica recetiva a mudanças, a novas ideias e atividades; - Disponibilidade para acolherem estagiários de diversas áreas; - Relação empática entre 	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de técnico de animação ou outro profissional que acompanhe quotidianamente as pessoas idosas; - Recursos humanos 	<ul style="list-style-type: none"> - Construção de um plano de formação anual; - Existência de um profissional qualificado na área da intervenção gerontológica; - Criação de um programa

<p>os profissionais da instituição e as pessoas idosas.</p>	<p>insuficientes face às necessidades existentes;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Funcionárias com baixa formação na área do envelhecimento; - Inexistência de um plano de formação contínua para os trabalhadores; - Desgaste físico e psicológico das colaboradoras. 	<p>de combate ao burnout dos colaboradores.</p>
Ligação ao exterior		
<ul style="list-style-type: none"> - Atividades de ginástica e hidroginástica no exterior; - Serviço de teleassistência oferecido pela Câmara; - Acompanhamento a consultas e serviços de necessidade (ex: banco, correios...); - Estreita cooperação com os centros de saúde; - Preparação da medicação assegurada pela farmácia da freguesia; - Espaço exterior à instituição agradável para a prática de atividades; - Acolhimento de duas voluntárias para serviços religiosos; 	<ul style="list-style-type: none"> - Atividades de ginástica e hidroginástica limitadas às pessoas independentes; - Fraco envolvimento dos familiares nas dinâmicas institucionais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer uma maior equidade no acesso a atividades independentemente dos níveis de dependência; - Favorecer uma maior participação das famílias na vida dos seus idosos.

<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidade para participar em atividades promovidas pela comunidade; - Convívios regulares com outras instituições da comunidade; - Existência de site e facebook institucional. 		
Procedimentos e dinâmicas de trabalho		
<ul style="list-style-type: none"> - Existência de ficha de inscrição para novos ingressos; - Existência de dinâmicas informais de transmissão de informação sobre o trabalho desenvolvido; - Disponibilidade e compreensão sobre a importância de recolha de informação mais aprofundada sobre as pessoas idosas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pouca informação registada sobre os idosos, não se realizando planos individuais; - Ausência de reuniões regulares entre direção e colaboradores; 	<ul style="list-style-type: none"> - Criação de um protocolo de recolha de informação; - Definição de planos individuais com a colaboração da equipa e das pessoas idosas;
Pessoas Idosas		
<ul style="list-style-type: none"> - Maioria das pessoas idosas são independentes e autónomas; - Existência, na grande maioria dos casos, de redes de apoio familiar; - Disponibilidade e 	<ul style="list-style-type: none"> - Baixa escolaridade e trajetórias profissionais pouco estimulantes; - Percursos de vida muito centrados no trabalho e pouco investimento no lazer; 	<ul style="list-style-type: none"> - Escuta ativa centrada nas vivências das pessoas, seus interesses e necessidades; - Valorização da heterogeneidade e do conhecimento integral das pessoas;

<p>motivação de alguns idosos para participar nas dinâmicas institucionais;</p> <p>- Interajuda e cooperação entre as pessoas;</p> <p>- Gosto em conhecer e visitar espaços externos à instituição;</p>	<p>- Baixos recursos económicos;</p> <p>- Rotina diária pouco estimulante;</p> <p>- Intervenções que retardem as perdas inerentes ao envelhecimento insuficientes.</p>	<p>- Motivar mais pessoas idosas para a participação em atividades de estímulo;</p> <p>- Promover um maior envolvimento e participação das pessoas nas decisões institucionais e relativas à sua vida pessoal;</p> <p>- Reforço da ligação com os espaços e recursos da comunidade.</p>
---	--	---

7. Priorização dos problemas

A análise realizada permitiu perceber os problemas que surgem após um diagnóstico da realidade.

Contudo, após a realização do mesmo é importante selecionar alguns problemas, uma vez que surge uma diversidade de áreas de intervenção e não é possível a solução a todas em simultâneo (Guerra, 2002). Desta forma, a priorização de problemas permite que o campo de atuação seja mais concreto de acordo com as necessidades e os recursos identificados.

Assim sendo, após realizada a análise das diversas dimensões e feita uma reflexão em conjunto com a acompanhante local, foi possível priorizar os seguintes problemas do ponto de vista da construção do nosso projeto de intervenção.

1º A informação nos processos individuais das pessoas idosas é pouca e em alguns casos inexistente. (Existência de apenas a informação da identificação pessoal: nome, morada, data de nascimento, nº de identificação, nº de identificação fiscal, nº de beneficiários da segurança social e do serviço nacional de saúde bem como informação financeira. Em alguns casos também do agregado familiar, do nível do estado de saúde e do grau de dependência). Assim sendo, pretende-se aprofundar mais as características individuais, as trajetórias e

histórias de vida, os gostos, hábitos e interesses dos idosos, de maneira a elaborar uma parte dos processos individuais e conhecer de forma mais aprofundada o grupo de idosos.

2º Plano anual de atividades não cumprido na íntegra. Desta forma, deseja-se realizar o máximo de atividades apresentadas no plano anual de atividades.

3º Atividades existentes insuficientes e de pouca diversidade. Neste seguimento, foi desafiado à estagiária promover e desenvolver mais atividades com os idosos de forma a ocupar o tempo livre através da animação e estimulação física e cognitiva.

Apesar de serem várias as necessidades encontradas, estas foram as selecionadas uma vez que por parte da instituição tiveram mais condições para as mesmas serem alcançadas. Por parte dos idosos, as atividades insuficientes foram várias vezes referidas pois eles achavam que as existentes eram poucas e não colmatavam as suas necessidades. Por parte de acompanhante local, as atividades insuficientes eram um dos principais problemas, mas também os processos individuais não estarem elaborados era uma das suas preocupações.

Muitas outras necessidades encontradas também eram importantes ser colmatadas, contudo o tempo também não era muito e não seria possível tentar arranjar solução para todas. Por exemplo, investir na formação contínua dos profissionais era algo essencial uma vez que poucos têm formação, no entanto, não existiram condições e interesse suficiente por parte da instituição, fazendo então força para intervir e investir noutras áreas.

Desta forma, foram desenhados vários planos de intervenção, em distintas áreas de na instituição, pensados tendo por base os problemas priorizados.

Capítulo IV - Desenho, desenvolvimento e avaliação da intervenção

1. Finalidades, objetivos e recursos da intervenção

A realização de um projeto deve ter por base a utopia de forma graduada e de acordo com a realidade. De acordo com Serrano (2008) a utopia proporciona a motivação que é precisa para obter a transformação da realidade, sendo a partir desta que a finalidade do projeto deve ser definida. Assim sendo, segundo Guerra (2002), as finalidades devem assinalar *“(...) a razão de ser de um projeto e a contribuição que ele pode trazer aos problemas e às situações que se torna necessário transformar.”* (Guerra, 2002, p. 163).

Desta forma, a finalidade passa por promover um envelhecimento ativo e contribuir para um aperfeiçoamento institucional. De acordo com Farias & Santos (2012), o envelhecimento ativo fomenta uma expectativa de vida saudável, assegurando qualidade de vida a todos os indivíduos mesmo aos que já necessitem de cuidados devido às fragilidades e incapacidades individuais, assim sendo é necessário enriquecer os tempos livres dos idosos que frequentam o centro de dia, mas para que tal seja possível é essencial realizar uma avaliação multidimensional, isto é, aprofundar a história e trajetória de vida, situação atual de saúde, hábitos de vida e lazer, gostos e interesses de forma a melhorar a qualidade de vida e proporcionar um envelhecimento ativo.

A definição de objetivos é uma das etapas fundamentais de um projeto de intervenção uma vez que eles expressam os resultados que se esperam atingir com a intervenção, sendo que os objetivos gerais devem ser coerentes com a finalidade do projeto estabelecendo as grandes linhas orientadoras da intervenção (Guerra, 2002). De acordo com Serrano (2008, p. 44), os *objetivos “(...) são os propósitos que se pretendem alcançar com a execução de uma ação planificada.”*

Relativamente aos objetivos específicos, estes devem ser mais concretos nomeando de forma mais clara o que se pretende alcançar com a intervenção do projeto (Serrano, 2008).

Desta forma, foram então estabelecidos objetivos gerais (OG) e objetivos específicos (OE).

Objetivos gerais:

OG1: Promover e preservar a identidade dos idosos:

OE1.1: Conhecer as histórias de vida dos idosos;

- OE1.2: Valorizar os interesses e as necessidades das pessoas idosas;
- OE1.3: Elaborar as fichas de avaliação diagnóstica de cada idoso;
- OE1.4: Identificar quais as necessidades físicas, psicológicas e sociais dos idosos.

OG2: Envolver as pessoas idosas em atividades e dinâmicas de ocupação de tempo livre

OE2.1: Promover o convívio e o bem-estar através de momentos de descontração e divertimento;

OE2.2: Estimular as capacidades mentais através de jogos e dinâmicas de animação e estimulação cognitiva;

OE2.3: Promover a prática de atividade física através de dinâmicas de animação e estimulação física e motora;

OE2.4: Desenvolver atividades relacionadas com os interesses e necessidades dos idosos;

OG3: Proporcionar momentos de satisfação, reforço de laços sociais e a integração comunitária

OE3.1: Valorizar as capacidades, competências, saberes e cultura do idoso, aumentando a sua autoestima e autoconfiança;

OE3.2: Promover a interação e integração social;

OE3.3: Fomentar a participação social e cívica.

➤ Recursos Mobilizados

De acordo com Serrano (2008), todos os recursos são importantes de ter em consideração durante todo o processo de implementação de um projeto. Assim sendo, existem uma diversidade de recursos que podem ser utilizados e devem ser delimitados de modo a serem adequados para a concretização das ações (Ander-Egg, 1989).

Desta forma, a realização deste projeto envolveu a identificação e mobilização de diversos recursos, sendo eles recursos humanos, recursos físicos e recursos materiais que serão discriminados seguidamente.

Ao longo de todo o processo foram mobilizados diversos recursos humanos essenciais para a concretização das ações planificadas. Para além dos idosos envolvidos nas atividades, a estagiária do Mestrado em Gerontologia Social, a assistente social /diretora técnica, as auxiliares, e outros estagiários (técnicos auxiliares de saúde) e também o

professor de música. O recurso ao máximo número de pessoas que estão inseridas no meio envolvente para além de apoiar as atividades, também enriquecem o momento podendo promover mais envolvimento e interação entre todos fomentando a distinção entre os idosos e os profissionais, ou dito de outro modo, entre o grupo de “assistidos” e a equipa de profissionais.

Os recursos físicos também são uma mais-valia em todo o projeto. A sala de atividades do centro de dia foi muito usada, tal como o salão comum existente na instituição. Outros espaços da instituição também foram utilizados por exemplo para tirar fotos ou para conversar de forma mais individual. Sempre que possível, recorreremos a espaços exteriores à instituição para a realização de atividades ou para fazer passeios. O elevador também é um recurso importante a ser mencionada uma vez que permitiu a deslocação até ao salão das pessoas que tinham menos mobilidade.

Relativamente aos recursos materiais foram utilizados os mais diversos materiais consoante o tipo de atividade implementada. Nas dinâmicas de grupo e oficinas de estímulos socorremo-nos de mesas, cadeiras, rádio, canetas, marcadores, lápis, tesouras, cola, cartolinas, folhas de papel, tintas, jornais, fotografias, bolas de diferentes cores e tamanhos, caixas de cartão, balões, lençóis, baralhos de cartas, dominó, jogo do bingo (comum e musical), colunas de som e computador portátil, material de ginástica (halteres, arcos, bolas, bowling), computador com Sioslife, alguns jogos e livros didáticos. As carrinhas também foram essenciais para assegurar o transporte, de modo a realizar algumas saídas planeadas.

Apesar de grande parte dos recursos materiais terem sido cedidos pela instituição, a estagiária adquiriu outros materiais necessários para a implementação de algumas atividades, nomeadamente o bingo musical, algum material para a realização dos matraquilhos, PowerPoints com jogos didáticos e ainda um tablet para a realização de algumas atividades mais individuais.

2. Planificação e Cronograma do Projeto

Uma vez definida a finalidade e os objetivos, é necessário selecionar a forma de os atingir. Assim sendo, de seguida serão apresentadas as ações com as respetivas atividades planeadas, estando estas apresentadas de forma pormenorizada e metódica. Contudo, o projeto não pode limitar-se a uma sequência linear de ações pré-definidas, uma vez que a

realidade se mantém em constante mutação, sendo sujeita a alterações sempre que se verifique essa necessidade (Guerra, 2002).

2.1. Ação 1- Aprofundar o diagnóstico das pessoas idosas

Tendo em conta um dos problemas priorizados, a informação nos processos individuais das pessoas idosas é pouca e em alguns casos inexistente, foi planeada esta ação com o intuito de colmatar essa insuficiência e atingir o objetivo pretendido da construção de um diagnóstico das pessoas apoiadas. Para tal, foi necessário conhecer as histórias de vida dos idosos; valorizar os interesses e as necessidades das pessoas idosas; elaborar a ficha de avaliação diagnóstica de cada idoso e, por fim, identificar as necessidades físicas, psicológicas e sociais dos idosos, de modo a melhor intervir na ação 2.

Tabela 2 - Cronograma da Ação 1

Intervenção	Mês	Objetivos específicos
Conceção do protocolo de recolha de informação	Outubro	Selecionar os instrumentos e as técnicas de recolha de informação.
Aplicação do protocolo de recolha de informação	Novembro e janeiro	Conhecer de modo aprofundado as características e histórias de vida das pessoas idosas. Identificar quais as necessidades físicas, psicológicas e sociais dos idosos, bem como os gostos e interesses.

O protocolo de recolha de informação é constituído por diversos instrumentos bem como pelas fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3), que serão aplicados em vários momentos.

O primeiro momento de recolha de informação será a realização do inquérito (anexo 1) por questionário aos idosos acerca das informações pessoais. Este instrumento será aplicado a todos os trinta e cinco (35) idosos, de modo a conhecer de uma forma mais geral os seus dados (nome, idade, número de filhos, agregado familiar, a escolaridade, profissão, principais motivos para recorrerem à instituição e também os seus principais gostos e interesses).

O segundo momento de recolha de informação será a aplicação do inquérito por questionário relativo à avaliação da satisfação do centro de dia (anexo 2), que se pretende que seja aplicado junto de trinta idosos (30), selecionando todos os que ainda são capazes de se exprimir com lucidez, de forma a perceber o grau de satisfação dos idosos em relação a aspetos específicos e globais da resposta social centro de dia bem como identificar pontos fortes e áreas de melhoria.

Por fim, as fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3) elaboradas pela diretora técnica com base nos Manuais de Processos-Chave da Segurança Social (2010) serão preenchidas pelos trinta e cinco (35) idosos, em entrevista com a estagiária. O Mini Mental State Examination também foi realizado no momento em que as fichas de avaliação diagnóstica foram preenchidas (anexo 3).

O Mini Mental State Examination é um teste de simples e rápida aplicação que permite perceber avaliar a existência de distúrbios cognitivos podendo ser aplicado de forma isolada ou em conjunto com outros instrumentos (Lourenço e Veras, 2006). Este teste dá-nos uma pontuação total de 0 a 30 pontos e possibilita a avaliação de diversas capacidades cognitivas nomeadamente: orientação; retenção; atenção e cálculo; evocação; linguagem e habilidade construtiva.

Na versão original de Folstein et al. (1975), a cotação de 23/24 pontos foi considerada o valor indicador de declínio cognitivo. Contudo, com a tradução e adaptação do MEEM para a população portuguesa passa para três pontos de corte detetar défice cognitivo são: menor ou igual a 15 pontos para indivíduos analfabetos, menor ou igual a 22 pontos para 1 a 11 anos de literacia e menor ou igual a 27 pontos para literacia superior a 11 anos (≤ 15 – analfabetos; ≤ 22 – 1 a 11 anos de literacia; ≤ 27 – literacia superior a 11 anos) (Guerreiro, 1998).

A aplicação deste instrumento pode ser utilizada como um teste de rastreio para perdas cognitivas ou até como avaliação cognitiva, contudo não permite diagnosticar demência (Chaves, 2009).

2.2. Ação 2- Estimular para não perder

O plano de atividades descreve de forma detalhada e sistemática o que se pretende realizar, quando e quem será encarregado de fazer e quais os recursos serem mobilizados para a concretização das atividades. As seguintes atividades decorrem da relação entre os objetivos, meios e estratégias de forma a atingir os objetivos já definidos (Guerra, 2002).

➤ Ateliê de animação e estimulação físico – motora

Na seguinte tabela serão apresentadas as atividades a desenvolver no ateliê de animação e estimulação físico – motora de março a maio. Os principais objetivos deste ateliê são: proporcionar o bem-estar e momentos de lazer através da prática do exercício; aumentar e promover a socialização/ autoestima; conservar a realização de atividades básicas de vida diária, bem como promover a motricidade, de forma a melhorar as suas capacidades físicas, especialmente a agilidade, flexibilidade e mobilidades dos membros.

Este ateliê foi pensado de acordo com as necessidades sentidas por alguns idosos. As conversas com alguns idosos revelaram a vontade de poder participar na ginástica, no entanto tal não era possível devido às suas limitações. No momento em que os idosos mais independentes saíam para a ginástica no exterior, alguns dos que ficavam transmitiam um sentimento de tristeza, por um lado porque ficavam sem algumas das pessoas com quem se davam melhor e, por outro, porque também queriam poder fazer ginástica no exterior, mas tinham a noção que devido às suas limitações não podiam. Desta forma, uma vez que os mesmos não fazem qualquer tipo de atividade física, nem na instituição, nem fora da instituição, e não podem participar na ginástica no exterior, foi planeado um conjunto de atividades que fossem ao encontro das necessidades e expectativas dos idosos com mais fragilidades ao nível da sua mobilidade. Algumas das atividades serão desenvolvidas tanto pelos idosos que não realizam qualquer tipo de ginástica, como pelos que participam na ginástica desenvolvida no exterior da instituição para que possam interagir e beneficiar em conjunto dos estímulos suscitados.

Preservar a saúde físico-motora das pessoas mais velhas torna-se fundamental para que as mesmas adquiram competências do esquema corporal e previnam o seu declínio. Deste modo, deve-se pensar em atividades relativamente às quais os idosos compreendam a sua importância no dia a dia, apoiando-os nas tarefas pessoais e rotineiras, sem esquecer que todas estas devem ser adaptadas e adequadas às necessidades e condições de cada um (Martins, 2013).

Deste modo, houve necessidade de dividir os idosos, sendo os que ficam na instituição o grupo 1, e os restantes que frequentam a ginástica no exterior, o grupo 2. O grupo 1 é constituído, de uma maneira geral, por idosos com alguma dependência, que necessitam de auxílio para se deslocarem. Alguns, em situação de perda de autonomia estão mesmo limitados para tomarem certas decisões. O grupo na sua generalidade são idosos mais autónomos e independentes que não necessitam de apoios para a sua mobilização. 2

Nas atividades destinadas ao grupo 2, os idosos do grupo 1 podem participar sempre que quiserem, no entanto, o grupo 2 não poderá participar nas atividades do grupo 1 uma vez que serão desenvolvidas de manhã, enquanto o grupo 2 estiver na ginástica que se desenvolve no exterior. Assim sendo, as atividades desenvolvidas na parte da manhã serão destinadas para o grupo 1 e na parte da tarde serão para o grupo 2.

As sessões terão uma duração de 30 a 45 minutos e serão semanais. Todas as sessões iniciarão com um momento de aquecimento e irão terminar com um momento de relaxamento muscular e respiratório. De ressaltar que as atividades podem ser feitas com os idosos sentados ou de pé, dependendo do grau de dependência.

A seleção das atividades seguidamente apresentadas foi realizada de acordo com opiniões que foram surgindo por parte dos idosos. Foi questionado que tipos de atividades eles gostariam de fazer, e surgiram respostas como *“Jogos com bolas.”*; *“Qualquer coisa para jogarmos sentados.”*; *“Jogos para estarmos ocupados nestes tempos mortos.”*. Desta forma, foram pensadas atividades que respondessem às vontades dos idosos, mas que, por outro lado, proporcionassem momentos de satisfação e convívio de forma a promover também as capacidades físicas e motoras.

Tabela 3 - Cronograma ateliê de animação e estimulação físico – motora

Nº e nome das sessões	Objetivos específicos	Público a envolver	Recursos
Sessão nº 1 - 6 de março - Exercícios com bolas	- Estimular dos membros superiores.	Grupo 1.	Bolas de borracha médias, cadeiras e rádio.
Sessão nº 2- 9 de março - Jogo da lagarta - Estafetas coloridas	- Estimular dos membros superiores e desenvolvimento da coordenação motora. - Promover o espírito de equipa e colaboração.	Grupo 1 e grupo 2.	Salão, cadeiras, bolas coloridas e um balde.
Sessão nº 3- 13 de março - Exercícios com arcos	- Estimular dos membros superiores.	Grupo 1.	Cadeiras, arcos e bolas.
Sessão nº 4- 16 de março - Bowling	- Desenvolver o equilíbrio; desenvolver a coordenação motora e desenvolver a precisão.	Grupo 1 e grupo 2.	Salão, cadeiras, bolas e pinos.
Sessão nº 5- 20 de março - Exercícios corporais	- Desenvolver a flexibilidade, equilíbrio, coordenação motora e força	Grupo 1.	Cadeiras e música.
Sessão nº 6 – 22 de março - Dia Mundial da floresta	- Promover a prática de exercício ao ar livre bem como o contacto com a natureza.	Grupo 1 e grupo 2.	Transportes.
Sessão nº 7- 23 de março - Jogo da casa	- Desenvolver a agilidade e coordenação motora.	Grupo 1 e grupo 2.	Salão, cadeiras, música e bolas.
Sessão nº 8- 27 de março - Caça aos ovos	- Desenvolver a agilidade e estimular os membros superiores e inferiores.	Grupo 1 e grupo 2.	Ovos de chocolate e um pequeno balde.

Sessão nº 9 – 29 de março - Exercícios com bolas de ténis	- Desenvolver a coordenação motora e estimular os membros superiores.	Grupo 1.	Bolas de ténis.
Sessão nº 10 – 13 de abril - Balão Saltitão - Acerta no lençol	- Promover o espírito de equipa e colaboração.	Grupo 1 e grupo 2	Salão, cadeiras, lençol e balões.
Sessão nº 11 – 17 de abril - Jogos com bolas	- Promover a agilidade, o espírito de equipa e a colaboração.	Grupo 1 e grupo 2.	Bolas de borracha.
Sessão nº 12- 19 de abril - Exercícios com halteres/garrafas	- Promover a força. - Estimular os membros superiores.	Grupo 1.	Cadeiras e halteres.
Sessão nº 13- 20 de abril - Jogo dos arcos - Acerta na garrafa	- Desenvolver a coordenação motora e força. - Desenvolver a pontaria e agilidade.	Grupo 1 e grupo 2.	Arcos, bolas, rádio, garrafas e arcos pequenos.
Sessão nº 14- 24 de abril - Agarra a bola	- Desenvolver a coordenação motora e força	Grupo 1.	Cadeiras e bolas.
Sessão nº 15- 27 de abril - Jogo dos arcos	- Desenvolver a coordenação motora. - Aumentar a consciência corporal.	Grupo 1. E grupo 2.	Salão, cadeiras e arcos.
Sessão 16- 2 de maio - Jogo dos copos	- Desenvolver a resistência e desenvolver a precisão.	Grupo 1.	Balões e copos de plástico.

➤ **Ateliê de atividades de animação e estimulação cognitiva**

Na seguinte tabela serão apresentadas as atividades a desenvolver no ateliê de atividades de animação e estimulação cognitiva de março a maio. Os principais objetivos deste ateliê são: minimizar as perdas cognitivas; manter e melhorar as funções cognitivas (atenção, memória, raciocínio, etc) e melhor a qualidade de vida proporcionando o bem-estar e momentos de lazer.

Na maior parte das vezes, as perdas cognitivas existentes nos idosos resultam da ausência, ou pouco treino do estímulo mental. Desta forma proporcionar programas de treino mental que auxiliem e potenciem um envelhecimento ativo e saudável torna-se essencial nesta etapa da vida (Amodeo, 2010).

Como será perceptível serão diversas as áreas exploradas para a realização da animação e estimulação cognitiva. O recurso à música prende-se com o facto de esta ser geradora de criatividade bem como estimuladora da imaginação na sua dimensão recetiva e ativa (Pérez, 2013). A expressão plástica e os trabalhos manuais também foram uma das estratégias selecionadas para a intervenção, uma vez que visam a melhoria da motricidade manual, mas também promovem a imaginação e criatividade (Martins, 2013). As fichas de estimulação cognitiva têm como principais objetivos desenvolver as capacidades cognitivas, nomeadamente a memória, a linguagem e o cálculo. Assim, pretende-se desenvolver as capacidades mentais dos idosos através de exercícios mentais de forma a prevenir as consequências da falta de atividade. Com as atividades do jogo “Quem sabe, sabe?” pretende-se desenvolver a linguagem bem como promover a cultura geral fazendo apelo, em grande medida, aos saberes e cultura popular. Para assim se reforçar e valorizar os saberes e as experiências adquiridas ao longo da vida. A aquisição de conhecimentos e promoção de cultura torna-se essencial na troca de experiências e conhecimentos, sendo assim importante a divulgação da cultura e do património natural e artístico (Martins, 2013).

As sessões terão uma duração de 30 a 45 minutos, serão realizadas todas as semanas e destinam-se a um grupo de quinze (15) pessoas, sendo que sempre que haja necessidade serão feitos grupos para a realização das atividades.

A seleção das atividades, seguidamente apresentadas, foi realizada de acordo com opiniões que foram surgindo por parte dos idosos, na medida em que *afirmavam “A minha cabeça já não é o que era.”* ou *“Gostava de fazer mais trabalhos manuais.”*

Tabela 4 - Cronograma ateliê de atividades de animação e estimulação cognitiva

Nº e nome das sessões	Objetivos específicos	Público a envolver	Recursos
Sessão nº 1- 6 de março - Construção da moldura para o dia da mulher	Desenvolver a criatividade.	Grupal.	Cartolinas, cola, tesoura e régua.

