



**IPG** Politécnico  
da Guarda  
Escola Superior  
de Educação,  
Comunicação e Desporto

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Curso Técnico Superior Profissional  
de Gerontologia

Carla Sofia Chiquita Saraiva

junho | 2017





**Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

Instituto Politécnico da Guarda

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

CARLA SOFIA CHIQUITA SARAIVA

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO DIPLOMA DE TÉCNICO SUPERIOR

PROFISSIONAL

EM GERONTOLOGIA

Junho/2017



Instituto Politécnico da Guarda  
Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

## *Relatório Final de Estágio*

---

Residência Sénior Senhora do Carmo  
Teixoso/Covilhã

Relatório de Estágio apresentado à Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto, do Instituto Politécnico da Guarda, no âmbito do Estágio do Curso Técnico Superior Profissional (TeSP) de Gerontologia, sob a orientação da Professora Rosário Camelo



## Ficha técnica

---

**Nome:** Carla Sofia Chiquita Saraiva

**Número:** 5008574

**Estabelecimento de Ensino:** Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto –  
Instituto Politécnico da Guarda

**Curso:** Técnico Superior Profissional de Gerontologia

**Docente Orientador:** Rosário Camelo

**Local de Estágio:** Residência Sênior Senhora do Carmo

**Morada:** Senhora do Carmo

6200-902 Teixoso – Covilhã

**Supervisor na Instituição:** Jaime da Silva Chiquita

**Cargo:** Diretor Técnico

**Grau Académico:** Licenciatura em Sociologia

**Duração do Estágio:** 84 dias, 9 horas por dia, 6 dias por semana

**Início do Estágio:** 1 de março de 2017

**Fim do Estágio:** 10 de junho de 2017



“Saber envelhecer é a obra-prima da sabedoria e um dos capítulos mais difíceis na grande arte de viver.”

**Melville, Hermann**



## Agradecimentos

---

Um agradecimento sincero ao Instituto Politécnico da Guarda (IPG), por todo o apoio prestado na minha formação académica e por ter proporcionado momentos de valiosas aprendizagens.

Aos docentes que lecionaram as unidades curriculares do Curso Técnico Superior Profissional de Gerontologia, da Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto, do Instituto Politécnico da Guarda, por toda a informação que me transmitiram e por todo o apoio.

À minha orientadora Rosário Camelo, por todo o apoio, preocupação e dedicação depositados no acompanhamento e elaboração deste relatório de estágio e pelo tempo disponibilizado ao longo do período de estágio.

Um grande e sincero agradecimento a Residência Sénior Senhora do Carmo, pela oportunidade que me deu de poder ali realizar o meu estágio curricular e, em particular, ao Diretor Técnico Jaime Chiquita, às Psicólogas Rita Morgadinho e Tatiana Tomaz e, por fim, à animadora Vânia Esteves, por toda aprendizagem que adquiri ao longo do estágio.

Agradeço também ao meu orientador de estágio da instituição, Dr. Jaime da Silva Chiquita, por todo o carinho, simpatia, amizade, e por todo o apoio e disponibilidade ao longo do decorrer do estágio, e também à minha colega de turma, Maria Teles, que estagiou no mesmo local.

Também quero agradecer a todos os clientes da instituição e auxiliares de ação direta, por todo o carinho, simpatia e pelos laços de amizade que ali criámos desde o primeiro dia.

Por último, um grande e especial obrigada aos meus pais, que sempre me acompanharam nesta longa caminhada e por sempre terem acreditado em mim, incentivando-me a chegar longe; por nunca me terem abandonado nos momentos difíceis, pois sem eles era impossível terminar esta etapa com êxito.

Muito obrigada a todos!



## Índice Geral

---

<b>Ficha técnica</b> .....	<b>II</b>
<b>Agradecimentos</b> .....	<b>IV</b>
<b>Índice Geral</b> .....	<b>V</b>
<b>Índice de Figuras</b> .....	<b>VII</b>
<b>Índice de Tabelas</b> .....	<b>IX</b>
<b>Lista de Siglas e Abreviaturas</b> .....	<b>X</b>
<b>Resumo</b> .....	<b>XI</b>
<b>Introdução</b> .....	<b>12</b>
1.1 Enquadramento territorial .....	14
1.2 Caracterização da Instituição .....	16
1.2.1 Objetivos da Instituição.....	17
1.2.2 Processo do Residente à Instituição RSSC .....	18
1.2.2.1 Processo de Inscrição .....	18
1.2.2.2 Processo de Admissão .....	18
1.2.2.2 Procedimentos no Ato de Admissão .....	18
1.2.3 Mensalidade .....	19
1.2.4 Serviços Prestados na Residência .....	19
1.2.5 Horários das saídas e visitas.....	21
1.2.6 Recursos Humanos / Equipa Multidisciplinar.....	22
1.3 Instalações.....	23
1.3.1 Piso 1 .....	24
1.3.2 Piso 0.....	29
1.3.3 Piso -1.....	32
2.1 O envelhecimento/envelhecimento ativo .....	35
2.2 Gerontologia e Profissionais da área .....	37



2.3. Doenças/Acidentes mais comuns nos idosos institucionalizados.....	39
2.4. Animação de idosos .....	41
3.1 Objetivos do Estágio .....	45
3.2 Caracterização do público-alvo .....	45
3.3 Atividades desenvolvidas .....	46
3.3.1 Administração da Alimentação .....	46
3.3.2 Medicação .....	47
3.2.3 Higienização.....	48
3.2.4 Animação .....	49
3.2.4.1 Objetivos gerais da animação.....	50
3.2.5 Atividades Extra.....	55
3.2.5.1 Tarefas Administrativas .....	55
3.2.5.2 Apoio Psicológico .....	55
3.2.5.2 Apoio na Fisioterapia .....	55
3.2.5.3 Cuidados de Enfermagem .....	56
3.2.5.4 Cabeleireiro/ Esteticista.....	56
<b>Reflexão final.....</b>	<b>57</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>59</b>
<b>Webgrafia .....</b>	<b>59</b>
<b>Lista de Anexos .....</b>	<b>61</b>





## Índice de Figuras

---

<b>Figura 1:</b> Mapa do conselho da Covilhã e da freguesia do Teixoso.....	15
<b>Figura 2:</b> Residência Sénior Senhora do Carmo.....	16
<b>Figura 3:</b> Logótipo da Residência Sénior Senhora do Carmo.....	17
<b>Figura 4:</b> Residência Sénior Senhora do Carmo vista de fora.....	23
<b>Figura 5:</b> Sala Anexa.....	25
<b>Figura 6:</b> Refeitório.....	25
<b>Figura 7:</b> Casas de Banho do piso 1.....	25
<b>Figura 8:</b> Varanda da Residência.....	25
<b>Figura 9:</b> Sala de Refeições das pessoas dependentes.....	25
<b>Figura 10:</b> Sala de registos dos auxiliares.....	26
<b>Figura 11:</b> Sala de refeições dos auxiliares.....	26
<b>Figura 12:</b> Cozinha.....	26
<b>Figura 13:</b> Copa da Loiça.....	26
<b>Figura 14:</b> Copa de servir as ceias por dentro.....	26
<b>Figura 15:</b> Copa das ceias.....	26
<b>Figura 16:</b> Sala do piso 1.....	27
<b>Figura 17:</b> Casa de banho dos quartos do piso 1.....	27
<b>Figura 18:</b> Sala de arrumos.....	27
<b>Figura 19:</b> Quartos duplos.....	28
<b>Figura 20:</b> Entrada dos quartos.....	28
<b>Figura 21:</b> Quartos individuais.....	28
<b>Figura 22:</b> Sala de atividades.....	29



<b>Figura 23:</b> Sala de arrumos.....	30
<b>Figura 24:</b> Entrada das casas de banho.....	30
<b>Figura 25:</b> Casa de banho adaptada do piso 0.....	30
<b>Figura 26:</b> Al de entrada.....	31
<b>Figura 27:</b> Corredor que dá acesso as duas partes da residência.....	31
<b>Figura 28:</b> Quarto do piso 0.....	31
<b>Figura 29:</b> Salão de beleza.....	32
<b>Figura 30:</b> Salão de esteticista.....	32
<b>Figura 31:</b> Capela.....	33
<b>Figura 32:</b> Ginásio.....	33
<b>Figura 33:</b> Lavandaria.....	33
<b>Figura 34:</b> Horário das atividades diárias.....	51
<b>Figura 35:</b> Atividade Física.....	52
<b>Figura 36:</b> Lembrança para o dia do pai.....	52
<b>Figura 37:</b> Lembrança para o dia da mãe.....	52
<b>Figura 38:</b> Missa.....	53
<b>Figura 39:</b> Atividade de culinária.....	53
<b>Figura 40:</b> Atividade de culinária.....	53
<b>Figura 41:</b> Jogo de estimulação cognitiva.....	54



## Índice de Tabelas

---

<b>Tabela1:</b> Quadro do pessoal laboral.....	22
<b>Tabela 2:</b> Descrição dos lugares da Residência no piso 1 lado esquerdo.....	24
<b>Tabela 3:</b> Descrição dos lugares da Residência no piso 1 lado direito.....	24
<b>Tabela 4:</b> Descrição dos lugares da Residência no piso 0 lado esquerdo.....	29
<b>Tabela 5:</b> Descrição dos lugares da Residência no piso 0 lado direito.....	29
<b>Tabela 6:</b> Descrição dos lugares da Residência no piso -1 lado esquerdo.....	32



## **Lista de siglas e abreviaturas**

---

**TeSP-** Técnico Superior Profissional

**IPG-** Instituto Politécnico da Guarda

**ESECD-** Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

**AVD-** Atividades da Vida Diária

**CHCB-** Centro Hospital Cova da Beira

**PADP-** Plano de Atividades de Desenvolvimento Pessoal

**OMS-** Organização Mundial de Saúde

**AVC-** Acidente Vascular Cerebral



## Resumo

---

O final do TeSP em Gerontologia implica a realização de um estágio curricular para aplicar o que aprendemos ao longo do curso, no mundo do trabalho na área de gerontologia.

A gerontologia estuda o processo do envelhecimento do ser humano, em várias vertentes, desde a qualidade de vida dos nossos idosos, ao seu bem-estar e conforto, neste caso dos idosos institucionalizados.

Ao longo do curso, adquirimos conhecimentos desde o desenvolvimento psicológico do idoso, até aos cuidados básicos necessários, que lhes permitem ter qualidade de vida já na etapa final das suas vidas. Mas também adquirimos conhecimentos na parte da animação de modo a tentar prevenir e estimular a parte cognitiva deste público-alvo, tentar perceber e lidar com pessoas com patologias diversas.

O estágio teve a duração de 750 horas, em que acompanhámos os idosos desde o ajudar a dar o pequeno-almoço, naqueles que perderam a capacidade dos membros superiores o que os impedia de poderem comer autonomamente, à ajuda às auxiliares de ação direta no levar as pessoas para o refeitório, servir os almoços e jantares, na verificação da toma dos medicamentos.

