



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

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Curso Técnico Superior Profissional
em Gerontologia

Débora Milene Ferreira Chaves

setembro | 2021





Relatório de estágio

Curso Técnico Superior Profissional em Gerontologia

Débora Milene Ferreira Chaves
Guarda, setembro, 2021

Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto
Curso Técnico Superior Profissional de Gerontologia

Unidade Curricular: Estágio / 2ºSemestre

Docente: Filipa Teixeira

Discente: Débora Chaves

Relatório de estágio para a obtenção do diploma de Técnico Superior Profissional de Gerontologia



Guarda, setembro de 2021



Ficha de Identificação

Discente: Débora Milene Ferreira Chaves

Número: 1703926

Instituto: Instituto Politécnico da Guarda

Unidade Orgânica: Escola Superior Educação, Comunicação e Desporto

Curso: Técnico Superior Profissional de Gerontologia

Docente Orientador: Marisa Filipa Ramos Teixeira

Entidade de acolhimento: Fundação Mariana Seixas

Endereço: Rua Cruzeiro, 3500-621 Viseu

Telefone: 232467070

Email: palmirasousa84@gmail.com

Supervisor: Palmira da Luz Chaves Sousa

Grau Académico: Mestre em Serviço Social

Duração do Estágio curricular: 750h

Início de Estágio: 15 de março

Fim de Estágio: 15 de julho

Agradecimentos

Venho por este meio agradecer a todos aqueles que estiveram envolvidos na realização do meu Estágio, nomeadamente:

Ao Instituto Politécnico da Guarda pelo apoio e pelas condições que sempre me foram transmitidas ao longo do meu curso e pela sua colaboração.

À Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto pelas oportunidades que me proporcionaram de modo a que me torne melhor pessoa e cidadã, como também aos excelentes profissionais nas diferentes áreas existentes e pelos conhecimentos necessários que me foram fornecendo para terminar com sucesso o meu Curso Superior Profissional de Gerontologia com êxito.

À minha orientadora de estágio, professora Filipa Teixeira, pela sua generosidade e valiosa colaboração e ajuda na construção deste relatório que será de grande valia na minha vida futura, como também o apoio que me prestou durante à realização do meu estágio.

À Fundação Mariana Seixas pela oportunidade dada para o desempenho do meu estágio curricular, onde pude pôr em prática todos os meus conhecimentos adquiridos no TESP de Gerontologia, assim como à minha supervisora de estágio Dr^a Palmira, à animadora sociocultural Dr^a Graça e a todos os colaboradores da Instituição por me terem proporcionado uma boa integração e por todo o apoio necessário que me foi transmitido.

À minha família por serem a minha estrutura e pelos valores que me transmitiram.

A todos os que foram mencionados, Muito Obrigada!

Resumo

O presente relatório insere-se na componente de Formação em Contexto de Trabalho (FCT), correspondente a 750h e, está incluído no plano de estudos do Curso Técnico Superior Profissional (CTeSP) de Gerontologia lecionado na Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto (ESECD), presente no Instituto Politécnico da Guarda (IPG).

Pretende-se com este relatório descrever, analisar e refletir sobre o contexto onde decorreu o estágio, principalmente as atividades que foram desenvolvidas, como também as estratégias e metodologias que foram utilizadas durante o mesmo.

No decurso do estágio realizado na instituição Fundação Mariana Seixas em Viseu, foram elaboradas atividades de higiene, de limpeza e organização do espaço, porém sempre que possível, apoiava os colaboradores da Instituição nos cuidados de saúde aos utentes.

Além destas, foram executadas atividades no âmbito da Animação, essencialmente no que concerne às atividades de estimulação cognitiva e física dos utentes, visto estes serem os objetivos gerais a que me propus no percorrer do meu estágio.

Palavras-chave: Fundação Mariana Seixas, Curso Técnico Superior Profissional e Gerontologia.

Índice Geral

Ficha de Identificação	i
Agradecimentos	ii
Resumo	iii
Índice Geral	iv
Índice de Figuras	vi
Índice de Gráficos	vi
Índice de Tabelas	vi
Lista de siglas e acrónimos	vii
Introdução	1
Capítulo I- Caracterização do Lar Fundação Mariana Seixas	3
1.Fundação Mariana Seixas.....	4
1.1. Missão, Visão e Valores	6
1.2. Estrutura Residencial e Casinhas.....	7
1.3. Serviço de Apoio Domiciliário e Centro de Dia.....	7
1.4. Atividades e Serviços	7
Capítulo II- Contextualização Teórica	9
2.O que é a Gerontologia.....	10
2.1. O papel do técnico de gerontologia	12
2.2. Envelhecimento Ativo	14
2.3. Animação de idosos.....	18
Capítulo III- Atividades Desenvolvidas no Estágio	21
3.Estágio	22
3.1. Objetivos.....	22
3.2. Caraterização do Público-Alvo.....	23
3.2.1. Grau de Dependência	24
3.2.2. Demências	24
3.3. Atividades desenvolvidas e respetivos horários	26
3.4. Atividades de Vida Diária dos Utentes.....	28
3.5. Higienização	30
3.6. Atividades de estimulação cognitiva e física desenvolvidas durante o período de estágio.....	30
3.6.1. Jogo da Memória.....	31

