



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

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Curso de Técnico Superior Profissional
em Gerontologia

Raquel Alexandra Neves Pinheiro

julho | 2017





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

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

RAQUEL PINHEIRO
RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO DIPLOMA DE TÉCNICO SUPERIOR
PROFISSIONAL
EM GERONTOLOGIA

julho /2017

Ficha de identificação

Nome do aluno estagiário: Raquel Alexandra Neves Pinheiro

Número de aluno: 5008564

Curso: Técnico de Gerontologia

Estabelecimento de ensino: Escola Superior de Educação Comunicação e Desporto

Professor orientador do estágio: Professora Doutora Maria Eduarda Ferreira Roque

Local de estágio: Associação de Melhoramentos e Apoio Social de Vila Cortês do Mondego

Morada: Rua São Domingos, Vila Cortês do Mondego

6300-250 Vila Cortês do Mondego

Localidade: Vila Cortês do Mondego - Guarda

Supervisor do estágio: Dra. Diana Vanessa do Rosário Gonçalves

Grau académico do Supervisor do estágio: Licenciada em Gerontologia

Duração do estágio: 750 horas

Período de estágio: De 1 de Março de 2017 a 30 de Junho de 2017

Agradecimentos

Ao longo do ano letivo, foram muitas as pessoas que me ajudaram de forma direta ou indiretamente no meu Estágio, e todas elas tiveram uma grande importância para a sua conclusão. Assim sendo, gostaria de agradecer a todas elas.

Em primeiro lugar, quero agradecer ao Instituto Politécnico da Guarda, pois foi o grande pilar para a minha formação, em particular à Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto, pois foi esta a escola que me acolheu de braços abertos e auxiliou a minha formação.

Em segundo lugar, à Professora Eduarda Ferreira Roque, orientadora do meu estágio, por todo o apoio, ajuda e dedicação prestados, pela sua disponibilidade, conselhos e orientação que me foi dada ao longo de todo o meu percurso académico, bem como o meu percurso de estágio.

A todos os professores que fizeram parte de todo o meu percurso académico, por toda a dedicação, disponibilidade, entrega, conselhos, ajudas e preocupação. E a todos os meus amigos que me ajudaram ao longo do curso, quer a nível escolar como a nível pessoal, por me terem ajudado a passar por muitas importantes fases da minha vida e que nunca serão esquecidos.

Tenho também de dizer um grande obrigada, a todos os que me auxiliaram na instituição onde estagiei, um agradecimento em particular à minha supervisora Dra. Diana Gonçalves, que se mostrou inteiramente disponível para todas as minhas dúvidas e questões, quer em relação ao estágio quer ao relatório.

Para finalizar e sem poder não mencionar, quero agradecer á minha família, que sem ela este percurso não era possível, foram eles que me apoiaram nos bons e maus momentos e que me aconselharam para eu conseguir terminar o curso da melhor forma possível.

Resumo

O relatório aqui presente é resultante da aprendizagem obtida ao longo dos semestres na Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto da Guarda. Neste documento apresenta-se de forma detalhada e reflexiva todas as ações desenvolvidas e realizadas ao longo do último semestre.

O estágio curricular desenrolou-se na Associação de Melhoramentos e Apoios Sociais de Vila Cortes do Mondego na Guarda. As atividades desenvolvidas foram no âmbito da gestão e prestação de cuidados ao idoso, tanto no lar de idosos, centro de dia e apoio ao domicílio.

O meu grande objetivo ao longo da realização deste estágio foi proporcionar bem-estar e felicidade aos clientes da instituição.

Pretendeu-se com esta intervenção cumprir os objetivos definidos no Plano de estágio e adquirir novas experiências e competências, a nível pessoal e profissional.

Palavras Chave: idoso, bem-estar, estágio, Associação de Melhoramentos e Apoios Sociais de Vila Cortês do Mondego

Lista de Siglas:

AMAS – Associação de Melhoramentos e Apoio Social de Vila Cortês do Mondego

ESECD – Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

IPG – Instituto Politécnico da Guarda

SAD – Serviços de Apoio Domiciliário

CMG – Câmara Municipal da Guarda

OMS – Organização mundial de saúde

Índice Geral

Ficha de identificação	I
Agradecimentos	II
Resumo	III
Lista de Siglas:	IV
Índice de figuras	VII
Introdução	1
Capítulo 1 – Contextualização do estágio	2
1.1 Caracterização geográfica de Vila Cortês do Mondego	3
1.2. Caracterização da instituição.	3
1.2 Respostas sociais da instituição:	5
1.3 Equipa clínica ao dispor dos clientes da AMAS:	6
1.4 Estrutura organizacional	7
1.5 Missão da AMAS	7
Capítulo 2 – Atividades Desenvolvidas ao longo do estágio	9
2.1 Técnico Superior Profissional de Gerontologia.....	10
2.2 Processo de envelhecimento	10
2.3 Caracterização dos clientes da instituição	12
2.3.1 Medicamentos mais utilizados nesta população idosa foram:	15
2.4 Rotinas na instituição	16
2.4.2 Atividades realizadas no âmbito da animação.....	18
• Celebração do dia da mulher	18
• Celebração do dia do pai	19
• Celebração do dia da mãe.....	20
• Dia de Páscoa	21
• Dia 25 de Abril (Dia da Liberdade)	22
• Dia da criança.....	23

Aula semanal de ginástica	26
Reflexão final	28
Referências bibliográficas	29
Webgrafia:	30
Anexos	31