Também como o estágio foi realizado numa residência privada, acompanhámos os idosos em várias atividades e cuidados diários, como ir ao cabeleireiro/barbeiro, esteticista, atividades de reabilitação na fisioterapia, atividades de enfermagem e nutrição; também acompanhamos através dos *ateliês* que existem na parte da animação para os estimular a nível cognitivo, motricidade fina, ajudando a enriquecer o intelecto e prevenindo possíveis doenças neurológicas.

**Palavras-chaves:** Relatório, Envelhecimento, Instituição, idoso, Residência.



## Introdução

---

A realização deste relatório de estágio enquadra-se na componente de estágio curricular, inserido no último semestre do segundo ano do TeSP de Gerontologia, ministrado na Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto (ESECD), do IPG, complementando os conhecimentos adquiridos ao longo do curso através da vertente do mundo do trabalho.

O estágio iniciou-se a 1 de março de 2017 e terminou no dia 10 de junho do mesmo ano.

A instituição escolhida para a realização do estágio foi a Residência Sénior Senhora do Carmo. A escolha deste sítio deveu-se em primeiro lugar, ao facto de estar perto do local da minha residência, e também pelo facto de ter tido o cuidado de ir conhecer o local, o seu funcionamento no geral, o que me cativou bastante na decisão de ir aí desenvolver o meu estágio.

Devem todas as instituições que se propõem a cuidam do idoso, e zelar por uma qualidade de vida de cada um com dignidade e integridade, assegurando melhor conforto no resto do tempo que lhe resta.

O meu relatório encontra-se dividido em três partes. Numa primeira parte, vou fazer a contextualização territorial, a instituição. De seguida, no mesmo ponto, vou caracterizar a instituição e a sua constituição. Na segunda parte, vou abordar o processo do envelhecimento, a noção de Gerontologia, o papel do gerontólogo e as competências e saídas profissionais. Por fim, no último ponto, vou referir o que fiz ao longo deste meses no estágio de acordo com o plano de estágio que foi traçado para eu realizar na instituição, nestes meses, (anexo I).



# Capítulo I

**Enquadramento territorial e caracterização da instituição**



## 1.1 Enquadramento territorial

---

A Residência Sénior Senhora do Carmo está localizada na freguesia da Vila do Teixoso no concelho da Covilhã, distrito de Castelo Branco. A freguesia contém, de área abrangente 35,63 km<sup>2</sup> e uma população de 4 360 habitantes, (segundo dados registados pelos censos de (2011)). A sua densidade populacional da freguesia é de 122,4 hab/km<sup>2</sup><sup>1</sup>.

Situada nas abas da Serra da Estrela, Teixoso encontra-se a cerca de 8 km da sede do concelho. A Vila é constituída pelo núcleo e nelas anexas: Borrallheira, Terlamonte, Gibraltar e Atalaia.

A freguesia foi extinta em 2013, no âmbito de uma reforma administrativa nacional, tendo sido agregada à freguesia de Sarzedo, para formar uma nova freguesia denominada União das Freguesias de Teixoso e Sarzedo, da qual Teixoso é a sede.

As principais atividades económicas estão ligadas ao sector terciário, mais ligado ao comércio e a indústria de lanifícios e têxtil. Podemos dizer que alguns dos idosos com que lidei nestes meses tiveram uma parte da sua vida ativa ligada a indústria dos lanifícios.

O povoamento da localidade começou na época romana. Alguns vestígios desse período foram encontrados há alguns anos no território. Responsável pelo seu repovoamento foi D. Sancho I, que em 1186 doou estas terras à Covilhã.

O concelho é caracterizado pelo alto índice de envelhecimento. Mas através dos censos realizados em 2011, demonstrou-se uma descida acentuada do envelhecimento na região.<sup>2</sup>

---

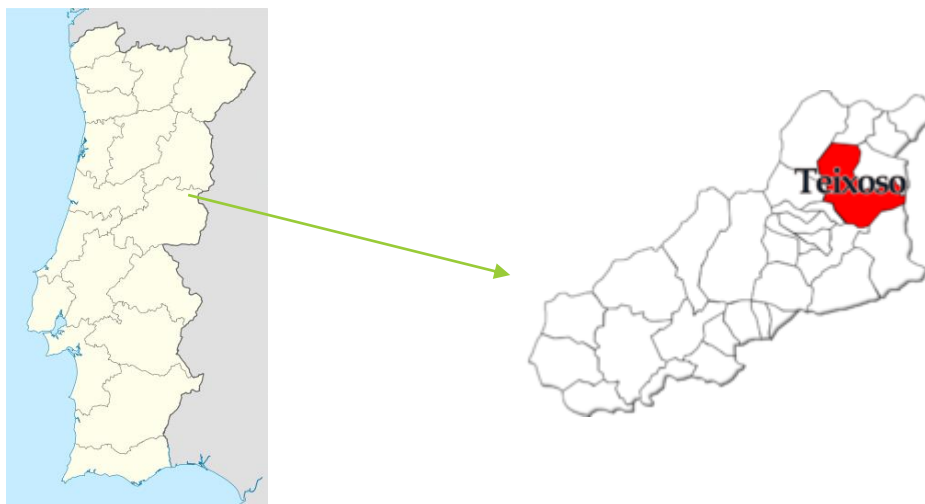
<sup>1</sup> A informação representada neste documento foi retirada de <http://download.cm-covilha.pt/pdf/2011RedeSocialPlanoAcao.pdf> (2 de Abril de 2017 pelas 21:40)

<sup>2</sup> [Http://www.teixoso-sarzedo.freguesias.pt/](http://www.teixoso-sarzedo.freguesias.pt/) (2 de Abril de 2017 pelas 21:55)





A figura seguinte mostra-nos o mapa de Portugal, onde esta assinalada com uma seta para demonstrar onde se localiza o concelho da Covilhã. No mapa do concelho da Covilhã, pode-se visualizar onde se situa a freguesia do Teixoso.



**Figura 1: Mapa do concelho da Covilhã e da freguesia do Teixoso**

**Fonte:** [https://pt.wikipedia.org/wiki/Teixoso#/media/File:Portugal\\_location\\_map.svg](https://pt.wikipedia.org/wiki/Teixoso#/media/File:Portugal_location_map.svg)

A Residência Sénior Senhora do Carmo encontra-se afastada do centro da vila, mas situa-se num lugar de fácil acesso, ao lado da estrada nacional N18 em que faz ligação à A23. Podemos dizer que ao lado da residência também podemos encontrar e disfrutar da rede de transportes públicos que fazem a ligação de Belmonte à Covilhã.



## 1.2 Caracterização da Instituição

---

A Residência Sénior Senhora do Carmo surgiu através dos filhos da família Coelho que queriam em realizar um sonho do pai falecido, António Coelho, em que este comprou um palacete abandonado com o sonho de construir uma casa de conforto e bem-estar para a terceira idade. António Coelho não conseguiu realizar esse sonho devido a uma doença e acabou por falecer. Os seus filhos, para realizarem a última vontade de seu pai, decidiram construir uma casa de conforto, a pensar no bem-estar da população idosa. Foi fundada assim a Residência Sénior Senhora do Carmo a 25 de março de 2013, preparada com todo o equipamento mais avançado, com serviços geriátricos, com um padrão de elevada qualidade, a pensar no melhor para a população idosa.

Atualmente, o estabelecimento destina-se a proporcionar serviços permanentes e adequados a cada pessoa idosa, garantindo assim uma vida confortável, através da prestação de cuidados adequados à satisfação das necessidades dos seus utilizadores (idosos) como por exemplo: alimentação, cuidados de higiene, conforto, atividades lúdicas, os cuidados médicos e de enfermagem, de modo a manter e desenvolver a sua autonomia.

As figuras 2 e 3 mostram-nos a residência, na sua atualidade e também o logótipo da Residência.



**Figura 2: Residência Sénior Senhora do Carmo- Teixoso**  
**Fonte:** Cedida pelo Técnico responsável da Residência



**Figura 3: Logótipo da Residência Senhora do Carmo Sénior**

**Fonte:** Cedida pelo Técnico responsável da Residência

A missão da instituição enquadra-se na perspetiva do envelhecimento ativo, privilegiando o bem-estar e a qualidade de vida, através de um atendimento personalizado e soluções inovadoras.<sup>3</sup>

O estabelecimento dispõe duas modalidades, estas são, a nível permanente, em que o residente fica definitivamente já na instituição. A outra modalidade é a nível temporário, na perspetiva de uma utilização a curto prazo em que a família do cliente não pode prestar o apoio necessário ou numa perspetiva de recuperação pós-operatório que já não tem necessidade de estarem hospitalizadas, mas que requerem cuidados especiais para a sua própria recuperação.

Nesta instituição como é residência, não existe domicílio.

### 1.2.1 Objetivos da Instituição

Na instituição têm objetivos/metas a serem cumpridos que são as seguintes:

- ❖ Oferecer comodidade numa habitação acolhedora e digna, respeitando, sempre que possível, os seus valores, hábitos e costumes de cada residente;
- ❖ Estabelecer uma relação aberta e franca entre a gerência, colaboradores e residentes, suportada na confiança, carinho e conforto;
- ❖ Garantir a satisfação das necessidades básicas do residente;
- ❖ Ajudar o residente na vivência diária (AVD);

---

<sup>3</sup> A informação foi retirada de um panfleto da Instituição.



- ❖ Dinamizar a participação ativa do residente na vida institucional da Residência Sénior Senhora do Carmo;
- ❖ Encontrar resposta para as necessidades individuais e coletivas dos residentes.<sup>4</sup>

## **1.2.2 Processo do Residente à Instituição RSSC**

A candidatura a residente da Instituição implica um conjunto de passos que a seguir descreve-mos.

### **1.2.2.1 Processo de Inscrição**

No processo de inscrição devemos efetuar o preenchimento da ficha de inscrição, e logo de seguida, haver um preenchimento de um questionário onde se descrevem os seus hábitos, costumes, passatempos, gostos, vontades e outros aspetos que julgar relevantes para o seu bem-estar do cliente.

### **1.2.2.2 Processo de Admissão**

Nos critérios de admissão, são admitidas todas as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, independentemente do sexo e sem limite máximo de idade.

### **1.2.2.3 Procedimentos no Ato de Admissão**

No ato de admissão devem ser entregues os documentos necessários como: cartão do cidadão ou bilhete de identidade, cartão da segurança social, número de identificação fiscal e outros que se julguem convenientes. E também é necessário à entrega do processo clínico, ou historial clínico do residente, detalhando o mesmo, para se saber qual o melhor tratamento aplicar no residente da instituição;

---

4 Informação fornecida pelos Técnicos Superior da Instituição.



### 1.2.3 Mensalidade

Nesta instituição privada a mensalidade é paga na sua totalidade por cada residente em que tem um valor de acordo com o estabelecido entre a família e a instituição, tendo em atenção os rendimentos e o seu estado de saúde. Normalmente, quando os utentes entram para esta instituição, entram em regime temporário, por exemplo, no caso de uma reabilitação. Aqueles que entram em regime permanente têm que pagar a “joia”.