3.6.2.	Torneio de cartas	32
3.6.3.	Jogo Quem Sabe, Sabe	32
3.6.4.	Jogo Bingo/Loto	33
3.6.5.	Adivinhas	34
3.6.6.	Provérbios.....	35
3.6.7.	Trava-Línguas	36
3.6.8.	Mímica	36
3.6.9.	Mestres da Culinária.....	37
3.6.10.	Descobre-me.....	38
3.6.11.	Jogo do Boccia.....	39
3.6.12.	Jogo da Bola	40
3.6.13.	Jogo do Rei Manda	40
3.7.	Atividades de dias comemorativos desenvolvidas durante o período de estágio .	41
3.7.1.	Dia do Pai (Dia 19 de Março)	41
3.7.2.	Páscoa (Dia 5 de Abril)	42
3.7.3.	Dia do Beijo (Dia 13 de Abril).....	43
3.7.4.	Violência contra a 3ª Idade (Dia 15 de Junho).....	44
	Reflexão Final	46
	Bibliografia	48
	Webgrafia	51
	Anexos	53

Anexo I- Plano de Estágio

Índice de Figuras

Figura 1: Fundação Mariana Seixas.....	4
Figura 2: Envelhecimento	14
Figura 3: Envelhecimento Ativo.....	16
Figura 4: Animação de Idosos	19
Figura 5: Jogo da Memória	31
Figura 6: Torneio de Cartas	32
Figura 7: Jogo "Quem sabe, Sabe".....	33
Figura 8: Jogo "Bingo/Loto".....	34
Figura 9: Jogo do Boccia	39
Figura 10: Jogo da Bola	40
Figura 11: Dia Do Pai	42
Figura 12: Páscoa.....	43
Figura 13: Dia Do Beijo.....	44
Figura 14: Violência contra a 3ª. Idade.....	45

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Público-Alvo.....	23
Gráfico 2: Grau de Dependência.....	24

Índice de Tabelas

Tabela 1: Horário das 09h-18h.....	27
Tabela 2: Horário das 07:30h-18:30h	27



Lista de siglas e acrónimos

AGHE – Association for Gerontology in Higher Education

ANG – Associação Nacional de Gerontólogos

C.A.T.L – Centro de Atividades de Tempos Livres

CTeSP – Curso Técnico Superior Profissional

E.R.P.I – Estrutura Residencial Para Idosos

ESECD – Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

EUA – Estados Unidos da América

FCT – Formação em Contexto de Trabalho

GSA – General Services Administration

IPG – Instituto Politécnico da Guarda

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

TAS – Técnico Auxiliar de Saúde

UNESCO – United Nations Educational Scientific and Cultural Organization

Introdução

No âmbito do curso Técnico Superior Profissional de Gerontologia, insere-se a unidade curricular de estágio, da qual resulta a redação do presente documento. Para este efeito, o estágio realizou-se na Fundação Maria Seixas na cidade de Viseu, com a população idosa, perfazendo um total de 750 horas.

Os fatores que determinaram a escolha da instituição foram as referências positivas que obtive, porque se encontra no meu local de residência e, por conter um sentimento de confiança nas minhas capacidades, considerando que poderia obter um bom desempenho na execução das diversas atividades que me fossem atribuídas. Contudo, importa referir que apesar da confiança que pudesse sentir, pois já tinha trabalhado com a população idosa, encarei este compromisso com o peso da responsabilidade que tinha a meu cargo, sempre com grande humildade e com a consciência de que ainda tenho muito para aprender.

Os conhecimentos adquiridos na minha formação teórico-prática durante o TESP de Gerontologia revelaram-se uma mais-valia e, foram aplicados no decorrer do meu Estágio Curricular em diversas situações com as quais me deparei, tendo sempre como principal objetivo: a promoção de um envelhecimento ativo e saudável, fomentando o bem-estar físico e mental da pessoa idosa.

O presente relatório contempla 3 capítulos, sendo que no Capítulo I de uma forma objetiva e clara, caracterizo, ainda que de forma breve esta entidade, passando pela caracterização do lar Fundação Mariana Seixas em Viseu, a sua missão, visão e valores e pela estrutura organizacional.

No Capítulo II exponho, de modo pormenorizado e sustentado teoricamente, com base em alguns autores de referência, alguns dos conteúdos que se encontram associados com o meu contexto de estágio e a minha área de formação. Neste sentido abordo o conceito de gerontologia, o papel do técnico de gerontologia, o envelhecimento ativo e a animação de idosos.

O Capítulo III contempla o estágio, na sua vertente mais prática, ou seja, as atividades em que participei e os objetivos que me predispos atingir, delineados em consonância com a instituição e, que se encontram no plano de estágio (Anexo I). Ainda neste capítulo faço uma

caracterização do público-alvo, onde enalteço aspetos como o grau de dependência e as principais demências deste público, os seus horários, os cuidados de higiene diária que realizei, e as atividades de estimulação cognitiva e físicas.