Índice de figuras

Figura nº 1- Localização da aldeia	3
Figura nº 2- Entrada da instituição AMAS.	4
Figura nº 3- Estrutura organizacional da AMAS.	7
Figura nº 4- Caixa de medicação semanal	18
Figura nº 5 - Lembrança do Dia do Pai.....	20
Figura nº 6 - Lembrança do Dia de Páscoa.	22
Figura nº 7 - Tela do Dia da Liberdade.....	23
Figura nº 8 - Idoso com as lembranças do Dia da Criança.	24
Figura nº 9 - Idoso com Parkinson.....	25
Figura nº 10 – Clientes a realizar a aula de ginástica.....	26
Figura nº 11 – Cliente com Parkinson (esquerda) e funcionário da instituição (direita).	27

Introdução

O presente relatório de estágio enquadra-se na componente de Formação, Estágio Curricular, inserido no último semestre do Curso de Especialização Tecnológica, em Técnicas de Gerontologia, da Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto do Instituto Politécnico da Guarda.

O meu estágio decorreu na Associação de Melhoramentos e Apoios Sociais (AMAS) de Vila Cortês do Mondego, concelho da Guarda durante três meses.

A AMAS é uma Instituição de Solidariedade Social e funciona como associação cujo público-alvo são os idosos. A instituição é composta por respostas sociais tais como lar de idosos, o apoio ao domicílio e centro de dia.

O objetivo principal de uma pessoa que esteja num estabelecimento deste carácter é a prestação de cuidados á pessoa idosa, sejam eles cuidados de higiene, cuidados na alimentação ou na prestação de entretenimento aos clientes que estão na instituição, algo que está devidamente referido no Plano de estágio incluído em anexo, contribuindo assim para um envelhecimento ativo.

Este mesmo documento vem demonstrar o meu trabalho ao longo do estágio, este encontra-se dividido em dois capítulos: no primeiro faço a caracterização histórico-geográfica da região, no segundo faço a caracterização dos clientes da instituição, descrevo os objetivos do meu estágio e abordo todas as atividades que realizei.

Capítulo 1 – Contextualização do estágio

1.1 Caracterização geográfica de Vila Cortês do Mondego

A AMAS localiza-se em Vila Cortes do Mondego.

Vila Cortês do Mondego é uma freguesia portuguesa, como podemos ver na figura nº1, do concelho da Guarda (Figura 1), com 4,38 km² de área e 298 habitantes (dados de censos de 2011). A sua densidade populacional é de 68 hab/km².



Figura nº 1- Localização da aldeia ¹

1.2. Caracterização da instituição.

A Associação de Melhoramentos e Apoio Social de Vila Cortez do Mondego, tem sede na Rua de S. Domingos – s/n, na Freguesia de Vila Cortez do Mondego, concelho da Guarda, com o NICP 504 598 589, com o telefone n.º 271 926 624, FAX 271 926 625 e correio eletrónico: amasvilacortez@sapo.pt, é uma Instituição Particular de Solidariedade Social sem fins lucrativos, constituída em 16/09/1998, com o registo definitivo dos Estatutos efetuados em 24/12/1999 com as alterações aos mesmos introduzidas em 21/10/2009.²

¹ Fonte:

https://www.google.pt/search?q=vila+cort%C3%AAs+do+mondego&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwjvtsf5hOHUAhVBSHQKHUUCHgQ_AUICygC&biw=1366&bih=638#imgrc=nwM3oaQY6NflbM

² Fonte: <https://www.facebook.com/AMAS-Associa%C3%A7%C3%A3o-de-Melhoramentos-e-Apoio-Social-de-Vila-Cort%C3%AAs-do-Mondego-357056324436709/>

A instituição tem como principais objetivos apoiar a população idosa da Freguesia e Freguesias circundantes, numa dimensão bio-psico-social evitando o isolamento, melhorar ou manter a capacidade física e minimizar as dificuldades económicas, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida. A Associação de Melhoramentos e Apoio Social de Vila Cortez do Mondego destina-se a promover atividades e serviços em três respostas sociais: Lar de Idosos, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário.

Esta instituição, apresentada na figura 2 abaixo, foi criada com o objetivo de ajudar idosos desta aldeia e de aldeias pequenas em seu redor como por exemplo Cavadoude, em condições mais dificultadas e carenciadas, visto não haver nesta aldeia nenhum tipo de apoio á pessoa idosa. O principal objetivo da AMAS foi a criação de um local de apoio a este tipo de população, que não tivesse um custo tão elevado, como o da instituição mais próxima da aldeia.



Figura nº 2- Entrada da instituição AMAS.

Fonte: Fonte própria

A Associação de melhoramentos e apoios sociais de Vila Cortês do Mondego, trabalha com três tipos de serviços, sendo eles: Lar de Idosos, Centro de dia e Apoio ao domicílio.

1.2 Respostas sociais da instituição:

Lar de Idosos

Este serviço que é disponibilizado pela instituição consiste em serviço completo de apoio ao idoso, ou seja, alimentação, estadia 24 horas, higiene, cuidados médicos, animação sociocultural, enfermeira para eventuais cuidados e ainda uma fisioterapeuta (custos fora da mensalidade estabelecida).

Neste tipo de serviço a instituição acolhe cerca de 30 pessoas, estando de momento com a sua ocupação máxima completa.

Centro de dia

Este serviço disponibilizado pela AMAS consiste em cuidados diários ao idoso. Estes permanecem no lar durante todo o dia, e ao final do dia a instituição encarregava-se de os levar até às suas casas. Incluído neste serviço estava a alimentação, animação sociocultural, transporte, cuidados médicos, cuidados de enfermagem, higiene e fisioterapeuta (custos fora da mensalidade estabelecida).