Sessão n.º 2 – 7 de março - Continuação da construção da moldura para o dia da mulher	Desenvolver a criatividade.	Grupal.	Papel crepe, cartolina, tesoura, tintas e cola.
Sessão n.º 3 – 7 de março - Celebração do dia da mulher	Desenvolver a criatividade. Promover a autoestima.	Grupal.	Máquina fotográfica e moldura.
Sessão n.º 4- 14 de março - Realização de exercícios para a mente - Bingo musical	Desenvolver as capacidades cognitivas, nomeadamente a memória e a linguagem.	Grupal.	Exercícios escritos. Material do bingo musical.
Sessão n.º 5-16 de março - Recolha de músicas	Desenvolver a criatividade e valorizar os interesses pessoais.	Grupal.	Papel e caneta.
Sessão n.º 6- 19 de março - Celebração do dia do pai	Desenvolver a criatividade. Promover a autoestima.	Grupal.	Máquina fotográfica, fotos e frases alusivas ao dia do pai.
Sessão n.º 7- 21 de março - Dia da poesia	Promover um maior conhecimento; promover a cooperação e criatividade.	Grupal.	Poemas.
Sessão n.º 8- 26 de março - Introdução da primeira música no cancionero	Promover a autoestima e valorizar os gostos e interesses pessoais.	Grupal.	Fotocópias com a música escolhida.
Sessão n.º 9- 28 de março - Construção do jogo do Galo	Saber construir jogos das suas infâncias, promover a criatividade.	Grupal.	Cartolina, rolas e tesouras.
Sessão n.º 10- 4 de abril - Construção do álbum	Desenvolver a criatividade.	Grupal.	Cartolinas, cola, tesoura e régua.
Sessão n.º 11 – 11 de abril - Realização de exercícios para a mente	Desenvolver as capacidades cognitivas, nomeadamente o cálculo.	Grupal.	Exercícios e computador.

- Resultado 20, 30 e 40			
Sessão nº 12 16 de abril - Introdução da segunda música no cancionero	Promover a autoestima e valorizar os gostos e interesses pessoais.	Grupal.	Fotocopias com a música escolhida.
Sessão nº 13 23 de abril - Introdução da terceira música no cancionero	Promover a autoestima e valorizar os gostos e interesses pessoais.	Grupal.	Fotocopias com a música escolhida.
Sessão nº 14 – 7 de maio - Jogo “quem sabe, sabe?”	Desenvolver a linguagem; promover a cultura geral e desenvolver o espírito de equipa.	Grupal.	Jogo sénior “Quem sabe, sabe”
Sessão nº 15- 9 de maio - Finalização da construção do pequeno álbum - Quadro da sala	Desenvolver as capacidades criativas e promover a orientação temporal e espacial.	Grupal.	Relógio, papel, tesoura e flores de papel.

As atividades abaixo apresentadas foram pensadas para realizar com uma pessoa idosa que revelou muito interesse em participar neste ateliê. Contudo, devido às capacidades cognitivas que se foram perdendo, não era possível a participação da D. Maria¹ em certas atividades. Deste modo, optou-se pela intervenção individual uma vez que a mesma apresenta défice cognitivo acentuado. No entanto, sempre que manifestava vontade e conseguia, participava nas atividades em grupo.

Assim sendo, as atividades levadas a cabo procuraram desenvolver várias áreas cognitivas como a atenção, a memória, o cálculo, a linguagem e a concentração.

Tabela 5 - Cronograma ateliê de atividades de animação e estimulação cognitiva individuais

Nº e nome das sessões	Objetivos específicos	Público a envolver	Recursos
Sessão nº 1- 12 de março	- Desenvolver as capacidade	Individual.	Exercícios e computador.

¹ Nota: Por uma questão de salvaguarda da privacidade da pessoa, o seu nome é fictício.

- Realização de exercícios para a mente	cognitivas, nomeadamente a memória e a linguagem.		
Sessão nº 2- 14 de março -Realização de exercícios para a mente	- Desenvolver as capacidade cognitivas, nomeadamente a memória e a linguagem.	Individual.	Exercícios e computador.
Sessão nº 3- 19 de março - “Colorindo”	Desenvolver as capacidade cognitivas, concentração.	Individual.	Computador e tablets.
Sessão nº 4- 26 de março -Realização de exercícios para a mente	Desenvolver as capacidade cognitivas, nomeadamente a atenção.	Individual.	Exercícios e computador.
Sessão nº 5- 28 de março - Realização de exercícios para a mente	Desenvolver as capacidade cognitivas, nomeadamente a atenção.	Individual.	Exercícios e computador.
Sessão nº 6- 4 de abril - “Colorindo”	Desenvolver as capacidade cognitivas, concentração.	Individual.	Computador e tablets.
Sessão nº 7- 9 de abril - Realização de exercícios para a mente	Desenvolver as capacidade cognitivas, nomeadamente Realização de exercícios para a mente	Individual.	Exercícios e computador.
Sessão nº 8- 11 de abril - Realização de exercícios para a mente	Desenvolver as capacidade cognitivas, nomeadamente o cálculo e a atenção.	Individual.	Exercícios e computador.
Sessão nº 9- 16 de abril - “Cubo lógico”	Desenvolver as capacidade cognitivas, a atenção.	Individual.	Jogo sénior “Cubo lógico”.
Sessão nº 10-23 de abril	Desenvolver as capacidade	Individual.	Jogo sénior “Cubo lógico”.

- “Cubo lógico”	cognitivas, a atenção.		
Sessão nº 11- 30 de abril - “Profissões intrusas”	Desenvolver as capacidade cognitivas, a atenção.	Individual.	Computador e tabletes.
Sessão nº 12- 2 de maio - “Profissões intrusas”	Desenvolver as capacidade cognitivas, a atenção.	Individual.	Computador e tabletes.

3. Desenvolvimento da intervenção

3.1. Ação 1- Aprofundar o diagnóstico das pessoas idosas

Esta ação foi a primeira a ser realizada, apesar de ser contínua ao longo de todo o estágio, foi ela que proporcionou o acontecimento da ação 2. Como já foi referido anteriormente, o objetivo primordial desta ação é o aumento do conhecimento acerca das características, das trajetórias e histórias de vidas dos idosos, de modo a responder aos seus interesses e necessidades, bem como elaborar os processos individuais das pessoas idosas do centro de dia.

Apesar de a instituição ter definido na fase da candidatura e na fase de admissão e acolhimento os documentos a serem preenchidos, este processo apenas acontece em parte, visto que a ficha de inscrição existe apenas nos processos individuais dos idosos.

Na fase da candidatura a instituição segue as linhas orientadoras apresentadas no Manual de Processos-Chave do Centro de Dia (2014). Nesta etapa, o objetivo primordial é a troca de informações básicas entre a instituição e a pessoa idosa e pessoas significativas, caso estejam presentes. Este primeiro contacto presencial existe uma transmissão de informações como: os serviços prestados, os regulamentos, os horários e os critérios de admissão. Para além destas questões organizacionais também deve ocorrer nesta altura o preenchimento da ficha de inscrição e a solicitação de diversos documentos. Após todo este processo cabe à instituição informar se a pessoa reúne os requisitos de admissão ou não (Segurança Social, 2010). A fase de candidatura é cumprida pela instituição, na medida em que foi possível à estagiária presenciar várias reuniões de primeiro contacto com novas pessoas candidatas ao centro de dia.

A fase de admissão e de acolhimento da instituição segue também as linhas orientadoras apresentadas no Manual de Processos-Chave do Centro de Dia (2014). Nesta etapa, as fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3) têm como objetivo a avaliação diagnóstica mais aprofundada da nova pessoa idosa, isto é, contém informação para além da informação básica recolhida na ficha de inscrição. Estas fichas permitem um conhecimento mais profundo acerca das características físicas, mentais, sociais e objetivos e interesses das pessoas idosos (Segurança Social, 2014). Esta fase não é posta em prática na instituição. Apesar de estar definida a fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3), as mesmas não são preenchidas.

Os processos individuais que contêm mais informação foram elaborados por uma estagiária de serviço social que tinha estado presente na instituição há cerca de quatro anos e, desde então apenas as fichas de inscrição são realizadas. A informação económica e a informação clínica em alguns casos estão registadas.

Esta falta da realização dos processos individuais pode se justificar pelo facto de a única profissional qualificada ser a assistente social, sendo que a mesma acarreta a função de diretora técnica e teria de elaborar os processos individuais de centro de dia e de apoio domiciliário todos sozinha, visto que não existe uma equipa multidisciplinar nem outro técnico superior.

➤ **Protocolo de recolha de informação**

De acordo com Fonseca (2004), a idade cronológica é apenas um indicador redutor do processo de envelhecimento, pois as experiências e as vivências que ocorrem ao longo da vida são importantes para conhecer e compreender a pessoa idosa e, desta forma, poder despoletar respostas adequadas às respetivas necessidades.

Desta forma, numa fase inicial foi feito um inquérito (anexo 1) por questionário aos idosos acerca das informações pessoais, com o objetivo de conhecer os principais interesses e necessidades dos idosos e ser assim a base para a avaliação diagnóstica. Foram momentos que permitiram os primeiros contactos mais próximos com os idosos e que permitiram conhecer os dados mais comuns como: nome, idade, número de filhos, agregado familiar, a escolaridade, profissão, principais motivos para recorrerem à instituição e também os seus principais gostos e interesses. Este primeiro momento mais íntimo com os idosos permitiu uma primeira aproximação e conquista de confiança dos mesmos, foi de aplicação um pouco

mais rápida de forma a não saturar os idosos e os mesmos responderam somente ao perguntado. A sua realização foi feita no espaço escolhido pelos mesmos que na sua maioria foi na sala de convívio que costumam estar habitualmente, com exceção de uma que foi realizada enquanto eram arranjadas as unhas.

À medida que as pessoas envelhecem os seus percursos de vida tornam-se distintos uns dos outros, pois a intersecção de todas as variáveis, quer de ordem biológica, quer de ordem cultural, bem como os acontecimentos de vida, delimitam os seus comportamentos e a personalidade, sendo assim de grande importância o conhecimento profundo individual das pessoas idosas (Fonseca, 2005).

Para aprofundar um maior conhecimento acerca das opiniões dos idosos, foi passado também o questionário de avaliação da satisfação a alguns idosos (anexo 2). Este questionário era um pouco extenso, mas foi conseguido junto de vinte (20) idosos. A realização do mesmo foi no gabinete de forma a ser algo mais privado e anónimo, sendo que dois (2) foram os próprios idosos que leram e preencheram sozinhos. Antes da realização do mesmo era explicado que o inquérito não teria nome por isso podiam dar opinião sincera, e também a razão de estar o mesmo a ser feito. Algumas questões tiveram de ser colocadas de outra forma de maneira a que a sua compreensão por parte dos idosos fosse mais fácil, uma vez que alguns apresentam baixos níveis de escolaridade.

Toda esta recolha de informação também surgiu com a necessidade de complementar, e até em alguns casos realizar, os processos individuais dos idosos, uma vez que os existentes eram poucos e a informação nos restantes era apenas a que se recolhe na Ficha de inscrição.

Para este processo de recolha de informação utilizaram-se as fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3) elaboradas pela diretora técnica com base nos Manuais de Processos-Chave da Segurança Social (2010). As fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3) que fazem parte dos processos individuais dos idosos foram preenchidas pela estagiária no gabinete com os idosos de forma individual e era sempre explicado o porque de ter de ser feito para que os mesmos percebessem qual era o objetivo de todas aquelas perguntas. Ao contrário do inquérito (anexo 1) por questionário aos idosos acerca das informações pessoais a realização das fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3) foram momentos mais intensos e de mais duração. A estagiária por vezes sentiu dificuldade pois as pessoas fugiam às questões colocadas falando de outros assuntos não relacionados com as questões, contudo foi um

processo de escuta ativa e de conhecimento das realidades de muitos idosos, pois eles faziam questão em contar assuntos pessoais, em expor situações que lhes preocupavam, em simplesmente desabafar. O tempo esperado para realização foi mais do que a expectativa, uma vez que em alguns casos as fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3) foram realizadas em dois dias devido às conversas que iam surgindo.

Ao longo de todo o estágio a elaboração desta ficha diagnóstica aconteceu sempre que algum idoso dava entrada no centro de dia.

Foram realizadas as fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3) de 35 idosos, número total de idosos, faltando algumas informações que não foram possíveis de obter através dos idosos, havendo necessidade de entrar em contacto com alguns familiares das pessoas em questão.

➤ **Caraterização das pessoas idosas**

As informações de seguida apresentadas foram recolhidas junto com os idosos uma vez que não existiam.

De maneira a conhecer melhor os idosos da instituição e para além das conversas informais, foi realizado um inquérito (anexo 1) por questionário de modo a recolher informação sobre os idosos. A utilização desta técnica revelou-se muito satisfatória uma vez que os idosos forneceram diversas informações que ajudaram a conhecer um pouco mais da sua pessoa bem como os seus gostos e interesses. Esta recolha de informação também permitiu a construção de uma relação de confiança e proximidade entre a estagiária e os idosos. Assim sendo é importante apresentar a caraterização das pessoas que permite dar a conhecer as principais caraterísticas do grupo e auxiliar no delinear de um projeto de intervenção.

A seguinte tabela foi elaborada de acordo com a Classificação Portuguesa das Profissões (2011) e como é possível verificar as profissões exercidas pelos idosos durante a sua vida profissional foram diversas, havendo 15 ofícios distintos para um público de 35 idosos.

No grupo do pessoal administrativo é possível referir os empregados de escritório dois (2), funcionário dos correios um (1) e também empregado de banca nos casinos um (1).

Dentro do grupo de trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores pode-se referir os vendedores ambulantes de produtos alimentares, a funcionários escolares.

Relativamente ao grupo dos agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta é possível referir que três (3) idosos eram agricultores qualificados, e uma pessoa idosa era jardineira qualificada.

No grupo dos trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices existem profissões como: gaspeadeira, costureira, pedreiro, carpinteiro, construtor civil e também construtor naval.

Tabela 6 - Profissão dos idosos

Grande Grupo		Número de Idosos
0	Profissões das Forças Armadas	-
1	Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, dirigentes, diretores e gestores executivos	1
2	Especialistas das atividades intelectuais e científicas	-
3	Técnicos e profissões de nível intermédio	1
4	Pessoal administrativo	4
5	Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores	4
6	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta	4
7	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices	9
8	Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem	-
9	Trabalhadores não qualificados	12
Total		35

Por fim, dentro do grupo dos trabalhadores não qualificados é possível apresentar as pessoas idosas que foram empregadas domésticas de casas particulares, e também os idosos que foram agricultores não qualificados. Sendo este o grupo que apresenta um número maior de idosos.

É possível perceber, em relação às profissões, que na sua maioria são pouco valorizadas socialmente, com pouco reconhecimento social e também mal remuneradas, não exigindo elevados níveis de instrução.

No que diz respeito às habilitações literárias (gráfico 5) é possível perceber que quinze (15) idosos completaram a 4ª classe, oito (8) dos idosos possuem a 3ª classe, seis (6) idosos nunca andaram na escola, três (3) sabem ler e escrever, mas não tem nenhuma certificação, dois (2) completaram o secundário unificado (antigo 5º ano) e apenas uma (1) pessoa idosa tem o ensino secundário. Podemos concluir, assim, que na sua maioria os idosos apresentam um nível de escolaridade baixo, visto que na época em que andavam na escola apenas era obrigatório quatro anos de escolaridade. Através das conversas com os idosos foi possível perceber que não tiveram oportunidade de prosseguir os estudos pois era necessário começar a trabalhar precocemente de forma a ajudar e sustentar a família.

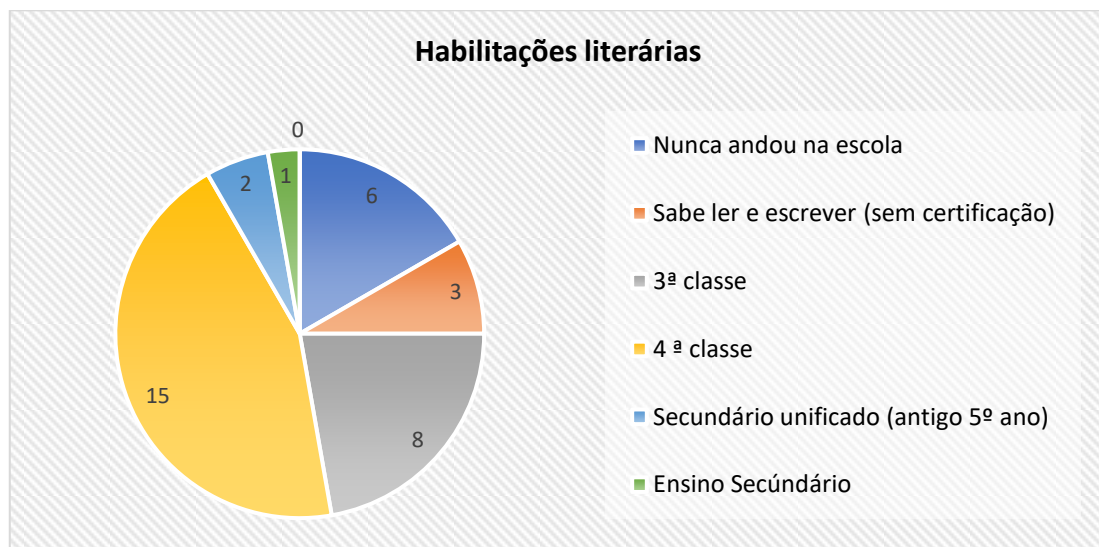


Gráfico 5- Habilidade literárias dos idosos

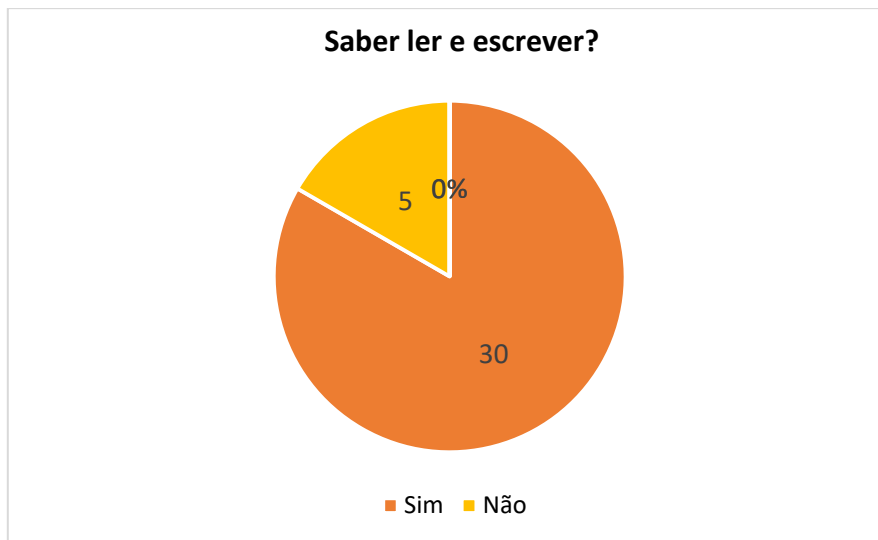


Gráfico 6 - Sabe ler e escrever?

Ao analisar o gráfico 6, é possível perceber maior parte dos idosos trinta (30) sabem ler e escrever, sendo que cinco (5) não sabem ler nem escrever.

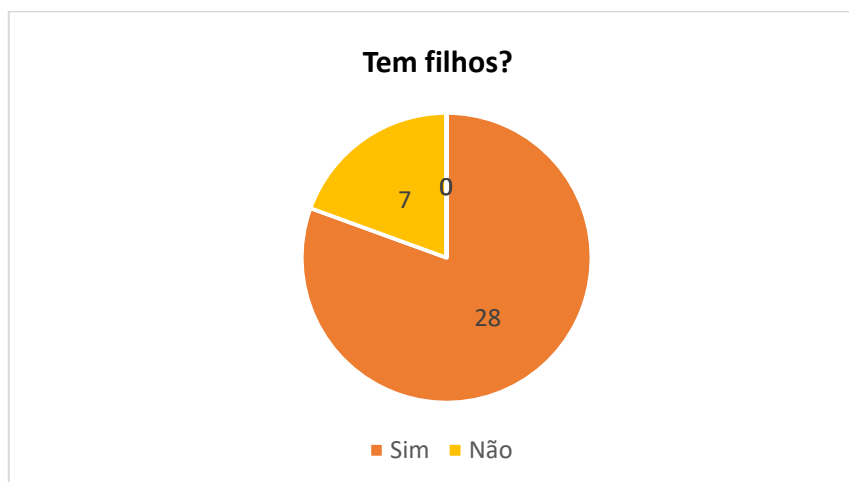


Gráfico 7 - Tem filhos?

Através da informação recolhida relativamente aos filhos, é possível ver que a maioria dos idosos tem filhos vinte e oito (28) sendo que os sete (7) que não têm são os idosos de estado civil solteiro.

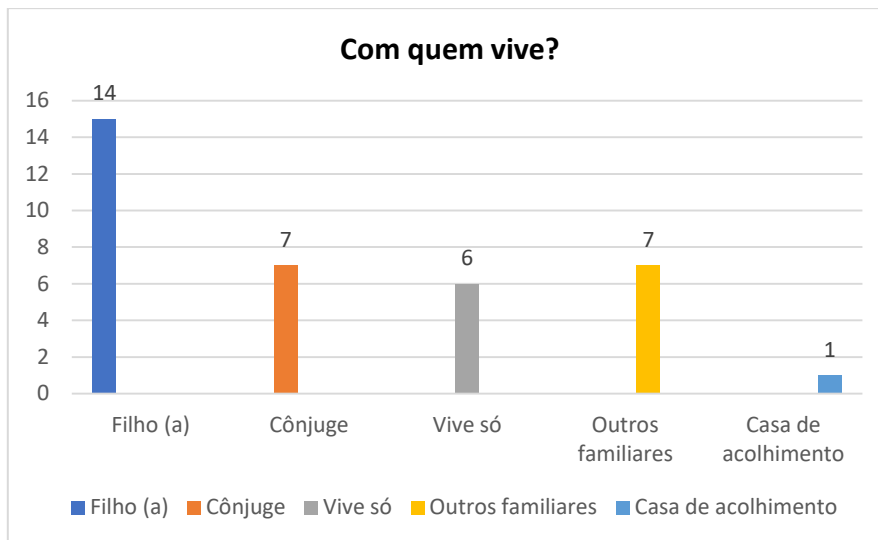


Gráfico 8 - Com quem vive?

Ao analisar o gráfico 8 é possível perceber que quatorze (14) idosos vivem com o filho(a) tendo assim uma retaguarda familiar, tal como sete (7) idosos que vivem com outros familiares, normalmente são irmãos ou pais. É possível ver que sete (7) idosos vivem com o cônjuge sendo que existem dois (2) casais e cinco (5) que não têm o cônjuge na instituição. A presença do idoso no seio familiar e social em socialização e interação com as pessoas que são mais próximas. Configura-se na circunstância ideal para que este alcance a velhice de forma mais equilibrada e satisfatória (Pimentel, 2005). Para que isto seja possível, é importante que a família tenha um papel ativo na vida do idoso, ajudando-o e apoiando-o, não o fazendo sentir um peso para a mesma, prestando o suporte que ele necessita (Zimmerman, 2000).

Relativamente aos idosos que vivem sozinhos são seis (6), tendo na mesma a retaguarda mínima dos filhos. Por vezes, os comportamentos menos corretos por parte dos idosos no seio familiar influenciam o ambiente e desta forma, muitos idosos optam por viver sozinhos de modo a manter a sua privacidade, contudo têm familiares perto de forma a preservar a interação com os mais próximos (Oliveira, 2012). O colocar no papel do outro é algo de grande importância, desta forma a família deve-se colocar no lugar do idoso para perceber como este se sente, pois ele viveu numa época diferente e conseqüentemente tem outras maneiras de pensar e agir, sendo difícil a adaptação a novas situações da vida (Zimmerman, 2000).

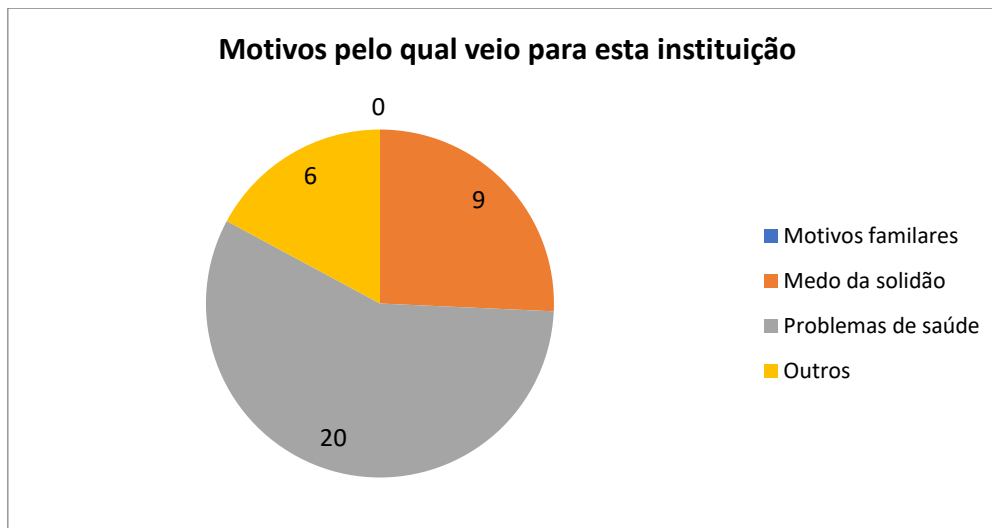


Gráfico 9 - Por que motivos veio para esta instituição?

Quando questionamos acerca dos motivos que levaram os idosos a procurar o centro de dia (gráfico 9), os motivos familiares não foram referidos por nenhuma das pessoas idosas. Os problemas de saúde caracterizam a vinte (20) dos seniores, sendo referenciado pelos mesmos *“Tive um acidente de mota e fiquei assim...”*; *“Tive um AVC que me deixou assim...”*; *“Parti a bacia e agora os meus filhos não me querem sozinha!”*. Sendo uma população que normalmente vive sozinha, os problemas de saúde levam à procura de serviços que os apoiem nas atividades básicas e instrumentais de vida diária.