### 1.2.4 Serviços Prestados na Residência

São vários os serviços prestados, na Instituição que passamos a descrever.

- **Alojamento**

O Alojamento é feito em quartos espaçosos e com varanda sobre o jardim, com wc privativo e banho geriátrico. Na residência existem 18 quartos e 2 *súites*. Existem quartos duplos e quartos individuais. Dentro dos mesmos, podemos encontrar camas elevatórias e articuladas e as casas de banho também adaptadas com barras necessárias as necessidades dos idosos.

- **Alimentação cuidada e adequada às necessidades**

A alimentação é pensada de acordo com as necessidades do residente, segundo o estado de saúde, prescrições médicas, e de acordo com os hábitos alimentares anteriores. A Instituição tem um nutricionista a tempo parcial.

O horário das refeições é o seguinte:

- Pequeno-almoço	9h00	Refeitório;
- Almoço	12h30	Refeitório;
- Lanche	16h15	Refeitório;
- Jantar	19h00	Refeitório;
- Ceia	21h30	Salas de estar;



- **Higiene pessoal**

A higiene pessoal de cada residente é assegurada com o apoio de colaboradores especializados em serviços geriátricos, a residentes com dependência física ou psíquica e que sejam incapazes de o fazer pelos seus próprios meios.

- **Tratamento e lavagem de roupa**

O tratamento da roupa é feito nas melhores condições e a roupa dos utentes deve estar devidamente marcada para que não haja trocas ao serem arrumadas dos quartos dos mesmos. Cada colaboradora é responsável por 2 ou 3 roupeiros dos residentes, de modo a assegurar que o guarda-roupa esteja sempre arrumado e nas devidas condições. Também fazem a manutenção de mudança de roupa dos mesmos de acordo com a mudança de estação.

- **Vigilância/Segurança**

Existe um sistema de vigilância capaz de captar os lugares da residência autorizados, de modo a garantir a segurança dos residentes da Instituição. Além disso, os portões são automáticos e com vigilância, de maneira a controlar as visitas através da campainha, tendo a pessoa que abrir o portão de perguntar “quem é” e “quem vem a visitar”.

- **Cuidados médicos e de enfermagem efetuados na RSSC**

A assistência médica e de enfermagem têm como objetivo acompanhar o estado de saúde dos residentes, quer a nível da medicação que os enfermeiros asseguram todos os dias colocando os medicamentos de cada residente dentro da caixa para o dia seguinte. Também asseguram os tratamentos básicos de cuidados necessários aos residentes, como o tratamento de feridas. Além disso, faz-se o Acompanhamento “em emergência” ao Centro Hospitalar da Cova da Beira (CHCB).

O Apoio Psicossocial é feito pelas duas psicólogas da Residência e na parte da Fisioterapia/Terapia de manutenção e reabilitação física é feita pelo fisioterapeuta, sendo adequado à reabilitação dos utentes de modo a retardar a perda da sua mobilidade e incentivar os residentes à prática da atividade física.



- **Animação sociocultural**

Na parte da animação é desenvolvido um plano anual com as atividades e os seus gastos ao longo do ano a pensar nos clientes da Instituição. Também é elaborado o plano de animação e desenvolvimento pessoal (PADP) semanalmente, que contempla todas as atividades a desenvolver, dentro ou fora da residência (visitas, passeios, festas, passatempos e convívios).

As atividades de animação serão desenvolvidas de acordo com o PADP, recursos da instituição e pelo próprio animador. Este assegura o desenvolvimento de atividades ocupacionais, lúdicas e recreativas, de estimulação cognitiva, física e de desenvolvimento pessoal e social, espirituais e de expressão artística.

Ainda na residência também podemos encontrar a prestação de serviços de estética, cabeleireira e barbearia, para o bem-estar pessoal de cada residente.

### **1.2.5 Horários das saídas e visitas**

Os residentes mais autónomos têm autorização para sair, com aviso prévio e ficam responsáveis por si fora da residência, assinando um papel de saída. Estas saídas têm horário: **Saída:** depois da 9h30 e **Entrada:** até às 22h00.

O horário das visitas é das 11h00 às 20h30, todos os dias da semana. As visitas são feitas na sala de atividades, salas e jardins. No caso em que os residentes se encontrem incapazes de frequentar os espaços comuns da residência, as visitas podem ser nos quartos, respeitando o bom funcionamento e o bem-estar dos mesmos.



### 1.2.6 Recursos Humanos

O quadro de pessoal da Instituição é o que se apresenta na seguinte tabela:

**Quadro de pessoal**

<b>Pessoal</b>	<b>Nº</b>	<b>Perfil</b>	<b>Grupo profissional</b>
<b>Diretor</b>	1	Pessoal Técnico	Sociólogo
<b>Psicólogos</b>	2	Pessoal Técnico	Psicologia
<b>Animador</b>	1	Pessoal Técnico	Licenciatura em animação
<b>Medico</b>	1	Pessoal Técnico	Medicina
<b>Enfermeiros</b>	3	Pessoal Técnico	Licenciatura em enfermagem
<b>Nutricionista</b>	1	Pessoal Técnico	Licenciatura
<b>Técnica motricidade Humana</b>	1	Pessoal Técnico	Licenciatura
<b>Pessoal Auxiliar</b>			
<b>Cozinheiro</b>	2	Pessoal Cozinha	12º Ano
<b>Ajudante de cozinha</b>	2	Pessoal Cozinha	9º Ano
<b>Ajudante de ação direta</b>	13	Pessoal Auxiliar	Curso de geriatria
<b>Auxiliar de serviços gerais</b>	2	Pessoal Auxiliar	Ensino básico

**Tabela 1: Quadro do pessoal laboral**

**Fonte:** Documento da Instituição e Própria





### 1.3 Instalações

---

A Residência Sénior Senhora do Carmo é constituída por 3 pisos, de forma a proporcionar o bem-estar de todos os residentes que permanecem na residência. Tem espaços amplos que favorecem a entrada de luz solar o dia todo e tem uma própria beleza que resulta da envolvente da natureza, em que a torna uma residência tranquila, e com o máximo conforto, promovendo a existência saudável de quem acolhe.

A residência é dividida em duas partes pelo corredor, chamado a *passerelle*, em que são os quartos dos residentes, e outra a sala de atividade, a parte da administração, o refeitório e a cozinha.

A residência também apresenta uma área exterior verdejante bastante grande e acolhedora que permite aos utentes de usufruir de passeios ao ar livre, respirar ar puro, praticar o exercício físico.

De seguida apresenta-se cada divisão da residência, por cada piso com a descrição e por fotos que foram fornecidas.

A foto apresentada de seguida é a Residência vista de fora.



**Figura 4: Residência Sénior Senhora do Carmo vista de fora**  
**Fonte:** Direção da Instituição



### 1.3.1 Piso 1

No piso 1 podemos encontrar metade do total dos quartos da residência, em que alguns dos quartos são individuais e outros são duplos e também podemos encontrar as duas *suítes* que a residência tem para aqueles que necessitem de mais um espaço para fazer de sala em vez de ter só o seu quarto.

#### Lado esquerdo depois de passar o corredor grande (passerelle)

<i>Suítes</i>	2
Quartos	Individuais 3 duplos 4
Copa (preparação da Seia)	1
Sala de arrumos	1
Sala de estar	1
Elevador	1
Casa de banho geral	1

**Tabela 2: descrição dos lugares da Residência no piso 1 lado esquerdo**

Fonte: Própria

#### Lado direito depois de passar o corredor grande (passerelle)

Cozinha	1
Refeitório	1
Sala anexa	1
Varanda	1
Sala de refeições dos auxiliares	1
Sala de refeições das pessoas dependentes	1
Casas de banho	3
Balcão	1
Elevador	1
Sala de arrumação dos produtos da cozinha	2
Sala de vestuário dos auxiliares	1
Sala de registos dos auxiliares	1

**Tabela 3: descrição dos lugares da Residência no piso 1 lado direito**

Fonte: Própria



De seguida apresentamos as Figuras 5 a 21 das entalações da Instituição no piso 1.



**Figura 5: Sala Anexa**  
Fonte: Própria



**Figura 6: Refeitório**  
Fonte: Própria



**Figura 7: Casas de banho do piso 1**  
Fonte: Própria



**Figura 8: Varanda da Residência**  
Fonte: Própria

**Figura 9: Sala de refeições das pessoas dependentes**  
Fonte: Própria





**Figura 10: Sala de registos dos auxiliares**  
Fonte: Própria



**Figura 11: Sala de refeições dos auxiliares**  
Fonte: Própria



**Figura 12: Cozinha**  
Fonte: Própria



**Figura 13: Copa da Loiça**  
Fonte: Própria



**Figura 14: Copa de servir as ceias por dentro**  
Fonte: Própria



**Figura 15: Copa das ceias**  
Fonte: Própria



**Figura 16: Sala do piso 1**  
Fonte: Própria



**Figura 17: Casa de Banho dos quartos do piso 1**  
Fonte: Própria



**Figura 18: Sala de arrumos**  
Fonte: Própria



**Figura 19: Quartos duplos**  
Fonte: Própria

**Figura 20: Entrada dos quartos**  
Fonte: Própria



**Figura 21: Quartos Individuais**  
Fonte: Própria



### 1.3.2 Piso 0

No piso 0 podemos encontrar o resto dos quartos da residência, em que alguns dos quartos são individuais e outros são duplos. Também podemos encontrar do outro lado da residência a parte da administração, a entrada, e a sala das atividades.

#### Lado esquerdo depois de passar o corredor grande (passerelle)

Quartos	Individuais 2 duplos 9
Copa (preparação da Seia)	1
Sala de arrumos	1
Sala de estar	1
Elevador	1
Casa de banho geral	1

**Tabela 4: descrição dos lugares da Residência no piso 0 lado esquerdo**

Fonte: Própria

#### Lado direito depois de passar o corredor grande (passerelle)

Al de entrada	1
Sala de atividades	1
Casa de banho	5
Escritórios	2
Sala de grupos	1
Sala de reuniões	1
Gabinete médico/sala de enfermagem	1

**Tabela 5: descrição dos lugares da Residência no piso 0 lado direito**

Fonte: Própria

De seguida apresentamos as Figuras 22 a 33 das entalações da Instituição no piso 0.