Neste tipo de serviço a instituição acolhe cerca de 8 pessoas, estando também completo o seu máximo de ocupação.

Apoio ao domicílio

Este serviço disponibilizado pela instituição consistia na prestação de cuidados ao idoso, mas na sua casa, as funcionárias da AMAS auxiliavam na higiene ao utente, na sua alimentação, e nos cuidados médicos.

1.3 Equipa clínica ao dispor dos clientes da AMAS:

Médico

A instituição tinha a seu dispor um médico que visitava a AMAS uma vez por semana ,normalmente às quartas-feiras. Nestas visitas o médico realizava pequenas “consultas de rotina” aos clientes que naquela altura necessitavam de algum cuidado médico, como por exemplo pequenas dores de cabeça, articulações, musculares, pequenas feridas, para marcação de realização de exames eventualmente necessários.

Enfermeira

A instituição tinha também a seu dispor uma enfermeira, que dava auxílio em pequenos cuidados em que não era necessário a presença de um médico, como por exemplo o tratamento e lavagem de pequenas feridas, úlceras de pressão, corte de unhas, entre outros casos.

Fisioterapeuta

A Associação de melhoramentos e apoios sociais de vila cortes do mondego tem ainda a seu dispor uma fisioterapeuta, que visita a instituição duas vezes por semana, por norma ás quartas-feiras e sábados. Esta técnica possibilitava a realização de exercícios de reabilitação em clientes que por alguma razão ficaram impossibilitados de caminhar nas condições normais (vítimas de AVC, quedas, fraturas).

A instituição tinha ainda disponível todos os dias da semana, uma Gerontóloga, que estava treinada para apoiar nas respostas aos problemas que surgissem, quer fossem eles de carácter médico, quer de carácter social ou pessoal.

A AMAS possui ainda uma Animadora Sociocultural de segunda a sexta.

1.4 Estrutura organizacional

De seguida apresento a Figura 3, a estrutura organizacional da instituição.

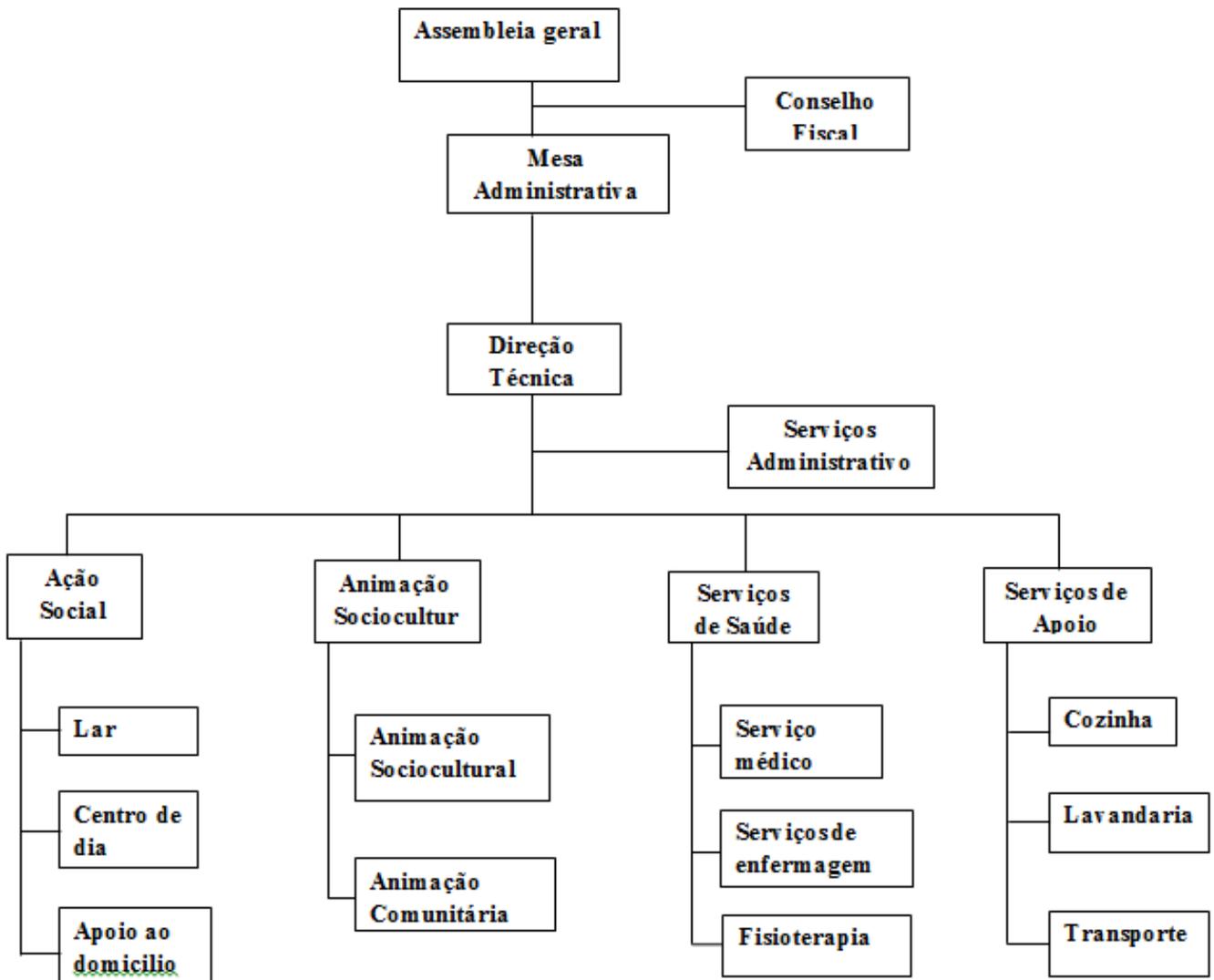


Figura nº 3- Estrutura organizacional da AMAS.