Por último, concluo com uma reflexão crítica final, onde faço um balanço de toda a minha experiência na Instituição.

A metodologia utilizada no presente relatório foi sempre de carácter descritivo com recurso à informação fornecida pela instituição e, à pesquisa bibliográfica.

Capítulo I- Caracterização do Lar Fundação Mariana Seixas

De uma forma, mais objetiva e clara, pretendo explicar as atividades que a instituição oferece, como também caracterizar, ainda que de forma breve, a instituição onde decorrem as mesmas. Assim, neste capítulo exponho: a caracterização do lar Fundação Mariana Seixas em Viseu, a sua estrutura organizacional, a sua missão, visão e valores.

1. Fundação Mariana Seixas

A instituição Fundação Mariana Seixas (ver figura 1), foi criada em memória de Mariana Loureiro de Almeida e Vasconcelos. A D. Mariana Seixas nasceu em Viseu a 12 de março de 1866 e veio a falecer no dia 7 de junho de 1947. Ao longo da sua vida, ela manteve sempre um apurado cuidado e disponibilidade para com os mais carenciados ao nível dos apoios moral e material.¹



Figura 1: Fundação Mariana Seixas

Fonte: Fundação Mariana Seixas

Foi deste modo, que as suas propriedades foram instaladas na freguesia de Ranhados, com caráter de alguma permanência, um local onde todos quando necessitassem de qualquer espécie de assistência pudessem recorrer. Contudo, foi a pensar nisso que o seu filho, Francisco José de Vasconcelos Peixoto, a 9 de janeiro de 1981, institui uma Fundação com o nome da sua Mãe “Fundação D^a Mariana Seixas”, tendo sempre como objetivo a promoção

¹ Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.fundacaomarianaseixas.pt/>

da assistência social no concelho de Viseu, dando prioridade à freguesia de Ranhados. A Fundação Mariana Seixas contém atualmente 97 colaboradores e 150 clientes sendo que 13 pertencem ao Centro de Dia, 25 ao Serviço Apoio Domiciliário (SAD) e 104 às Residências.

Atenta aos problemas socioeconómicos e demográficos, foi criado ao longo dos anos serviços em diversas áreas de atuação, tendo, atualmente, como principais valências:

- ✚ Infância- Creche, Pré-escolar e C.A.T.L;
- ✚ Terceira Idade- Estrutura Residencial (E.R.P.I), Casinhas, Centro de Dia e SAD

Todavia, esta instituição tem parcerias/protocolos com as seguintes entidades:

- Escolas Superiores de Viseu, Coimbra, Vila Real e Lamego;
- Escolas Secundárias;
- Escolas Profissionais;
- Instituição de Emprego e Formação Profissional;
- Instituto Português da Juventude;
- Junta Freguesia Ranhados;
- Câmara Municipal de Viseu;
- Hospital Tondela Viseu;
- IPSS;
- APPACDM;
- Segurança Social;
- Centro de Saúde de Jagueiros;
- PSP, GNR;
- Adamastor House;
- REAPN;
- CLAS- Conselho Local Ação Social de Viseu;
- Instituto de Reinserção Social de Viseu²

É uma instituição que se orgulha em contribuir para o bem comum da população, utentes, clientes e colaboradores, procurando respeitar sempre os valores de ética, de igualdade e de responsabilidade social que defende e acredita. Todavia, tendo em conta o crescente número de pessoas idosas com algum grau de dependência física e a conseqüente diminuição da sua

² Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.fundacaomarianaseixas.pt/>

mobilidade, é premissa fundamental da Fundação Mariana Seixas a promoção da acessibilidade. Através da utilização de todo um conjunto de recursos e de instrumentos, visa a construção de uma “casa” sem barreiras, no sentido de atingir o objetivo da melhoria de qualidade de vida e da plena participação social e cívica dos residentes.

1.1. Missão, Visão e Valores

A missão desta instituição tem como objetivo desenvolver um espaço com características únicas que responda às necessidades de uma faixa etária em grande crescimento e evolução, ao promover a prestação de serviços marcados pela inovação, personalização qualidade e bem-estar, com a finalidade de obter satisfação e reciprocidade dos utentes e demais envolvidos.

No que concerne à sua visão, esta pretende ser uma Instituição reconhecida como uma estrutura de referência nos cuidados continuados de saúde, no bem-estar psicológico e no apoio pedagógico a proporcionar à população abrangida (idosos, jovens e crianças) nas várias valências (Lar e Serviço de Apoio Domiciliário, Infantário e A.T.L) promovendo assim aos utentes uma melhor qualidade de vida, tendo em conta o ser individual e o ser global, enfatizando o respeito e a dignidade que caracterizam o ser humano.³

Por último, no que se refere aos valores, parte-se do pressuposto de que cada utente é um ser único, por tal enfatizam-se as relações personalizadas baseadas no conhecimento profundo das suas necessidades pessoais.

A excelência como compromisso, ao superar as expetativas pessoais, e respeitar o compromisso que a Instituição assume, oferecendo o direito de desfrutar o máximo da vida nas suas várias componentes através dos serviços prestados.

³ Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.fundacaomarianaseixas.pt/>

1.2. Estrutura Residencial e Casinhas

A estrutura residencial para idosos (E.R.P.I) foi criada em 1988, onde constitui uma resposta social desenvolvida em alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para idosos em situação de maior risco de perda de independência. Tem por missão ser uma “casa de família” dos seus utentes, que necessitam de assistência e apoio social, contribuindo para a sua estabilização, autonomia e estimulação do envelhecimento ativo e integração social.

Proporciona, para além dos direitos e deveres da valência do lar, maior autonomia e privacidade. Contribui para a sua estabilização, autonomia e estimulação do envelhecimento ativo e integração social.

1.3. Serviço de Apoio Domiciliário e Centro de Dia

Criada também em 1988 (SAD), contribui para a melhoria de qualidade de vida dos indivíduos e família na prestação de cuidados individualizados e personalidades. Tem como principais objetivos a melhoria da qualidade de vida dos utentes e famílias, retardar a institucionalização, assegurar a satisfação das necessidades básicas, prestar cuidados de saúde de ordem física e o apoio psicossocial aos indivíduos e famílias, de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar.

Desde 1984 é uma resposta social, diurna, que contribui para a resolução de necessidades básicas, pessoais, terapêuticas e socioculturais. Contribui para a sua estabilização, autonomia e estimulação do envelhecimento ativo e integração social.⁴

1.4. Atividades e Serviços

Os utentes da ERPI participam ativamente na vida da Instituição e da Comunidade, através das atividades desenvolvidas. Estas atividades diversificam-se pelas áreas lúdico-recreativas, culturais, sociais, intelectuais/formativas e/ou espirituais/religiosas, procurando

⁴ Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.fundacaomarianaseixas.pt/terceira-idade>

sempre adaptar a atividade às necessidades específicas de cada utente. Na área das atividades a mesma está dividida em que algumas trabalham e/ou estimulam a parte cognitiva e motora, no entanto, na área de animação sociocultural a mesma está dividida nos seguintes aspetos:

- ❖ Animação Lúdica;
- ❖ Ateliers;
- ❖ Celebrações Festivas;
- ❖ Expressão Plástica;
- ❖ Saídas e Passeios

Já os serviços que esta instituição contém são nomeadamente os seguintes:

- ✓ Alimentação;
- ✓ Higiene Pessoal/ Cuidados de Imagem;
- ✓ Higiene Espaço Individual;
- ✓ Tratamento de Roupa
- ✓ Medicina;
- ✓ Enfermagem;
- ✓ Análises Clínicas;
- ✓ Psicologia Clínica e da Saúde;
- ✓ Nutricionista;
- ✓ Fisioterapia;
- ✓ Animação e Ocupação dos Tempos Livres;
- ✓ Ginástica Geriátrica;
- ✓ Transporte para Consultas e Exames Externos⁵

⁵ Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.fundacaomarianaseixas.pt/terceira-idade>

Capítulo II-

Contextualização Teórica

A seguir apresento de forma objetiva e clara, alguns pontos que considero importantes para contextualizar a minha prática no meu contexto de estágio e a importância destas áreas de atuação na promoção de um envelhecimento ativo. Assim destaco aspetos referentes à gerontologia, ao papel do técnico de gerontologia, ao envelhecimento ativo e à animação de idosos.

2. O que é a Gerontologia?

Gerontologia é frequentemente definida como o estudo científico do envelhecimento.

Este termo foi introduzido por Élie Metchnikoff em 1903. Por vezes, a Gerontologia é confundida com Geriatria, mas temos que ter atenção que elas não são a mesma coisa, apesar de terem objetivos em comum. A Geriatria é uma área que aborda mais os aspetos médicos do envelhecimento enquanto, a Gerontologia já se foca mais no envelhecimento, ou seja, como um todo.⁶

A Gerontologia enquanto disciplina tem por base uma orientação integrada do envelhecimento. Assim, agrupa os contributos de várias áreas científicas e constitui um bom campo, pois tende a criar abordagens e modelos elucidativos sobre o ser humano e o seu fluxo de vida. Porém, os conhecimentos principais da Gerontologia tendem a ser sobretudo a nível biológico que são as mudanças que ocorrem nos vários sistemas biológicos, a nível psicológico no qual retrata as alterações nos processos psicológicos como por exemplo: a atenção, a perceção, a aprendizagem, a memória, a afetividade e a personalidade e por último das mudanças que ocorrem a nível social como por exemplo relativamente à idade, aos papéis sociais, à estrutura social.