**Figura 22: Sala de Atividades**

Fonte: Própria



**Figura 23: Sala de Arrumos**  
**Fonte: Própria**

**Figura 24: Entrada das casas de banho**  
**Fonte: Própria**



**Figura 25: Casa de banho adaptada do piso 0**  
**Fonte: Própria**





**Figura 26: Al de Entrada**  
Fonte: Própria



**Figura 27: Corredor que dá acesso as duas partes da residência**  
Fonte: Própria

**Figura 28: Quarto do piso 0**  
Fonte: Própria





### 1.3.3 Piso -1

No piso -1 podemos encontrar a lavandaria onde a roupa dos residentes é lavada e tratada com todo o cuidado. Também encontramos a parte do ginásio que serve para a reabilitação dos nossos residentes, a capela, e por fim a parte do cuidado da imagem pessoal dos nossos residentes.

#### Lado esquerdo depois de passar o corredor grande (passerelle)

Lavandaria	Individuais 2 duplos 9
Garagem	1
Ginásio	1
Salão de beleza	1
Casa de banho	2
Capela	1
Elevador	1

**Tabela 6: descrição dos lugares da Residência no piso -1 lado esquerdo**

Fonte: Própria



**Figura 29: Salão de beleza**

Fonte: Própria

**Figura 30: Salão de esteticista**

Fonte: Própria





**Figura 31: Capela**  
Fonte: Própria



**Figura 32: Ginásio**  
Fonte: Própria



**Figura 33: Lavandaria**  
Fonte: Própria



# Capítulo II

## Contextualização Teórica



## 2.1 O envelhecimento/envelhecimento ativo

---

O envelhecimento é uma condição normal do ser humano e cada indivíduo tem formas diferentes de o vivenciar. Daí que algumas pessoas envelheçam de forma mais rápida do que outras. Pode dizer-se que o envelhecimento é um fenómeno que se caracteriza por ser: normal, gradual e universal. Isto é, ocorrem transformações em todos os seres humanos com a passagem do tempo, independentemente da sua vontade, o que indica que, apesar dos avanços da ciência, nada impede o processo de envelhecimento, dependendo da interação de fatores internos e externos. São essas interações que explicam a diversidade e heterogeneidade do envelhecimento humano <sup>5</sup>.

No entanto, os fatores que conduzem ao envelhecimento ainda são consideradas um mistério. Todavia, os analistas desta temática dizem que a idade é apenas um marcador de tempo, que diz pouco sobre o estado geral de saúde de cada indivíduo e o respetivo grau de envelhecimento em que se encontra.

Existem dois tipos de envelhecimento: o envelhecimento fisiológico, que é definido como um conjunto de alterações que ocorrem no organismo humano, e o envelhecimento patológico, definido como um conjunto de doenças que ocorrem no organismo. Assim sendo, as doenças associadas às perdas fisiológicas em idade avançada poderão levar à insuficiência de órgãos, à incapacidade funcional e ao óbito<sup>6</sup>.

A promoção da saúde feita através da atividade física regular, de uma atividade mental estimulante e de uma adequada gestão de *stress* da vida diária, faz ganhar anos à vida e qualidade de vida para os anos vindouros.

A palavra ativo contribui para um enorme progresso na forma dinâmica como encaramos as pessoas mais velhas<sup>7</sup>.

---

<sup>5</sup> Sequeira, C (2010), *Cuidar de idoso com dependência física e mental*, Lisboa;

<sup>6</sup> [Http://cuidamos.com/artigos/que-caoa-envelhecimento](http://cuidamos.com/artigos/que-caoa-envelhecimento). (15 de Maio de 2017, pelas 20:55)

<sup>7</sup> Apontamentos do Caderno da Unidade Curricular de Noções Básicas de Cuidados de Saúde a Pessoas Idosas.



As pessoas não devem ser tratadas como “inativas” ou “improdutivas” só porque se reformam. Bem pelo contrário, devem ser estimuladas.

Contudo, os valores culturais e as tradições determinam muito como uma sociedade respeita as pessoas idosas e o processo de envelhecimento.

Segundo a OMS "Envelhecimento Ativo é o processo de otimização das oportunidades para a Saúde, Participação e Segurança, para a melhoria da esperança de vida e qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem, num quadro de solidariedade entre gerações" <sup>8</sup>.

Esta noção enquadra-se perfeitamente no conceito de saúde da mesma organização entendida “como um recurso da vida quotidiana e não apenas um objetivo a atingir; um conceito positivo que valoriza os recursos sociais e individuais, assim como as capacidades físicas”<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> <https://www.dgs.pt/saude-no-ciclo-de-vida/envelhecimento-activo.aspx> (15 de Maio de 2017, pelas 21:09)

<sup>9</sup> <http://maisvelhos.blogs.sapo.pt/1606.html> (15 de Maio de 2017, pelas 21:23)



## 2.2 Gerontologia e Profissionais da área

---

A gerontologia, por si só, não é uma palavra fácil de explicar, nem mesmo de ser pronunciada. A palavra gerontologia é a junção de *geronto* que significa idosos e *logia* que indica ciência. Então, podemos dizer que gerontologia é a ciência ou estudo científico do envelhecimento.<sup>10</sup> que estuda o envelhecimento humano. É uma área em que a ciência se dedica ao estudo do processo de envelhecimento nas suas diversas dimensões, a nível biológico, psicológico, e social.

É uma ciência necessariamente multi e transdisciplinar, necessária para enfrentar os grandes desafios do envelhecimento humano<sup>11</sup>.

A Gerontologia é uma área de estudos que investiga as experiências do envelhecimento em diferentes contextos socioculturais e históricos, abrangendo aspetos do envelhecimento normal e patológico. Investiga o potencial de desenvolvimento humano associado ao curso de vida e ao processo de envelhecimento. Na área profissional, visa a prevenção e a intervenção para garantir a melhor qualidade de vida possível dos idosos até o momento final da sua vida.<sup>12</sup>

O gerontólogo é o profissional responsável pela avaliação, intervenção e estudo científico do fenómeno do envelhecimento humano e prevenção dos problemas pessoais, psicológicos e sociais. Também é responsável pela promoção de um envelhecimento bem-sucedido, como pela administração e organização dos serviços de prevenção aos cuidados aos idosos. Por isso, podemos concluir que o papel do gerontólogo exerce a sua prática profissional em contato direto ou indireto com a terceira idade.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> <http://www.ideg.pt/definicao-de-gerontologia/>

<sup>11</sup> 4Senior (2016), outubro, ISSN

<sup>12</sup> Ribeiro Oscar e Paúl, Constança Maria, (2012), *Manual de Gerontologia*, Lisboa, Lidel, 2011, ISBN 9789727577996.

<sup>13</sup> <https://vascofernandes.wordpress.com/gerontologia/> (25 de Maio de 2017, pelas 20:31)



O profissional da Gerontologia tem uma ampla área de atuação, podendo abranger, entre outras, as seguintes áreas principais:

- Ensino
- Pesquisa
- Educação comunitária
- Promoção de saúde
- Controle e tratamento de doenças
- Reabilitação
- Apoio psicológico
- Manutenção e promoção da autonomia e independência
- Adaptação ambiental
- Reinserção no contexto social
- Atividades corporais e comportamentais
- Segurança e defesa de direitos
- Antropologia
- Educação

Estando a finalizar o Curso Superior de Técnico de Gerontologia, impõe-se fazer referência ao técnico superior de gerontologia. De acordo com o Aviso Nº 559/2016 publicado em Diário da República, este técnico deve “contribuir para o bem-estar da pessoa idosa respondendo às suas necessidades quotidianas no que se refere ao estado de saúde, cognitivo e emocional, proteção e assistência social, bem como participar ou coordenar os serviços de gestão dos equipamentos de apoio a esta população.

As principais aptidões, ainda nos termos deste Aviso, que se reconhecem a este técnico superior, são:

- Identificar, selecionar e analisar indicadores estatísticos da realidade demográfica do envelhecimento;
- Propor a reorganização de espaços, e fazer um planeamento de acordo com os recursos físicos e humanos existentes;





- Aplicar técnicas diferenciadas de comunicação;
- Promover o envelhecimento ativo da população idosa;
- Colaborar com equipas multidisciplinares na promoção da saúde;
- Selecionar as metodologias e as técnicas apropriadas aos contextos e público-alvo;
- Planear e acompanhar atividades de desenvolvimento pessoal e social para as pessoas idosas;
- Produzir e apresentar relatórios técnicos<sup>14</sup>.

Em termos de saídas profissionais, destacamos:

- Lar ou residências seniores
- Centros de dia;
- Serviço de apoio domiciliário;
- Centros de convívio;
- Camaras municipais;
- Centros de segurança social.

### **2.3. Doenças/Acidentes mais comuns nos idosos institucionalizados**

Farei agora um pequeno enquadramento teórico das doenças mais comuns nos idosos institucionalizados uma vez que cada uma delas determina cuidados ou programas de intervenção adequados à sua situação.

A doença de Alzheimer afetava cerca de cinco utentes. Alzheimer<sup>15</sup> “é um tipo de demência que provoca uma deterioração global e progressiva de diversas funções cognitivas. Esta deterioração tem como consequências alterações no comportamento, personalidade e na capacidade funcional da pessoa. Os doentes tornam-se incapazes de realizar a mais pequena tarefa, deixando de reconhecer rostos, familiares; e acabam

---

<sup>14</sup> File:///C:/Users/Utilizador/Desktop/DR\_TESP\_Gerontologia.pdf (20 de Junho de 2017, pelas 13:32)

<sup>15</sup> Retirada dos diapositivos apresentados na Unidade Curricular de Noções Básicas de Cuidados de Saúde a Pessoas Idosas ministrada pelo Professor António Sequeira.



**Instituto Politécnico Da Guarda  
Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

sempre numa fase mais avançada da demência, acamados”. O “esquecimento” é de facto uma das principais manifestações visíveis que levava alguns deles a repetir vezes sem conta a mesma pergunta. Eram pois pouco recetivos às atividades propostas.

Eram dois os utentes com Parkinson. Aqui destacam-se as manifestações físicas. Parkinson<sup>16</sup> “é uma doença crónica que afeta o sistema motor, ou seja, que envolve os movimentos corporais, levando a tremores, rigidez, lentificação dos movimentos corporais, instabilidade postural e alterações da marcha. Esta doença surge quando os neurónios de uma determinada região cerebral, dominada substancia negra, morrem, assim surgindo os primeiros sintomas, onde há uma perda de 70 % a 80 %. Assim sendo, vai afetar os músculos, tanto no momento de atividade como de repouso”.

Diabetes<sup>17</sup> “é uma doença provocada pela deficiência de produção e/ou de ação da insulina, que leva a sintomas agudos e a complicações crónicas características. Tem como principais causas os maus hábitos alimentares, a ingestão elevada de açúcares, obesidade, infeções do pâncreas, entre outros”. Esta doença exige sobretudo cuidados ao nível da alimentação e de higiene.