Fonte: fonte própria

1.5 Missão da AMAS

Nos estatutos da AMAS, encontramos os seguintes objetivos para a sua missão:

- Certificar a satisfação das necessidades básicas dos utentes;
- Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação inter-familiar;
- Promover a integração social;
- Garantir e respeitar a independência, individualidade, a privacidade e livre expressão de opinião;

Instituto Politécnico da Guarda - ESECD

- Auxiliar os sentimentos de interação, auto estima e segurança, de forma a contribuir para a estabilização e retardar do processo de envelhecimento.
- Prestar todos os cuidados adequados à satisfação das necessidades básicas dos idosos, incluindo higiene e tratamento de roupas, alimentação adequada, cumprindo sempre as prescrições médicas;
- Manter as instalações limpas e arrumadas, para que os utentes se sintam confortáveis;
- Realização de atividades de animação sócio culturais, e recreativas, que visem contribuir para um clima saudável entre os utentes;
- Fomentar a convivência social, através de relacionamento entre Idosos, Familiares, Amigos, Funcionários, Elenco Diretivo de forma a criar um ambiente saudável e confortável;
- A disciplina do funcionamento do Lar deve assegurar aos idosos liberdade de movimentação, interna e externa;
- Podem os utentes dirigir reclamações ao Director do lar, sempre que julguem necessário.
- Contribuir para o retardamento do processo de envelhecimento;
- Fomentar as relações interpessoais, a fim de evitar o isolamento;
- Criar condições que permitam preservar e incentivar as relações inter-familiares;
- Colaborar e / ou assegurar os cuidados de saúde;
- Prestar cuidados individualizados e personalizados ao nível da satisfação das necessidades básicas;
- Dar apoio a nível psicossocial de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar;
- Potenciar a integração social.

1.5.1 Futuro da AMAS

Nesta instituição a lista de espera é muito grande quer pra centro de dia, quer para o lar de idosos. Neste momento está a decorrer o aumento e melhoramento das áreas da instituição, para assim poder albergar e auxiliar um maior número de clientes.

Capítulo 2 – Atividades Desenvolvidas ao longo do estágio

2.1 Técnico Superior Profissional de Gerontologia

O Técnico Superior Profissional em Gerontologia é o profissional que, quando introduzido numa equipa multidisciplinar, é hábil para contribuir para a satisfação das necessidades da pessoa idosa, como ser biopsicossocial, promovendo a sua segurança, bem estar e qualidade de vida.

Atividades principais de um Técnico de Gerontologia:

- » Diagnosticar os impactos sociais, económicos e culturais do envelhecimento populacional na sociedade.
- » Aplicar os conhecimentos especializados sobre as características do ciclo de vida, com ênfase na etapa da velhice, no diagnóstico das necessidades básicas destes indivíduos.
- » Conceber e desenvolver ações de educação e saúde respeitando a identidade social e cultural da pessoa idosa.
- » Conceber e desenvolver projetos de animação visando a estimulação das capacidades cognitivas, afetivas, sensoriais e motoras.
- » Acompanhar e prestar apoio psicossocial à pessoa idosa.
- » Assegurar a comunicação com a pessoa idosa, com a família, com a comunidade, organizações e instituições.
- » Atuar em conformidade com as normas da instituição, de ética e deontologia.
- » Organizar espaços, planear e desenvolver sistemas administrativos com o objetivo de otimizar o funcionamento das instituições.
- » Gerir recursos humanos e materiais de instituições para a pessoa idosa.³

2.2 Processo de envelhecimento

Considera-se o envelhecimento como um processo natural do ciclo da vida, mas que geralmente apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade da pessoa, devido à influência dos agravos à saúde e do estilo de vida.

As mudanças que constituem e influenciam o envelhecimento são muito complexas. Existem diversas teorias que explicam o envelhecimento. A teoria dos danos explica o envelhecimento de uma grande variedade de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esses danos levam a uma perda progressiva das reservas fisiológicas, um aumento do risco de contrair diversas doenças e um declínio geral na capacidade

³ Fonte: <http://www.ipg.pt/tesp/tesp.aspx?id=21&curso=Gerontologia>

intrínseca do indivíduo. Essas mudanças estão associadas à idade de uma pessoa. Além disso, a idade avançada frequentemente envolve mudanças significativas além das perdas biológicas. Essas mudanças incluem mudanças nos papéis e posições sociais, bem como na necessidade de lidar com perdas de relações próximas.

Envelhecimento Ativo

A OMS (Organização mundial de saúde) adotou o termo de “envelhecimento ativo” no final dos anos 90. Segundo esta organização o “envelhecimento ativo” consiste no processo de consolidação das oportunidades para a saúde, a participação e a segurança, com o intuito de melhorar a qualidade de vida, à medida, que as pessoas envelhecem (OMS, 2002, p.14).

Ter um envelhecimento ativo é muito importante, quer para o bem-estar físico, quer para o bem-estar psicológico e também para o bem-estar social do idoso.

Com o passar dos anos as mudanças que se podem evidenciar no idoso em termos biológicos são imensas, como por exemplo a descalcificação dos ossos, a perda da massa muscular e a perda de memória

A inatividade física da pessoa acelera o processo de declínio fisiológico natural o que se traduz em menor qualidade de vida.