Contudo, pode-se também referir que a Gerontologia pode ser definida como um campo científico e profissional que se dedica às questões multidimensionais do termo do envelhecimento e do termo da velhice, no qual o seu objetivo principal é a descrição e esclarecimento dos processos que estão relacionados com o envelhecimento nos seus mais variados aspetos. Todavia, é por natureza, multi e interdisciplinar, no qual a área

⁶ Fonte retirada e adaptada do site: <https://ideg.pt/definicao-de-gerontologia/>

profissional, visa a melhoria da prevenção e da intervenção para assim se conseguir garantir uma melhor qualidade de vida possível às pessoas idosas até à reta final da vida.⁷

Segundo o autor Lowenstein (2004) desde os anos 90, a Gerontologia, demonstra um quadro de valores próprios, um carácter interdisciplinar no qual opera tecnologias específicas que contêm um suporte vasto de programas académicos que são reconhecidos internacionalmente. Porém, já o autor Bramwell (1985) considerava a Gerontologia como uma disciplina académica quando assinalou as seguintes características:

- ✚ “Tema central distinto – estudo do envelhecimento humano na perspetiva do ciclo de vida;
- ✚ Metodologias de investigação próprias – estudo de marcadores biológicos da idade;
- ✚ Metodologias qualitativas e fenomenológicas;
- ✚ Comunidade académica ativa e organizada;
- ✚ Atividade intelectual contínua modelada em inúmeras publicações científicas periódicas e não periódicas” (Park, 2008, pág.26).

Nesta linha de pensamento, já de acordo com o autor Park (2008) o termo de Gerontologia visto como um campo científico multidisciplinar, já é muito antigo, tendo sido “criado” nos Estados Unidos da América (EUA), pelo trabalho elaborado por Edmund Vicente Cowdry que foi um citologista canadiano-americano, pertencente à Escola de Chicago.

Este cientista Edmund Vicente Cowdry editou uma obra em 1939, cujo o nome “Problems of Ageing”, onde a mesma reúne de uma forma estruturada os contributos das ciências biológicas, do comportamento e sociais. Porém a incidência de Cowdry por este assunto foi pelos graves problemas sociais resultantes da depressão económica vivida nos anos de 1929 nos Estados Unidos da América (EUA), que prejudicaram toda a população essencialmente as pessoas idosas, devido à enorme complicação de emprego e à ausência de ajuda e apoio social (Pereira, 2012).

⁷ Fonte retirada e adaptada do site: <https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/o-que-e-geriatria-e-gerontologia/>

2.1. O papel do técnico de gerontologia

Como já referido anteriormente quando o indivíduo envelhece, ou seja, com o decorrer do envelhecimento ele “trás” consigo alguns declínios podendo eles serem a nível biológico, a nível psicológico e social. Contudo, quando nos referimos ao envelhecimento, estamos a abordar um assunto de grande complexidade, tornando-se assim um tópico um tanto quanto desafiante para a sociedade.

Com efeito, no que concerne ao técnico de Gerontologia, este pretende dar respostas a estes desafios inerentes ao envelhecimento, prestando serviços direcionados para as pessoas idosas e profissionais da área do envelhecimento, com o objetivo principal de promover o envelhecimento ativo e saudável. Estes serviços acatam uma avaliação multidimensional, seja a nível biológico, psicológico e social da pessoa idosa e posteriormente a execução de um plano de intervenção personalizado e específico de acordo com as necessidades de cada um.⁸

De acordo com os autores Bengston, Rice e Johnson (1999) eles relatam-nos que o papel do técnico de gerontologia procura explicar os diversos problemas funcionais das pessoas idosas em níveis de incapacidade e dificuldades para obterem uma vida de forma independente, na compreensão do envelhecimento como um processo decorrente ao longo da vida e como os indivíduos envelhecem a níveis biológicos, psicológicos e sociais e também na compreensão da idade enquanto padrão de comportamento social.

Uma das competências do papel do técnico de gerontologia mais valorizada acentua-se na capacidade que eles têm de detetar patologias e outras situações de fragilidade que as pessoas idosas possam conter e que não são decorrentes da idade. Contudo, eles também contêm “olho clínico” para saber o que é decorrente da idade e o que não é, como por exemplo:

- ✚ Detetar demências;
- ✚ Alertar para sinais de negligência, solidão e depressão.

Estes aspetos, salientados acima, fazem toda a diferença, nomeadamente na execução dos cuidados a prestar às pessoas idosas, quer em grupo, quer individualmente, possibilitando

⁸ Fonte retirada e adaptada do site: <http://www.plataformafamilia.pt/a-importancia-do-profissional-de-gerontologia/>

então alguma correção dos fatores que podem vir a afetar negativamente a pessoa idosa na sua recuperação como por exemplo:

- ✚ A nível físico;
- ✚ A nível mental;
- ✚ A nível emocional;
- ✚ A nível social (Pereira, Mata, Pimentel, 2012).

Por outro lado, uma das outras competências do técnico de gerontologia consiste na capacidade de pareceres técnicos relativamente aos equipamentos necessários, dos quais abordam conhecimentos teóricos específicos que são cruciais para a melhor organização do serviço. Todavia, eles desenvolvem ainda um papel importante pois contribuem para otimização dos recursos e para a adequação de cuidados necessários às pessoas idosas.

O técnico de gerontologia contém ainda competências elevadas relativamente à comunicação com as pessoas idosas, salvaguardando sempre a dignidade pessoal e também revelam ainda uma maior sensibilidade no tratamento dos mesmos, quando comparados com outros profissionais. As competências comunicacionais são também alargadas às famílias dos idosos o que, por vezes, se traduz na potencialização dos laços entre o idoso e a sua família (Pereira, Mata, Pimentel, 2012).