AVC<sup>18</sup> “é uma perturbação focal da função encefálica, de início súbito, com suposta origem vascular, cujos sintomas persistem por mais de 24 horas”.

Existem dois tipos de AVC que são:

O Isquémico que acontece quando um coágulo bloqueia a artéria que leva o sangue para o cérebro. Pode ser provocado por uma trombose cerebral, quando um coágulo de sangue se forma numa artéria principal em direção ao cérebro. Ou pode ser provocado por uma embolia cerebral, quando o bloqueio é causado pelo coágulo, formando-se uma bolha de ar no glóbulo. Esta forma-se num vaso sanguíneo, numa qualquer parte do corpo, e é levada através da corrente sanguínea para o cérebro.

O Derrame quando um vaso sanguíneo rebenta, causando um derrame (hemorragia) no cérebro. Este facto designa-se de AVC Hemorrágico. Pode ser provocado por uma hemorragia intracerebral, quando um vaso sanguíneo rebenta dentro do cérebro. Ou

---

<sup>16</sup> *Ibidem.*

<sup>17</sup> [Http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?127](http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?127) (21 de Junho de 2017, pelas 18:13)

<sup>18</sup> [Http://associacaoavc.pt/Informacao/Menu1/Page3.php](http://associacaoavc.pt/Informacao/Menu1/Page3.php) (21 de Junho de 2017, pelas 18:43)



através de uma hemorragia subaracnóidea, quando um vaso sanguíneo na superfície do cérebro sangra para a área entre o cérebro e o crânio (espaço subaracnóide)<sup>19</sup>.

O AVC pode ser muito incapacitante, nomeadamente ao nível da mobilidade. Muitas das vezes afetando apenas um lado do corpo. Vários utentes da Instituição tinham sido afetados por este acidente.

## **2.4. Animação de idosos**

---

Sabemos que o envelhecer diminui as capacidades de adaptação do ser humano, tornando-o cada vez mais sensível ao meio ambiente consoante as suas limitações. Com o declínio progressivo dessas capacidades, principalmente a nível físico, mas também devido ao impacto do envelhecimento, o idoso vai alterando os seus hábitos e rotinas diárias, substituindo-as por ocupações e atividades que determinem um menor grau de atividade.

Assim, o objetivo principal da animação para os idosos passa por ajudá-lo a encarar o seu envelhecimento como um processo natural, de forma positiva e adequada, e a reconhecer a necessidade da manutenção das atividades físicas e mentais.

A animação ligada às artes plásticas e à motricidade faz com que os idosos melhorem e mantenham a sua autonomia, assim como a capacidade de movimento. Visto que eles dispõem de muito tempo livre, é necessário criar atividades que dêem resposta aos seus interesses pessoais e motivações.

O planeamento e acompanhamento das atividades de desenvolvimento pessoal e social devem ter em atenção as seguintes condições:

- O grupo de idosos que vai realizar as várias atividades;
- O planeamento de cada atividade, isto é, como vão ser desenvolvidas e realizadas;
- As adaptações necessárias para que o maior numero de idosos participem;
- As diferenças religiosas, étnicas e culturais para que não haja um mau ambiente e um desrespeito ao próprio idoso;

---

<sup>19</sup> *Ibidem.*



- A individualidade, capacidades motoras, devendo promover a participação ativa, autonomia e a qualidade de vida de cada utente<sup>20</sup>.

Tudo isto procurei respeitar nas atividades de animação que desenvolvi com os utentes e que descreverei no ponto seguinte.

---

<sup>20</sup> A informação referente a este ponto da animação foi retirada de um trabalho por mim desenvolvido para a Unidade Curricular de Animação de Idosos sob o título Relatório final do semestre da Unidade Curricular



# **Capítulo III**

## **Atividades Desenvolvidas no Estágio**



O estágio, como já referido, foi realizado na Residência Sénior Senhora do Carmo-Teixoso, que fica no município da Covilhã. Teve início no dia 1 de março de 2017 e terminou no dia 10 de junho do mesmo ano, com a duração de 750 horas. Para acabar mais cedo o estágio de forma a me poder candidatar a uma licenciatura, decidi fazer seis dias por semana (de segunda-feira a sábado) e realizar 9 horas diárias. Embora mais penoso por este facto, o certo é que consegui atingir o objetivo a que me tinha proposto.

Na instituição, deram-me duas semanas para me adaptar à Residência e aos seus costumes diários, assim como aos residentes que nela permanecem. O primeiro contacto com a instituição serviu para conhecer as instalações, os utentes, o trabalho da administração e dos funcionários, para ter uma ideia mais precisa do trabalho que iria desenvolver ao longo do meu estágio.

Depois de ter obtido esse conhecimento, e tendo em conta que uma grande parte dos residentes apresentavam algumas limitações físicas e psíquicas (demências como Alzheimer e Parkinson), tive a preocupação maior em desenvolver atividades apelativas de modo a interagir com todos, mesmo aqueles que apresentavam algumas limitações.

O trabalho desenvolvido ao longo do estágio foi ajudar a própria administração; administrar refeições; ajudar a dar de comer às pessoas mais debilitadas fisicamente devido a demências; ajudar também no desenvolvimento dos idosos através da animação, nas vertentes: físicas, cognitivas, expressivas, lúdicas, de modo a interagir com eles para que se sentissem mais à vontade comigo e eu com eles, e na criação de laços de amizade com os mesmos; acompanhar o trabalho das funcionárias e também acompanhar o trabalho do fisioterapeuta na reabilitação dos utentes, procurando combater o sedentarismo; e ajudar a equipa de enfermagem.

Esta experiência revelou-se enriquecedora tanto a nível profissional, como a nível pessoal, porque criei laços de amizade e de carinho com cada um dos utentes.



### 3.1 Objetivos do Estágio

Os objetivos do estágio eram, essencialmente:

- Colaborar no melhoramento da qualidade de vida e nas tarefas da vida diária dos utentes na residência;
- Ajudar a manter os residentes mais ativos no dia-a-dia;
- Desenvolver atividades atendendo as limitações dos utentes;
- Realizar várias atividades para a estimulação cognitiva;
- Ajudar todos os colaboradores da residência;
- Aumentar a autoestima dos utentes.

### 3.2 Caracterização do público-alvo

O público-alvo eram os residentes da Residência Sénior Senhora do Carmo, com idades a partir dos 65 anos, de ambos os sexos. A RSSC proporciona dois tipos de acolhimento distintos: permanente e temporário. Em ambos os residentes são acolhidos num ambiente agradável, caloroso, positivo e empenhado, procurando atender às necessidades de cada um. Atualmente, a residência tem 32 residentes, sendo o máximo permitido de 35 pessoas.

A maior parte dos residentes requer ajuda nas atividades diárias, como na higiene pessoal, no vestir, e na alimentação, menos àqueles utentes que se encontram na residência e que são autónomos.

A nível da locomoção, a maior parte dos utentes movimenta-se com a ajuda do andarilho, cadeira de rodas ou bengala. Só uma pequena parte dos utentes se movimenta sem qualquer tipo de ajuda. As doenças mais comuns existentes na Residência são: Alzheimer, Parkinson, diabetes, doença generativa nas articulações, acidente vascular cerebral (AVC) isquémico, fraturas do colo do fémur, demência vascular, doenças respiratórias, bronco pneumonia e alterações neurológicas.



Por fim, este público necessita de muito carinho, atenção e de cuidados adequados a cada um, dependendo das limitações e demências que apresenta.

### **3.3 Atividades desenvolvidas**

Ao longo do estágio, numa semana entrava às 9.00 da manhã até às 19:00 horas e na semana seguinte entrava às 11:00 da manhã até às 21.00 horas. Levei a mesma rotina ao longo do estágio, de acordo com as regras da Instituição e o hábito de vida dos utentes. (encontra-se no Anexo III o plano semanal das atividades da vida diária dos utentes na residência).

De seguida, passo a descrever, por pontos, as atividades desenvolvidas.

#### **3.3.1 Administração da Alimentação**

A administração da alimentação é bastante importante na terceira idade pois é preciso manter uma alimentação saudável e equilibrada, consoante o estado de saúde dos utentes. A própria Instituição tem uma nutricionista encarregue de, semanalmente, realizar um plano de alimentação saudável para os utentes, em que esse plano era entregue na cozinha para ser executado à risca. A nutricionista realizava os planos, consoante o nível de peso que os utentes tinham (e estes eram pesados de duas em duas semanas) propondo a melhor ementa para eles.

Na área da cozinha tinham o cuidado de preparar alimentos saudáveis e frescos todos os dias, em atenção às dietas de certos utentes. Normalmente, confeccionavam um prato de carne ao almoço e um prato de peixe ao jantar. No dia seguinte, mudavam a ordem (prato de peixe a hora de almoço e um prato de carne ao jantar) e sucessivamente. Na residência encontravam-se 32 utentes, em que dois deles tinham dieta especial (dieta hipossódica) pois a comida destes utentes tinha de ser isenta de sal. Cinco utentes eram dependentes e, por isto, a comida para eles ingerirem tinha que ser completamente passada e de ser administrada por outras pessoas. Normalmente, estas pessoas comiam numa sala anexa ao refeitório para não perturbar a refeição dos residentes mais autónomos. Por fim, alguns dos idosos que não queriam comer no refeitório, devido à sua vontade de permanecer sempre no seu quarto, comiam as refeições nos quartos sendo levadas em tabuleiros próprios. Nas últimas semanas do meu estágio, um dos





**Instituto Politécnico Da Guarda  
Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

idosos que ainda era autónomo a comer, contraiu uma infeção respiratória que o deixou mais debilitado e acamado. Neste caso o idoso foi alimentado por uma sonda mesogástrica.

A minha participação na parte da administração das refeições era dar o pequeno-almoço aos utentes dependentes que comiam papas ou “nestum”, em que tinha que lhes dar de comer à boca, assim como dar-lhes os medicamentos enquanto estava a dar a comida. No caso dos utentes que se encontravam no refeitório, ajudava as auxiliares a por a comida na mesa. Normalmente comiam torradas com chá, café com leite ou as papas, dependendo do gosto de cada utente. Mas estes comiam por si, sozinhos, sem qualquer tipo de ajuda. Também participei na administração do almoço e do jantar de algumas pessoas dependentes. Não era todos os dias, mas sim naqueles em que as auxiliares necessitavam de mais ajuda da nossa parte para a realização da administração das refeições.

Uma das tarefas que realizámos sempre ao longo do estágio, no refeitório, foi o deitar água ao almoço e ao jantar, em todos os copos, onde os residentes se sentavam. Tirava e servia os cafés ao fim da refeição, aos utentes que queriam beber café ou cevada.

Quando realizava o horário das 9:00 da manhã tinha o cuidado de mudar as águas dos utentes em que estes tendem a desidratar com facilidade.