Para uma pessoa idosa ou não, se sentir bem psicologicamente, necessita acima de tudo de se sentir útil para algo ou alguém, quando isto não acontece podemos dizer que perdemos um pouco, a vontade de “viver”, já que se tivermos um trabalho ou até mesmo uma pequena ocupação, isso faz toda a diferença, passamos a ter um motivo para nos “movermos”.

Se o idoso levar uma vida ativa, isto faz com que se integre mais na sociedade, até porque a solidão não traz felicidade, todos precisamos de ter companhia e alguém que nos apoie, quer tenhamos 9 ou 90 anos. O facto de um idoso se sentir bem quando esta perante um grupo de pessoas é um facto muito positivo para o bem-estar dele.

2.3 Caracterização dos clientes da instituição

Nesta instituição pode verificar que uma grande parte dos clientes sofriam das mesmas patologias, sendo elas as mais verificadas o Alzheimer, o Parkinson e a Depressão, sendo todas elas patologias do sistema nervoso.

- **Alzheimer**

Doença de Alzheimer é um tipo de demência que provoca uma deterioração geral, crescente e irreversível de diversas funções cognitivas como a memória, atenção, concentração, linguagem, pensamento, entre outras.

A deterioração das diversas funções cognitivas tem como consequências graves alterações no comportamento, personalidade e capacidade funcional do indivíduo, o que torna difícil a realização das atividades da sua vida diária.

À medida que as células cerebrais vão reduzindo de tamanho e número, formam-se tranças neurofibrilares no seu interior e placas senis no espaço exterior existente entre elas, o que torna impossível a comunicação no interior do cérebro e danifica as interligações entre as células cerebrais. Estas células acabam por morrer e assim causa-se uma incapacidade de reter e recordar a informação. Desta forma podemos dizer que dependendo da zona afetada pela perda das células, variam as funções ou capacidades que são perdidas e que raramente são possíveis de ser recuperadas ou reaprendidas.

- **Parkinson**

A Doença de Parkinson 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.

A doença surge quando os neurónios (células nervosas) de uma determinada região cerebral, denominada substância negra, morrem, sendo que, quando surgem os primeiros sintomas, já há perda de 70 a 80% destas células. Em condições normais, estas células produzem dopamina, um neurotransmissor que ajuda a transmitir mensagens entre as diversas áreas do cérebro que controlam o movimento corporal.

Assim, quando as células da substância negra morrem, os níveis de dopamina tornam-se anormalmente baixos, o que leva a dificuldades no controlo do tónus

muscular e movimentos musculares, afetando, portanto, os músculos quer durante o repouso quer quando em atividade.

A manifestação inicial da doença é, geralmente, um tremor ligeiro numa mão, braço ou perna que ocorre, normalmente, a uma frequência de três por segundo quando a extremidade afetada está em repouso mas, que pode aumentar em momentos de tensão. Tipicamente, o tremor melhora quando o paciente move voluntariamente a extremidade afetada e pode, mesmo, desaparecer durante o sono. À medida que a doença progride, o tremor torna-se mais difuso, acabando, eventualmente, por afetar as extremidades de ambos os lados do corpo.

Para além do tremor, que classicamente caracteriza a doença, surgem ainda outros sintomas, nomeadamente rigidez das extremidades, lentificação dos movimentos corporais voluntários (bradicinésia), instabilidade postural e alterações da marcha.

Quando a bradicinésia afecta os músculos faciais, leva a que o doente se babe, perturba o normal piscar dos olhos e interfere com a mímica facial (expressões), podendo acabar por originar uma face semelhante a uma máscara, isto é, inexpressiva. Quando atinge outros músculos, a bradicinésia pode afectar a capacidade do paciente em cuidar de si próprio.

- **Depressão**

A depressão é um distúrbio afetivo que segue a humanidade ao longo de sua história. Em termos patológicos, entre os sintomas, há uma presença de tristeza, pessimismo, baixa autoestima, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si. É indispensável o acompanhamento médico tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento adequado.

A depressão é na realidade um amplo leque de doenças, por isso denominada de Síndrome. Há uma série de provas que mostram alterações químicas no cérebro do indivíduo que sofre de depressão, especialmente com relação aos neurotransmissores (serotonina, noradrenalina e, em menor proporção, dopamina), substâncias que transmitem os impulsos nervosos entre as células. Outros processos que ocorrem dentro das células nervosas também estão envolvidos.

Os principais sintomas desta demência são o humor depressivo ou irritabilidade, ansiedade e angústia, desânimo, cansaço fácil, necessidade de maior esforço para fazer as coisas, diminuição ou incapacidade de sentir alegria e prazer em atividades anteriormente consideradas agradáveis, desinteresse, falta de motivação e apatia, sentimentos de medo, insegurança, desesperança, desespero, desamparo e vazio, entre outros.

Na AMAS pode ainda verificar outro tipo de patologias, mas em menor escala sendo elas patologias do sistema:

Sistema Cardiovascular

- Insuficiência cardíaca ; arritmias; hipertensão arterial; infarto agudo do miocárdio e dislipidemia.

Sistema osteoarticular

- Artrose; osteoporose e fraturas.

Sistema Endócrino e metabólico

- Diabetes; desidratação; alterações da tiroide e obesidade.

Sistema Digestivo

- Úlceras duodenais e gástricas; cancro do estômago/úlceras e obstipação.