Em 2014 a Association for Gerontology in Higher Education (AGHE) que é o grupo educacional de faculdades e universidades da “Administração de Serviços Gerais” (GSA) oferece educação, treinamento, inovações curriculares e programas de pesquisa no campo do envelhecimento, definiu que as competências fundamentais para todos os campos da educação superior em Gerontologia é procurar uniformizar a prática da Gerontologia e o papel do técnico de gerontologia, assumindo que o mesmo “improve the quality of life and promote the well-being of persons as they age within their families, communities and societies through research, education and application of interdisciplinary knowledge of the aging process and aging populations” que seria como em português “melhorar a qualidade de vida e promoção do bem-estar das pessoas à medida que ocorre o envelhecimento nas suas famílias, comunidades e sociedades por meio de pesquisa, educação e aplicação de conhecimentos interdisciplinares sobre o processo de envelhecimento e o envelhecimento das populações”.

Já em Portugal em 2007 foi fundada uma associação cujo o nome é “Associação Nacional de Gerontólogos” (ANG), no qual ela serve para defender e representar os interesses do técnico de gerontologia. Esta associação tem como objetivos cruciais a divulgação das atividades da Gerontologia e do técnico de gerontologia junto das restantes profissões e do público em geral, como também da promoção e investigação neste tema apoiando sempre os interesses das pessoas idosas a todos os níveis (Sousa, 2019).

2.2. Envelhecimento Ativo

Antes de explicar o que é efetivamente o envelhecimento ativo, convém saber o que é o termo envelhecimento que, por vezes, é um pouco confundido com o termo velhice. Apesar de estes termos estarem relacionados, são termos completamente distintos, pois envelhecimento (ver figura 2) é considerado como um processo contínuo, no qual é iniciado desde o momento em que nascemos, já a velhice é a última etapa da vida que, pode, por vezes ser mais ou menos retardada de acordo com o indivíduo em si e a sua trajetória de vida.



Figura 2: Envelhecimento

Fonte: <https://www.google.pt/search?q=envelhecimento+desenho&tbm=isch&ved>

Porém, o envelhecimento também é considerado como um processo complexo e universal resultante da interação entre diversos fatores que são nomeadamente:

- ✚ Físicos, fisiológicos ou biológicos – que são consideradas mudanças operadas no organismo com a idade, ou a perda crescente da capacidade do corpo se poder regenerar;

- ✚ Psicológicos, cognitivos ou emocionais – que já são descritos como transformação dos processos sensoriais, cognitivos e da vida afetiva que levam a mudanças de comportamento dos indivíduos;
- ✚ Sociais ou comportamentais – que já são mudanças com origem nas forças sociais e nas respostas dadas pelo indivíduo a essas mesmas forças, que estão influenciando as aptidões, as expectativas, as motivações, a autoimagem, os papéis sociais, a personalidade e a adaptação (OMS, 2005).

Contudo, ainda podemos referir mais dois conceitos acerca do envelhecimento que são nomeadamente: o envelhecimento normal e o envelhecimento patológico.

O envelhecimento normal ocorre do processo normal de degenerescência (processo de degradação considerado normal) dos vários sistemas e órgãos que constituem o nosso organismo.

O envelhecimento patológico já é o processo que ocorre devido ao aparecimento de patologias/doenças.⁹

Tendo em conta aquilo que já foi descrito acima, relativo ao envelhecimento normal, podemos destacar a ocorrência de alterações de vários aspetos perceptíveis do organismo tais como:

- ✚ Diminuição do fluxo sanguíneo para os rins, o fígado e o cérebro;
- ✚ Diminuição da capacidade dos rins para eliminar toxinas e medicamentos;
- ✚ Diminuição da capacidade do fígado para eliminar toxinas e metabolizar a maioria dos medicamentos;
- ✚ Diminuição da frequência cardíaca máxima, mas sem alteração da frequência cardíaca em repouso;
- ✚ Diminuição do débito cardíaco (saída de sangue do coração) máximo;
- ✚ Diminuição da tolerância à glicose;
- ✚ Diminuição da capacidade pulmonar de mobilização do ar;
- ✚ Aumento da quantidade de ar retido nos pulmões depois de uma expiração;
- ✚ Diminuição da função celular de combate às infeções.

⁹ Fonte retirada e adaptada do site: <https://neuroser.pt/2015/06/29/envelhecimento-normal-ou-patologico/>

Perante o que já foi descrito em cima sobre o termo envelhecimento em si, podemos destacar que o termo envelhecimento ativo (ver figura 3) já é um pouco diferente, pois ele é mencionado como um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança tendo como objetivo crucial melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.



Figura 3: Envelhecimento Ativo

Fonte: <https://www.google.pt/search?q=envelhecimento+ativo&tbm=isch&ved=2ah>

Pode-se também referir que o envelhecimento ativo se aplica tanto a indivíduos como a grupos, permitindo que as pessoas possam perceber o seu potencial para conterem o bem-estar físico, social e mental ao longo do seu percurso e que as mesmas consigam participar na sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades ao mesmo tempo em que é proporcionado proteção, segurança e cuidados adequados quando indispensáveis.