### **3.3.2 Medicação**

A administração da medicação é uma tarefa de grande responsabilidade, que cabe a parte da equipa de enfermagem, em qualquer tempo e lugar, sobretudo quando as substâncias medicamentosas são administradas aos idosos.

A medicação é administrada pelos três enfermeiros que a Residência Sénior Senhora do Carmo possui. Os três enfermeiros trabalham por turnos. Cada um prepara os medicamentos de um dia para o outro. A preparação dos medicamentos é feita através de caixas, com várias divisões, devidamente sinalizadas com o nome do utente. Cada uma das divisões indica a parte do dia, o que torna a tarefa mais fácil para as auxiliares que vão dar a medicação aos utentes, evitando assim enganos. Quem costuma dar a medicação aos utentes é sempre a responsável das auxiliares.



**Instituto Politécnico Da Guarda**  
**Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

Ao longo do estágio, administrei medicamentos aos dependentes quando lhes dava de comer, mas sempre com a supervisão da responsável das auxiliares. Esta “esmigalhava” os medicamentos para serem colocados na comida destes utentes uma vez que estes não os conseguiam engolir inteiros.

### **3.2.3 Higienização**

A higienização é uma área importante, pois pode ajudar a prevenir doenças e melhorar o bem-estar de cada utente aumentando a sua própria autoestima. Durante o envelhecimento e com o aparecimento de demências diminui a capacidade de se autocuidarem, tornando esta tarefa mais difícil. Isto gera uma carência nos cuidados de higiene. Para que isso não aconteça, a equipa de auxiliares de ação direta deve prestar bons cuidados de higiene para conservar a saúde e o bem-estar dos idosos.

No meu estágio, não participei ativamente nesta parte, porque entrava às 9 da manhã e nessa hora os utentes já se encontravam a tomar o pequeno-almoço. Por isso, a parte da higienização já estava feita, nomeadamente os banhos.

A parte da higienização na Residência Sénior Senhora do Carmo é feita, como referi, pelas auxiliares, que diariamente e logo pela manhã, por volta das 7 horas e meia, começam a levantar os utentes das camas (aqueles que necessitam ajuda para a higienização pessoal). Os utentes autónomos fazem a sua higiene pessoal. De seguida, as auxiliares colocam luvas para ajudar a dar os banhos e utilizam as cadeiras de banho para aqueles que já tem pouca mobilidade. Por fim, vestem os utentes, arranjam-nos: penteando cabelo, maquilhando as senhoras, entre outros gestos.

Durante o dia, quando os utentes se encontram na sala de atividades e precisavam ir a casa de banho, eu tinha de tocar uma campainha para chamar o auxiliar que fica responsável pelo refeitório, para este ir, com o utente à casa de banho. Depois de almoço, os utentes que tinham pouca mobilidade iam sempre a casa de banho, pois esses, como usam fraldas, tinham de as trocar. Às vezes, quando o utente apresentava um odor a urina, trocava-se logo a roupa e mandava-se para a lavandaria.

Quando fazia o horário até as 21 horas, acompanhei o processo de deitada dos utentes. Nesse processo, retiravam as roupas com cuidado aos mesmos, lavavam as placas dos



**Instituto Politécnico Da Guarda**  
**Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

dentos e colocadas nos copos, vestiam-se os utentes, mudavam-lhes as fraldas e depois deitavam-nos, um de cada vez. Enquanto as auxiliares estavam a deitar alguns utentes, os outros encontravam-se na sala mais pequena do piso 0, a ver televisão, enquanto esperavam pela sua vez. Por fim, a ceia na Instituição é dada com os utentes já na cama.

A nível de higiene das instalações, os quartos são arrumados todos os dias, de acordo com o padrão de limpeza estabelecido na Instituição. A arrumação da roupa fica ao encargo só de uma auxiliar no turno. A higienização dos espaços usados por todos fica a cargo das auxiliares que fazem o turno da noite.

A higienização da roupa fica ao encargo de uma senhora que é especializada em cuidados da roupa dos residentes, em que mantem o cuidado da lavagem e da desinfestação das mesmas. Engoma a roupa e põe-a no cesto com o número correspondente ao número de entrada do utente na Instituição. Por isso é que a família do utente deve ter o cuidado de marcar a roupa do utente, com o número do seu processo de entrada, para que não haja trocas de roupa.

### **3.2.4 Animação**

Ao longo do meu estágio, uma grande parte do tempo foi dedicada a parte da animação e na interação com os idosos ali presentes. Como já referi, na Residência existe uma sala de convívio onde se realizam as atividades de animação.

No plano de estágio, que se encontra no anexo I, na parte da animação tive que planificar as atividades através da elaboração de um plano semanal (anexo II), de maneira a haver uma preparação prévia das atividades a desenvolver para a semana seguinte. É obrigatório, em qualquer instituição, ter um plano anual de atividades e um plano semanal de atividades que ficam a cargo da animadora. Durante o estágio, elaborei alguns planos semanais com a ajuda de outros estagiários de animação que ali se encontravam a realizar o seu estágio.

Na Residência Sênior Senhora do Carmo a animação para idosos é dividida por ateliês de atividades, sendo constituída por 5 *ateliês*. Desenvolvi atividades com eles em todos os ateliês. Na Instituição, com a animação, procurava-se desenvolver competências ligadas as áreas lúdicas e recreativas, área de expressão motora, área intelectual, áreas



**Instituto Politécnico Da Guarda  
Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

cultural e social, área religiosa/espiritual e, por último, na área em que mais me foquei, a área de estimulação cognitiva (anexo III).

Nas áreas apresentadas foram desenvolvidos 5 *ateliês* para implementar nas AVD's dos residentes. Os objetivos de cada *ateliê* apresentado encontram-se no anexo III.

- Ateliê Estúdio Risonho;
- Ateliê Oficina Artística;
- Ateliê + Ativos;
- Ateliê 5 Sentidos (1 vez por mês)
- Ateliê (In) Formar;
- Ateliê Encontros;
- Ateliê Ser Espiritual;
- Ateliê CognitivaMente;

#### **3.2.4.1 Objetivos gerais da animação**

- Desenvolver a estimulação cognitiva e sensorial;
- Promover a manutenção da saúde e do intelecto através de colóquios, palestras e da leitura de jornais e revistas;
- Promover atividades para aproximar famílias, grupos, dos residentes;
- Estimular a integração grupal, dinâmicas de grupo e de partilha de conhecimento;
- Estabelecer relações geracionais e intergeracionais.

A animação na Residência é feita todas as manhãs, devido a uma maior adesão por parte dos nossos idosos, e porque na parte da tarde há as sessões de fisioterapia.



A imagem seguinte mostra o horário das atividades diárias dos utentes na Instituição, onde se inclui a animação, destacadas a verde.

**Horário das Atividades Diárias**  
Ano de 2017

C.C.J. - Atividades de Conforto e Bem Estar, Lda

Dias	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
Atividades	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)
7h00-9h00	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)	Higiene e imagem (AVD's)
9h00-10h00	Pequeno-almoço	Pequeno-almoço	Pequeno-almoço	Pequeno-almoço	Pequeno-almoço	Pequeno-almoço	Pequeno-almoço
10h00-12h30	Atividades Lúdicas	Atividade Física	Atividades de Expressão Plástica	Atividade Física (Cabeleireiro)	Atividades Intelectuais/Formativas	Espaço Família Atividades Livres	Atividades de Animação Espiritual/Religiosa
12h30-14h00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
14h00-16h00	Fisioterapia	Atividades de Estimulação Cognitiva	Fisioterapia	Atividades de Estimulação Cognitiva	Fisioterapia	Espaço Família Atividades Livres	Espaço Família Atividades Livres
16h00-16h45	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche	Lanche
16h45-19h00	Atividades Livres	Atividades Livres	Atividades Livres	Atividades Livres	Atividades Livres	Espaço Família Atividades Livres	Espaço Família Atividades Livres
19h00-20h00	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar	Jantar
20h00-22h15	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre	Tempo livre
22h15-23h00	Ceia	Ceia	Ceia	Ceia	Ceia	Ceia	Ceia
23h00-7h00	Repouso	Repouso	Repouso	Repouso	Repouso	Repouso	Repouso

OBS: Este horário encontra-se sujeito a alterações, tendo em conta as necessidades e interesses dos utentes e as datas festivas ao longo do ano;  
- Serviço de Enfermagem efetuado de segunda a sábado e se necessário aos domingos e feriados;  
- Serviço de Medicina Geral efetuado sempre que necessário.

**Figura 34: Horário das atividades diárias**  
Fonte: Própria

O *ateliê* Estúdio Risonho era realizado todas as segundas-feiras, da parte da manhã, se não houvesse uma data comemorativa. Quando isto ocorre, o *ateliê* para as datas comemorativas é o *ateliê* “Encontros”. No *ateliê* Estúdio Risonho, ao longo do estágio, realizei atividades como:

- Jogar o bingo;
- Desenhar metade do próprio rosto de cada um deles;
- Visualizar filmes uma vez por mês;
- *Karaoke*;
- Jogar a forca;

No *ateliê* + Ativos, que se realizava às terças-feiras e quintas-feiras, o objetivo era realizar atividades para combater o sedentarismo dos utentes. Ao longo do estágio, neste *ateliê*, desenvolvi atividades como:

- Caminhar com eles pelos jardins da Instituição;
- Exercícios com balões;



- Exercícios de força com bolas;
- Dançar com os utentes;
- Treino funcional;
- Jogos tradicionais;
- Exercícios de equilíbrio;

A figura mostra uma aula de atividade física realizada por mim no estágio.



**Figura 35: Atividade Física**

**Fonte: Própria**

No *ateliê* Oficina artística realizámos vários trabalhos com os utentes de expressão plástica, como por exemplo realização das lembranças para o Dia da Mãe e do Pai, lembranças para a turma do 10º ano de técnicos de auxiliar de saúde, da Escola Secundaria Campos Melo, que foram visitar a Residência, lembranças para o dia da mulher. Também participámos no concurso do Hospital da Covilhã com a realização de uma cesta com flores original feita pelos nossos residentes com a nossa ajuda.

As figuras mostram a realização de trabalhos manuais realizados na Instituição com os utentes.



**Figuras 36 e 37: Lembrança para o Dia do Pai e da Mãe**

**Fonte: Própria**



**Instituto Politécnico Da Guarda  
Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

O *ateliê* Ser Espiritual realizava-se uma vez por mês na Residência, que consistia numa missa que o padre da freguesia ia celebrar ali na Residência. Eu participava na primeira leitura, quando o senhor padre me chamava para ler. Mas, todos os dias, depois do pequeno-almoço quando o meu horário de entrada era as 9 da manhã rezava com eles o terço, só depois é que desenvolvíamos a atividade programada para aquele dia.

A figura seguinte mostra um momento religioso traduzido na celebração da eucaristia.