Sistema Urinário

- Infecção urinária; incontinência urinária e insuficiência renal

Sistema Respiratório

- Pneumonia e bronquite

Sensitivo

Visual: Cataratas, glaucoma

Auditivo: tampões de cera

Hematológico

- Anemias

2.3.1 Medicamentos mais utilizados nesta população idosa foram:

- **Paracetamol**

Analgésico / Antipirético. Ex: benuron, paracetamol

- **Metamizol**

Analgésico / Antipirético / Anti-inflamatório. Ex: dolocalma, nolotil

- **Tramadol**

Analgésico opiáceo. Ex: tramadol, tramal

- **Morfina**

Analgésico opiáceo. Ex: dimorf, sevredol

- **Diezapan/Lorazepan/Alprazolam**

Benzodiazepinas – Ansiolíticos. Ex: xanax, lorazepan

- **Captopril/Enalaprol/Ramipril**

Anti-hipertensores. Ex: enalapril, captopril

- **Furosemida**

Diurético / Antihipertensor. Ex: lasix, furosemida

- **Ácido acetilsalicílico**

Analgésico/ Antipirético /Anti-Inflamatório / Anti-Agregante Plaquetário. Ex: aspirina

- **Enoxaparina**

Anti-Agregantes Plaquetários. Ex: lovenox

- **Digoxina**

Cardiótonico. Ex: digoxina

- **Sinvastatina**

Antidislipidémico. Ex: sinvascor

- **Metformina**

Antidiabéticos orais. Ex: cloridrato de metformina

- **Insulina**

Antidiabéticos

- **Bisacodilo**

Laxantes. Ex: dulcolax, laevolac

- **Metoclopramida**

Antihemético. Ex: Primperan

- **Omeprazol/Pantoprazol/Esomeprazol**

Antiulcerosos. Ex: losec, omeoprazol

- **Clobutinol/Codeína**

Antitussivos. Ex: Bronxol

- **Acetilcisteína/ Ambroxol/ Bromexina**

Expectorantes. Ex: fluimucil, mucosolvan

- **Carbonato de Cálcio / Vitamina D**

Cálcio e fixadores de cálcio. Ex: Carbonato de cálcio

2.4 Rotinas na instituição

A minha hora de chegada á instituição era às nove e meia da manhã. Nesta hora os clientes estavam na sala de refeições a terminar o pequeno-almoço, de seguida, e com o auxílio das funcionárias de ação direta os clientes eram levados para a sala de estar. Quando a sala de refeições estava vazia a minha função era a limpeza da mesma e a preparação das mesas para a refeição seguinte. Ao estar a sala pronta para o almoço, era altura da medição da tensão arterial aos clientes da instituição, algo que é de uma importância muito relevante para a vigilância destes parâmetros.

A instituição dispõe de serviço de apoio ao domicílio, e por volta das onze e meia, eu auxiliava as cozinheiras na preparação dos almoços para os clientes de SAD.

Ao meio dia era a altura de servir os almoços aos clientes da AMAS. Nesta altura eu auxiliava os clientes dependentes na toma da refeição, e tratava da distribuição da medicação dos mesmos. Após a refeição a minha função era novamente a limpeza da sala e a preparação da mesma para a refeição seguinte.

Durante a tarde era a altura das atividades, e eu com o auxílio da Animadora Sociocultural da instituição realizava essa função. Foram realizadas várias atividades com os clientes que irão estar descritas nas páginas seguintes.

Pelas quatro horas da tarde era a hora de servir os lanches. A minha função neste âmbito era novamente o apoio na alimentação dos idosos dependente, a distribuição da medicação e, no final, a limpeza da sala de refeições.

A minha hora de saída era às cinco e meia da tarde.

2.4.1 Atividades e tarefas desenvolvidas

Acompanhamento de idosos a consultas

Ao longo da minha permanência na instituição tive a oportunidade de poder acompanhar os idosos a consultas e á realização de exames como por exemplo:

- Controlo do pacemaker; endoscopias; exames auditivos; e consultas de rotina.

Medicação no idoso

Ao longo do meu estágio nesta instituição, estive envolvida na distribuição da medicação aos idosos. Cada um dos clientes sofria de uma vasta diversidade de patologias, e obviamente para cada patologia, era necessária a administração de um medicamento diferente.

Na AMAS de Vila Cortês do Mondego, cada utente tinha uma caixa, igual á que podemos ver abaixo na figura 4 com a sua medicação semanal. Esta mesma caixa era refeita todas as sextas feiras pela gerontologa do lar, e depois dividida todos os dias por pequenos copinhos com a identificação do cliente e a hora da toma do medicamento.



Figura nº 4- Caixa de medicação semanal⁴

2.4.2 Atividades realizadas no âmbito da animação

Ao longo deste estágio nas diversas atividades realizadas, que descrevo de seguida, verifiquei que os clientes nesta instituição se mostravam muito pouco participativos no início, algo que foi mudando ao longo da realização das atividades e o número de participantes das mesmas foi aumentando.

- **Celebração do dia da mulher**

Com a ajuda de todos os clientes do lar, do sexo masculino realizámos um pequeno suporte em forma de flor, para ser colocada uma pequena vela branca.

Materiais utilizados:

-Papel eva

-Marcadores

⁴ Fonte:

https://www.google.pt/search?q=envelhecimento+defini%C3%A7%C3%A3o&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj0v7rFi-HUAhVBDxoKHW15CnYQ_AUIBigB&biw=1366&bih=638#tbm=isch&q=caixas+de+medica%C3%A7%C3%A3o+semanal&imgsrc=XwRVRscKmvhWsm

-Tesoura

-Purpurinas

-Cola

Objetivos com a realização desta atividade:

-Estimular da motricidade fina

-Promover o convívio intergrupar

-Desenvolver a criatividade e a imaginação

-Estimular a concentração e da memória.