Seguido deste motivo aparece o medo da solidão. Foi referido por cerca de nove (9) dos idosos, afirmando que o facto de estarem sozinhos em casa os assusta e, por isso, preferem estar no centro de dia. Mesmo dentro das seis (6) respostas referidas nos outros motivos, foi dito *“Vim por convívio”*, mais uma vez é uma questão de não ficarem sozinhos.

Segundo Paúl, existe diferença entre solidão e isolamento Social. Solidão não significa, exatamente estar só, a autora caracteriza-a pela falta de determinadas relações que são necessárias para que o indivíduo mantenha a proximidade com os seus pares. Defende ainda que a solidão é, portanto, uma condição emocional. (Paúl, 1997, citado por Romano, Petrus & Trilla, 2003).

Todas estas informações foram possíveis de confirmar também ao longo do estágio com recurso a conversas informais, tanto com os idosos como, com os familiares e os profissionais.

Tabela 7- Atividades e interesses dos idosos

Atividades e interesses dos idosos	
Trabalhos manuais	23
Jogos de mesa	14
Jogos tradicionais	12
Música	33
Visitas culturais	34
Jardinagem	11
Dança	5
Visualização de filmes	15
Ginástica	25
Sessões de esclarecimento/informação	13
Pintura/Desenho	19
Comemorar dias festivos	34
Outras atividades.	21

Ao analisar a tabela (7) das atividades e interesses dos idosos é possível concluir que a comemoração de dias festivos é a atividade que apresenta mais interesse trinta e quatro (34). Seguindo as visitas culturais trinta e quatro (34) onde sobressaem as de caráter religioso principalmente. A música é do interesse de trinta e três (33) idosos sendo a atividade realizada com mais frequência no centro de dia e com mais adesão. Ainda a ginástica, os trabalhos manuais e outras atividades foram destacadas por mais de vinte idosos. A dança foi a atividade que apresentou menor preferência, referida apenas por 5 idosos.

Foi possível perceber que todos os são religiosos, no entanto alguns revelaram-se não praticantes, outros assistem à missa e rezam em casa e um pequeno número de idosos, cerca de dez (10) quando podem vão até à igreja para assistir à missa.

O boccia é outra das atividades muito apreciada pelos idosos, cerca de dezasseis (16) seniores afirmam gostar de jogar e de participar nas sessões de boccia que são desenvolvidas na instituição.

O crochet e a costura também foram referidos por algumas idosas, que apesar de já não conseguirem gostam muito.

➤ **Nível Cognitivo**

Foi realizado junto de vinte e dois (22) idosos o Mini Mental State Examination, sendo que os restantes não quiseram fazer e alguns encontravam-se em estados demenciais muito avançados. De acordo com os três pontos de corte acima referidos foi possível verificar que as únicas duas (2) pessoas idosas analfabetas apresentaram resultados acima dos 15 valores, logo não apresentam défice cognitivo. Em relação às pessoas idosas com 1 a 11 anos de escolaridade sendo estas dezanove (19) apenas três (3) apresentaram uma pontuação inferior a 27, podendo concluir que apenas estas três (3) apresentam um défice cognitivo. No que toca às pessoas idosas com mais de 12 anos de escolaridade apenas existia uma (1) que não revelou pontuação inferior a vinte e sete (27), logo não apresenta défice cognitivo.

Após a realização do mesmo surgiu a importância da criação de um quadro de orientação espacial e temporal, na sala dos idosos, uma vez que muitos idosos falharam nas perguntas relativas à orientação temporal e espacial.

Ainda dentro do nível cognitivo fez-se uma análise em relação à verbalização, ao discurso e à capacidade de exprimir necessidades.

A voz também sofre alterações com o avançar da idade (Stuart-Hamilton, 2002). No que diz respeito à verbalização é possível afirmar que trinta e um (31) têm boa verbalização, uma pessoa não tem boa verbalização e três (3) têm alguma dificuldade na verbalização.

No que toca à lucidez do discurso é possível afirmar que vinte e oito (28) têm um discurso lucido, um não, três (3) poucas vezes e outros três (3) algumas vezes. É possível perceber que a pessoa que não tem o discurso lúcido sofre de uma demência, sendo que as pessoas que têm “poucas vezes” ou “algumas vezes” o discurso lúcido, também sofrem de algum estado inicial de demência.

Relativamente a expressar as suas necessidades trinta e um (31) são capazes de fazê-lo, três (3) “às vezes” e dois (2) “poucas vezes”. As pessoas idosas que não conseguem exprimir as suas necessidades de forma clara, são percebidas através de comportamentos ou através de expressões.

➤ Estado Emocional

De maneira a perceber como se encontram as pessoas idosas do centro de dia a nível emocional, foram feitas algumas questões em relação à satisfação com a vida bem como a satisfação em relação aos relacionamentos sociais.

Tabela 8 - Estado emocional

	Sim	Não
Sente-se, em geral, satisfeito com a sua vida?	28	2
Sente que a sua vida é vazia?	9	21
Tem medo de que alguma coisa má lhe vá acontecer?	20	10
Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?	29	1

É possível perceber que, de uma maneira geral, os idosos deste centro de dia sentem-se satisfeitos com a vida uma vez que em trinta (30), vinte e oito (28) manifestaram-se de forma positiva e apenas dois (2) disseram que não se sentiam satisfeitos, pois estavam sozinhos e sentiam-se muito solitários.

Quando se questionou os idosos se sentiam que as suas vidas eram vazias, vinte e um (21) referiram que não, e nove (9) que sim. Estes nove que responderam que sentem as suas vidas vazias são idosos viúvos que moram sozinhos, sentindo a falta de uma companhia, isto foi dito quando justificavam as suas respostas.

Foi possível perceber que em trinta idosos, vinte (20) afirmaram ter medo que algo mau aconteça, quase todos afirmaram ter medo da morte ou de doenças, e apenas dez (10) disseram que não tinham medo que nada de mau ocorresse.

Vinte e nove idosos (29), dos trinta (30) que responderam às questões, afirmaram sentir-se felizes a maior parte do tempo, havendo apenas uma pessoa que disse que não se sentia feliz pois sentia-se muito sozinha à noite em casa e ao fim de semana.

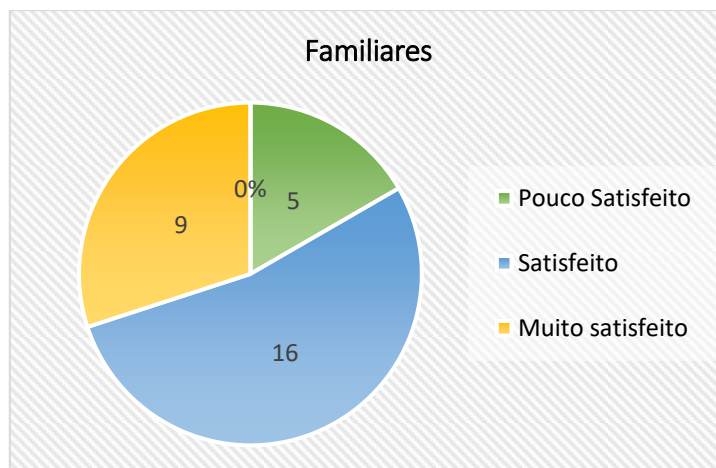


Gráfico 10 - Qual a satisfação quanto aos relacionamentos familiares que estabelece?

O apoio que recebemos da família, dos amigos, dos vizinhos e em geral de toda a comunidade acarreta benefícios a nível afetivo, emocional, informativo, de convívio, e entre outros (Araújo e Melo, 2011). Nesta linha de pensamento, tentou-se perceber qual a satisfação quanto aos relacionamentos que os idosos estabelecem, em relação aos familiares, ao representante legal, aos amigos, aos vizinhos, aos voluntários ou outros que quisessem referir.

O papel das famílias é essencial em todas as fases da vida e, na terceira idade, esta é considerada um dos maiores apoios (Zimerman, 2000). Em relação aos familiares, nove (9) idosos revelaram estar muito satisfeitos, dezasseis (16) satisfeitos e cinco (5) pouco satisfeitos. Estes idosos que afirmaram estar pouco satisfeitos referiram o facto de os seus filhos não lhes ligarem e não mostrarem preocupação por eles.

No que diz respeito à pessoa de referência, quatro (4) idosos não têm uma vez que são independentes e autónomos, doze (12) disseram satisfeitos e quatorze (14) muito satisfeitos. Na grande maioria o representante legal são os filhos, com algumas exceções em que não possuem filhos sendo assim irmãos ou até mesmos os pais.

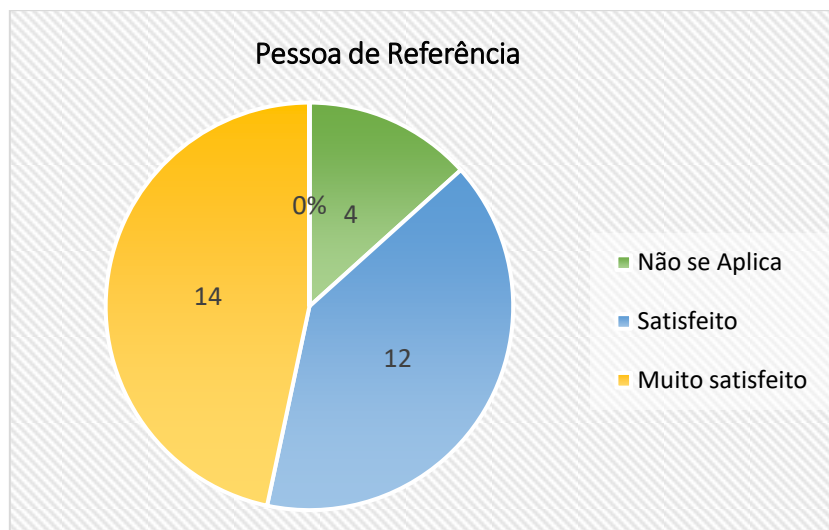


Gráfico 11 - Qual a satisfação quanto aos relacionamentos com a pessoa de referência que estabelece?

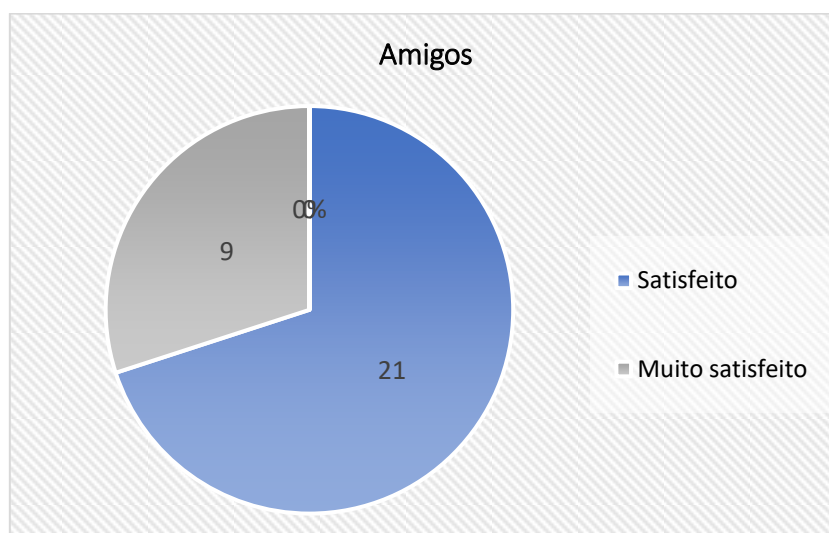


Gráfico 12 - Qual a satisfação quanto aos relacionamentos com os amigos que estabelece?

Apesar de os familiares serem a maior fonte de apoio físico e emocional dos idosos, os amigos também têm influência no bem-estar subjetivo, sendo os amigos uma importante parte das redes de apoio social (Paúl, 1997). Desta forma, foi perceptível que em trinta (30) idosos, vinte e um (21) afirmaram estar satisfeitos e 9 muito satisfeitos relativamente aos relacionamentos com os seus amigos.

No grande grupo de relações fora da família, também é importante salientar o papel da vizinhança, sendo que esta relação se baseia principalmente na proximidade, refletindo um envolvimento mais distante. Esta relação, ainda que seja amistosa, não é de amizade, uma vez que é uma relação predominantemente instrumental e centrada em atividades

como olhar pela casa, apoio em situações de emergência, e promoção de um sentimento geral de segurança. Contudo, alguns vizinhos desenvolvem uma relação de amizade (Paúl, 1997). Assim sendo, no que diz respeito à satisfação com a vizinhança dezanove (19) idosos revelaram-se satisfeitos, cinco (5) muito satisfeitos, três (3) pouco satisfeitos e outros três (3) não mantêm qualquer tipo de contacto com os seus vizinhos.

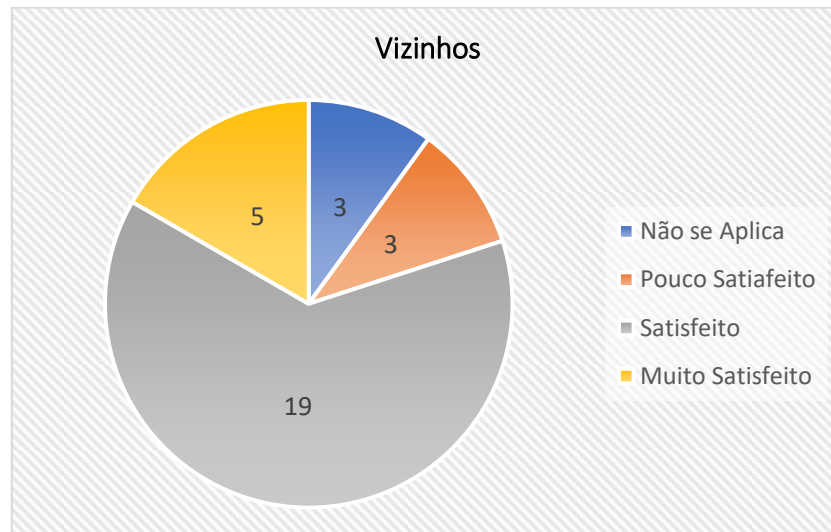


Gráfico 13 - Qual a satisfação quanto aos relacionamentos com os vizinhos que estabelece?

As amizades são uma relação expressiva, com base na escolha e partilha de gostos e interesses, sendo assim as escolhas de amigos são mais fluidas e livres do que as de vizinhos. Contudo, quer os amigos quer os vizinhos fornecem tipos de apoio e assistência de grande importância que contribuem para o bem-estar e independência dos idosos (Wenger, 1990, cit in. Paúl, 1997).

Por fim, relativamente aos voluntários não houve respostas dadas pelos idosos, pois afirmaram que não tinham relações com pessoas voluntárias.

➤ Representações

Hoje em dia, os julgamentos sobre o que torna uma pessoa “velha” baseiam-se em diversos critérios, incluindo a aparência, atitudes e quantidade de tempo livre (Stuart-Hamilton, 2002).

Quando questionados sobre o que é ser uma pessoa idosa, num total de trinta (30), dezanove (19) apresentaram a idade para definir a velhice “É uma pessoa a partir dos 70 anos.”; “É uma pessoa que chega a muita idade.”; “É uma pessoa que tem muitos anos.”,

“É ter uns aninhos bons em cima da gente.”. No entanto também surgiram respostas como: *“É uma pessoa que já perdeu muitas capacidades.”*; *“É quando já não conseguimos fazer nada.”*; *“É aquela pessoa que necessita de outra pessoa para apoio, não olhando à idade, mas sim à necessidade.”*, com estas respostas é perceptível que uma minoria de idosos não define apenas uma pessoa idosa pela idade, mas sim pela perda de autonomia e independência.

Relativamente à questão *“Como acha que os seus familiares ou outros o veem?”* mais de metade das respostas foram positivas, isto é, *“Acho que gostam de mim e ajudam-me muito.”*; *“Acho que me vêem com bons olhos.”*; *“São todos queridos para mim.”*; *“Respeitam-me, ninguém me trata mal eu também me dou bem com todos”*. No entanto, há uma pequena parte das respostas que são um pouco diferentes como *“Vêm-me como um aleijadinho.”*; *“Às vezes sou um estorvo.”*; *“Vão me ajudando, mas só querem saber do dinheiro.”*; *“A família sabe que eu estou doente.”*; *“Eu acho que hoje em dia as pessoas não têm paciência para nos aturar e metem nos assim, como eu”*, havendo também duas (2) respostas que afirmam *“Não sei o que pensam de mim.”*. Com esta pergunta foi perceptível que mais de metade dos idosos sentem que são vistos com bons olhos pelos outros e afirmam ser tratados bem pelos mesmos, contudo há uma minoria que sentem como doentes perante a família e os outros, sendo assim considerados um *“estorvo”*.

Quando questionados os objetivos de vida e o que procuram fazer no dia a dia, as respostas obtidas foram muito diversificadas desde *“Não me apetece fazer nada.”* e *“Descansar.”*, até repostas como: *“Comer e dormir.”* ou *“Não tenho objetivos, já realizei tudo o que tinha a realizar.”*. A referência à boa saúde também foi algo apontado por uma parte dos idosos: *“Queria ter mais saúde.”*; *“Ter boa memória e saúde.”*; *“Só quero saúde e continuar aqui.”*. Por fim, a ocupação dos tempos livres também faz parte dos objetivos de alguns idosos: *“Estar ocupada o dia todo.”*; *“Estar ocupada, falar conviver..”*; *“Fazer coisas para me distrair.”*.

A questão *“Quais os apoios que necessita para concretizar os seus objetivos?”* apenas foi respondida por duas pessoas: *“Precisava de uma companhia”* e *“Não sei.”*, maior parte dos idosos não quiseram responder a esta questão, pois afirmavam não saber o que dizer.

No que diz respeito à questão *“O que espera dos serviços desta instituição e como acha que estes podem contribuir para apoiar a sua vida, assim como para satisfazer as suas necessidades?”* as respostas foram muito idênticas na medida em que metade referiu que

espera *“Que me ajudem e me apoiem.”*, e também *“Que me proporcionem apoio e bem-estar.”*. Foi notória a satisfação dos idosos pelos serviços afirmando que *“Espero que continuem com o mesmo serviço.”*, e *“Não mudava nada.”*. No entanto, houve uma resposta um pouco diferente de todas as outras sendo ela *“Esperava que tivesse mais funcionários para estarem mais à nossa beira e fazer mais atividades.”*, a pessoa idosa mostrou o seu interesse em fazer mais atividades de forma a passar o tempo mais rápido.

Por fim, as expectativas por parte dos idosos em relação aos colaboradores da instituição passam por *“Que me deem conforto e que me respeitem.”*; *“Que sejam sempre minhas amigas, que me respeitem, brinquem comigo e falem muito comigo.”*; *“Espero toda a amizade, amor e carinho.”*; *“Tem muita atenção por mim e por todos. Gosto muito de todos.”*. Com estas respostas é possível perceber que as expectativas dos idosos passam pelo amor, carinho, ajuda e respeito dos colaboradores da instituição, mostrando no geral uma grande satisfação por todos eles.

3.1.1. Avaliação da Ação 1: Aprofundar o diagnóstico das pessoas idosas

No que diz respeito à realização do inquérito (anexo 1) por questionário aos idosos acerca das informações pessoais foi possível realizá-lo com trinta e dois idosos (32) uma vez que com os restantes três (3), devido às incapacidades cognitivas, não foi possível realizar o inquérito diretamente com eles recorrendo a algumas informações já existentes, ao conhecimento dos profissionais e também com a observação direta.

Relativamente aos inquéritos por questionário referentes à avaliação da satisfação do centro de dia (anexo 2) estes estavam planeados a ser realizados junto de trinta idosos (30), contudo apenas foram realizados vinte (20), uma vez que o questionário apresentava muitas perguntas e alguns idosos não revelaram vontade em responder. Foi possível perceber o grau de satisfação dos idosos em relação a alguns aspetos do centro de dia, contudo não foram selecionados os pontos fortes e áreas de melhoria na sua totalidade, sendo apenas referidos alguns ao longo do trabalho.

De acordo com o primeiro problema selecionado: a informação nos processos individuais das pessoas idosas é pouca e em alguns casos inexistente, foi definida uma meta a atingir que passava por aprofundar mais as características individuais, as trajetórias e histórias de vida, os gostos, os hábitos e os interesses dos idosos, de maneira a elaborar uma parte dos processos individuais e conhecer de forma mais aprofundada o grupo de idosos.

Desta forma, após o trabalho realizado e refletindo sobre os objetivos e meta a alcançar, é possível concluir que de uma forma geral os objetivos e a meta foram atingidos. O conhecimento acerca das histórias e trajetórias de vida dos idosos foi conseguido positivamente uma vez que na sua maioria os idosos mostraram-se disponíveis para falar sobre eles, mesmo sem fazendo questões eles conversavam e desabafavam sobre diversos assuntos. É importante referir que alguns idosos não o fizeram com tanta facilidade o que levou a estagiária a arranjar outras estratégias para tentar os conhecer melhor, estratégias que passavam por simples conversas, e pela observação direta e participante.

Relativamente à elaboração das fichas diagnósticas de cada um dos idosos, estas foram realizadas com trinta e cinco (35) idosos, número total de idosos, faltando algumas informações que não foram possíveis de obter através dos idosos, havendo necessidade de futuramente entrar em contacto com alguns familiares das pessoas em questão. Contudo, não foram realizadas em conjunto com os trinta e cinco idosos pois cerca de cinco (5) não apresentavam capacidades cognitivas para o fazer.

Com toda a informação recolhida sobre os idosos, foi possível perceber as suas necessidades físicas, psicológicas e sociais tendo sempre em conta a valorização dos interesses e das necessidades, de modo a intervir adequadamente.

O tempo estipulado para a aplicação do protocolo de recolha de informação era até janeiro, no entanto, foi preciso o mês de fevereiro devido ao tempo utilizado na realização das fichas de avaliação diagnóstica (anexo 3) uma vez que os idosos abordavam outros assuntos fugindo ao questionado. Apesar de fugirem às questões, foram momentos muito ricos, não só para a realização das fichas, mas de conhecimento mais profundo e individual e também de fortalecimento da relação com os idosos

3.2. Ação 2- Estimular para não perder

Tendo em consideração todos os dados acima mencionados e todos os problemas priorizados, foi possível refletir, em conjunto com a acompanhante local, que após a atualização e construção da avaliação diagnóstica individual dos idosos seria importante desenvolver atividades que ocupassem o tempo livre dos idosos e, para além disso, que estimulassem os idosos a nível mental e físico.

A inatividade pode provocar um círculo vicioso, ou seja, o afastamento e isolamento faz com que não se aproveite as oportunidades que a sociedade proporciona e, desta forma,

o campo de ação da pessoa mais velha será mais limitado gradualmente e as capacidades físicas e cognitivas irão diminuir. Desta forma, a capacidade vital vai-se perdendo aos poucos e tarefas do quotidiano começam a parecer demasiado complexas (Araújo, 2011).

A prática de exercício físico regular pode promover efeitos positivos a vários níveis, nomeadamente na memória, nas capacidades de raciocínio e no tempo de reação (Azevedo e Teles, 2011).

Desta forma, esta ação está organizada em dois grandes conjuntos de atividades (dois ateliês), as que tem por base a animação e estimulação cognitiva e as que tem por base a animação física e motora, de modo a haver estímulo físico, cognitivo e sensorial. O desenvolvimento das atividades encontra-se no anexo 4, uma vez que as atividades são várias e diversas, e a sua descrição é extensa e pormenorizada.

➤ **Ateliê de animação e estimulação físico-motora**

No que diz respeito às sessões planeadas no ateliê de estimulação e animação física não foram desenvolvidas na íntegra. Assim sendo, foram realizadas apenas quinze (15) sessões devido a todas as alterações seguidamente apresentadas.

A sessão nº6 de 22 de março por questões organizacionais e temporais só foi possível concretizar no dia 20 de abril. A sessão nº14 de dia 24 de não decorreu como planeada pois os idosos manifestaram vontade em jogar bowling. A última sessão, a 2 de maio, também não decorreu como planeada uma vez que foi decidido em conjunto com os idosos ir fazer uma visita ao exterior. Desta forma, fomos até uma freguesia próxima, o ponto mais alto da Póvoa de Varzim, visitar uma igreja e fazer uma pequena caminhada no local.

A hora das sessões foi variável, sendo as mesmas desenvolvidas tanto da parte da manhã, antes do almoço, como depois do lanche, na parte da tarde.

A estagiária foi o recurso humano presente em todas as atividades, sendo que em algumas contou com o apoio dos estagiários da formação em auxiliares de saúde.

Já relativamente aos recursos materiais, na grande maioria estavam relacionados com materiais de prática de exercício físico como bolas de borracha, arcos e halteres, as cadeiras também quase nunca podiam faltar uma vez que alguns idosos não tinham capacidades para realizar as atividades de pé, e a música visto que é algo que é do agrado de quase todos os idosos e ajudava a animar, mas também a relaxar. Outros recursos utilizados

foram: baldes, mecos e bolas para o jogo do bowling, ovos de chocolate na caça aos ovos, lençóis e também o material do jogo da péla.

No que diz respeito aos locais das atividades estes variavam entre a sala de convívio, a sala adaptada para exercício físico e o exterior da instituição. A sala de convívio transmitia um bom ambiente com luminosidade natural. Contudo, por vezes o espaço era um pouco pequeno para as atividades a serem desenvolvidas. A sala adaptada para exercício físico era um pouco longe da sala comum, o que por vezes fazia com que os idosos não se quisessem deslocar até à mesma e, por vezes, a temperatura também era usada como desculpa para não irem. O exterior da instituição era quase sempre do agrado dos idosos apesar de por vezes dizerem que tinham que andar muito até lá.

Em relação ao número de participantes nas atividades é possível perceber que houve em média a presença de quinze (15) participantes por sessão, sendo que a atividade que contou com mais participantes foi o bowling estando presentes vinte e sete (27) idosos. Esta foi a atividade com mais participantes, seguida da ida ao parque da cidade que contou com a presença de vinte e dois (22) idosos.

➤ **Ateliê de animação e estimulação cognitiva**

À medida e que se envelhece é normal o aparecimento de alterações que indicam algum declínio cognitivo, contudo este deve-se em parte à falta do uso de certas capacidades. Desta foram, este declínio cognitivo associado à idade pode ser prevenido e até mesmo retardado através do treino e uso adequado das diversas funções cognitivas (Azevedo e Teles, 2011).