**Figura 38: Missa**  
**Fonte: Própria**

No *ateliê* 5 Sentidos, que também se realizava uma vez por mês, desenvolvemos atividades ligadas à culinária, em que eu ajudava na confeção da receita, com a leitura da receita, na preparação do local, na junção dos ingredientes necessários e na própria elaboração. Realizámos duas receitas enquanto lá estive a estagiar, que foram: Pães de Deus e Bolo de Beterraba.

As figuras seguintes mostram o momento da confeção das receitas com alguns dos utentes da Instituição.



**Figuras 39 e 40: Atividade de culinária**  
**Fonte: Própria**



**Instituto Politécnico Da Guarda  
Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

O *ateliê* (In) Formar não se realizava todas as semanas. Só se realizava quando o tema comemorativo era mais teórico e que dava para fazer uma apresentação. Depois havia uma conversa, para debater conhecimentos entre e com eles sobre o tema. Durante o estágio, fiz algumas apresentações para eles dos seguintes temas:

- Prevenção de quedas;
- Incontinência urinária;
- História do dia da espiga;

No *ateliê* CognitivaMente, que se realizava às terças-feiras e quintas-feiras, o objetivo era estimular a memória e diminuir o avanço da perda cognitiva. Ao longo do estágio, neste ateliê, desenvolvi atividades como:

- Jogos matemáticos;
- Dizer adivinhas;
- Completar provérbios;
- Escrever cartas a pessoas amigas de cada um, e que se traduziu num momento muito único porque alguns, ao escreverem, exprimiam os seus sentimentos, nomeadamente pelo choro. Foi um dos momentos mais emotivos que eu presenciei na companhia deles;
- Palavras cruzadas;
- Estimulação auditiva, recordando músicas dos tempos da sua juventude;
- Recordar memórias antigas.

A figura seguinte mostra uma das atividades cognitivas desenvolvidas com eles durante o estágio.



**Figura 41: jogo de Estimulação cognitiva**  
**Fonte: Própria**





### **3.2.5 Atividades Extra**

#### **3.2.5.1 Tarefas Administrativas**

Também ajudei, ao longo do estágio, no preenchimento de documentos ou na realização de trabalhos e acompanhamento de trabalhos realizados pela administração. Também atendi telefonemas e escrevi recados, nomeadamente dirigidos ao diretor. Também tive que ter atenção à campanha do portão de entrada, em que tinha que pedir a identificação da pessoa e perguntar quem vinha visitar. Fiz também o registo das pessoas que vinham visitar familiares e orientei fornecedores.

#### **3.2.5.2 Apoio Psicológico**

Na parte apoio psicológico, os residentes eram acompanhados por duas psicólogas. Ajudei as psicólogas no processo de compreensão do processo de envelhecimento dos utentes. Tinha conversas com eles para tentar perceber certos sinais, sobretudo se apresentavam discursos incoerentes, se se tornavam descompensados ou um pouco agressivos. Um utente ainda nos tentou agredir por estar revoltado por estar ali. Também realizei com as psicólogas árvores genealógicas de alguns residentes para pôr no processo individual e para perceber alguns comportamentos que este pudessem ter devido a vivências passadas no seio familiar onde se encontravam que os tivessem marcado (relações cortadas com alguns membros de família, heranças, etc...).

#### **3.2.5.2 Apoio na Fisioterapia**

Na parte da fisioterapia, nas semanas que entrava às 11 da manhã, a parte da tarde era dedicada a acompanhar e a ajudar o fisioterapeuta na reabilitação dos utentes. Em princípio, a fisioterapia era só três vezes por semana. Mas como o tempo era pouco para cada utente, a direção decidiu pôr fisioterapia todos os dias à tarde. Mas os residentes só tinham direito a três sessões por semana. Eu ajudava-o na realização de alguns exercícios de mobilidade, verificava se os utentes estavam a realizar os exercícios bem-



**Instituto Politécnico Da Guarda**  
**Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

feitos, ia buscar e pôr os utentes na fisioterapia e levava-os de volta para a sala de atividades. No fim do dia, quando acabava a fisioterapia, fazia o registo de presenças dos utentes e dos exercícios que realizaram na sessão e escrevia algumas observações importantes para ficarem arquivados na capa de cada um, na parte da fisioterapia. Também ajudei o fisioterapeuta no preenchimento da parte da reabilitação, nos processos individuais de cada utente. Esta foi a atividade que mais gostei de realizar e em que aprendi muito.

### **3.2.5.3 Cuidados de Enfermagem**

A equipa de enfermagem encarregava-se de manter o bem-estar e retardar o avanço das doenças e demências dos nossos utentes institucionalizados. Ao longo do meu estágio, acompanhei só duas vezes a enfermeira, ajudando no tratamento de feridas nas pernas devido a má circulação sanguínea. Ajudei também em pequenos tratamentos de feridas dos utentes.

### **3.2.5.4 Cabeleireiro/ Esteticista**

A Residência Sénior Senhora do Carmo oferece serviços de cabeleireira para que o residente se sinta bem consigo próprio, através da melhoria da sua imagem pessoal. Durante o meu estágio, ajudei a cabeleireira e a esteticista nas marcações de quem queria arranjar o cabelo e as unhas, apontando numa folha que enviava por correio eletrónico. A marcação era feita semanalmente no dia em que estas colaboradoras vinham. Segunda-feira vinham as duas e à quinta-feira vinha a cabeleireira, da parte da manhã. Eu acompanhei os residentes que estavam de cadeira de rodas até ao piso -1, onde se encontra a salão de beleza.



## Reflexão final

---

Mais uma etapa que chegou ao fim. E é tempo de refletir acerca de todo o trabalho que foi realizado durante estes meses no estágio.

No princípio, estava um pouco nervosa, devido a ser um público que requer algum cuidado no modo como o abordamos e, também, pelas demências e doenças que o próprio apresenta. Mas este nervosismo também era do facto de ser o meu primeiro estágio e o primeiro contacto com o mundo do trabalho, e que foi rapidamente ultrapassado pelo entusiasmo que sentia ao procurar ajudar os idosos, com carinhos, cuidados, e, muitas vezes, uma palavra amiga.

Ao longo do estágio, fui compreendendo que ser técnico superior profissional em gerontologia é muito mais do que está escrito nos livros. Não passa apenas por um contacto com o idoso em si, mas também pela perceção do espaço onde está inserido, as suas origens e ligações, que determinam a especificidade de cada um. Foi, também por isto, um desafio diferente e constante para mim.

Durante o período de estágio, tive sempre a ajuda, o carinho e o apoio da direção e de todos os colaboradores. Isto facilitou a minha integração e o meu trabalho como estagiária, dando-me a oportunidade de estar mais envolvida na área de intervenção da Instituição.

O estágio deu-me a possibilidade de aplicar, sempre que possível, todos os conhecimentos que fui adquirindo ao longo destes dois anos de aprendizagem em contexto de sala de aula, quer na perceção do como funcionam estas Instituições, em termos administrativos, quer nos cuidados a ter com os idosos, ao nível da alimentação e saúde. Foram ainda relevantes os conhecimentos relativos à estimulação, física e cognitiva, nomeadamente os relacionados com a animação, que me ocupou parte substancial do tempo de estágio ao nível dos ateliês.

Tive sempre a preocupação de tentar perceber se os idosos se sentiam bem com a minha presença, o cuidado de ir buscar pequenas coisas que lhes faziam falta, tentar sempre retirá-los dos “cadeirões” para estimular a sua mobilidade. Tentei ganhar a confiança deles, estabelecendo assim grandes laços de amizade e de afeto.



**Instituto Politécnico Da Guarda**  
**Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

Foram estas pequenas coisas que tornaram esta experiência rica a nível profissional e, sobretudo, pessoal.



## Bibliografia

---

Sequeira, Carlos (2010), *Cuidar de idoso com dependência física e mental*, Edição Lidel, Lisboa;

Ribeiro, Oscar e Paúl, Constança Maria, (2012), *Manual de Gerontologia*, Edição: Lidel, Lisboa;

Revista: *4Senior*, trimestral, outubro de 2016.

## Webgrafia

---

[Http://sbgg.org.br/espaco-cuidador/o-que-e-geriatria-e-gerontologia/](http://sbgg.org.br/espaco-cuidador/o-que-e-geriatria-e-gerontologia/) (sexta-feira dia 2 de junho de 2017 pelas 18:40)

<https://vascofernandes.wordpress.com/gerontologia> (sexta-feira dia 2 de junho de 2017 pelas 18:55)

[Http://cuidamos.com/artigos/que-causa-envelhecimento](http://cuidamos.com/artigos/que-causa-envelhecimento) (sexta-feira dia 2 de junho de 2017 pelas 19:30)

[Http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/25879/envelhecimentoconceito-s-e-definicoes](http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/25879/envelhecimentoconceito-s-e-definicoes) (sexta-feira dia 2 de junho de 2017 pelas 19:33)

[Http://www.fpcardiologia.pt/envelhecimento-ativo-2/](http://www.fpcardiologia.pt/envelhecimento-ativo-2/) (sexta-feira dia 2 de junho de 2017 pelas 19:43)

[Http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?127](http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?127) (21 de Junho de 2017, pelas 18:13)

[Http://associacaoavc.pt/Informacao/Menu1/Page3.php](http://associacaoavc.pt/Informacao/Menu1/Page3.php) (21 de Junho de 2017, pelas 18:43)



# Anexos



## **Lista de Anexos**

---

**Anexo I:** Plano de estágio;

**Anexo II:** Exemplo de um plano de atividades semanal de animação;

**Anexo III:** Objetivos gerais dos ateliês existentes na animação da Residência Sénior Senhora do Carmo;

**Anexo IV:** Fotografias de atividades desenvolvidas;

**Anexo V:** Autorização da Instituição na utilização de imagens no relatório;



# **Anexo I**

## **Plano de Estágio**





**IPG** Politécnico da Guarda  
Polytechnic of Guarda

**PLANO DE ESTÁGIO**

Cursos de Especialização Tecnológica (CET)  
Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP)  
Licenciaturas  
Mestrados

MODEI

GESP.004.03

Este documento é um complemento do formulário GESP.003 - Convenção de Estágio.