• **Celebração do dia do pai**

Com a ajuda dos clientes de sexo feminino, realizámos um pequeno. porta – chaves em forma de uma pequena gravata, como se pode verificar abaixo na figura 5 para oferecer a cada pai da AMAS.

Materiais utilizados:

-Papel eva

-Cartolina

-Marcadores

-Cola

-Fio

Objetivos com a realização desta atividade:

- Estimular a motricidade fina,

- Promover o convívio intergrupar,

-Desenvolver a criatividade e a imaginação.



Figura nº 5 - Lembrança do Dia do Pai.
.Fonte: Fonte própria

- **Celebração do dia da mãe**

Com o auxílio dos clientes de sexo masculino da instituição realizamos para oferecer a cada mãe, um pequeno porta-chaves em forma de um pequeno laço.

Materiais utilizados:

- Cartolina
- Tesoura
- Cola
- Lã

Objetivos com a realização desta atividade:

- Estimular a motricidade fina,
- Promover o convívio intergruppal,
- Desenvolver a criatividade e a imaginação

- **Celebração do dia mundial da árvore**

Para a celebração deste dia, com a ajuda de todos os idosos da instituição foi construída uma pequena árvore de madeira para a decoração da AMAS.

Materiais utilizados:

- Madeira
- Tinta
- Serra (apenas utilizada por parte dos funcionários)
- Pincéis
- Pregos
- Martelo
- Cartolina
- Tesoura
- Cola

Objetivos com a realização desta atividade:

- Estimular a motricidade fina
- Desenvolver a interação entre os clientes
- Desenvolvimento da criatividade e imaginação

• **Dia de Páscoa**

Para a celebração deste dia foram realizadas por mim e pelos clientes, decorações para a instituição, como ovos e coelhos.

Materiais utilizados:

- Cartolinas
- Tesouras
- Cola
- Algodão
- Ovos

Para a celebração deste dia foi também realizado por mim e pela animadora Sociocultural um pequeno presente para os clientes da AMAS, uma pequena cenoura feita em cartolina com amêndoas no interior. (Figura 6)

Objetivos com a realização desta atividade:

- Desenvolver a motricidade fina,
- Desenvolver a imaginação e criatividade,
- Melhoramento do convívio intergrupar



Figura nº 6 - Lembrança do Dia de Páscoa.

Fonte: Fonte própria

• **Dia 25 de Abril (Dia da Liberdade)**

Na celebração deste dia tivemos uma parceria com a Câmara Municipal da Guarda. A finalidade desta atividade era a decoração de uma tela (dada pela Câmara Municipal) com o tema alusivo ao dia 25 de Abril (Figura 7), utilizando materiais reciclados recolhidos e utilizados pelos clientes.

Materiais utilizados:

- Tela (fornecida pela C.M.)
- Cola branca (fornecida pela C.M.)

- Sacos de plástico
- Guardanapos
- Massas
- Grão de bico
- Tintas
- Pinceis
- Lã



Figura nº 7 - Tela do Dia da Liberdade.

Fonte: Fonte própria

- **Dia da criança**

Apesar de a AMAS ser uma instituição que visa o cuidado ao idoso, não deixámos de celebrar o Dia da Criança, e nada melhor do que desta vez realizar algo para elas.

Com a ajuda dos clientes do lar, colocámos em pequenos saquinhos uns pequenos regalos para os mais pequenos, como se pode verificar na figura 8, que tivemos o prazer de ir entregar ao jardim-de-infância local e á escola primária.



Figura nº 8 - Idoso com as lembranças do Dia da Criança.

Fonte: Fonte própria

Para além das atividades lúdicas realizadas no âmbito da celebração de determinados dias festivos, ao longo de todo o meu estágio tive a chance de realizar muitas mais atividades com os clientes. A minha supervisora deu-me a oportunidade de realizar um plano de atividades semanal (em anexo) para realizar ao longo do meu estágio. Obviamente que fora as atividades incluídas no plano semanal, tive ainda a oportunidade de interagir com clientes com uma variedade muito distinta de demências.

Com os clientes que eram portadores de alguma destas demências, realizei com eles pequenas atividades mais adequadas à sua condição de saúde assim. com os portadores de Alzheimer realizei jogos com vista á estimulação da memória, como por exemplo:

- “Encontre o par”

Este jogo consistia em voltar algumas cartas, ilustradas, para baixo e o cliente ia virando uma a uma até encontrar o par, memorizando a localização das cartas

- “Repita a lista”

Nesta atividade era dita por mim uma pequena série de palavras relacionadas (p.ex. lista das compras), e o objetivo era que o utente se recorda-se do maior número de itens possíveis e a sua ordem.

- Puzzles

Outra atividade que também realizei com os portadores da demência de Alzheimer foi a realização de puzzles, começando por jogos de poucas peças e indo aumentando para puzzles com maior número de peças.

Com os clientes portadores da doença de Parkinson as atividades realizadas foram outras, como por exemplo:

- Jogos de tabuleiro

Um jogo muito adorado por um paciente de Parkinson em particular, era o jogo do galo, este jogo estimulava a motricidade fina do cliente, ao colocar as peças no lugar desejado e desenvolvia também as capacidades cognitivas e de reação.

- Colorir desenhos

Colorir desenhos era umas das atividades que mais estimulava os clientes de Parkinson (Figura 9), para além de desenvolver a motricidade fina, estimulava também o convívio intergrupar entre os clientes com patologias semelhantes.