Neste ateliê foram planeadas quinze (15) sessões e foram todas desenvolvidas, havendo apenas alteração na sessão nº7. Inicialmente a ideia era elaborar um jogo do galo em tamanho grande, contudo surgiu o interesse em elaborar uns matraquilhos em forma pequena para os idosos puderem jogar.

O número de participantes das sessões varia entre os cinco (5) e os trinta (30) participantes, sendo que o menor número se verificou na elaboração dos matraquilhos e o maior número de participantes ocorreu na introdução na primeira música pois esta atividade é a preferida dos idosos (33).

As idosas do sexo feminino mostraram-se mais recetivas à realização das fichas de estimulação cognitiva, em comparação com os idosos do sexo masculino, inclusive pediam para realizar mais vezes.

A hora das sessões foi variável, sendo as mesmas desenvolvidas tanto da parte da manhã antes do almoço, como depois do lanche, da parte da tarde.

A estagiária foi o recurso humano presente em todas as atividades, sendo que em algumas contou com o apoio dos estagiários de estagiários da formação em auxiliares de saúde e com a presença das auxiliares e da assistente social.

Os recursos materiais utilizados foram diversos, desde a material de trabalhos manuais como: papel crepe, linhas, tesoura, cola, tintas, pincéis, cartolinas, lápis, régua, papel e canetas, ao recurso ao computador portátil da estagiária. Foram utilizadas algumas fichas de alguns livros e jogos de estimulação sénior, assim como, o material do bingo musical.

Relativamente ao local, quase todas as atividades foram realizadas na sala comum de convívio exceto quando foram realizadas as sessões fotográficas alusivas ao dia da mulher e ao dia do pai, que foram feitas no corredor da entrada pois este tinha uma boa luminosidade e não tinha decoração, conferindo mais ênfase ao momento em questão.

A desorientação temporal e espacial nos idosos é muito comum, sendo assim importante a existência de um quadro no qual estejam afixadas informações como: o dia, o mês, o ano, os aniversários dos idosos, datas importantes, e também imagens ilustrativas à época do ano, tudo isto de maneira a orientar no espaço e no tempo os seniores com mais dificuldades (Martins, 2013).

Desta forma, foi solicitado ao presidente da instituição um quadro de forma a manter os idosos orientados a nível temporal e espacial. Este foi conseguido apenas na fase final do estágio e assim foi decorado em conjunto com os idosos, sendo que se mostrou muito útil. As pessoas idosas afirmavam que *“Assim já sei em que dia estou”, “Com o relógio ali não tenho de estar sempre a perguntar as horas.”*

A realização do mini álbum também foi algo que teve muito impacto junto dos idosos pois revelou-se uma recordação de todas as atividades que foram realizadas, havendo apenas três (3) pessoas que não quiseram fazer.

➤ **Atividades mais individualizadas**

Foram desenvolvidas algumas atividades apenas para duas pessoas do sexo feminino, sendo atividades com objetivos diferentes. Inicialmente foram planejados como vemos na Tabela 5, as atividades e respectivos objetivos para desenvolver apenas com uma idosa que, apesar de apresentar um quadro demencial, demonstrou vontade e interesse em participar. Contudo teriam de ser atividades diferentes das pensadas para os restantes idosos e aplicadas de uma forma mais individualizada. No entanto, houve atividades grupais em que a mesma conseguia participar, nomeadamente na decoração da moldura do dia da mulher, no bingo musical e na elaboração do mini álbum, sempre com ajuda da estagiária ou dos idosos.

Desta forma, as sessões foram todas desenvolvidas tal com planeadas num total de doze (12) sessões. A última sessão foi diferente, pois a idosa revelou muita dificuldade na atividade programada e, desta forma, foi realizada outra atividade à escolha da idosa, sendo então realizada uma ficha de estimulação cognitiva centrada na pintura de triângulos, quadrados e círculos.

A realização das fichas ou dos jogos foi sendo repetida algumas vezes, tal como apresentado no anexo 4, de forma a perceber a evolução, ou não, da idosa no desenvolvimento das atividades.

Após a planificação das atividades estar definida, e a sua aplicação ter dado início, surgiu por parte de uma pessoa idosa do sexo feminino o interesse em aprender a escrever o seu nome próprio. Uma vez que não foi nada planeado, apenas surgiu, esta aprendizagem do nome foi enquadrada nos mesmos dias em que foram feitas as atividades individuais com a outra pessoa idosa. Desta forma, após a realização das seis primeiras sessões, a idosa já conseguia escrever o seu nome, por vezes ainda trocava a direção de uma letra, mas apercebia-se do erro e corrigia. A mesma pediu muitas vezes para levar para casa os seus trabalhos de forma a quando estivesse com tempo livre pudesse treinar. A idosa afirmou *“Nunca pensei que com esta idade ia aprender a escrever o meu nome, fiquei muito feliz.”*

Os recursos materiais utilizados foram: papel e canetas, o computador portátil e tablet da estagiária. Foram utilizadas algumas fichas de alguns livros e jogos de estimulação sénior, as cartas utilizadas no bingo musical, material digital do jogo “colorindo” e do jogo “profissões intrusas”.

3.2.1. Discussão e avaliação da Ação 2: Estimular para não perder

Esta ação visou promover e desenvolver mais atividades novas e diversificadas com os idosos de forma a ocupar o tempo livre através da animação e da estimulação física e cognitiva, de modo a dar resposta ao problema: atividades existentes insuficientes e de pouca diversidade.

Refletindo sobre o OG2: Envolver as pessoas idosas em atividades e dinâmicas de ocupação de tempo livre, e refletindo sobre os objetivos específicos respetivos é possível chegar à conclusão que de uma forma geral foram todos alcançados, uns mais que outros.

Relativamente à promoção de convívio e bem-estar através de momentos de descontração e divertimento, este foi sempre tido em conta em todas as atividades desenvolvidas, uma vez que satisfazer a necessidade dos idosos se divertirem passa por promover animação lúdica e artística, através de jogos adequados à idade, às necessidades e capacidades, tendo sempre em conta o meio sociocultural dos idosos (Martins, 2013).

Como já foi referido anteriormente, a estimulação e treino cognitivo são importante na medida em que retardam a perda da memória e outras capacidades nos idosos. Desta forma, foram dinamizadas diversas dinâmicas e jogos com o objetivo de estimular as capacidades mentais de forma a alcançar um dos objetivos específicos delineados.

De acordo com um estudo realizado por Ball et al. (2002), com o objetivo de avaliar a eficácia das intervenções através de exercícios específicos da atividade cognitiva como a memória, a velocidade de processamento e a solução de problemas, concluiu-se que as habilidades específicas apresentaram uma melhoria após a intervenção. Para além desta melhoria nas funções específicas também apresentaram um melhor desempenho nas atividades básicas e instrumentais da vida diária (Lira, Rugene & Mello, 2011). De acordo com o estudo de Lira, Rugene & Mello (2011), que tinha como objetivo perceber o efeito da estimulação cognitiva com idosos saudáveis, foi possível verificar uma melhoria no desempenho dos idosos em estudo, uma vez que os testes específicos aplicados apresentaram melhores resultados após realização das sessões de estimulação. Desta forma, os idosos apresentaram melhor desempenho na reavaliação dos testes específicos aplicados.

Promover a prática de atividade física através de dinâmicas de animação e estimulação física e motora também foi possível na medida em que foram desenvolvidas sessões que estimulassem os membros superiores e inferiores, que desenvolvessem a

coordenação motora, a precisão, a agilidade, a força e também o equilíbrio. Uma atividade física adaptada e adequada pode ajudar na prevenção de algumas alterações patológicas quer a nível físico como cognitivo (Araújo, 2011).

Um estudo realizado com o objetivo de comparar os níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários concluiu que a prática de exercício físico pode ser um fator importante na redução dos níveis de ansiedade e depressão nos idosos. Os dados obtidos no estudo revelaram maiores níveis de ansiedade e/ou depressão nos idosos sedentários quando comparados com os idosos ativos (Minghelli, Tomé, Nunes, Neves & Simões (2013). De acordo com outro estudo realizado com idosos praticantes de atividade física, foi perceptível que a atividade física contribui para a diminuição ou retrocesso de transtornos depressivos, proporcionando benefícios físicos, psicológicos e sociais aos idosos (Mazo, Gioda, Schwertner, Galli, Guimarães & Simas (2005).

De forma a alcançar um dos objetivos específicos delimitados, o desenvolvimento de todas as atividades tentou ao máximo corresponder aos interesses e necessidades dos idosos, sendo que umas mais do que outras. É perceptível quando surgem opiniões como: *“Não gosto muito de fazer estes exercícios, gosto mais quando tem bolas.”*; *“Temos de fazer coisas que mexam mais.”* e *“Já não tenho idade para estas coisas, gosto mais de fazer coisas sentado.”*.

Em todo o processo de intervenção tentou-se ao máximo valorizar as capacidades, competências e saberes dos idosos, através de atividades adaptadas e adequadas aos mais velhos, respeitando sempre as suas culturas e preservando a sua identidade. Desta forma, considera-se que houve um aumento da autoestima e da autoconfiança de alguns idosos, conseguindo-se alcançar, assim, de forma parcial o objetivo específico 3.1: Valorizar as capacidades, competências, saberes e cultura do idoso, aumentando a sua autoestima e autoconfiança. Este aumento da autoestima e da autoconfiança foi particularmente visível em alguns idosos na medida em que transmitiam menos pensamentos negativos e mostravam-se mais felizes.

Promover a interação e integração social, bem como a promoção da participação social e cívica foram mais dois objetivos específicos a serem alcançados, através das saídas ao exterior e, também, incentivando a sua participação ativa em diversas situações do quotidiano e na tomada de decisões. No entanto, não estando os idosos habituados a participar ativamente com as suas opiniões e decisões, tornou-se um pouco difícil

desenvolver esta prática de forma sistemática, pois muitas vezes surgiam respostas como: *“Eu já não escolho nada.”*; *“Os meus filhos é que sabem.”*; *“É como a menina quiser.”*

As sessões foram bastantes e muito diversificadas, o que levou à maior participação numas do que noutras, havendo uma participação de quase todos os idosos no jogo do bowling, inclusivamente pediram para repetir mais vez, obrigando assim à mudança na planificação de algumas atividades.

A introdução das novas músicas também reforçou a satisfação de alguns idosos, sobretudo dos que escolheram as músicas selecionadas para serem introduzidas, afirmando assim *“Que bom terem escolhido a minha música para ser nova.”*. No entanto, todos os outros mostraram-se satisfeitos pela introdução de novas músicas nos seus cancionários referindo que *“É sempre a mesma coisa, assim já tem mais já não se torna tão repetitivo.”*

A realização das fichas ou dos jogos no planeamento individual foram algumas vezes repetidos de forma a perceber a evolução no desempenho das pessoas idosas. Assim, foi notória uma melhoria na perceção da atividade, ou seja, já percebia melhor o que era pedido para realizar, sendo que o tempo de realização também diminuiu. Para além disto, quando um familiar da mesma idosa se deslocou até à instituição afirmou que *“A minha irmã parece que está menos esquecida e tem um diálogo que faz mais sentido.”*. Com esta apreciação é de notar que o trabalho regular com a idosa causou algum impacto. Tratando-se de um familiar que não passa muito tempo com a idosa, rapidamente conseguiu perceber esta mudança na mesma.

O registo fotográfico foi algo transversal e fundamental ao longo de todo o desenvolvimento do estágio. Praticamente todas as sessões e atividades tiveram o seu momento de fotografias, umas mais do que outras, apesar de ter sido algo complicado conseguir gerir a organização de tudo, pois o número de participantes idosos era elevado. Foi, contudo, extremamente gratificante perceber o entusiasmo das pessoas idosas quer no momento das fotos, quer em momentos posteriores de visualização.

3.3. Atividades promovidas pela Instituição

A intervenção no centro de dia não se cingiu apenas às atividades desenvolvidas. Importa referir também aquelas que foram realizadas pela própria organização da instituição em que a participação da estagiária apoiou a dinamização das mesmas. Desta forma, serão

então referidas as atividades dinamizadas pela instituição que contaram com a presença da estagiária e em anexo a descrição das mesmas.

Fátima é um dos destinos preferidos dos idosos, sendo assim todos os anos o passeio a Fátima é realizado. Este passeio envolve uma maior organização pois conta com um autocarro da câmara municipal da Póvoa de Varzim, e em Fátima temos parceria com a igreja de forma a fornecerem o almoço perto do recinto. Esta foi a primeira atividade que contou com a presença e auxílio da estagiária. É o passeio com mais impacto na instituição porque ultrapassa o horário normal de funcionamento de trabalho dos colaboradores, e é um dia que marca os idosos pois eles dizem que se sentem *“Outras pessoas quando vimos de lá.”*.

A atividade da desfolhada e das vindimas fazem parte do plano anual das atividades todos os anos, visto que são duas atividades que fazem parte da história de vida de grande parte dos idosos e os mesmos gostam muito de participar. Estas duas ocorreram em setembro sendo que foram das primeiras atividades em que a estagiária esteve presente.

A festa de natal, a festa de carnaval, a comemoração do dia do idoso e a caminhada sénior foram atividades organizadas pela câmara da Póvoa de Varzim e que tinham diversos participantes seniores, tanto de outras instituições como da população idosa da cidade.

O passeio até à festa das cruces em Barcelos tem-se tornado algo que faz parte dos passeios que a instituição dinamiza anualmente, não sendo este com tanta dimensão como a ida a Fátima. Este passeio também fez parte do estágio contando assim com a presença e apoio da estagiária.

O São Martinho é outra das atividades que consta no plano anual de atividades do centro de dia/apoio domiciliário. Esta é realizada duas vezes, sendo uma apenas com os utilizadores da instituição e outra em conjunto com uma instituição próxima. Apenas no São Martinho realizado com o Centro Social e Paroquial de Terroso numa quinta pertencente ao padre de Terroso é que a estagiária esteve presente para participar e apoiar durante o dia.

A meados do mês de novembro o centro de dia organizou um convívio com a Associação de Melhoramentos Pró-Outeiro e desta forma contou com o apoio e a participação da estagiária.

Para além dos passeios organizados pela instituição, os idosos em conversa revelaram vontade de fazer duas visitas às freguesias vizinhas, e assim a estagiária em conjunto com a assistente social conseguiu concretizar os desejos dos mais velhos. Desta

forma, fomos até Balasar visitar a igreja e a casa de uma santa da freguesia, e fomos também visitar o monte de São Félix em Laúndos.

Por fim, as decorações alusivas a épocas festivas como natal, páscoa, dia das bruxas, dia de São Valentim e São Martinho também contaram com o auxílio da estagiária de modo a apoiar os idosos com mais dificuldade para estes também conseguirem participar.

3.4. Apoiar e reforçar os serviços institucionais

Uma vez integrada na instituição a participação em rotinas e alguns serviços torna-se importante não só para apoiar os profissionais, mas também para criar ligação e proximidade com os idosos de forma a ganhar confiança e ficar a conhecer mais dos mesmos.

As quintas-feiras têm como característica ser o dia em que se trata da beleza dos idosos, sendo muito comum as idosas quererem arranjar e pintar as unhas bem como fazer a depilação facial, havendo alguns idosos do sexo masculino que também cortavam as unhas. Desta forma, foram muitas as vezes que contaram com o apoio da estagiária para arranjar as unhas, sendo estes momentos de conversa.

O acompanhamento a consultas também aconteceu, e através do mesmo foi possível em algumas situações perceber ainda melhor o quadro clínico dos idosos, bem como as suas principais inquietações em relação a problemas de saúde.

A administração medicamentosa também fez parte do dia a dia da estagiária, pois sempre que a mesma estava lá dar a medicação foi da responsabilidade da mesma. Por vezes tinha de se ficar à beira de alguns idosos para garantir que a medicação era tomada, em alguns casos os medicamentos tinham de ser dados à boca e noutros casos os idosos tinham autonomia suficiente para fazer a toma da medicação.

A terça-feira é o dia em que está estipulado medir aos idosos o peso e a tensão arterial, sendo que algumas vezes também foi realizado pela estagiária.

O acompanhamento à ginástica e à hidroginástica também era algo frequente de acontecer, bem como a presença no boccia.

O bingo tal como os jogos de mesa, são atividades muito presentes no dia a dia de alguns idosos, desta forma a estagiária sempre que os mesmos recorriam à ajuda da mesma, ela estava junto deles a participar e ajudar no desenvolvimento dos jogos.

O auxílio nas refeições foi constante durante o estágio, não só para apoiar nas mesmas, mas também para conhecer melhor os gostos alimentares dos idosos, pois havia sempre comentários *“Gosto muito de carna guisada.”*, *“Não gosto nada de quando é peixe.”*, *“Hoje não gosto da comida podem-me fazer um ovo?”*, entre outros comentários que surgiam na hora das refeições. Estes momentos também eram importantes para perceber o modo como os idosos se relacionavam com as pessoas que os rodeavam na mesa, pois na maior parte das vezes não eram as mesmas que faziam companhia durante o dia na sala. Desta forma, foi perceptível que existem interações entre idosos que só existem nos momentos das refeições pois durante o dia convivem com outros idosos.

2. Avaliação geral do processo da intervenção

A avaliação é uma característica do processo de planeamento uma vez que todas as intervenções têm de ser acompanhadas de um plano de avaliação. Este é definido de acordo com o desenho do projeto, e pode ser alterado e corrigido caso o resultado não esteja a ser o desejado (Guerra, 2002).

De acordo com Ander-Egg e Idáñez (2002), a avaliação permite apurar a eficácia da intervenção, bem como perceber quais os fatores relacionados com o êxito ou com o fracasso.

Segundo Serrano (2008), a existência de um processo de reflexão durante a avaliação é importante na medida em que permite esclarecer os resultados obtidos, bem como reconhecer os erros e os sucessos da intervenção.

Um projeto pressupõe três momentos diferentes de avaliação: a avaliação diagnóstica (ex-ante) que permite apurar os problemas, as necessidades e os recursos; a avaliação de acompanhamento (on-going) que avalia o desenvolvimento do projeto dando pistas para possíveis alterações e a avaliação final (ex-post) que avalia o resultado final (Guerra, 2002).

A avaliação diagnóstica (ex-ante) diz respeito à perceção da amplitude dos problemas que precisam de intervenção bem como ações que colmatem esses problemas (Guerra, 2002). Esta avaliação foi o ponto de partida uma vez permitiu a análise da realidade envolvente acarretando conhecimento acerca do funcionamento da instituição e das necessidades e interesses das pessoas idosas apoiadas pela instituição acolhedora do

estágio. Através desta avaliação foi definida uma finalidade e respetivos objetivos a atingir bem como a elaboração de um conjunto de atividades.

Relativamente à avaliação de acompanhamento (on-going), esta foi realizada ao longo de todo o processo pois tem como objetivo perceber se as intervenções estão a alcançar as metas conforme o desejado (Guerra, 2002). Uma vez que as atividades eram muitas e para tornar este processo mais acessível para os idosos, no final de todas as atividades os idosos eram questionados se tinham gostado da atividade através de uma conversa mais informal, sendo que todas as opiniões eram registadas pela estagiária numa grelha de registo de atividade.

No que diz respeito à avaliação final (ex-post), esta possibilita refletir sobre o projeto de intervenção e perceber em que medida é que os objetivos foram atingidos e se este produziu as mudanças desejadas (Guerra, 2002). Nesta fase do projeto optou-se por realizar um questionário final aos idosos (anexo 5) e uma entrevista à acompanhante local (anexo 6) (assistente social), contemplando a observação que visava perceber se os objetivos foram realmente conquistados.

O processo de avaliação depende de indicadores que meçam o processo e os resultados da avaliação. Para tal, destacaram-se alguns indicadores.

A adequação ao contexto, ou seja, verificar se a intervenção se adequa ao problema e situação. A um nível institucional a intervenção permitiu o desenvolvimento de várias atividades e, assim, abriu novos horizontes no que concerne à diversidade e variedade de práticas quer a nível físico, cognitivo e social possíveis de serem realizadas com a população idosa. Para além de serem problemas apontados pela assistente social, foi perceptível também, no momento em que as fichas diagnósticas dos idosos foram preenchidas, pois permitiram reunir a informação acerca da realidade dos idosos e, assim, desenvolver a intervenção mais adequada às necessidades e gostos dos idosos.

A pertinência do projeto face aos objetivos. Isto é, verificar se o mesmo é justificável na instituição. Os objetivos da intervenção são pertinentes na instituição pois vão ao encontro dos objetivos definidos no regulamento do centro de dia. Podemos comprovar tal facto quando vemos que um dos objetivos passa por garantir uma prestação de serviços individual e personalizada, de acordo com as especificidades de cada pessoa, o que se relaciona com o primeiro objetivo geral da intervenção: promover e preservar a identidade dos idosos. O segundo objetivo geral da intervenção: envolver as pessoas idosas em

atividades e dinâmicas de ocupação de tempo livre, está relacionado com vários objetivos do regulamento que abordam a estimulação mental e física para contribuir com um processo de envelhecimento ativo.

A eficácia remete para os objetivos e ações previstas, isto é, se os mesmos foram concretizados. Desta forma os objetivos delineados foram concretizados à exceção do objetivo geral 3 “Proporcionar momentos de satisfação, reforço de laços sociais e a integração comunitária” que não foi atingido na sua totalidade pois os idosos não eram muito receptivos a muitas interações para além das já existentes. No que diz respeito às atividades planeadas não foram todas concretizadas como planeado como já foi referido anteriormente.

A eficiência diz respeito ao confronto entre os resultados e os recursos utilizados. Os recursos utilizados nas diversas atividades foram suficientes para a realização das mesmas. Não foi necessário gastos em material de trabalhos manuais pois já existia uma grande variedade de material na instituição. Quando foram realizados os passeios até ao exterior, as auxiliares envolvidas eram as suficientes sendo as que estavam presentes no seu horário de trabalho não sendo assim necessário o recurso a mais auxiliares.

Por fim, a equidade diz respeito à igualdade de oportunidades e recursos conferidos aos participantes, nomeadamente promovendo a justiça social. Em relação aos idosos envolvidos nem todos participaram da mesma forma, pois muitos deles diziam que não queriam dar opinião pois por eles estava sempre tudo bem, e outros não davam opinião visto que não queriam participar em atividades dizendo que queriam apenas descansar. Contudo, a todos foi dada igual oportunidade para participarem mesmo os que apresentavam quadros demenciais. Relativamente às atividades desenvolvidas estas foram planeadas de forma a serem acessíveis a todos, sendo que sempre que os idosos não queriam participar era respeitada a sua decisão.

No que diz respeito ao segundo problema selecionado: Plano anual de atividades não cumprido na íntegra, pois desejava-se realizar o máximo de atividades apresentadas no plano anual de forma a combater esta falha. No entanto, não foi possível realizar todas as atividades apresentadas no plano anual de atividades sendo apenas desenvolvida a celebração do dia mundial da floresta; do dia da mulher; do dia da poesia e, por fim, do dia do pai, ficando maior parte das atividades do plano anual por desenvolver, uma vez que

foram propostas novas não havendo tempo para a realização por parte da estagiária de todas as atividades já delineadas pela instituição.

Numa última fase, e como forma de avaliação final de toda a intervenção, foi realizado um questionário de modo a avaliar as atividades desenvolvidas, bem como o desempenho da estagiária. Foi realizado com vinte e cinco (25) idosos, uma vez que nem todos participaram nas atividades e outros não quiseram responder. Alguns destes foram feitos de forma indireta devido às dificuldades em perceber graças aos níveis de iliteracia sendo que se tornou vantajoso para perceber a expressividade e sentimentalismo de alguns idosos. Frases como *“Vais fazer falta aqui.”* ou *“Gostava que ficasses.”* foram repetidas por vários dos seniores.

Ao longo do estágio foi preciso motivar os idosos a participar nas atividades propostas uma vez que estavam um pouco reticentes, por vezes alguns idosos só entravam a meio da atividade pois queriam perceber primeiro o que ia acontecer, sendo que a participação do grupo completo nunca aconteceu, ou por falta de comparência dos idosos, ou por falta de vontade dos mesmos. Por um lado, houve idosos que se mostraram muito resistentes, mas por outro houve idosos autónomos, participativos e interessados que estavam sempre prontos para qualquer atividade proposta, sendo que muitas vezes questionavam *“O que vamos fazer hoje?”*.

Deste modo, a realização da avaliação final aliada à avaliação contínua permite perceber o impacto da intervenção nos idosos e na própria instituição. Os resultados do inquérito (anexo 5) por questionário serão analisados de seguida.

Tabela 9 - Gostou de participar nas atividades desenvolvidas?

1. Gostou de participar nas atividades desenvolvidas?		
Sim	Mais ou Menos	Não
23	2	0
N.º Total dos Inquiridos:		25
FONTE: Inquérito por questionário avaliação final (Anexo 5).		

No que respeita à primeira questão é possível verificar que todos os idosos responderam de forma positiva, com vinte e três (23) participantes que afirmaram que tinham gostado de participar nas atividades desenvolvidas e dois (2) responderam mais ou menos. Estas duas respostas surgiram, pois, afirmaram que *“Eu gostei de todas, mas acho que devíamos ter feito mais atividades lá fora e passeios.”*, e que *“Gostava de ter feito mais flores e trabalhos manuais para levar para casa.”*.

Os trabalhos de decoração foram os mais referidos pelas idosas e o bowling foi apontado como a atividade preferida e a repetir futuramente. A ginástica dinamizada durante a manhã na sala comum também foi referida pelos idosos que a realizaram, uma vez que não podiam deslocar-se até ao exterior para ter acesso à ginástica sénior.

Tabela 10 - Considera que as atividades desenvolvidas foram interessantes para enriquecer o seu dia-a-dia e o seu tempo livre?

2. Considera que as atividades desenvolvidas foram interessantes para enriquecer o seu dia-a-dia e o seu tempo livre?		
Sim	Mais ou Menos	Não
25	0	0
N.º Total dos Inquiridos:		25
FONTE: Inquérito por questionário avaliação final (Anexo 5).		

Quando questionados se as atividades enriqueceram o dia-a-dia e o tempo livre, vinte e três (23) idosos referiram que sim, e não houve nenhuma resposta para “mais ou menos” e para o “não”. Os participantes afirmaram algumas vezes que as atividades *“Ocupam o nosso tempo.”*, *“São boas para distrair e ficar entretida”*, *“O tempo passa mais rápido.”*.