Escola:  ESECD  ESS  ESTG  ESTH

Tipologia do Estágio:  
 Curricular  Extracurricular  Outro: \_\_\_\_\_

Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa?  Sim. Qual? \_\_\_\_\_

**1. DADOS RELATIVOS AOS INTERVENIENTES NO ESTÁGIO**

Estudante: Carla Sofia Phiquita Sáeziva N.º 5008574

Docente orientador: \_\_\_\_\_

Supervisor: Jaime da Silva Phiquita

**2. PLANO DE ESTÁGIO**

De acordo com a intenção de estágio, a residência gerida Nossa Senhora do Patro, propõe, juntamente os seguintes objetivos de estágio:

- Planificar as atividades a desenvolver em diversas atelié de criação;
- Dinamizar as atividades dos residentes atelié: "Estúdio Misombo (são atividades lúdicas)"; " + Ativos " (atividades físicas), " Positivamente " (atividades de motivação cognitiva); " oficina artísticas " (atividades de expressão plástica); " In " forum " (atividades intelectuais e informáticas); " 5 sentidos " (atividades de culinária e sensoriais); " Focinhos " (atividades culturais e sociais) " son Espiritual " (atividades religiosas);
- Acompanhar os serviços de reabilitação e recuperação física;
- Acompanhar os residentes na realização de "AV D's";
- Possibilitar a aquisição de novas competências no área de criação através do contacto e formação com os vários profissionais que trabalham na instituição (socializa, Psicólogos, Amadores, Enfermeiros, Técnico de Reabilitação Física, Nutricionista e Auxiliares de Ação Direta);

**3. ASSINATURAS**

O Estudante	O Docente Orientador	O Supervisor
<u>171022017</u> Data	_____ Data	<u>171022017</u> Data
<u>Carla Sáeziva</u> (assinatura)	_____ (assinatura)	<u>Jaime da Silva Phiquita</u> (assinatura e carimbo da Entidade)



## **Anexo II**

# **Exemplo de um plano de atividades semanal de animação**



**Instituto Politécnico Da Guarda**  
**Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**

Parte II - Avaliação

**Parâmetros:** grau de realização das atividades, grau de cumprimento dos objetivos, recursos programados e participados, alterações e respetivas fundamentações, referir as atividades que estavam previstas em PADP e não foram realizadas, referir as atividades extra-PADP.

	Manhã	Tarde
Segunda-Feira	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>
Terça-Feira	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>
Quarta-Feira	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>
Quinta-feira	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>
Sexta-feira	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atividades _____ realizadas; Objetivos _____;</li> <li>Recursos programados/participados _____;</li> </ul>

Técnica Responsável: \_\_\_\_\_

Parte I: Planificação

Semana de 03/04/2017 a 07/04/2017



Parâmetros	Segunda - 03	Terça - 04	Quarta - 05	Quinta - 06	Sexta - 07
<b>Objetivos Específicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover a Interação Social;</li> <li>Desenvolver a criatividade e autonomia;</li> <li>Compreender e utilizar a arte como linguagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover momentos de convívio e interação intragrupal;</li> <li>Estimular a memória.</li> <li>Incitar a capacidade cognitiva;</li> <li>Desenvolver a memória e o raciocínio;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover a expressão da fé;</li> <li>Possibilitar momentos de oração.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melhorar a condição física;</li> <li>Promover o bem-estar;</li> <li>Manter a flexibilidade e o equilíbrio.</li> <li>Desenvolver a capacidade de comunicação e raciocínio;</li> <li>Aumentar a capacidade de interação social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dia Mundial da Saúde;</li> <li>Promover enriquecimento pessoal;</li> <li>Consciencializar para a prevenção de quedas.</li> </ul>
<b>Atividades</b>	<p>Hora: 11h00 Ateliê: <b>Estúdio Risonho</b> Atividade: "Como eu me vejo" – Desenhar metade do próprio rosto em falta.</p>	<p>Hora: 11h00 Ateliê: <b>+ Ativos</b> Atividade: Jogos Tradicionais.</p> <p>Hora: 14h30 Ateliê: <b>CognitivaMente</b> Atividade: Adivinha o Provérbio.</p>	<p>Hora: 12h00 Ateliê: <b>Ser Espiritual</b> Atividade: Missa – Eucaristia mensal.</p>	<p>Hora: 11h00 Ateliê: <b>+ Ativos</b> Atividade: "Copia o Colega".</p> <p>Hora: 14h30 Ateliê: <b>CognitivaMente</b> Atividade: "Palavras-chaves".</p>	<p>Hora: 11h00 Ateliê: <b>(In) Formar</b> Atividade: Prevenção de Quedas.</p>
	R NR A	R NR A	R NR A	R NR A	R NR A

Legenda: R- realizada; NR- Não realizada \*; A- Alterada para o Dia: \_\_\_\_\_.

Diretor Técnico: \_\_\_\_\_

Técnica Responsável: \_\_\_\_\_



## **Anexo III**

# **Objetivos gerais dos ateliês existentes na animação da Residência Sénior Senhora do Carmo**



Área	Ateliê	Objetivos Gerais
Área Lúdico-Recreativa	Estúdio Risonho	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ocupar os tempos livres com atividades práticas e lúdicas;</li> <li>• Intensificar o trabalho em equipa e a entre ajuda;</li> <li>• Promover as relações sociais e pessoais, dentro e fora da instituição, assim como o contato geracional e intergeracional.</li> </ul>
	Oficina Artística	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorizar as capacidades de criação;</li> <li>• Incitar a expressão oral e corporal;</li> <li>• Originar maior interatividade e empatia entre os pares.</li> </ul>
Área Expressão Motora	+ Ativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equilibrar o bem estar e a aptidão física e/ou mental em geral;</li> <li>• Trabalhar a motricidade, mantendo a aptidão física e retardando/minimizando a degeneração;</li> <li>• Desenvolver a autonomia pessoal.</li> </ul>
Área Intelectual/ Formativa	5 Sentidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Degustar a gastronomia de outros países;</li> <li>• Estimular os sentidos, sobretudo o paladar e o olfato;</li> <li>• Registrar receitas confeccionadas no ateliê.</li> </ul>
	(In)Formar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consciencializar/ Sensibilizar acerca de vários temas;</li> <li>• Proporcionar momentos de reflexão;</li> <li>• Estimular a leitura, o conhecimento e a sua própria transmissão.</li> </ul>
Área Cultural e Social	Encontros	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover a dimensão humana, aproximando-os das famílias e da comunidade;</li> </ul>
Área Religiosa/Espiritual	Ser Espiritual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expressar a fé e as crenças;</li> <li>• Relembrar conhecimentos e tradições religiosas;</li> <li>• Dedicar tempo para a prática de formas de expressão religiosa.</li> </ul>
Área Estimulação Cognitiva	CognitivaMente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimizar a deterioração cognitiva e sensorial;</li> <li>• Melhorar as capacidades cognitivas como atenção, concentração, memória, aprendizagem, velocidade de raciocínio, raciocínio lógico, praxias e linguagem;</li> <li>• Estimular através dos sentidos.</li> </ul>



## **Anexo IV**

# **Fotografias de atividades desenvolvidas**



**Fotografia 1: Dia da Arvore**



**Fotografia 2: workshop de tricotim**



**Fotografia 3: Aniversário da Residência**



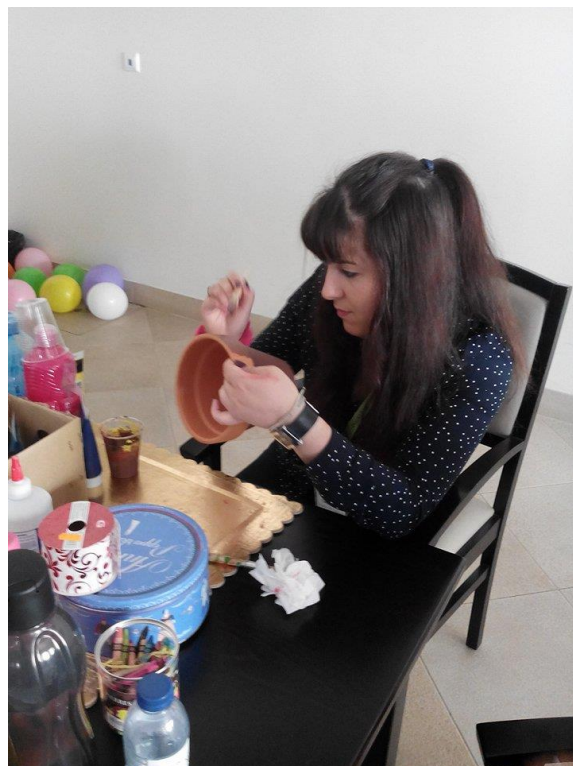
**Fotografia 4: comemoração do centenário de Fátima**



**Fotografia 5: Pascoa**



**Fotografia 6: Calendário lúdico**



**Fotografia 7: realização de prendas para os colaboradores da Residência**



**Fotografia 8: Atividade física com balões**

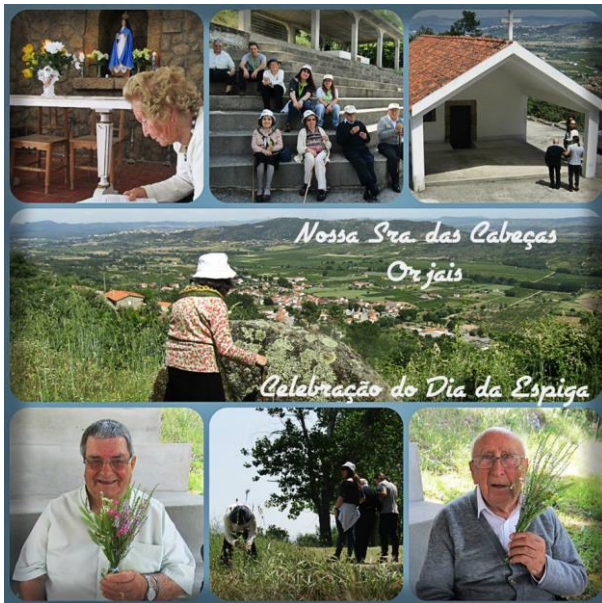


**Fotografia 10: Exercícios**



**Fotografia 9: jogo do dominó**





Fotografia 11: Dia da Espiga (Saída da Residência para um passeio pelo campo)



Fotografia 12: comemoração do dia da criança com os meninos com deficiência mental da escola do 2 e 3 ciclo do Teixoso



Fotografia 13: visita ao museu dos descobrimentos em Belmonte no dia internacional dos museus



## **Anexo V**

# **Autorização da Instituição na utilização de imagens no relatório**



*C.C.J. - Actividades de Conforto e Bem Estar, Lda.*

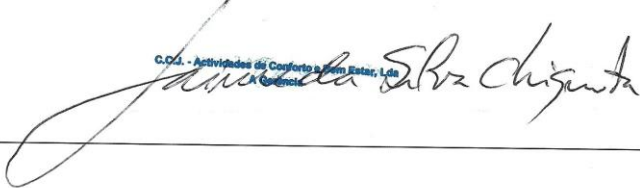


### Declaração

Para os devidos efeitos se declara que **Carla Sofia Chiquita Saraiva**, fez o seu estágio curricular nesta Residência, tendo-lhe sido concedida autorização da utilização de imagens para colocar no seu relatório final.

Por ser verdade se passa a presente declaração, que vai ser assinada por mim, Jaime da Silva Chiquita, diretor técnico.

Teixoso, 10 de junho 2016

C.C.J. - Actividades de Conforto e Bem Estar, Lda  
Diretor Técnico  


---