Neste sentido, importa também referir que a palavra “ativo” aplica-se à participação continua das questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis e não só à capacidade de estar-se fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. Mesmo pessoas mais anosas que se reformam ou que possam conter alguma doença ou necessidade especial, podem ainda na mesma contribuir de forma ativa para a família, companheiros, comunidades

e países. O objetivo deste tema é aumentar a expectativa de vida saudável e a qualidade de vida de todas as pessoas que estão a envelhecer, inclusive as que possam ser mais frágeis, que estejam fisicamente incapacitadas e que necessitam de cuidados (OMS, 2005).

Por outro lado, pela OMS o termo “saúde” é descrito como um bem-estar físico, mental e social, sendo assim, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que tendem a promover uma saúde mental e relações sociais são de tal modo importantes como aquelas que melhoram as condições físicas de saúde.

Manter a autonomia e independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental, pois o envelhecimento ativo ocorre dentro de um contexto onde envolve outras pessoas além de nós próprios como por exemplo: os amigos, os colegas de trabalho, os vizinhos e até mesmo os membros da família. Por isso, a interdependência e a solidariedade entre gerações é muito importante (indivíduos jovens e velhos), pois são princípios cruciais e relevantes para se conter um envelhecimento ativo, sendo que a criança de ontem poderá ser o adulto de hoje ou até mesmo o avô/avó de amanhã. Então para que elas consigam ter uma boa qualidade de vida quando mais velhas depende não só dos riscos e oportunidades que vivenciam durante a vida, como também da maneira que as gerações futuras/posteriores irão oferecer no requisito de ajuda e apoio mútuos sempre que necessário.

Todavia ainda temos alguns conceitos importantes relacionados com o envelhecimento ativo que são nomeadamente:

- ✚ Autonomia – é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se viver diariamente;
- ✚ Independência – é a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária, ou seja, sem ou quase nenhuma ajuda de terceiros;
- ✚ Qualidade de vida – é entendida como a percepção que o indivíduo tem da sua vida dentro do contexto da cultura onde se encontra, onde incorpora também uma maneira complexa sobre a saúde física, o estado psicológico, o nível de dependência, as relações sociais, as suas crenças, etc.;
- ✚ Expectativa de vida saudável – é uma expressão usada em forma de sinónimo para “expectativa de vida sem incapacidades físicas”. Por outro lado, enquanto que a expectativa de vida ao nascer permanece numa medida crucial do envelhecimento da população, o tempo de vida que o indivíduo tem de esperar viver sem precisar

de cuidados especiais é muito importante para a população que se encontra no processo de envelhecimento (OMS, 2005).

O termo “Envelhecimento Ativo” foi adotado no final dos anos 90 pela OMS. Enquanto que pela Organização das Nações Unidas (ONU), o envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas anciãs e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização (OMS, 2005).

2.3. Animação de idosos

A animação de idosos (ver figura 4) em instituições residenciais, têm demonstrado os seus inúmeros benefícios nesta população. Mas segundo a United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), em português Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura a Animação Sociocultural um conjunto de práticas sociais que têm como objetivo estimular a iniciativa, a participação das comunidades no processo do seu próprio desenvolvimento e dinâmica global da vida sociopolítica que estão integrados. É vista também como um processo que visa a participação de forma consciente e que visa ir ao encontro das necessidades e potencialidades do público-alvo.

Na integra a sua metodologia alude ser um processo deliberado e constante no qual tem como objetivo a estimulação das pessoas e dos grupos para que os mesmo se auto desenvolvam, movimentando todas as suas faculdades no sentido da resolução dos seus problemas reais e coletivos, que tendem a despertar para a descoberta e desenvolvimento das potencialidades e capacidades da comunidade.¹⁰

Porém a reforma, a viuvez, a perda de faculdades físicas e cognitivas que podem ocorrer ao longo da vida levam os indivíduos a adquirirem situações de dependência, fragilidade ou até tendência para estados depressivos. Como é também de se esperar, que atualmente as instituições que tendem a acolher as pessoas idosas, não sejam somente de cuidados de higiene, saúde e alimentação.¹¹

¹⁰ Fonte retirada e adaptada do site: <https://afidsenior.pt/noticias/animacao-sociocultural-na-3-a-idade/>

¹¹ Fonte retirada e adaptada do site: <https://afidsenior.pt/noticias/animacao-sociocultural-na-3-a-idade/>



Figura 4: Animação de Idosos

Fonte: <https://www.google.pt/search?q=anima%C3%A7%C3%A3o+de+idosos&tbm=isch&ved=2ah>

Por isso, é possível destacar que o animador não é só o essencial para a planificação e implementação das atividades, como todos os intervenientes que estão diretamente e diariamente com os idosos. Não esquecendo que o incentivo à participação, à autonomia e o reconhecimento da importância de cada ser como único e individual é um trabalho diário e contínuo no qual todos devem participar (Silva, 2009).