É importante que os idosos *“(…) ocupem o seu tempo livre com actividades de ócio e lazer, pois é uma forma de se distraírem, de se sentirem úteis e autónomos, fortalecerem as relações interpessoais, assim como partilharem as suas ideias e experiências com o próximo, melhorando as suas redes sociais.”* (Cunha, 2009, p. 36).

Tabela 11 - Considera que as atividades desenvolvidas contribuíram para enriquecer o seu dia-a-dia e melhorar a sua qualidade de vida?

3. Considera que as atividades desenvolvidas contribuíram para enriquecer o seu dia-a-dia e melhorar a sua qualidade de vida?		
Sim	Mais ou Menos	Não
25	0	0
N.º Total dos Inquiridos:		25
FONTE: Inquérito por questionário avaliação final (Anexo 5).		

Na questão 3 todos os idosos (25) afirmaram que as atividades contribuíram para enriquecer o seu dia a dia e assim melhorar a qualidade de vida. Afirmaram que *“Deviam haver mais atividades.”* e *“Gostava de ter todas as semanas como algumas.”*.

Tabela 12 - No decorrer das atividades sentia-se bem, motivado e integrado no grupo?

4. No decorrer das atividades sentia-se bem, motivado e integrado no grupo?		
Sim	Mais ou Menos	Não
23	2	0
N.º Total dos Inquiridos:		25
FONTE: Inquérito por questionário avaliação final (Anexo 5).		

Sendo um dos objetivos específicos “promover a interação e integração social” foi questionado aos idosos se estes se sentiram bem, motivados e integrados no grupo. A resposta maioritária foi sim, de vinte e três (23) idosos, e apenas dois (2) respondeu mais ou menos afirmando que *“Às vezes há pessoas que querem tudo só para elas não deixando os outros fazer.”*, e que *“Pensam que são os que mandam aqui com aquelas bocas.”*. Por vezes em algumas atividades haviam idosos que queriam participar mais vezes em relação a outros, contudo era dada a mesma oportunidade a todos os participantes.

Tabela 13 - No seu entender, as atividades contribuíram para o seu bem-estar social, físico e mental?

5. No seu entender, as atividades contribuíram para o seu bem-estar social, físico e mental?		
Sim	Mais ou Menos	Não
25	0	0
N.º Total dos Inquiridos:		25
FONTE: Inquérito por questionário avaliação final (Anexo 5).		

Relativamente a esta questão todos os idosos responderam positivamente, apesar de alguns não o dizerem diretamente foi perceptível através de expressões como: *“Fez puxar pela cabeça muitas vezes.”*, *“Fiquei a saber coisas que nem imaginava.”*, e *“Hoje sinto me mais feliz.”*.

Tabela 14 - Gostava que o projeto tivesse continuidade?

6. Gostava que o projeto tivesse continuidade?		
Sim	Mais ou Menos	Não
25	0	0
N.º Total dos Inquiridos:		25
FONTE: Inquérito por questionário avaliação final (Anexo 5).		

Quanto à continuidade das atividades desenvolvidas, todos os idosos, vinte e cinco (25), responderam que sim. Sendo assim possível destacar que todos gostaram das atividades desenvolvidas, mostrando interesse em continuar com as mesmas. Afirmaram *“Quando fores embora não vamos ter quem faça isso connosco.”*.

Tabela 15 - Como avalia o desempenho da Estagiária?

7. Como avalia o desempenho da Estagiária?			
Muito bom	Bom	Razoável	Mau
25	0	0	0
N.º Total dos Inquiridos:		25	
FONTE: Inquérito por questionário avaliação final (Anexo 5).			

Como avaliação do grau de desempenho da estagiária no decorrer do estágio, as respostas foram muito positivas, como podemos verificar todos os idosos avaliaram o desempenho da estagiária como muito bom ouvindo frases como: *“Foi muito boa pessoa.”*, *“Ajudou-me muito.”*, *“É uma boa menina.”*, *“Gostei do seu trabalho dela.”* e *“Vai fazer falta à gente.”*.

Para além do questionário aos idosos, considerou-se pertinente fazer uma pequena entrevista à diretora técnica/assistente social e acompanhante local de forma a perceber a sua opinião em relação a todo processo de estágio e de intervenção.

De uma forma geral a assistente social/diretora técnica, avaliou a intervenção como muito satisfatória e bem-sucedida e, que o seu impacto positivo foi notório na dinâmica da instituição e, naturalmente, nos idosos.

Relativamente à importância a nível institucional, a mesma afirmou que a intervenção permitiu *“dinamizar toda a rotina do centro de dia tornando os nossos utentes mais ativos e participativos, colaborantes e expectantes.”*. Referiu também que a intervenção proporcionou a interação permanente entre todos os envolvidos da realidade.

Foi também referido que a intervenção contribuiu para melhorar o dia-a-dia, bem como a qualidade de vida destes utentes, uma vez que as diversas atividades quer a nível individual quer grupal, permitiram aos idosos o desenvolvimento de certas competências, bem como viverem de forma mais satisfatória. A existência de um projeto fê-lo interagir e, *“proporcionou momentos de bem-estar contrariando momentos de maior apatia, aborrecimento e até mesmo isolamento.”*.

No que diz respeito às atividades desenvolvidas, a assistente social considerou que foram de encontro às necessidades e expectativas dos idosos, e para além disso, superaram as expectativas visto que lhes permitiram experienciar momentos novos e únicos.

Por fim, relativamente à postura da estagiária foi referida a preocupação e a qualidade de trabalho, tendo em conta as condições e expectativas, tentando sempre melhorar a capacidade de realizar um trabalho com qualidade. O empenho, interesse e envolvimento em todas as atividades realizadas, também foram pontos fortes. Para além disso, a assistente social afirmou também que *“Foi espontânea e mostrou-se sempre disponível para colaborar com a instituição. Tomou decisões e atuou com independência e responsabilidade.”*

Em suma, a avaliação é imprescindível ao longo de todo o processo de intervenção e desta forma é possível afirmar que na sua totalidade a finalidade e os objetivos delineados foram alcançados.

Conclusão

O envelhecimento populacional é um processo demográfico que está a alcançar uma progressiva visibilidade na sociedade portuguesa, sendo que nunca em Portugal existiram tantas pessoas com 65 e mais anos e também com 80 e mais anos como hoje em dia. Este acontecimento ocorre porque a Humanidade desenvolveu-se em saber e em conhecimento técnico-científico, e também devido à melhoria das condições de vida, entre outros fatores que influenciam no envelhecimento da população. No entanto, a sociedade mostra-se incapaz de adaptar as suas estruturas sociais e mentais aos acontecimentos (Rosa, 2012).

O envelhecimento cronológico é um processo universal, progressivo e inevitável pois resulta apenas da idade, sendo que envelhecemos desde que nascemos. No entanto, os modos de envelhecer dependem de pessoa para pessoa, isto é, das suas vivências, dos seus hábitos, dos seus estilos de vida, fatores económicos, condicionantes da sociedade, entre outros sinais que as pessoas manifestam de modo singular (Rosa, 2012). As rotinas que caracterizam o funcionamento institucional por vezes, transformam os idosos num grupo aparentemente homogéneo, contudo se for valorizada a história e trajetória de vida pessoal e social dos idosos percebe-se a heterogeneidade social, cultural e psicológica que os caracteriza. Torna-se fundamental, por isso, aprofundar as histórias de vida das pessoas pois estas acarretam significados particulares.

De acordo com Pereira (2013, p. 344) *“É vital garantir que as intervenções com pessoas idosas partam do conhecimento e exploração da heterogeneidade dos grupos, afastando generalizações, erróneas e abusivas que possam inviabilizar o desenvolvimento nesta etapa do ciclo vital”*. Desta forma, é necessário que diversos profissionais atuem de forma a desenvolverem respostas e projetos sociais adequados às necessidades e expectativas das pessoas mais velhas. Importa, assim, criar equipamentos estruturados de acordo com as necessidades das pessoas mais velhas que respeitem a sua identidade e individualidade e sobretudo a sua heterogeneidade.

Neste sentido, ao longo de todo o processo de intervenção, o recurso à metodologia utilizada, a investigação ação participativa, foi essencial na medida em que *“permite em simultâneo, a produção de conhecimentos sobre a realidade, a inovação no sentido da singularidade de cada caso, a produção de mudanças sociais e, ainda, a formação de competências dos intervenientes”* (Guerra 2002, p.52). Assim, a fase de conhecimento dos

idosos e das suas histórias de vida revelou-se essencial para posteriormente intervir de acordo com as suas necessidades, gostos e especificidades.

Segundo Almeida & Gros (2013, p.9) um possível percurso de intervenção para os futuros profissionais do trabalho social passa *“pela promoção de programas ambiciosos de actividades com real utilidade social e/ou dirigidas para consistentes aprendizagens (...) designadamente no campo cultural”*. Esta foi uma das preocupações ao longo do estágio tal como é visível na implementação e execução da ação 2 *“Estimular para não perder”*.

Após nove meses de estágio, e doze meses de escrita do relatório, dado que a sua construção começou desde o início do estágio prolongando-se até à entrega, muita coisa pode ser dita. A realização do relatório foi um processo de desafios, obstáculos e também de muito nervosismo. Desde a seleção de base teórica pertinente para a elaboração do relatório e também importante para a prática interventiva, até às correções do texto que ocorriam frequentemente. Por vezes, a vontade de desistir surgiu em pensamento, contudo foi enfrentada como um obstáculo a ser ultrapassado. Na fase final de leitura completa, e olhando para trás, o sentimento de satisfação e realização surge acompanhado de todo o crescimento e desenvolvimento académico, profissional e pessoal.

Todas as fases do estágio revelaram-se importantes pois este processo constitui um marco de desenvolvimento académico, profissional e pessoal profundo. O desenvolvimento deste estágio proporcionou a construção de oportunidades, desafios, aprendizagens e reflexões que geram impactos a nível pessoal e institucional.

Desta forma, a nível pessoal o impacto foi significativo e relevante na medida em que permitiu um aperfeiçoamento das práticas interventivas, a aquisição de saberes e de experiências.

O impacto a nível comportamental também foi visível na medida em que a forma de estar, ser e agir perante os outros tornou-se mais ampla e diversificada proporcionando uma construção e aprendizagem conjunta.

As competências profissionais foram desenvolvidas desde logo, através da integração na dinâmica da instituição, bem como na construção e recolha de toda a informação da realidade em que se pretendia intervir.

O desenvolvimento do estágio com idosos foi um desafio muito estimulante e gratificante, apesar de não ser, para a estagiária, a primeira vez a desenvolver uma intervenção junto da população mais velha, esta foi diferente e única pois todas as

realidades são diferentes. Apesar das dificuldades e desafios que foram surgindo, importa referir a perseverança profissional que esteve presente ao longo de todo o estágio, tendo a estagiária sempre noção das dificuldades, encarando-as como uma oportunidade de agir ainda melhor. Procurou-se sempre que houvesse momentos de convívio, interação, diálogo, escuta, fortalecimento de relações e de confiança.

A um nível institucional, o desenvolvimento deste estágio permitiu um melhoramento nos processos individuais dos idosos que possibilita à instituição reunir mais informações acerca da realidade dos idosos e, desta forma, desenvolver futuramente intervenções mais adequadas à realidade. No entanto, foi mais para além de um simples preenchimento de papéis. Tratou-se de um conhecimento mais específico dos idosos, das suas histórias de vida, dos seus gostos, dos seus hábitos, o que posteriormente permitiu uma intervenção mais adequada junto dos idosos. A intervenção na instituição permitiu também desenvolver um olhar analítico, crítico e reflexivo essencial para um aperfeiçoamento da realidade. O contributo da estagiária na realização das atividades não se cingiu apenas à realização das atividades institucionais, mas também na iniciativa que revelou em desenvolver outras atividades. Desta forma, considera-se que o desenvolvimento deste estágio alterou a dinâmica institucional, produzindo mudanças no quotidiano dos idosos.

No que diz respeito ao processo de integração não existiram obstáculos significativos que dificultassem a integração da estagiária. De uma maneira geral a estagiária sentiu-se acolhida por todos, em especial pela assistente social que desde início se mostrou sempre disponível para ajudar e receptiva a novas ideias. Relativamente aos idosos, foi simples estabelecer conversas e relações com a maioria dos idosos, contudo, apesar de todo o acolhimento, alguns idosos por vezes apresentaram resistências à participação

Toda a pesquisa e investigação do projeto proporcionaram um enriquecimento tanto formativo como pessoal. Permitiu também articular a prática no terreno com todo o percurso académico e com os conhecimentos adquiridos. Os contributos teóricos permitiram compreender melhor o fenómeno do envelhecimento e, também, formas adequadas de minimizar os efeitos e consequências do envelhecimento.

A avaliação foi um momento crucial em todo o processo de estágio uma vez que aconteceu desde o início até ao término do mesmo. Numa primeira fase para conhecer a realidade, depois para ir refletindo sobre a adequação do que estava a ser feito e, finalmente, para perceber os resultados e impacto da intervenção.

Em relação também à avaliação, mas noutra vertente, ou seja, a avaliação de todo o trabalho desenvolvido, esta deveria ser referente não só à parte do relatório escrita como também referente a todo o processo de estágio. O facto de não existir uma avaliação relativamente ao processo de estágio deveria ser algo a ser mudado, uma vez que não é possível transcrever tudo o que foi realizado, e uma avaliação por parte de quem acompanha todo o processo de estágio presencialmente seria de grande importância, para valorizar ainda mais todo o trabalho desenvolvidos pelos estagiários. Por vezes houve uma grande dificuldade em conseguir realizar toda a parte escrita de forma a transmitir o máximo possível do desenvolvimento do estágio.

A experiência de estágio foi algo verdadeiramente enriquecedor, não só pela possibilidade de interagir diretamente com um grupo de idosas que recebeu a estagiária de forma calorosa, mas pela possibilidade de desenvolver um projeto que poderá melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. Podemos afirmar que as atividades lúdicas, de animação e estimulação, são de grande importância uma vez que promovem a interação social, permitem o relaxamento, a ocupação do tempo livre, a diminuição de pensamentos negativos e também uma estimulação tanto a nível físico como cognitivo.

Em suma, todo este processo de integração e intervenção permitiu compreender a importância de conhecer as pessoas e as suas especificidades de forma a valorizar todas as pessoas, independentemente das condições de vida, acolhendo-as de forma a promover um envelhecimento com mais qualidade. É essencial respeitar os idosos na sua totalidade, para que estes não sejam encarados como observadores, mas sim como agentes das suas próprias vidas. Apesar de todas as mudanças na intervenção direcionadas para a terceira idade, ainda é necessário fazer mais e melhor de forma a promover mais medidas que proporcionem a melhoria do bem-estar físico, psicológico e social.

Referências Bibliográficas

- Almeida, S. & Gros, M. (2013). Nursing Home, Social Work and Living Until Dying in International Conference in Sociology and Social Work. The Interaction Between Sociology and Social Work; Creativity, Cooperation and Knowledge (pp. 1-18). Department of Sociology and Social Work. Alborg University Denmark.
- Ander-Egg, E. (1990). *Repensando la Investigación – Acción – Participativa*. México: Editorial El Ateneo.
- Ander-Egg, E. (2000). *Metodologia y practica de la animación sociocultural*. Madrid: Instituto de ciências sociales aplicadas.
- Ander-Egg, E. & Idáñez, M. (2002). *Avaliação de Serviços e Programas Sociais*. Lisboa, Buenos Aires, Madrid: Projecto Atlântica e I Congresso Nacional de Serviço Social.
- Antunes, M. C. (2015). Educar para um envelhecimento exitoso: Reflexiones y propuestas de acción. Teoría de la Educación. *Revista Interuniversitaria*, 27 (2), 185-201.
- Antunes, M. C. & Leandro, M. E. (2016). *Envelhecimento: Perspetivas, Projetos e práticas inovadoras*. Ribeirão: Editora Húmus.
- Antunes, M. C. & Pereira, J. (2014). Animação Sociocultural na Terceira Idade. In A. Fontes, J. Sousa, M. Lopes & S. Lopes. *Cultura, Participação e Animação. Sociocultural em Contextos Iberoamericanos* (pp. 135-145). Leiria: RIAP – Rede Internacional Iberoamericana de Animação Sociocultural.
- Araújo, A. & Lopes, M. (2015) *Centro Social Bonitos de Amorim: Breve e simples apresentação de uma instituição solidária*.
- Araújo, L. (2011). Exercite o seu corpo. In Ribeiro, O. & Paúl, C. (coord.). *Manual de Envelhecimento Ativo*. (pp. 13-44). Porto: Lidel
- Araújo, L. & Melo, S. (2011). Relacione-se com os outros. In Ribeiro, O. & Paúl, C. (coord.). *Manual de Envelhecimento Ativo*. (pp. 141-170). Porto: Lidel
- Arrazola, F. J., Méndez, A. & Lezaun, J. J. (2003). Centros de Día - Atención e Intervencion Integral para Personas e Mayores Dependientes e com Deterioro Cognitivo. Consultado em 10 de maio, disponível em: http://www.infogerontologia.com/documents/pgi/guias_pgi/pgi_centro_dia/centros_dia.pdf
- Azeredo, Z. (2011). *O idoso como um todo*. Viseu: Psicosoma
- Azevedo, M. J. & Teles, R. (2011). Exercite o seu corpo. In Ribeiro, O. & Paúl, C. (coord.). *Manual de Envelhecimento Ativo*. (pp. 77-112). Porto: Lidel
- Benet, A. (2003). *Los centros de día para personas mayores*. Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (2013). *Investigação Qualitativa em Educação: Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto: Porto Editora
- Cabral, M. V., Ferreira, P. M., Silva, P. A., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal: Usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Castiello, M.T. (1996). Centro de Día : Conceptualizacion. Em: Alda, J., Dompédro, J., Montalbo, M., *Centro de Día para Personas Mayores Dependiente*, Ministerio de Trabajo y Assuntos Sociales. Madrid.
- Cardão, S. (2009). *O idoso institucionalizado*. Lisboa: Coisas de Ler
- Chaves, M. (2009). *Testes de Avaliação Cognitiva: Mini Exame do Estado Mental*. Brasil.

- Cunha, M. (2009). *Animação Sociocultural na Terceira Idade: Recurso Educativo de Intervenção*. Chaves: Ousadias.
- Clyton, M. (2009). The social and personal functions of music in cross-cultural perspective. In S. Hallam, I. Cross, e M. Thaut (eds.), *The Oxford handbook of music psychology* (pp. 35-44). Oxford: Oxford University Press.
- Coutinho, C. P. (2013). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática* (2ªed.). Coimbra: Almedina.
- Erasmie, T. & Lima, L. C. (1989). *Investigação e Projectos de Desenvolvimentos em Educação*. Braga: Unidade de Educação de Adultos.
- Esteves, A. (1999). A Investigação-Ação. In Silva, A. & Pinto, J. (orgs). *Metodologias das Ciências Sociais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Farias, R. & Santos, S. (2012). Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. Consultado em 27 de junho de 2018, disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a19v21n1.pdf>
- Fernandes, A. A., & Botelho, M. A. (2007). Envelhecer Ativo, Envelhecer Saudável: o Grande Desafio. *Fórum Sociológico*, 17 (II Série), 11-16.
- Ferrer, M. T. (2005). *Los centros de día de alzheimer y la calidad de vida de los pacientes e sus familiares – Um estudo de caso*. Valência: Colección Interencias
- Fischer, G. N. (1994). *Psicologia Social Do Ambiente*. Lisboa: Instituto PIAGET.
- Fogaça, M, C. (2001). *Reflexões sobre o Envelhecimento*. São Paulo: LTR
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189-198.
- Fonseca, A. M. (2004). *O Envelhecimento – Uma Abordagem Psicológica*. Lisboa: Editora Universidade Católica.
- Fonseca, A. M. (2005). *Desenvolvimento Humano e Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi.
- Fonseca, A. M.. (2007). Subsídios para uma leitura desenvolvimental do processo de envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(2), 277-289. Consultado em 27 de junho, disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722007000200014>
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do Envelhecimento* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi.
- Fragoso, V. (2012). Gerontoeducação: Um desafio para o século XXI. In R. **Pocinho**, E. Santos, J.A. Ferreira, J. P. Gaspar, A. P. Ramalho, D. Soeiro, & S. Silva (orgs.). *Envelhecer em tempo de crise: repostas sociais*. (pp. 51-68). Porto: Livpsi.
- Freitas, P. (2011). *Solidão em idosos – percepção em função da rede social*. Universidade Católica Portuguesa, Braga, Portugal.
- Goffman, E. (1996). *Manicómios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Editora Perspectiva.
- Guerra, I. (2002). *Fundamentos e Processos de Uma Sociologia de Acção – O Planeamento em Ciências Sociais*. (2ª ed.). Cascais: Príncipeia.
- Guerreiro, M. (2005). Terapêutica não farmacológica da demência. In: Casto-Caldas, A. & Mendonça, A. (2005). *A doença de alzheimer e outras demências em Portugal*. Lidel-edições técnicas, lda.
- Guedes, J. (2012). *Viver num lar de idosos*. Porto: Coisas de Ler.
- Guedes, J. (2014). Cuidados formais a idosos – desafios inerentes à sua prestação. In Fonseca, A. M. (coord.). (2014). *Envelhecimento, Saúde e Doença – Novos Espaços para a Prestação de Cuidados a Idosos*. Lisboa: Coisas de Ler.
- INE. (2017). *Estimativas de população residente em Portugal*. Consultado em 10 de janeiro de 2018, disponível em:

- https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_bo ui=281137261&DESTAQUESmodo=2
- Instituto da Segurança Social. (2006). *Respostas Sociais- Nomenclaturas/Conceitos*. Consultado em 10 de janeiro de 2018, disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/51232/Nomenclaturas_conceitos_respostas_sociais/30aef1f8-a85c-46b1-9458-33486bafd54e
- Instituto da Segurança Social. (2011). *Manual de Processos Chave da Estrutura Residencial para Idosos*. Consultado em 20 de janeiro de 2018, disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/13454/gqrs_lar_residencial_processos-Chave/f1f50be0-d188-4016-8a5c-25cf3191da6a
- Instituto da Segurança Social. (2014). *Manual de Processos Chave Centro de Dia*. Consultado em 3 de janeiro de 2018, disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/13694/gqrs_centro_dia_processos-chave/439e5bcd-0df3-4b03-a7fa-6d0904264719
- Instituto da Segurança Social. (2016). *Idosos*. Consultado em 10 de janeiro de 2018, disponível em: http://www.seg-social.pt/idosos?p_p_id=56_INSTANCE_4qMi&p_p_lifecycle=1&p_p_state=exclusive&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_56_INSTANCE_4qMi_struts_action=%2Fjournal_content%2Fexport_article&_56_INSTANCE_4qMi_groupId=10152&_56_INSTANCE_4qMi_articleId=134564&_56_INSTANCE_4qMi_targetExtension=pdf
- Instituto da Segurança Social. (2017). *Guia Prático – Apoios Sociais – Pessoas Idosas*. Consultado em 3 de janeiro de 2018, disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/33603/N35_apoios_sociais_idosos/638b6f1a-61f6-4302-bec3-5b28923276cb
- Jacob, L. (2007). *Animação de Idosos* (3ª Edição). Lisboa: Ambar.
- Jacob L. (2012). *Universidades Seniores: Criar novos projetos de vida*. Rutis, nº3. Almeirim: Rutis.
- Latorre, A. (2003). *La investigación-acción*. Barcelona: Graó.
- Lima, R. (2003). *Desenvolvimento Local – Investigação Participativa- Animação Comunitária*. Dissertação de Doutoramento em Ciências da Educação. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação Da Universidade do Porto.
- Lima, M. P. (2012). *Envelhecimento(s), Estado a Arte*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Lira, J., Gugen, O. & Mello, P. (2001). Desempenho de idosos em testes específicos: efeito de grupo de estimulação. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(2), 209-220.
- Lopes, M. S. (2006). *Animação Sociocultural em Portugal*. Chaves: Gráfica do Norte
- Lopes, M. S. (2008). *Animação Sociocultural em Portugal*. (2ª Edição) Chaves: Editora Intervenção.
- Lopes, M. S., Galinha, S. A. & Loureiro, M. J. (2010). *Animação e bem-estar psicológico: metodologias de de intervenção sociocultural e educativa*. Chaves: Editora Intervenção.
- Lourenço, R. A, & Veras, R. P. (2006). Mini-Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais. *Revista de Saúde Pública*, 40(4), 712-719. Consultado em 20 de abril de 2018, disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500023
- Machado, P. (2007). Refletindo sobre o Conceito de Envelhecimento Ativo, Pensando no Envelhecimento em Meio Urbano. *Fórum Sociológico*, 17 (II Série), 53-63.