Figura nº 9 - Idoso com Parkinson. Fonte:

Fonte própria

Com os portadores de Depressão o tipo de atividades realizadas era um pouco diferente das atividades acima descritas. Este leque de pessoas era um grupo mais difícil de lidar, eles não se incluíam em qualquer atividade de sua livre vontade, era necessário cativar a atenção deles primeiro e despertar o interesse dos mesmos.

Aula semanal de ginástica

Todas as quintas feiras os idosos realizavam uma pequena aula de ginástica dada pelo professor Miguel. A aula tinha a duração de aproximadamente 45 minutos e continha exercícios para a estimulação dos membros superiores, como se pode verificar na figura 10, e inferiores e também da motricidade fina com a ajuda de uma pequena bola de esponja.



Figura nº 10 – Clientes a realizar a aula de ginástica.

Fonte: Fonte própria

Passeios pela aldeia

Nos dias em que tinha um tempo livre, juntava um grupo de idosos, para irmos dar uma pequena volta na aldeia, o que para as limitações deles já era um ótimo exercício e que lhes proporcionava um tempo ao ar livre. Os locais mais visitados nestas caminhadas eram a capela, a igreja e o largo do povo. (Figura 11)



*Figura nº 11 – Cliente com Parkinson (esquerda) e funcionário da instituição (direita).
Fonte: Fonte Própria*

Reflexão final

Agora que terminei o estágio sinto que é essencial refletir de uma forma mais geral sobre a experiência que vivi durante todo este período, realçando os pontos fortes e algumas limitações que senti ao longo do mesmo. O balanço que faço de todo o estágio é muito positivo, pois constituiu uma fase de grande crescimento para a minha formação quer pessoal, quer profissional, na medida em que foi um momento de interação com a realidade, de ampliação e aprofundamento dos conhecimentos teóricos e práticos que nos foram exposto durante a nossa formação na Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto do Instituto Politécnico da Guarda, pelo que considero ter superado os desafios que me foram impostos, mas principalmente os que impus a mim própria.

A formação que obtive em todas as aulas teóricas e praticas assistidas durante os três semestres passados, penso que foram indispensáveis para que este estágio pudesse ser uma experiência enriquecedora a nível profissional. Para podermos agir corretamente no terreno temos de ser formados para tal. A meu ver todas as unidades curriculares que este curso inclui tiveram um grande impacto no decorrer do meu estágio e sem elas penso que o meu estágio não teria corrido tão bem.

Para além de esta experiência ter sido muito positiva, para mim, penso que também teve um efeito muito positivo nos clientes da instituição. Sendo eu, naquele momento, a pessoa mais jovem na instituição, penso que transporte aquela instituição um espírito mais jovem, que os idosos apreciaram (algo que me foi dito por grande parte deles, no dia da minha despedida). É bom sentir que fiz um bom trabalho, mas é melhor ainda que isso me seja dito pelas pessoas com quem tive o prazer de trabalhar.

Ao longo das 750 horas de estágio senti algumas dificuldades, sendo a principal delas, a capacidade de conseguir motivar os idosos á realização de atividades de carácter lúdico.

Para concluir, tenho de dizer que esta foi definitivamente a experiência mais interessante na minha vida, superou todas as expectativas que tinha delineadas, e acima de tudo para além de ter completado um passo da minha vida, levo com ele amigos que nunca irei esquecer e que permanecerão na minha mente para sempre.

Referências bibliográficas

- Jacob, L. (2007) Animação de idosos actividades. (4º edição) porto, Âmbar.
- MABERLEY, David etal. The prevalence of low vision and blindness in Canada.Londres, Eye. 2006, p.20.
- Neri, Anita. (2008) Palavras-chave em Gerontologia. (3ª ed.) Campinas, Alínea, p.95.
- Santos Apud, Paulo. (2005) O familiar cuidador em ambiente domiciliário. Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública., p.25.
- Spirduso, W. (2005). Physical dimensions of aging (2nd ed.). Champaign: Human Kinetics.

Webgrafia:

- Freguesia de Vila Cortês do Mondego – Acedido em 1 de Julho de 2017 em:
<http://beira.pt/diretorio/junta-de-freguesia-de-vila-cortes-do-mondego/>
- Facebook AMAS – Acedido a 1 de Junho de 2017 em:
<https://www.facebook.com/search/top/?q=amas%20-%20associa%C3%A7%C3%A3o%20de%20melhoramentos%20e%20apoio%20social%20de%20vila...>
- Acedido a 3º de maio de 2017 em:
https://www.google.pt/search?q=envelhecimento+defini%C3%A7%C3%A3o&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj0v7rFi-HUAhVBDxoKHWI5CnYQ_AUIBigB&biw=1366&bih=638#tbm=isch&q=caixas+de+medica%C3%A7%C3%A3o+semanal&imgc=XwRVRscKmvhWsM:
- Instituto Politécnico da Guarda – Acedido a 2 de julho de 2017 em:
<http://www.ipg.pt/tesp/tesp.aspx?id=21&curso=Gerontologia>
- Portal do Parkinson – Acedido a 1 de julho de 2017 em:
<http://portaldoparkinson.com.br/parkinson-e-alzheimer/>
- Canal saúde – Acedido a 1 de julho de 2017 em:
<http://www.canal.fiocruz.br/destaque/index.php?id=722>

Anexos

**Anexo I –
Plano de estágio**

**Anexo I –
Declaração para publicação de fotos dos clientes da
AMAS**

**Anexo III –
Planos de atividades semanais da AMAS**