- Martins, E. (2013). *Gerontologia & Gerontagogia e Animação em Idosos*. Lisboa: Cáritas Portuguesa.
- Matsudo, S. M. (2009). Envelhecimento, atividade física e saúde. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)*, (47), 76-79. Consultado em 6 de maio de 2018, disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200020&lng=pt
- Mazo, G., Gioda, F., Schwertner, D., Galli, V., Guimarães, A. & Simas, J. (2005). Depression tendency in physically active senior citizens. *Brazilian Journal of Kinanthropometry and Human Performance*, 7 (1), 25-49.
- Minghelli, B., Tomé, B., Nunes, C., Neves, A., & Simões, Cátia. (2013). Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 40(2), 71-76. Consultado em 6 de maio de 2018, disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832013000200004&script=sci_abstract&lng=pt
- Nunes, L. (1999). *A prescrição da actividade física*. Lisboa: Editoria Caminho.
- Oliveira, J. (2012). *Psicologia do Idoso: Temas Complementares. Sexualidade-Espiritualidade-Educabilidade-Sociabilidade-Morte* (2ª ed.). Porto: Livpsic.
- OMS. (1997). The World Health Organization Issues Guidelines for Promoting Physical Activity AMonug Older Persons. *Journal of Aging and Physical Activity*, 5, 1-8.
- OMS. (2005). *Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.
- OMS. (2015). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Consultado em 23 de janeiro de 2018, disponível em: http://ilcbrazil.org/portugues/wp-content/uploads/sites/4/2015/12/Envelhecimento-Ativo-Um-Marco-Político-ILC-Brasil_web.pdf
- Osório, A. R. (1997). Animação sociocultural na terceira idade. In Trilla, Jaume (coord.). *Animação Sociocultural – Teorias, Programas e Âmbitos*. Lisboa: Horizontes Pedagógicos - Instituto Piaget.
- Pais, J. M. (2006). *Nos Rastos da Solidão, Deambulações Sociológicas*. Lisboa: Âmbar.
- Papália, D. E., Olds, S. W. & Feldman, R. D. (2006). *Desenvolvimento: Humano*. (8ª ed.). Porto Alegre: Artimed
- Pardal, L. & Lopes, E. (2011). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Maia: Areal Editores
- Paúl, C. (1997). *Lá para o fim de vida. Idosos, Família e Meio Ambiente*. Coimbra: Almedina
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento Activo e Redes de Suporte Social. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, XXV, 275-287.
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento e Ambiente. In Soczka, L. (org). *Contextos Humanos e Psicologia Ambiental* (pp. 247-268). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Paúl, C. & Fonseca, A. (2005). *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climpsi.
- Pereira, J. (2013). *Animação Sociocultural Gerontologia e Geriatria, A intervenção Social, Cultura Educativa na Terceira Idade*. Chaves: Intervenção.
- Péres, J. V. (2013). Metodologia e recursos musicais para animar o ócio na terceira idade. In Pereira, J. D. L; Lopes, M. de S.; Maltez, M. A. *Animação Sociocultural Gerontologia e Geriatria - A intervenção Social, Cultural e Educativa na Terceira Idade*. (pp.139-155). Chaves: Intervenção.
- Pimentel, L. (2005). *Lugar do idoso na família: contextos e trajectórias*. Coimbra: Quarteto Editora.

- Pont Geis, O. (2003). *Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática*. (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Pordata. (2018). *Esperança média de vida à nascença: total e por sexo*. Consultado em 6 de agosto de 2018, disponível em: <https://www.pordata.pt/Europa/Esperança+de+vida+à+nascença+total+e+por+sexo-1260>
- Pordata. (2018). *Índice de envelhecimento*. Consultado em 6 de agosto de 2018, disponível em: <https://www.pordata.pt/Europa/Índice+de+envelhecimento-1609>
- Portaria nº 96/2013 de 4 de março. Diário da República nº 44 – I Série. Ministério da Solidariedade e da Segurança Social. Consultado em 14 de julho de 2018, disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/1525416/P_96_2013/171155d9-8d9a-42d3-80b1-3a733353ffae
- Portaria nº 38/2013 de 30 de janeiro. Diário da República nº 21 – I Série. Ministério da Solidariedade e da Segurança Social. Consultado em 14 de julho de 2018, disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/1197978/Port_38_2013
- Quintas, S. & Sánchez, M. (1995). *Para Comprender la Animación Sociocultural*. Madrid/Estella: Verbo Divino.
- Quintela, M. J. (2011). Exercite o seu corpo. In Ribeiro, O. & Paúl, C. (coord.). *Manual de Envelhecimento Ativo*. Porto: Lidel
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (2005). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Ribeiro, O., Paúl, C. (2011). *Manual de Envelhecimento Activo*. Lisboa: Lidel.
- Ralha, S. & Barbosa, R. (2012). *Envelhecer: Caminhos Pensados, Caminhos Traçados*. LIVRO DE ATAS DO VII SIMPÓSIO NACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA. Consultado em 20 de julho de 2018, disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0820.pdf>
- Romans, M., Petrus, A. & Trilla, J. (2003). *Profissão: Educador Social*. Porto Alegre: Artmed.
- Rosa, M. J. (2012). *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Rosa, M. J. & Chitas, P. (2010). *Portugal: os números*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Serrano, G. P. (2008). *Elaboração de Projetos Sociais: Casos Práticos*. Porto: Porto Editora.
- Séve. L. (2010). *Envelhecer bem por uma terceira idade activa*. Le Monde Diplomatique Brasil, 30. Consultado em 20 de julho de 2018, disponível em: <https://diplomatique.org.br/POR-UMA-TERCEIRA-IDADE-ATIVA/>
- Simões, A. (2006). *A nova velhice: um novo público a educar*. Porto: Ambar.
- Stuart-Hamilton, I. (2002). *A psicologia do envelhecimento: uma introdução*. (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Trilla, J. (2004). *Animação Sociocultural Teorias, Programas e Âmbitos*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Trinidade, J. Programas de saúde física. In Alda, J., Dompédro, J., Montalbo, M. *Centro de Día para Personas Mayores Dependientes*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Assuntos Sociales.
- Villaverde Cabral, M. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal. Usos do Tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Zimerman, G. (2000). *Velhice – aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed.

Anexos

Anexo 1 - Inquérito aos idosos acerca da informação pessoal

Informação Pessoal

1- Dados gerais

Nome: _____

Sexo: _____ Idade: _____

Estado Civil:

Solteiro (a) _____

Casado (a) _____

Viúvo (a) _____

Sep/div. _____

Habilitações literárias? _____

Sabe ler? _____

Sabe escrever? _____

Qual era a sua profissão? _____

Tem filhos? _____

Com quem vive? _____

Tem alguma doença? _____

Por que motivos veio para esta instituição?

Motivos familiares _____

Medo da solidão _____

Problemas de saúde _____

Outros motivos (especificar) _____

2- Interesses e gostos dos idosos(as)

Trabalhos manuais	
Jogos de mesa	
Jogos tradicionais	
Música	
Visitas culturais	
Jardinagem	
Dança	
Visualização de filmes	
Ginástica	
Sessões de esclarecimento/informação	
Pintura/Desenho	
Comemorar dias festivos	
Outras atividades. Quais? _____	

Anexo 2 – Respostas do inquérito por questionário relativo à avaliação da satisfação do centro de dia

Questionários de avaliação da satisfação clientes: centro de dia	Discordo totalmente	Discordo	Às vezes	Concordo	Concordo totalmente	Não sei	Não se aplica
1. O edifício encontra-se em bom estado de conservação				6	14		
2. O acesso à área de atendimento do Centro de Dia é fácil				9	11		
3. Existe um espaço próprio para receber os clientes e/ou famílias		3		10	4	3	
4. O espaço de atendimento oferece boas condições de acolhimento				5	15		
5. Estão asseguradas boas condições para a prática das atividades planeadas (p.e. salas, iluminação, condições ambientais)		1	2	11	6		
6. As instalações encontram-se permanentemente limpas e arrumadas				4	16		
7. Estão asseguradas as condições de acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida		5	3	10	2		
8. Existem condições de vigilância adequadas				14	5	1	
9. Estão asseguradas condições de segurança para proteção em caso de incêndio				12	6	2	
10. O equipamento lúdico recreativo encontra-se em bom estado de conservação			1	7	11	1	
11. O mobiliário encontra-se em bom estado de conservação				4	16		
12. A(s) viatura(s) estão identificadas					20		
13. A(s) viatura(s) estão limpas				3	17		
14. A(s) viatura(s) são confortáveis				5	15		
15. A(s) viatura(s) são adequadas a transporte de pessoas com mobilidade reduzida	1	6	1	10	2		
16. Os colaboradores estão identificados				1	19		
17. Os colaboradores vestem-se de forma apropriada ao desempenho das suas funções				1	19		
18. Participo na programação das		16	4				

minhas atividades							
19. As atividades programadas são executadas conforme o planejado		1	3	11	3		
20. Estou satisfeito(a) com o tipo de atividades realizadas	1	1	9	6	3		
21. Participo na(s) alteração(ões) do meu Plano Individual (PI)							20
22. Estou satisfeito(a) com o meu PI							20
23. O meu PI corresponde à satisfação das minhas necessidades/expectativas							20
24. Estou satisfeito(a) com as refeições fornecidas					20		
25. É-me fornecida dieta de acordo com as indicações médicas				2	16	2	
26. As refeições quando são servidas são sempre bem apresentadas					20		
27. As refeições são sempre servidas com a temperatura adequada					20		
28. Participo na elaboração das ementas	3	17					
29. Na prestação de cuidados pessoais e imagem são respeitados os meus ritmos					10		10
30. Participei na elaboração do meu PI							20
31. O plano de cuidados de saúde corresponde às minhas necessidades				1	17		2
32. A assistência medicamentosa é assegurada de acordo com a prescrição médica				1	16		3
33. O plano de atividades socioculturais corresponde às minhas necessidades/expectativas		2	11	7			
34. O apoio nas atividades de terapia ocupacional corresponde às minhas necessidades							20
35. Estou satisfeito(a) com os horários de funcionamento do Centro de Dia				5	15		
36. Estou satisfeito(a) com os horários das atividades programadas			2	8	10		
37. Os colaboradores têm perfil adequado ao desempenho das suas funções				2	18		
38. Os colaboradores têm os conhecimentos adequados para me prestarem cuidados			1	2	17		
39. Estou satisfeito(a) com o desempenho dos profissionais que			1	3	16		

prestam os cuidados de saúde							
40. Estou satisfeito(a) com o desempenho dos profissionais que prestam cuidados				4	16		
41. Os colaboradores apresentam um aspeto limpo e cuidado					20		
42. Todos os serviços prestados respeitam os meus hábitos				2	18		
43. Todos os serviços prestados respeitam a minha privacidade e intimidade				2	18		
44. Todos os serviços prestados respeitam a minha autonomia				2	18		
45. Todos os serviços prestados são objeto de confidencialidade				3	17		
46. É sempre pedida a minha autorização quando é solicitada informação a meu respeito ao Centro de Dia			1	3	7	9	
47. Considero que o serviço prestado justifica a mensalidade praticada				1	18	1	
48. Não sinto que os meus bens estão ameaçados				1	19		
49. Quando confio dinheiro aos colaboradores, este é sempre utilizado apenas para o fim a que se destina				2	18		
50. As minhas reclamações são sempre respondidas				3	15		2
51. Aos meus problemas são sempre apresentadas soluções				5	13		2
52. Sou sempre informado antecipadamente quando não é possível realizar uma atividade programada			11	7	2		
53. Nos meus contactos com os responsáveis/colaboradores sou sempre bem atendido					20		
54. Os meus problemas são sempre ouvidos			1	2	16		1
55. O responsável pelo Centro de Dia está sempre contactável			1	7	12		
56. De uma forma geral, todos os colaboradores da equipa são atenciosos					20		
57. De uma forma geral, todos os colaboradores da equipa estão disponíveis				1	19		

58. Tenho conhecimento do regulamento interno (p.e. preçário, participações, critérios de admissão, horários e serviços)		14		5	1		
59. Tenho conhecimento da periodicidade de limpeza das instalações sanitárias e da desinfestação das instalações		1	1	10	8		
60. Sei sempre a quem me dirijo para obter a informação que necessito				2	18		
61. Considerando todos os aspetos, estou satisfeito(a) com o Centro de Dia				4	16		
62. Se me solicitarem, recomendo este Centro de Dia?							
Sim-20		Não-0					
65. Se tivesse possibilidade mudaria de Centro de Dia?							
Sim- 1		Não-19					
66. Quando me inscrevi no Centro de Dia fi-lo porque: (assinalar apenas a principal razão)							
Foi-me recomendado					0		
O conjunto de serviços oferecidos respondia às minhas necessidades					15		
Não tinha alternativa					1		
É próximo do local onde habito					4		

Anexo 3 - Fichas de avaliação diagnóstica

Ficha de Avaliação Diagnóstica



Centro de Dia

Serviço de Apoio Domiciliário

Data de Avaliação: __/__/__

1. Ficha de Inscrição (Continuação)

Nome

Completo: _____

Nome pelo qual deseja ser

tratado: _____

Data de Nascimento: __/__/__ Sexo: _____

Escolaridade: _____ Naturalidade: _____ Estado

Civil: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____ Telefone: _____

B.I./C.C.: _____ NIF: _____ NISS: _____

N.º Utente: _____ Subsistema de saúde: _____

2. Motivo do Pedido

Resposta Solicitada

Temporária

Permanente

Fundamentação: _____

3. Identificação e contactos da pessoa de referência/ responsável

Nome

Completo: _____

Parentesco/ Relação: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Telefone: _____ Ocupação: _____

Nome

Completo: _____

Parentesco/ Relação: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Telefone: _____ Ocupação: _____

Tem alguém que seja da sua relação próxima a frequentar a Instituição?

Sim Quem? _____

Não

O utente foi encaminhado por outra organização?

Sim Qual? _____

Não

4. Caracterização socioeconómica do utente

4.1 Rede Social/ Familiar

Nome	Idade	Parentesco	Atividade

Observações: _____

Número de filhos do utente: _____ Filhos residem perto do
 utente: _____

Com quem vive atualmente o utente:

Isolado

Agregado

Quem reside com o utente:

Pessoa que normalmente apoia o

utente: _____

Na mesma casa reside algum elemento com algum tipo de dependência: Sim Não

Especifique: _____

4.2 Situação Económica

Profissão exercida: _____

Origem dos rendimentos mensais		Despesas Mensais	
Reforma	€	Habitação	€
Pensão	€	Transportes	€

Rendimentos Próprios	€	Medicação crónica	€
Complemento por dependência	€	Outros	€
Rendimentos de Trabalho	€		
Seguro	€		
Outros	€		

5. Contexto Habitacional

Localização

Localizada na Povoação Isolada

Há quantos anos vive no seu local de residência? _____

Tipo de Habitação

Casa Andar/ Apartamento Quarto Anexo
 Outro (especificar) _____

Regime de Propriedade

Própria Arrendada Dos filhos/ familiares Cedida
 Outro (especificar) _____

Infraestruturas

Eletricidade	SIM		NÃO	
Instalação de gás	SIM		NÃO	
Água canalizada	SIM		NÃO	
Água quente	SIM		NÃO	
Aquecimento Se SIM, refira qual o tipo _____	SIM		NÃO	

Frigorífico	SIM		NÃO	
Fogão	SIM		NÃO	
Televisor	SIM		NÃO	
Máquina de Lavar Roupa	SIM		NÃO	
Telefone	SIM		NÃO	
Esquentador	SIM		NÃO	
Rádio	SIM		NÃO	
Micro-ondas	SIM		NÃO	
Rede de Esgotos	SIM		NÃO	

Quarto

Partilha o quarto com alguém? Se _____ SIM, _____ com quem? _____	SIM		NÃO	
Dispõe de cama individual?	SIM		NÃO	
Que tipo de cama dispõe? Cama de solteiro <input type="checkbox"/> Cama de casal <input type="checkbox"/> Cama articulada <input type="checkbox"/>				
A cama é adaptada ao seu estado físico? Se NÃO, refira qual o motivo? _____	SIM		NÃO	
Caso se trate de um estado acamado, dispõe de colchão anti escaras?	SIM		NÃO	
Circula-se facilmente em redor da cama? Se NÃO, refira qual o motivo _____	SIM		NÃO	

Observações: _____

Casa de banho

A casa dispõe de casa de banho:

Sim Não

A casa de banho dispõe:

Banheira Base de chuveiro Água canalizada Água quente
Sanita Bidé

Condições Habitacionais

Aspetos de Habitação	Grau de Satisfação				
	Muito Bom	Bom	N/Bom N/Mau	Mau	Muito Mau
Tamanho da casa					
Isolamento (calor/frio)					
Luminosidade/ Ventilação					
Qualidade da construção					
Comodidade da cozinha					
Comodidade da casa de banho					
Localização					
Condições de Higiene					

6. Situação Clínica



Médico

Assistente: _____

—

Centro de

Saúde: _____ Telefone: _____

Acompanhamento em unidade

hospitalar: _____

Especialidade: _____ Nome do

Médico: _____

Especialidade: _____ Nome do

Médico: _____

Especialidade: _____ Nome do

Médico: _____

Problemas de Saúde			
Respiratórios		Diabetes	
Urinários		Cancerígenas	
Locomotores		Sistema Nervoso	
Reumatismo		Demência	
Cardíacos/ vasculares		Padrão de sono	
Hipertensão		Depressivos	
Digestivos		Auditivos	
Intestinais		Visão	
Incontinência urinária		Alzheimer	
Incontinência fecal		Parkinson	
Contagiosos		Outros: _____	

Observações: _____

Alergias: _____

Medicação e indicação terapêutica

Nome Medicamento	Jejum	P.almoço	Almoço	Lanche	Jantar	Deitar

Medicação S.O.S						
Nome Medicamento		Descrição da Situação S.O.S				

Observações: _____

Cuidados de Medicina Física e de Reabilitação			
Fisioterapia		Terapia Ocupacional	
Podologia		Terapia da Fala	
Outros: _____			

Onde faz: _____

Quantas vezes: _____

Dias da semana: _____

7. Avaliação das Necessidades e Expetativas do Utente



7.1 Capacidade física e funcional

Atividades Corporais	Alimentação	Alimenta-se sem dificuldades	
		Necessita parcialmente de auxílio ou de alimentação triturada	
		Necessita totalmente de ajuda humana ou sonda	
	Higiene Pessoal	Faz a sua higiene sem dificuldades	

		Necessita de ajuda parcial	
		Necessita de ajuda total	
	Uso de Banheira	Usa sem dificuldades	
		Necessita de ajuda parcial	
		Necessita de ajuda total	
	Vestir-se	Não necessita de ajuda	
		Necessita de ajuda parcial	
		Necessita de ajuda total	
	Eliminação	Micção normal	
		Defecação normal	
		Incontinência urinária ocasional	
		Incontinência fecal ocasional	
		Incontinência urinária permanente (p.ex. algália)	
		Incontinência fecal permanente (doente osteomizado)	
	Uso de sanita/ mictório	Usa sem dificuldades	
Necessita de ajuda parcial			
Necessita de ajuda total			
Atividades Sensoriais	Fala	Exprime-se sem dificuldades	
		Exprime-se com dificuldades	
	Visão	Vê sem dificuldades	
		Vê com dificuldades	
		Não vê	
	Audição	Ouve sem dificuldades	
		Ouve com dificuldades	
		Não ouve	
	Atividades Locomotoras	Transferências	Efetua sem dificuldades
Necessita de ajuda parcial ou de apoio			
Necessita de ajuda humana total ou de cadeira elevatória			
Trabalho Doméstico		Faz sem dificuldades	
		Necessita de ajuda parcial	

		Necessita de ajuda total	
	Deslocação ao exterior	Efetua sem dificuldades	
		Necessita de ajuda humana ou técnica	
		Necessita de uma cadeira de rodas	
Atividades Locomotoras	Deslocação no domicílio	Efetua sem dificuldades	
		Necessita de ajuda humana ou técnica (bengala, andarilho)	
		Necessita de uma cadeira de rodas	
	Espaço de vida	Possível, no exterior ou em casa	
		Limitado ao domicílio	
		Limitado à cama	
	Refeições	Faz sem dificuldades	
		Necessita de ajuda parcial	
		Necessita de ajuda total	
	Ir às compras	Faz sem dificuldades	
		Necessita de ajuda parcial	
		Necessita de ajuda total	
Atividades Mentais, Cognitivas e Comportamentais	Memória	Recorda fatos ou acontecimentos sem dificuldades	
		Esquecimentos mais ou menos frequentes	
		Esquecimentos muito frequentes	
		Amnésia	
	Orientação espacial	Identifica os locais em que está	
		Identifica com dificuldade os locais em que está	
		Não identifica os locais em que está	
	Orientação temporal	Identifica os elementos de caracterização temporal	
		Identifica com dificuldade os elementos anteriores	
		Não identifica os elementos de caracterização temporal	
	Comportamento	Normal	
		Perturbações minor: teimosia, lamentações, emotividade	

		Perturbações major: agitação, desorientação, fuga	
	Humor	Normal	
		Tristeza ou irritabilidades	
		Apatia	
		Agressividade	
	Comunicação	Comunica verbalmente com fluidez e clareza	
		Comunica verbalmente com dificuldades	
		Comunica verbalmente com apoio de ajudas técnicas	
		Comunica através língua gestual	
		Não comunica verbalmente nem através da língua gestual	
Outras Atividades	Administrar o dinheiro	Sem ajuda	
		Necessita de ajuda parcial ou de apoio	
		Necessita de ajuda total	
	Tomar medicamentos	Sem ajuda	
		Necessita de ajuda parcial ou de apoio	
		Necessita de ajuda total	
	Usar telefone	Sem ajuda	
		Necessita de ajuda parcial ou de apoio	
		Necessita de ajuda total	

7.2 Nível Cognitivo

Orientação Temporal	Orientação no Espaço
Em que ano estamos?	Em que país estamos?
Em que dia do mês estamos?	Em que distrito vive?
Em que mês estamos?	Em que terra vive?
Em que dia da semana estamos?	Em que casa estamos?
Em que estação do ano estamos?	Em que andar estamos?

Atenção e Cálculo
Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3. Depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete o processo até eu lhe dizer para parar. 27;24;21;18;15;12
Resultado:

Verbalização		
Tem boa verbalização?	Tem discurso lúcido?	Tem capacidade de exprimir necessidades?

7.3 Estado Emocional

					Sim	Não
Sente-se, em geral, satisfeito com a sua vida?						
Sente que a sua vida é vazia?						
Tem medo de que alguma coisa má lhe vá acontecer?						
Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?						
Qual a satisfação quanto aos relacionamentos que estabelece?						
Atores	Insatisf eito	Pouco satisfeito	Satisf eito	Muito satisfeito	Nr	
Familiares						
Representante legal						
Amigos						
Vizinhos						
Voluntários						
Outras						

pessoas? _____ _____					
Nota: Nr – Não responde					
Observações:					

7.4 Representações

Para si o que é ser uma pessoa idosa?
Como acha que os seus familiares ou outros o veem?
Atualmente quais são os seus objetivos de vida? O que procura fazer no seu dia-a-dia?
Quais os apoios que necessita para concretizar os seus objetivos?
O que espera dos serviços desta instituição e como acha que estes podem contribuir para apoiar a sua vida, assim como para satisfazer as suas necessidades?
Quais as expetativas em relação aos colaboradores da instituição?

Utente/ Pessoa Responsável:
T.S.S.S.
Data: __/__/__

7.5 Necessidades sentidas pela pessoa próxima do utente

Atividades	Necessidades Expressas	Necessidades Observadas
Refeições/ alimentação		
Higiene Pessoal		
Cuidados pessoais e de imagem		
Higiene habitacional		
Compras no exterior		
Ocupação quotidiana do tempo do utente		
Atividades: lúdicas, culturais, desportivas, espirituais, religiosas		
Passear		
Ida a consultas ou outras atividades de acompanhamento da saúde do utente		
Comunicação afetiva e social com o utente/ relação familiar		
Outros		

8. Hábitos e gostos/ interesses



Atividades			
Tipo	Variáveis	Hábitos	Gostos e Interesses
Refeições	- Horários		
	- Espaço		

	- Forma de servir	
Higiene Pessoal	- Horários	
	- Tipo de produtos	
	- Tipo de higiene	
Cuidados pessoais e imagem	- Tipo de cuidados	
	- Frequência	
Higiene Habitacional	- Diária	
	- Semanal	
	- Semestral/ anual	
	- Tipo de produtos	
Alimentação	- Tipo de alimentos	
	- Dieta	
Compras no exterior	- Frequência, por tipo de produtos	
	- Com quem	
Roupa	- Frequência de lavagens	
	- Passar a ferro	
	- Produtos utilizados	
Ocupação cotidiana do tempo	- Atividades diárias que faz questão de fazer para ocupar o tempo	
	- A onde e com quem	
	- Frequência	
Atividades lúdicas e/ou culturais	- De que tipo	
	- Com quem	
	- Onde	
	- Frequência	
Atividades desportivas	- De que tipo	
	- Com quem	

	- Onde	
	- Frequência	
Atividades espirituais e/ou religiosas	- De que tipo	
	- Com quem	
	- Onde	
	- Frequência	
Passear	- Tipo de passeio	
	- Locais	
	- Com quem	
	- Frequência	
Idas ao médico	- Frequência, por tipo de especialidade e tipo de estrutura	
Isolamento/ comunicação afetiva e social	- Com quem comunicar	
	- Como e onde	
	- Frequência	
Mobilidade	- Com quem sai	
	- A onde	
	- Frequência	
Relação familiar	- Com quem estabelece contatos	
	- De que tipo e a onde	
	- Frequência	

Outras informações relevantes

Anexo 4 – Desenvolvimento das atividades

Sessão nº1-6 de março	
Hora:	11h-11h45
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social e estagiário em formação de auxiliar de saúde.
Recursos materiais:	Bolas de borracha médias, cadeiras e rádio.
Local:	Sala comum, com muito espaço uma vez que estavam poucos idosos e com luminosidade natural.
Participantes: Número de participantes e género.	15 participantes - 10 do sexo feminino e 5 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Inicialmente foi feito um aquecimento de passar as bolas entre todos.</p> <p><u>Exercícios com bolas:</u> passar a bola da mão esquerda para a mão direita. Elevar a bola, dobrar os cotovelos e levar a bola atrás das costas. Rodar a bola para a esquerda e para a direita. Rodar a bola para a direita e voltar ao centro. Rodar a bola para a esquerda e voltar ao centro. Levantar a bola acima da cabeça e baixar até ao meio. Lançar a bola ao ar e apanhar. Lançar a bola ao ar e bater uma palma. Lançar a bola ao ar e bater duas palmas. Efetuar movimentos giratórios para a frente. Efetuar movimentos para a frente e para trás (em direção ao peito e voltar para a frente). Girar a bola no sentido dos ponteiros do relógio (de forma a criar uma circunferência imaginária).</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	Os idosos foram capazes realizar os exercícios com alguma facilidade, mas estes foram realizados sentados.
Opiniões dos idosos	<i>“Passamos agora um bom tempo sem ser olhar</i>

	<p><i>para a televisão.”</i></p> <p><i>“Já não me lembrava de jogar com bolas, e gosto muito de jogos com bolas.”</i></p> <p><i>“Acho que já tirei um bocadinho da ferrugem que tinha nos braços.”.</i></p>
--	---

Sessão nº 2- 9 de março	
Hora:	16h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social e estagiário em formação de auxiliar de saúde.
Recursos materiais:	Cadeiras, bolas de borracha, bolas coloridas e 2 baldes.
Local:	Sala adaptada à prática de exercício físico grande e com pouca luminosidade natural. Inicialmente estava um pouco fria, mas depois ficou mais agradável.
Participantes: Número de participantes e género.	15 participantes - 11 do sexo feminino e 4 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Inicialmente foi feito um aquecimento de passar as bolas entre todos.</p> <p>No <u>jogo da lagarta</u> os seniores formam uma colona (uns atrás dos outros). A bola começa no elemento da frente que através do passe por cima da cabeça entrega a bola ao idoso que está atrás, assim sucessivamente até chegar ao último. Ao longo do jogo serão pedidas formas diferentes de circular a bola, por exemplo passar a bola pelo lado direito e esquerdo e também serão colocadas mais bolas, de forma a aumentar o grau de dificuldade.</p> <p>Nas <u>estafetas coloridas</u> os idosos serão divididos em equipas, e irá ser entregue um número de</p>

	<p>bolas de uma determinada cor a cada equipa. As bolas deverão ser enviadas desde o fim da fila até ao início e deverão ser colocadas num balde, que será comum às equipas. No fim conta-se o número de bolas de cada equipa.</p>
<p>Avaliação: Autonomia e interações.</p>	<p>Quase todos os participantes eram autónomos, apenas uma precisava de ajuda para se deslocar, mas como os jogos foram realizados sentados só precisavam por vezes da ajuda dos outros idosos para passar a bola. Foi visível o espírito de equipa pois ambas as equipas queriam ganhar.</p>
<p>Opiniões dos idosos</p>	<p><i>“Foi muito divertido.”</i></p> <p><i>“Deu para passar um tempo ocupados.”</i></p> <p><i>“Nunca tínhamos feito este jogo, temos de fazer mais vezes.”.</i></p>

Sessão nº3- 13 de março	
Hora:	11h-11h30
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Cadeiras, arcos e bolas.
Local:	Sala comum, com muito espaço uma vez que estavam poucos idosos e com luminosidade natural.
Participantes: Número de participantes e género.	12 participantes - 8 do sexo feminino e 4 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Inicialmente foi feito um aquecimento de passar os arcos entre todos.</p> <p>Segurar o arco com as duas mãos e manter na mesma posição durante alguns segundos. Segurar o arco com as duas mãos e girar para a esquerda e para a direita. Segurar o arco com as duas mãos e</p>

	girar somente para o lado direito. Segurar o arco com as duas mãos e girar somente para o lado esquerdo. Segurar o arco com a mão esquerda e elevar o braço acima da altura dos ombros. Segurar o arco com a mão direita e elevar o braço acima da altura dos ombros. Segurar o arco com ambas as mãos e gira-lo com as mesmas fechadas. Segurar o arco com as mãos juntas e elevar o mesmo somente com a força dos pulsos.
Avaliação: Autonomia e interações.	Foi precisa a ajuda da estagiária várias vezes pois o arco tornou-se um pouco mais difícil de segurar e manusear.
Opiniões dos idosos.	<i>“Gostei de fazer isto, mas gosto mais com bolas.”.</i>

Sessão nº 4- 16 de março	
Hora:	16h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Mecos e bola.
Local:	O espaço era pequeno para o desenvolvimento da atividade, contudo a estagiária tentou adaptar o espaço tornando mais amplo de modo a dar para todos os idosos jogarem.
Participantes: Número de participantes e gênero	26 participantes - 20 do sexo feminino e 6 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	O jogo foi composto por duas jogadas de forma intercalada, cada um tinha a sua vez. Em cada jogada os idosos tinham duas tentativas para derrubar os pinos, caso não conseguissem podiam tentar mais duas vezes. Enquanto esperavam pela sua vez viam os outros idosos a jogar, ao mesmo tempo davam dicas.

	Os idosos que participaram demonstraram interesse e empenho visto que pediram várias vezes para jogar, mesmo quando não estava na vez deles.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos jogaram sentados visto que não tinham capacidades para jogar em pé. Os idosos ajudavam os outros dando dicas e passando-lhes a bola para eles puderem jogar. Sempre que os idosos conseguiam derrubar os outros aplaudiam. Os idosos mais autónomos ajudavam a estagiária com os mecos de modo a colocar direitos.
Opiniões dos idosos:	<i>“Pena não conseguirmos jogar mais vezes.”</i> <i>“Passamos um bom tempo, passou a voar.”</i> <i>“Foi mesmo divertido.”</i> <i>“Por favor vamos jogar isto mais vezes.”</i>

Sessão nº 5- 20 de março	
Hora:	11h-11h30
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Cadeiras ou sofás.
Local:	Sala comum, com muito espaço uma vez que estavam poucos idosos e com luminosidade.
Participantes: Número de participantes e género	13 participantes - 8 do sexo feminino e 5 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<u>Exercícios corporais:</u> subir e esticar a perna direita e voltar a colocar no chão. Subir e esticar a perna esquerda e voltar a colocar no chão. Subir e estivar ambas as pernas e voltar a colocar no chão. Subir e estivar ambas as pernas e subir e descer alternadamente sem colocar os pés no chão.

	<p>Levantar e sentar na cadeira (serie de 10 vezes). Abrir e fechar as mãos. Descer os braços e tentar chegar e subir os braços. Descer os braços e tentar tocar com as mãos no pé direito e subir os braços. Descer os braços e tentar tocar com as mãos no pé esquerdo e subir os braços. Mexer os dedos indicadores polegares e mindinhos.</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	Foi necessária a ajuda da estagiária com maior parte dos participantes pois já tinham algumas dificuldades de movimentação.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Já não tenho idade para estas coisas, gosto mais de fazer coisas sentado.”</i></p> <p><i>“Não gosto muito de fazer estes exercícios, gosto mais quando tem bolas.”.</i></p>

Sessão nº 6- 23 de março	
Hora:	16h-16h30
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Cadeiras e rádio.
Local:	Sala adaptada à prática de exercício físico grande e com pouca luminosidade natural recorrendo assim à luminosidade artificial.
Participantes: Número de participantes e género	15 participantes - 11 do sexo feminino e 4 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Inicialmente foi feita uma pequena dança como aquecimento.</p> <p>No <u>jogo da casa</u> serão colocados no meio da sala cadeiras, em número inferior aos jogadores. Quando parar a música, os idosos procuram a sua casa (cadeira) rapidamente, o idoso que ficar sem casa é eliminada. Contudo na fase final da</p>

	atividade uma idosa caiu e deixou os outros idosos preocupados e assim teve de acabar a atividade.
Avaliação: Autonomia e interações.	Todos os idosos eram dependentes o suficiente para participarem na atividade.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Já jogamos este jogo há muito tempo, e gosto muito.”</i></p> <p><i>“Gosto deste jogo, mas nunca ganho.”</i></p> <p><i>“Estava-me a divertir tanto, tinha logo de me acontecer isto.”</i></p>

Sessão nº 7- 27 de março	
Hora:	16h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, estagiários em formação de auxiliares de saúde e assistente social.
Recursos materiais:	Ovos de chocolate e um pequeno balde.
Local:	A atividade foi realizada num jardim exterior junto à instituição pois estava um tempo quente e o espaço era grande e airoso.
Participantes: Número de participantes e género	14 participantes - 10 do sexo feminino e 4 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Antecipadamente os ovos de chocolate foram escondidos pela estagiária e pela assistente social. De seguida foi explicado aos idosos o que tinham de fazer e no fim de todos os ovos terem sido encontrados foi dado um a cada idoso para comer. Após a realização da atividade alguns idosos foram para o centro de dia, outros quiseram ficar um bocadinho a apanhar sol.</p> <p>Os idosos que participaram demonstraram interesse e procuraram sempre até encontrarem</p>

	todos os ovos.
Avaliação: Autonomia e interações	Alguns idosos precisaram da ajuda dos profissionais para encontrar pelo menos um ovo.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Nunca pensei que ia conseguir encontrar mais do que um ovo.”</i></p> <p><i>“Temos de fazer mais atividades cá fora como esta.”</i></p> <p><i>“Gostei mesmo muito.”</i></p>

Sessão nº 8- 29 de março	
Hora:	11h-11h30
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Bolas pequenas e cadeiras.
Local:	Sala comum, com muito espaço uma vez que estavam poucos idosos e com luminosidade natural.
Participantes: Número de participantes e género	12 participantes - 8 do sexo feminino e 4 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Inicialmente foi feito um aquecimento em que passavam uma bola por todos.</p> <p><u>Exercícios com bolas de ténis:</u> colocar a bola entre as mãos e girar a bola entre as palmas das mãos. Esticar os braços à frente à altura dos ombros e movimentar os braços para o lado direito. Esticar os braços à frente à altura dos ombros e movimentar os braços para o lado esquerdo.</p> <p>Como não havia bolas de ténis foram utilizadas bolas de borracha pequenas.</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	Dando as indicações de forma calma todos os idosos conseguiam fazer sozinhos, apenas tendo ajudado uma participante. A interação

	proporcionou-se mais na fase inicial.
Opiniões dos idosos:	<i>“Temos de fazer coisas que mexam mais.”.</i>

Sessão nº 9- 13 de abril	
Hora:	14h-15h30
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Balões e dois lençóis.
Local:	Sala comum um pouco pequena para a realização desta sessão, mas com luz natural suficiente para a realização da mesma.
Participantes: Número de participantes e género	16 participantes - 10 do sexo feminino e 6 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p><u>Balão Saltitão:</u> cada idoso tem em sua posse um balão cheio de ar. Com a mão direita o idoso deve segurar na ponta do balão e abana-lo. Igual se repete com a esquerda. Passar o balão à volta do pescoço. Passar o balão por entre as pernas. Com as duas mãos segurar no balão e atira-lo ao ar e voltar a agarrar. Passar o balão de uma mão para a outra através do batimento.</p> <p>Na atividade “acerta no lençol” irá haver um lençol com um buraco no meio. Os idosos terão de segurar nas pontas do lençol e coloca-se um balão em cima do lençol. O objetivo é conseguir que o balão caia pelo buraco.</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	Muita interação entre os idosos pois precisavam de em conjunto chegar ao objetivo do jogo. Até as pessoas com mais dependência puderam participar pois estavam sentadas.
Opiniões dos idosos:	<i>“Deu para rir.”</i>

	<p><i>"Foi mesmo engraçado."</i></p> <p><i>"Nunca tinha feito este jogo."</i></p> <p><i>"Foi muito boa ideia, nunca tinha visto tal".</i></p>
--	---

Sessão nº 10- 17 de abril	
Hora:	16h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, estagiários em formação de auxiliares de saúde e assistente social.
Recursos materiais:	Bolas de borracha e jogo da péla.
Local:	A atividade foi realizada num jardim exterior junto à instituição pois estava um tempo quente e o espaço era grande e airoso.
Participantes: Número de participantes e género	17 participantes - 11 do sexo feminino e 6 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Alguns idosos optaram por jogar à péla havendo assim uma rotação pois apenas participam quatro de uma vez. Outros tiveram com a estagiária e com a assistente social a realizar diversos jogos com bolas.
Avaliação: Autonomia e interações.	A maioria dos idosos eram independentes, os mais dependentes que quiseram ir ficavam sentados e a estagiária ia até eles com as bolas de forma a participarem também.
Opiniões dos idosos:	<p><i>"É tão bom apanhar este solinho aqui."</i></p> <p><i>"Assim o tempo até parece passar a voar."</i></p> <p><i>"Que venham mais dias assim."</i></p>

Sessão nº 11- 19 de abril	
Hora:	16h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.

Recursos materiais:	Cadeiras, halteres de vários pesos e música.
Local:	As atividades foram realizadas na sala adaptada à prática de exercício físico, alguns idosos inicialmente queixaram-se do frio, mas com o decorrer das atividades não voltaram a falar do assunto.
Participantes: Número de participantes e género	11 participantes - 6 do sexo feminino e 5 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Inicialmente em roda um haltere foi passando por todos, e acrescentando mais dois de forma a serem mais rápidos.</p> <p><u>Exercícios com halteres:</u> subir e descer alternadamente os braços até aos ombros (trabalho de bícep). Subir e descer ambos os braços acima da altura dos ombros. Esticar os braços à altura dos ombros e girar os pulsos. Esticar os braços à altura dos ombros e dobrar os cotovelos até aos ombros. Esticar os braços à altura dos ombros e abrir ambos os braços para fora. Colocar os braços acima da altura dos ombros e esticar os braços. Encostar os cotovelos ao troco e abrir os braços para fora (os cotovelos terão que ficar sempre encostados tronco). Segurar os halteres pela ponta e elevar os braços. No fim, foi feita uma roda em que passavam os halteres entre eles de forma alternada.</p>
Avaliação: Autonomia e interações	Os idosos que participaram eram independentes, demonstraram interesse e estavam muito empenhados.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Isto é muito fácil, quero coisas mais difíceis.”</i></p> <p><i>“Já há muito que não pegava nestas coisas.”</i></p>

	<i>“Não sabia que tinha assim tanta força.”</i>
--	---

Sessão nº 12 – 20 de abril	
Hora:	15h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Transporte, lanche e cadeiras de rodas.
Local:	Parque da cidade da Póvoa de Varzim.
Participantes: Número de participantes e género	22 participantes - 14 do sexo feminino e 8 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Esta sessão estava planeada para dia 22 de março que era o dia da floresta, mas por questões organizacionais e temporais só foi possível concretizar neste dia.</p> <p>Ao chegar ao parque fomos até um sítio confortável para lanchar, após feito o lanche alguns idosos quiseram tirar fotografias, outros quiseram ir passear.</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	Com ajuda dos profissionais presentes e de alguns idosos foi possível deslocar até ao local onde paramos alguns idosos mais dependentes. Foi um momento de interação não só com os outros idosos e com os profissionais, mas também com a natureza.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Sabe tão bem vir até à natureza.”</i></p> <p><i>“Já fazia falta apanhar ar com este solinho.”</i></p> <p><i>“Adorava vir mais vezes para aqui.”</i></p> <p><i>“Foi uma tarde bem passada.”</i></p>

Sessão nº 13- 24 de abril	
Hora:	15h45-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Mecos e bola.
Local:	O espaço era pequeno para o desenvolvimento da atividade, contudo a estagiária tentou adaptar o espaço tornando mais amplo de modo a dar para todos os idosos jogarem.
Participantes: Número de participantes e género	27 participantes - 21 do sexo feminino e 6 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Esta sessão não decorreu como planeada pois os idosos manifestaram vontade em jogar bowling. Desta forma, o jogo foi composto por duas jogadas de forma intercalada, cada um tinha a sua vez. Em cada jogada os idosos tinham duas tentativas para derrubar os pinos, caso não conseguissem podiam tentar mais duas vezes. Enquanto esperavam pela sua vez viam os outros idosos a jogar, ao mesmo tempo davam dicas.</p> <p>Os idosos que participaram demonstraram interesse e empenho visto que pediram várias vezes para jogar, mesmo quando não estava na vez deles.</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	<p>Alguns idosos jogaram sentados visto que não tinham capacidades para jogar em pé.</p> <p>Os idosos ajudavam os outros dando dicas e passando-lhes a bola para eles puderem jogar. Sempre que os idosos conseguiam derrubar os outros aplaudiam.</p> <p>Os idosos mais autónomos ajudavam a estagiária, (eu) com os mecos, de modo a colocar direitos.</p>

Opiniões dos idosos:	<p><i>“Foi mesmo divertido.”</i></p> <p><i>“Devíamos fazer isto todas as semanas.”</i></p>
-----------------------------	--

Sessão nº 14- 27 de abril	
Hora:	16-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Arcos, bolas e cadeiras.
Local:	Sala adaptada à prática de exercício físico
Participantes: Número de participantes e género	16 participantes - 10 do sexo feminino e 6 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Inicialmente foi feito um aquecimento de passar as bolas entre todos.</p> <p>No <u>jogo dos arcos</u> os idosos deverão lançar as bolas para dentro de cada um dos arcos. Durante o jogo a distância dos arcos vai aumentando para o grau de dificuldade ser maior. No fim foram feitas equipas para ver quem acertava mais num limite de tempo.</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	Os idosos conseguiam facilmente atirar a bola e acertar no arco. Algumas vezes a estagiária ajudava uma vez e depois já não era mais preciso.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Este jogo faz mexer os braços.”</i></p> <p><i>“Faz passar a tarde de forma mais animada.”</i></p>

Sessão nº 15- 2 de maio	
Hora:	15h30-17h15
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Transporte e cadeiras de rodas.
Local:	Monte de São Félix, lugar amplo e com uma

	paisagem sobre a cidade.
Participantes: Número de participantes e género	20 participantes - 13 do sexo feminino e 7 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Esta sessão também não decorreu como planeada uma vez que foi decidido em conjunto com os idosos ir fazer uma visita ao exterior. Desta forma, fomos até a uma freguesia próxima, sendo o ponto mais alto da Póvoa de Varzim visitar uma igreja.
Avaliação: Autonomia e interações.	Com ajuda dos profissionais presentes foi possível deslocar até ao local alguns idosos mais dependentes. Foi um momento de interação não só com os outros idosos e com os profissionais, mas também com a natureza.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“É um lugar onde venho algumas vezes, mas gosto sempre.”</i></p> <p><i>“Que paisagem tão bonita.”</i></p> <p><i>“É bom viver assim a passear.”.</i></p>

➤ **Atividades estimulação cognitiva coletivas**

Sessão nº 1- 6 de março	
Hora:	10h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Papel crepe, tesoura e linha.
Local:	A atividade foi desenvolvida na sala de convívio do lado da sala onde se encontram as mesas, com boa luminosidade.
Participantes: Número de participantes e género	8 participantes - 7 do sexo feminino e 1 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Inicialmente com a ajuda de uma idosa mais autónoma foram cortadas as formas para fazer as flores de papel, e de seguida foram feitas as

	<p>mesmas.</p> <p>As idosas que participaram demonstraram empenho e interesse visto que estavam sempre a pedir mais papel para fazer mais flores.</p>
Opiniões dos idosos:	<p><i>“As flores ficam muitos giras desta forma.”</i></p> <p><i>“Vamos fazer mais para ficar uma moldura mais colorida.”</i></p>

Sessão nº 2- 7 de março	
Hora:	10h-11h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Papel crepe, tesoura, linha, tintas e pinceis.
Local:	A atividade foi desenvolvida na sala de convívio do lado da sala onde se encontram as mesas, com boa luminosidade.
Participantes: Número de participantes e género	8 participantes - 6 do sexo feminino e 2 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Inicialmente foi pintada a moldura por quatro idosas. De seguida foram feitas as restantes flores, e no fim do dia foram coladas com a ajuda de uma idosa.</p> <p>Os participantes demonstraram empenho e interesse visto que quiseram fazer várias flores, mesmo até depois de estarem todas feitas.</p>
Avaliação: Autonomia e interações	As idosas conseguiram pintar a moldura sozinhas sem qualquer ajuda profissional. A colagem foi feita por mim (estagiária) com o auxílio de uma idosa.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Podemos fazer mais? Gostava de aprender a fazer.”</i></p> <p><i>“Nunca pensei que conseguisse fazer porque não</i></p>

	<i>tenho força nas minhas mãos.”.</i>
--	---------------------------------------

Sessão nº3- 8 de março	
Hora:	Durante o dia todo.
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Máquina para fotografar e moldura relativa ao dia da mulher.
Local:	A sessão das fotografias foi realizada no corredor da entrada uma vez que as paredes são lisas e tinha boa luminosidade, havendo assim um maior destaque para as pessoas.
Participantes: Número de participantes e género	26 participantes do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	As fotografias foram tiradas desde manhã visto que havia idosas que à tarde não iriam estar presentes e devido às atividades realizadas às quintas-feiras. As idosas mostraram satisfação uma vez que nunca tinham feito algo idêntico, e pediram que fossem tiradas várias de forma a escolherem a que mais gostavam. Pediram inclusive que as fotografias fossem partilhadas na internet para que os seus familiares pudessem ver.
Avaliação: Autonomia e interações	Algumas idosas precisaram de ajuda para segurar na moldura visto que não conseguiam pegar na mesma. Houve idosas que também quiseram tirar fotografia com outras idosas, com quem se dão melhor. Existiu uma grande interação entre as idosas e os profissionais visto que também tiraram fotografias na moldura em conjunto.

Opiniões dos idosos:	<p><i>“Nunca pensei que ia ficar tão bem na foto.”</i></p> <p><i>“A minha fotografia tem de ir para a internet para os meus filhos verem.”.</i></p>
-----------------------------	---

Sessão nº4 14 de março	
Hora:	16h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social e assistente social.
Recursos materiais:	Cartões de bingo com imagens, computador para passar as músicas, colunas, milho para marcar as imagens nos cartões mesas e cadeiras.
Local:	Sala comum com cadeiras e mesas sendo um espaço um pouco pequeno para a quantidade de jogadores, contudo era acolhedor e com luminosidade natural.
Participantes: Número de participantes e género	18 participantes - 11 do sexo feminino e 7 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade:	<p>Inicialmente alguns exercícios para aquecimento e estimulação da mente.</p> <p>Os idosos que participaram demonstraram interesse, pediram que houvesse mais músicas diferentes.</p>
Avaliação: Autonomia e interações	Alguns idosos precisaram da ajuda da estagiária e da assistente social bem como dos outros idosos, pois estes falavam entre si de modo a conseguirem realizar o jogo.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Ao início não estava a gostar, mas depois adorei.”</i></p> <p><i>“Quando voltamos a fazer?”</i></p> <p><i>“O outro bingo estávamos sempre a fazer, este é bem diferente.”</i></p> <p><i>“Gostei muito das músicas e do jogo.”</i></p>

	<i>"Diverti-me este bocadinho de tempo aqui."</i>
--	---

Sessão nº 5 16 de março	
Hora:	10h-11h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Papel e caneta.
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	10 participantes - 7 do sexo feminino e 3 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade:	Nesta sessão foi feita uma recolha de músicas eleitas pelos idosos de forma a colocar no livro da música dos mesmos. As músicas selecionadas pelos idosos foram: "Menina estas à Janela", "O pai da Criança", "Tia Anica" e a música do emigrante. Foram também referidos cantores como: Tony Carreira, Quim Barreiros e Marco Paulo. Esta lista foi entregue ao professor de forma a se organizar e trazer as letras.
Avaliação: Autonomia e interações	Os idosos que participaram mostraram interesse, contudo, foram poucos que quiseram dar o nome de uma música, dizendo apenas o nome do cantor.
Opiniões dos idosos:	<i>"Gosto muito desta ideia."</i> <i>"Estamos a precisar de músicas novas."</i>

Sessão nº 6- 19 de março	
Hora:	Durante todo o dia.
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Fotografias, árvore, cartões.
Local:	Corredor na entrada da instituição com bom espaço para tirar as fotografias e para a colocação

	do gano de uma árvore.
Participantes: Número de participantes e género	13 participantes do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade:	No dia anterior foram realizadas as frases do dia do pai e foram pedidas as fotos com os pais. No dia do pai foram colocadas as fotos por cada um na árvore e tiradas fotografias. Os idosos que participaram demonstraram interesse em mostrar os seus familiares, sendo que alguns também se emocionaram ao falarem dos familiares.
Avaliação: Autonomia e interações	Os idosos ao verem na árvore as fotografias tentavam adivinhar quem era quem pois algumas já eram muito antigas.
Opiniões dos idosos:	<i>“Fiquei mesmo bem na foto.”</i> <i>“Não tenho filhos, mas assim recordei o meu pai.”</i> <i>“Gosto muito de tirar fotografias.”.</i>

Sessão nº 7- 21 de março	
Hora:	Durante todo o dia tarde.
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Papel e caneta.
Local:	Foi utilizada toda a sala desde os idosos que estavam nas mesas até àqueles que estavam nos sofás.
Participantes: Número de participantes e género	11 participantes - 10 do sexo feminino e 1 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Os idosos escreveram ou disseram para escrever algumas rimas. Foi passado tudo a computador e feito um livro pequeno para que os idosos pudessem levar embora.

	Os idosos que participaram demonstraram interesse e pediram para ler os restantes poemas dos outros idosos. Pediram também para levar embora.
Avaliação: Autonomia e interações	Alguns idosos pediram ajuda de forma a conseguirem escrever e rimar.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Nunca pensei que ia conseguir escrever.”</i></p> <p><i>“Até ficou bonita.”</i></p> <p><i>“Queria levar todas para ficar de recordação.”</i></p> <p><i>“Vou poder recordar os meus colegas.”</i></p>

Sessão nº 8 - 26 de março	
Hora:	10h-11h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Letra da música.
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	30 Participantes - 23 do sexo feminino e 7 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade:	Nesta sessão foi a introdução da primeira música selecionada “A música do emigrante”.
Avaliação: Autonomia e interações	Os idosos gostaram e como grande parte já conhecia tornou-se de fácil aprendizagem. Houve idosos que se emocionaram ao cantar pois já viveram fora do país e alguns ainda têm filhos no estrangeiro.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Esta música faz-me lembrar os meus filhos.”</i></p> <p><i>“Cantava muito isto quando estava em França.”</i></p>

Sessão nº 9- 28 de março	
Hora:	14h-17h

Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Cartolina, tintas, tesouras.
Local:	Sala comum, com espaço para a realização da atividade e com luminosidade natural suficiente.
Participantes: Número de participantes e género	5 participantes do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Inicialmente a ideia era elaborar um jogo do galo em tamanho grande, contudo surgiu o interesse de elaborar uns matraquilhos em forma pequena. Assim cinco idosos ajudaram na construção dos matraquilhos, pintaram a caixa e o restante foi realizado em conjunto com a estagiária. Após estarem prontos muitos idosos quiserem experimentar.
Avaliação: Autonomia e interações.	Os idosos que participaram eram independentes e cooperaram uns com os outros como também com a estagiária.
Opiniões dos idosos:	<i>“Ficou muito engraçado.”</i> <i>“Para a próxima temos de fazer maior.”</i> <i>“Já temos mais um jogo para fazermos quando quisermos.”</i>

Sessão nº 10- 4 de abril	
Hora:	14h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Cartolinas, cola, tesoura e régua.
Local:	Sala comum, com espaço para a realização da atividade tendo mesas e cadeiras adequadas e também luminosidade natural suficiente.
Participantes: Número de participantes e género	20 participantes - 12 do sexo feminino e 8 do sexo masculino.

Desenvolvimento da atividade	Esta atividade foi desenvolvida individualmente ou em grupo de dois. As cartolinas foram cortadas previamente pela estagiária, e assim os idosos escolhiam as suas cores preferidas e construía um pequeno álbum com algumas indicações da estagiária.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos fizeram sozinhos só mesmo com as indicações da estagiária, contudo alguns necessitaram mesmo da ajuda manual da estagiária pois já não tinham capacidade manuais suficientes para conseguir dobrar e colar sozinhos. Alguns idosos também ajudavam os outros de forma a ficar mais direito e na escolha das cores também.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Parece que vai ficar muito giro no fim.”</i></p> <p><i>“Nunca tinha visto nada assim.”</i></p> <p><i>“Depois quero fazer mais do que um para ficar para os meus netinhos.”</i></p> <p><i>“Pensei que ia ser mais difícil afinal consegui sozinha.”</i></p>

Sessão nº 11 – 11 de abril	
Hora:	16-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Fichas do livro “100 exercícios para a mente”, canetas e computador.
Local:	Sala comum com mesas e cadeiras para a realização das fichas e luminosidade natural suficiente.
Participantes: Número de participantes e género	12 participantes do sexo feminino.

Desenvolvimento da atividade	Inicialmente foram realizadas fichas de exercícios para a mente. Após essa realização com recurso ao computador presente na sala realizou-se algumas atividades de cálculo tanto individual como grupal.
Avaliação: Autonomia e interações.	Durante toda a realização foi necessária o auxílio da estagiária para a explicação das fichas, e no computador para levar os participantes até ele para na desistirem. Os participantes seniores partilhavam as respostas entre eles de modo a terem tudo correto no fim.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Tinha a cabeça já tonta, parecia que já nem sabia fazer contas.”</i></p> <p><i>“Sempre gostei muito de fazer contas.”</i></p> <p><i>“Não sei escrever, mas os números sei.”</i></p> <p><i>“Já deu para treinar um bocadinho a nossa cabeça.”.</i></p>

Sessão nº 12-16 de abril	
Hora:	10h-11h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Letra da música.
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	30 Participantes - 23 do sexo feminino e 7 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade:	Nesta sessão foi a introdução da segunda música selecionada “Menina estas à Janela”.
Avaliação: Autonomia e interações	Inicialmente os idosos tiveram um pouco de dificuldade pois o ritmo da música não era o que estavam habituados.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Obrigada por escolherem a minha música.”</i></p> <p><i>“Gosto mais do outro ritmo este é muito lento.”.</i></p>

Sessão nº 13 – 23 de abril	
Hora:	10h-11h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Letra da música.
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	30 Participantes - 23 do sexo feminino e 7 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade:	Nesta sessão foi a introdução da terceira música selecionada “O pai da criança”.
Avaliação: Autonomia e interações	Esta música popular já era conhecida pela maioria dos idosos o que se tornou mais fácil de ser cantada.
Opiniões dos idosos:	<i>“Já precisávamos de uma música pimba.”</i> <i>“É uma música muito engraçada.”</i>

Sessão nº 14 – 7 de maio	
Hora:	14h-15h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Jogo sénior “Quem sabe, sabe” Jogo sénior da Majora (autoria Rita Teles).
Local:	Sala comum com mesas e cadeiras e luminosidade natural.
Participantes: Número de participantes e género	12 participantes - 8 do sexo feminino e 4 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Os participantes seniores foram organizados em duas equipas. A estagiária ia fazendo as perguntas e à vez cada grupo elegia uma pessoa para dar a resposta.
Avaliação: Autonomia e	Os participantes mostraram alguma dificuldade em

interações.	responder apenas na sua vez pois queriam responder sempre que sabiam.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Já sabia quase as respostas todas.”</i></p> <p><i>“Temos de fazer jogos com outras perguntas.”</i></p> <p><i>“Para a próxima temos de jogar menos.”</i></p> <p><i>“Sempre gostei deste jogo.”</i></p>

Sessão nº 15- 9 de maio	
Hora:	10h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Fotografias, cola, papel e flores de papel.
Local:	Sala comum, com espaço para a realização da atividade tendo mesas e cadeiras adequadas e também luminosidade natural suficiente.
Participantes: Número de participantes e género	15 participantes – 11 do sexo feminino e 4 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	<p>Esta sessão era para a finalização da construção do pequeno álbum, contudo foi apenas acabada a sua construção faltando colar as fotografias que ficara para uma visita mais tarde à instituição.</p> <p>Neste dia foi também decorado o quadro de orientação temporal e espacial pelos idosos.</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos fizeram sozinhos só mesmo com as indicações da estagiária e também contavam com a ajuda de outros idosos de forma a ficar mais direito e na escolha das cores também.
Opiniões dos idosos:	<p><i>“Acabado vai ficar muito giro.”</i></p> <p><i>“Pensei que não ia fazer.”</i></p> <p><i>“Quero muito acabar e levar para casa.”</i></p>

➤ **Atividades animação e estimulação cognitiva individuais**

Sessão nº 1- 12 de março		
Hora:	10h-11h	11h-11h30
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Ficha e caneta.	Folha e caneta.
Local:	Sala de convívio comum.	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e gênero	Uma participante do sexo feminino.	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Foi realizada uma ficha na qual a idosa tinha de assinalar as letras que contemplavam o seu nome.	Foram ensinadas as três primeiras letras do nome.
Avaliação: Autonomia e interações.	A idosa precisou de ver o seu nome escrito pela estagiária para conseguir começar a encontrar as letras.	A idosa precisou de muita ajuda pois nunca andou na escola.
Opiniões dos idosos:	<i>“Estou mesmo esquecida.”</i> <i>“Ainda bem que fizemos isto.”</i>	<i>“Pensei que não ia conseguir.”</i>

Sessão nº 2- 14 de março		
Hora:	10h-10h45	11h-11h30
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Ficha e caneta	Folha e caneta.

Local:	Sala de convívio comum.	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino	Uma participante do sexo feminino
Desenvolvimento da atividade	Foi realizada a mesma ficha da sessão anterior, na qual a idosa tinha de assinalar as letras que contemplavam o seu nome.	Foram ensinadas mais duas letras do nome próprio.
Avaliação: Autonomia e interações.	A idosa precisou de ver o seu nome escrito pela estagiária para conseguir começar a encontrar as letras. Foi perceptível que desta vez a dificuldade diminuiu um pouco e também demorou menos tempo na sua realização.	A idosa precisou de muita ajuda pois nunca andou na escola.
Opiniões dos idosos:		<i>"Vou levar para casa."</i>

Sessão nº 3- 19 de março		
Hora:	10h-10h45	11h-11h30
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Tablet com o jogo "Colorindo".	Folha e caneta.
Local:	Sala de convívio comum.	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e	Uma participante do sexo feminino.	Uma participante do sexo feminino.

género		
Desenvolvimento da atividade	Com o recurso ao tablet e ao jogo “colorindo” fornecido pelo Anim’arte-Jogos e técnicas de animação para idosos. É um jogo de estimulação cognitiva de associação de cores.	Foram ensinadas as duas últimas letras do nome próprio.
Avaliação: Autonomia e interações.	Inicialmente a idosa não estava a perceber o que tinha de fazer, e precisou de ajuda em todas as imagens diferentes que apareciam. Conseguiu fazer apenas 18 imagens errando em 6 imagens.	A idosa precisou de muita ajuda pois nunca andou na escola.
Opiniões dos idosos:		<i>“Está quase.”.</i>

Sessão nº 4- 26 de março		
Hora:	11h30-12h	12h-12h15
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Pequenas imagens para o jogo.	Folha e caneta.
Local:	Sala de convívio comum.	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Foi realizado jogo de memória com varias	Foi escrito várias vezes o nome com a idosa de forma a

	imagens. Inicialmente com as imagens viradas para cima foi pedido que a mesma descreve o que via. De seguida eram viradas ao contrário ate encontrar os pares corretos. Numa primeira parte tinha oito cartas em que quatro era a imagem de uma boca e as outras quatro era a imagem de uns olhos.	conseguir fazer sozinha.
Avaliação: Autonomia e interações.	A idosa precisou de algumas dicas de modo a conseguir decorar as imagens.	Já conseguiu escrever todas as letras, mas copiando por uma folha.
Opiniões dos idosos:	<i>"Gosto deste jogo."</i>	<i>"É difícil, mas vou conseguir."</i>

Sessão nº 5- 28 de março		
Hora:	11h30-12h	12h-12h15
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Pequenas imagens para o jogo.	Ficha dos "100 exercícios para a mente" e caneta.
Local:	Sala de convívio comum.	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Tal como na sessão anterior o jogo da memória	Com uma ficha dos "100 exercício para a mente"

	<p>foi o mesmo, contudo as imagens eram diferentes. Inicialmente com as imagens viradas para cima foi pedido que a mesma descreve o que via. De seguida eram viradas ao contrário ate encontrar os pares corretos. Foram colocadas 12 cartas, sendo seis a imagem de uma boca e as outras seis a imagem de uns olhos, mais quatro em relação à sessão anterior.</p>	<p>tinha de identificar as letras do seu nome. E no fim escrever o nome olhando para as letras.</p>
Avaliação: Autonomia e interações.	<p>A idosa precisou de algumas dicas de modo a conseguir decorar as imagens, contudo conseguiu no mesmo tempo da sessão anterior encontrar mais imagens.</p>	<p>A idosa já conseguiu com alguma facilidade encontrar as letras, contudo teve de escrever no nome numa folha para a auxiliar.</p>
Opiniões dos idosos:		<p><i>“Já foi bem melhor, eu treinei em casa.”.</i></p>

Sessão nº 6- 4 de abril		
Hora:	10h-10h45	11h-11h15
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Tablet.	Folha e caneta.
Local:	Sala de convívio comum.	Sala de convívio comum.

Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Tal como na sessão nº 3 com o recurso ao tablet e ao jogo colorindo fornecido pelo Anim'arte- Jogos e técnicas de animação para idosos	A idosa realizou varias as vezes o seu nome, inicialmente precisava de olhar para o nome já feito, depois conseguiu fazer sozinha.
Avaliação: Autonomia e interações.	Desta vez a idosa já percebeu mais facilmente o que tinha de fazer, mas precisou de ajuda em algumas imagens. Conseguir fazer as 23 imagens as totais disponíveis, errando apenas 5.	A idosa após as seis sessões já mostrou mais facilidade em escrever.
Opiniões dos idosos:	<i>"Este é mais difícil, preciso de ajuda."</i>	<i>"Obrigada, nunca pensei conseguir, vou continuar a fazer em casa."</i>

Sessão nº 7- 9 de abril	
Hora:	11h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Computador.
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Nesta sessão foram realizados exercícios para a mente no computador da instituição, recorrendo ao programa Sioslife instalado no computador,

	foram realizados jogos de contas.
Avaliação: Autonomia e interações.	A idosa revelou alguma dificuldade precisando de ajuda para perceber o que fazer. Contudo as contas simples de somar conseguia fazer contando pelos dedos.
Opiniões dos idosos:	<i>“Ai a minha cabeça já não esta nada boa.”.</i>

Sessão nº 8- 11 de abril	
Hora:	11h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Computador.
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Nesta sessão foram realizados exercícios para a mente no computador da instituição tal como na sessão anterior recorreremos ao programa Sioslife instalado no computador, foram realizados jogos de contas.
Avaliação: Autonomia e interações.	A idosa revelou alguma dificuldade precisando de ajuda para perceber o que fazer. Contudo as contas simples de somar conseguia fazer contando pelos dedos, quando aparecia contas de subtrair a idosa precisava de mais dicas para chegar la.
Opiniões dos idosos:	<i>“Foi um pouquinho difícil.”.</i>

Sessão nº 9- 16 de abril	
Hora:	11h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Jogo sénior “Cubo lógico” da Majora (autoria Rita

	Teles).
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	A idosa com o recurso a dois cubos tinha de olhar para a imagem e colocar tal e qual a imagem.
Avaliação: Autonomia e interações.	A idosa precisou de muita ajuda pois confundia muito as faces do cubo, conseguiu fazer apenas 6 cartões.
Opiniões dos idosos:	<i>"Parece tudo igual."</i>

Sessão nº 10-23 de abril	
Hora:	11h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Jogo sénior "Cubo lógico" da Majora (autoria Rita Teles).
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Tal como na sessão anterior, a idosa com o recurso a dois cubos tinha de olhar para a imagem e colocar tal e qual a imagem.
Avaliação: Autonomia e interações.	Apesar de precisar de ajuda, nesta sessão já conseguiu fazer 10 cartões no mesmo tempo da sessão anterior.
Opiniões dos idosos:	<i>"Gostei, mas é muito difícil."</i>

Sessão nº 11- 30 de abril	
Hora:	11h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.

Recursos materiais:	Tablet e jogo “profissões intrusas”
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Com o recurso ao tablet e ao jogo “profissões intrusas” a idosa tinha de seleccionar qual o utensilio que não está associado à profissão em cima apresentada.
Avaliação: Autonomia e interações.	A idosa teve muita dificuldade precisando de ajuda em todas as profissões que apareceram, fazendo apenas 10 em 26.
Opiniões dos idosos:	“Não gosto deste jogo.”.

Sessão nº 12- 2 de maio	
Hora:	11h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social.
Recursos materiais:	Ficha do livro “100 exercícios para a mente”
Local:	Sala de convívio comum.
Participantes: Número de participantes e género	Uma participante do sexo feminino.
Desenvolvimento da atividade	Nesta sessão seria para fazer a mesma atividade da sessão anterior, contudo a idosa revelou muita dificuldade e pedir para pintar uma ficha. Desta forma realizou uma ficha em que tinha de colorir as formas geométricas de acordo com a legenda.
Avaliação: Autonomia e interações.	A idosa conseguiu identificar as cores bem como as formas geométricas, contudo necessitou de ajuda para pintar.
Opiniões dos idosos:	“Foi giro.”.

➤ **Atividades desenvolvidas pela instituição**

22 de setembro- Passeio anual a Fátima	
Hora:	8h-20h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, motorista, estagiários de técnicos auxiliares de saúde, auxiliares, assistente social e motorista.
Recursos materiais:	Autocarro da camara municipal da Póvoa de Varzim e cadeiras de rodas.
Local:	Fátima.
Participantes: Número de participantes e género	35 participantes - 35 idosos- 25 do sexo feminino e 10 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Quando chegamos ao recinto fomos para a igreja para assistir à missa. Após a missa fomos almoçar, e no fim fomos com os idosos às lojas e colocar velas.
Avaliação: Autonomia e interações.	Havia cerca de 10 idosos de cadeiras de rodas precisavam sempre de ajuda para se deslocarem. A interação entre os idosos e os profissionais manteve-se ao longo de todo o dia. Os idosos mais autónomos auxiliarem os que mais ajuda precisavam.
Opiniões dos idosos:	<i>“É o melhor dia do ano.”</i> <i>“Sinto-me melhor sempre que venho aqui.”.</i>

25 de setembro- A desfolhada	
Hora:	15h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, estagiários de técnicos auxiliares de saúde, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Cadeiras, instrumentos musicais e canas de milho.

Local:	Largo no exterior da instituição.
Participantes: Número de participantes e género	28 participantes - 17 do sexo feminino e 11 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Sentados nas cadeiras alguns idosos iam desfolhando o milho e ao mesmo tempo cantava-se músicas ao gosto dos idosos. No final foi feito um pequeno lanche.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos precisavam de ajuda para desfolhar o milho, tendo ajuda de quem estava sentado ao lado ou das auxiliares.
Opiniões dos idosos:	<i>"Isto faz me lembrar quando eu ia para o campo."</i>

28 de setembro- Vindimas	
Hora:	10h-16h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, motorista, estagiários de técnicos auxiliares de saúde, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Carrinhas e cadeiras de rodas.
Local:	Casa de uma auxiliar do centro de dia.
Participantes: Número de participantes e género	30 participantes - 18 do sexo feminino e 12 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Enquanto alguns idosos apanhavam as uvas, outros desfolhavam o milho e outros almoçavam. Passada a manhã foi servido o almoço e a tarde foi passada em convívio entre todos.
Avaliação: Autonomia e interações.	Muitos idosos conseguiram apanhar as uvas das videiras sozinhos, contudo outros ficaram sentados a desfolhar o milho e a conversar. Foi um bom dia de interação entre todos.
Opiniões dos idosos:	<i>"Quando era mais novo fazia muito isto."</i> <i>"Assim posso comer umas uvinhas sem ninguém"</i>

	ver.”.
--	--------

4 de outubro- Dia internacional do idoso	
Hora:	10h-16h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social., motorista, estagiários de técnicos auxiliares de saúde, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Carrinhas, autocarro e cadeiras de rodas.
Local:	Pavilhão multiusos de Aguçadoura.
Participantes: Número de participantes e género	35 participantes - 35 idosos- 25 do sexo feminino e 10 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Chegando à freguesia de aguçadoura foi se assistir a uma missa em honra dos mais velhos. Após a missa ter terminado fomos para o pavilhão onde foi servido o almoço e foi feito um convívio ao longo de toda a tarde.
Avaliação: Autonomia e interações.	Havia alguns idosos de cadeiras de rodas e outros que precisavam de auxílio para ir à casa de banho. Houve uma interação com os idosos dos outros centros que por vezes já não tinham contacto à muito tempo.
Opiniões dos idosos:	<i>“Gosto de vir para aqui, é a minha terra.”</i> <i>“É bom ver os meus amigos que estão noutros lares.”.</i>

31 de outubro- Passeio a Balasar	
Hora:	14h30-16h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social., estagiários de técnicos auxiliares de saúde, auxiliares e assistente social.

Recursos materiais:	Carrinhas e lanche.
Local:	Balasar, freguesia da Póvoa de Varzim.
Participantes: Número de participantes e género	16 participantes - 10 do sexo feminino e 5 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Chegando a Balasar fomos visitar a casa da santa da freguesia, de seguida fomos a igreja e por fim foi realizado um lanche na parte exterior da igreja.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos necessitavam de apoio para subir e descer as escadas. Na hora do lanche foi o momento de mais convívio.
Opiniões dos idosos:	<i>"Gosto muito de vir aqui."</i> <i>"Esta Santa ajuda-me muito."</i>

10 de novembro- São Martinho	
Hora:	11h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, motorista, estagiários de técnicos auxiliares de saúde, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Carrinhas, cadeiras de rodas e comida.
Local:	Quinta do padre da freguesia de terroso.
Participantes: Número de participantes e género	30 participantes - 20 do sexo feminino e 10 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Chegando lá os idosos sentaram-se nas mesas e tiveram a sessão de música e para uma hora depois ser servido o almoço. No fim do almoço houve uma atuação do centro de convívio de Balasar e após isso foi feito o lanche e convívio entre todos.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos precisavam de auxílio para ir à casa de banho e outros para se deslocarem pois estavam de cadeira de rodas. Houve um convívio com outros idosos de uma instituição vizinha e

	também com os profissionais.
Opiniões dos idosos:	<i>“Gostamos muito destes convívios.”</i> <i>“Estar com muita gente o tempo passa a voar.”</i>

16 de novembro- Convívio com uma instituição	
Hora:	10h-16h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social., estagiários de técnicos auxiliares de saúde, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	
Local:	Centro de dia.
Participantes: Número de participantes e género	35 idosos - 25 do sexo feminino e 10 do sexo masculino. 15 idosos de outro centro de dia.
Desenvolvimento da atividade	Idosos acompanhados de profissionais passaram o dia no centro de dia, onde comeram la, lancharam conviveram, dançaram e cantaram em conjunto. Receberam também uma visita das crianças que foram la cantar umas músicas.
Avaliação: Autonomia e interações.	Os idosos da outra instituição eram autónomos não precisando assim de qualquer ajuda, os idosos do nosso centro de dia necessitavam do apoio habitual, como nas idas a casa de banho, a tomar a medicação. A interação entre todos revelou-se positiva na medida em que falavam com os idosos convidados.
Opiniões dos idosos:	<i>“Nunca vi tanta gente aqui.”</i> <i>“Foi bom estar com gente nova.”</i>

22 de dezembro- Festa de natal	
Hora:	10h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, motorista e uma auxiliar.
Recursos materiais:	Carrinha, roupa desportiva e gorros de natal.
Local:	Pavilhão municipal da Póvoa de Varzim.
Participantes: Número de participantes e género	13 participantes - 8 do sexo feminino e 5 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Com diversos professores de educação física foram feitas diversas danças com os seniores presentes nesta festa de natal. No final houve um pequeno lanche de bolo rei.
Avaliação: Autonomia e interações.	Os idosos tinham autonomia para estar sozinhos só precisavam de acompanhamento para ir a casa de banho, e quando se sentiam cansados sentavam-se. Os idosos interagem com outros que lá estavam presentes.
Opiniões dos idosos:	<i>“Já não dançava assim tanto há muito tempo.”</i> <i>“É bom estar assim com esta alegria.”.</i>

8 de fevereiro- Festa de carnaval	
Hora:	14h-17h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social, motorista, estagiários de técnicos auxiliares de saúde, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Transportes, disfarces de carnaval.
Local:	Pavilhão multiusos de Aguçadoura.
Participantes: Número de participantes e género	29 participantes - 18 do sexo feminino e 11 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Chegando ao pavilhão os idosos podiam dançar e conviver com os seniores de outras instituições. A

	meio da tarde foi feito o lanche e por fim foi anunciado o vencedor da melhor mascara.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos precisavam de ajuda para dançar pois não tinha equilíbrio suficiente e outros acompanhamento para irem à casa de banho. Foi um momento de diversão e de interação com outros idosos das freguesias vizinhas.
Opiniões dos idosos:	<p><i>"Gosto muito de me mascarar."</i></p> <p><i>"Aqui vejo os meus vizinhos que só estou ao fim de semana."</i></p> <p><i>"Para o ano quero voltar aqui."</i></p>

2 de maio- Passeio ao monte de São Félix	
Hora:	14h30-16h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social., auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Carrinhas.
Local:	Monte de São Félix em Laúndos.
Participantes: Número de participantes e género	20 participantes - 11 do sexo feminino e 9 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Chegando ao fomos visitar a igreja e foi dado um passeio em redor com os idosos que queriam.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos caminhavam sozinhos outros precisavam de o auxílio de um profissional. Houve interação e convívio entre os idosos.
Opiniões dos idosos:	<p><i>"Já não vinha aqui há tanto tempo e gosto tanto."</i></p> <p><i>"Gostava de sair todos os dias do centro."</i></p> <p><i>"Este ar só faz bem."</i></p>

3 de maio- Festas das Cruzes	
Hora:	14h-17h
Recursos humanos:	Estagiária, motorista, auxiliares e assistente social.
Recursos materiais:	Carrinha e lanche.
Local:	Barcelos
Participantes: Número de participantes e género	15 participantes – 10 do sexo feminino e 5 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Ao chegar ao local da festa fomos visitar a igreja no fim de lanchar. Depois cada um ia onde queria para comprar coisas para levar.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos eram autónomos para ir passear e comprar sozinhos, outros andavam sempre acompanhados por um profissional.
Opiniões dos idosos:	<i>“Vimos todos os anos, gosto muito.”</i> <i>“Gostava de vir o dia todo.”</i>

8 de maio- Caminhada sénior	
Hora:	10h-12h
Recursos humanos:	Estagiária de Gerontologia Social e motorista.
Recursos materiais:	Carrinha e roupa desportiva.
Local:	Marginal da Póvoa de Varzim.
Participantes: Número de participantes e género	15 participantes - 10 do sexo feminino e 5 do sexo masculino.
Desenvolvimento da atividade	Chegando ao ponto de encontro foi realizado um aquecimento para de seguida ser feita a caminhada. No fim foi distribuída fruta e água.
Avaliação: Autonomia e interações.	Alguns idosos não conseguiram fazer todo o percurso tendo de parar a meio e voltar para trás.
Opiniões dos idosos:	<i>“Foi muito cansativo.”</i> <i>“Quem me dera fazer o caminho todo.”</i>

Anexo 5 – Inquérito por questionário avaliação final aos idosos

Inquérito por questionário de Avaliação Final à Intervenção

1. Gostou de participar nas atividades desenvolvidas?

Sim		Mais ou Menos		Não	
-----	--	---------------	--	-----	--

2. Considera que as atividades desenvolvidas foram interessantes para enriquecer o seu dia a dia e o seu tempo livre?

Sim		Mais ou Menos		Não	
-----	--	---------------	--	-----	--

3. Considera que as atividades desenvolvidas contribuíram para enriquecer o seu dia-a-dia e melhorar a sua qualidade de vida?

Sim		Mais ou Menos		Não	
-----	--	---------------	--	-----	--

4. No decorrer das atividades sentia-se bem, motivado e integrado no grupo?

Sim		Mais ou Menos		Não	
-----	--	---------------	--	-----	--

5. No seu entender, as atividades contribuíram para o seu bem-estar social, físico e mental?

Sim		Mais ou Menos		Não	
-----	--	---------------	--	-----	--

6. Gostava que o projeto tivesse continuidade?

Sim		Mais ou Menos		Não	
-----	--	---------------	--	-----	--

7. Como avalia o desempenho da Estagiária?

Muito bom		Bom		Razoável		Mau	
-----------	--	-----	--	----------	--	-----	--

Obrigada pela colaboração!

Anexo 6 – Avaliação Final da Intervenção à diretora técnica

Avaliação Final da Intervenção à diretora técnica

1- De forma geral, como avalia todo o processo de intervenção no centro de dia?

2- Na sua opinião, qual foi a importância deste projeto a nível institucional?

3- No seu entender, esta intervenção contribuiu para melhorar o dia-a-dia, bem como a qualidade de vida destes utentes?

4- Relativamente às atividades desenvolvidas considera que foram de encontro às necessidades e expectativas dos idosos?

5-Como avalia o desempenho/postura da Estagiária ao longo deste período?

Obrigada pela colaboração!

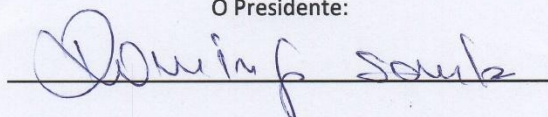
Anexo 7 – Declaração da Instituição

Declaração

No âmbito do estágio curricular realizado pela Mónica Figueiredo Rocha, no Mestrado em Gerontologia Social do Instituto Superior de Serviço Social do Porto, a identificação da instituição é autorizada salvaguardando a privacidade e confidencialidade de todos os participantes.

Amorim, 4 de outubro de 2018

O Presidente:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Domingos Sousa", is written over a horizontal line. The signature is cursive and somewhat stylized.