De acordo com Jacob (2007) a pessoa idosa vai alterar os seus hábitos e rotinas diárias, substituindo-as por atividades que lhes proporcionam um menor grau de atividade, porém a animação irá ter um processo que tem como finalidade facilitar o acesso a uma vida mais ativa e mais criativa, seja na melhoria das relações e na comunidade em que está inserido, desenvolvendo assim a sua personalidade e a sua autonomia.

Segundo Tabourne (1992), citado por Jacob (2007) a educação para o lazer para as pessoas idosas tem como objetivo crucial facilitar o desenvolvimento de um estilo de vida saudável, visando aumentar a sua qualidade de vida.

Com efeito, segundo alguns estudos recentes que foram elaborados pode-se destacar que as atividades intelectualmente estimulantes, tendem a retardar em 47% a possibilidade de as pessoas idosas poderem desenvolver a doença de Alzheimer (Cardoso, 2008).

Animação das pessoas idosas tem o seu envelhecimento como um processo natural, de uma forma positiva e adequada, e também a reconhecer a necessidade de manutenção das

atividades físicas e mentais, contudo, de acordo com o autor (Jacob, 2007), podemos dividir a animação de idosos em sete partes que são nomeadamente:

- ✚ Animação Física ou Motora – que consiste em exercícios de motricidade, coordenação e mobilidade de modo a poderem conter/melhorar os índices de dependência dos idosos;
- ✚ Animação Cognitiva ou Mental – que nesta já são atividades de natureza intelectual e sensorial que tem como objetivo principal preservar o cérebro e o sistema nervoso do idoso ativo;
- ✚ Animação através da Expressão Plástica – que consiste em atividades anuais ou de expressão artística (exemplo: teatro);
- ✚ Animação através da Expressão e da Comunidade – que já são atividades que pressupõem o aumento das capacidades de comunicação;
- ✚ Animação promotora do Desenvolvimento Pessoal e Social – que são atividades que pressupõem o aumento das capacidades de relacionamento;
- ✚ Animação Lúdica – é o divertimento *per si*;
- ✚ Animação Comunitária – este tipo já integra todas as ações que criem e dinamizem as relações interpessoais e sociais dos idosos com a comunidade envolvente (Silva, 2009).

Por fim, tendo em conta o que já foi referido anteriormente podemos destacar que ao se realizar uma boa animação, estamos a promover a inovação e novas descobertas, a valorizar a formação ao longo da vida, a proporcionar uma vida mais harmoniosa, atrativa e dinâmica, com a participação do idoso e a sua ocupação nos tempos livres aumentando assim a sua autoestima e autoconfiança. Sucintamente, como sabemos podem ser desenvolvidos variados tipos de atividades com a população idosa, salientando sempre a importância necessária nos interesses e motivações do idoso, bem como a história de vida dos mesmos. Importa também destacar que o principal objetivo da Animação de Idosos consiste na promoção do bem-estar físico, social, psicológico e espiritual (Silva, 2009).

Capítulo III- Atividades Desenvolvidas no Estágio

3. Estágio

Como já referido anteriormente, o meu estágio decorreu no lar Fundação Mariana Seixas e teve início no dia 15 de março de 2021 e, término, no dia 15 de julho de 2021, com uma duração total de 750h. Para poder experienciar diversas atividades em diferentes tempos foram elaborados 2 horários. Estes dois horários foram efetuados entre as 09:00h-18:00h e entre as 07:30h-18:30h.

Para se obter um melhor desempenho relativo ao papel do técnico superior de gerontologia é crucial que se conheça o público-alvo com quem se vai trabalhar, ou seja, tem de se conhecer as suas necessidades e capacidades, para poder ir ao encontro do que eles necessitam. Neste sentido conversei com a Dr^a Palmira e a Dr^a Graça (animadora sociocultural) onde elas me contaram um pouco da história de cada utente. Porém, nos primeiros dias de estágio, além das atividades que fui realizando, fui conhecendo também, pouco a pouco, os utentes, para assim conseguir ganhar um pouco a sua confiança.

3.1. Objetivos

Em conjunto com a Orientadora da ESECD e a tutora de estágio da Entidade de Acolhimento realizamos um plano de trabalho para o estágio curricular que contribuiu para um bom desempenho, no que concerne às minhas funções na Instituição, bem como para a minha autonomia e destreza, sentido de responsabilidade e, ainda integração.

Os objetivos que definidos foram os seguintes:

- Auxiliar nas atividades de vida diária das pessoas idosas;
- Auxiliar nos cuidados de higiene e imagem da pessoa idosa;
- Auxiliar na alimentação, limpeza e organização do espaço;
- Readaptar e ajustar atividades de animação;
- Conhecer a dinâmica da instituição;
- Adaptar técnicas de comunicação em relação à pessoa idosa;
- Colaborar para otimização das capacidades e potencialidades das pessoas idosas;
- Desenvolver competências a nível da iniciativa e criatividade;
- Colaborar para a prevenção e auxílio da marcha.

3.2. Caraterização do Público-Alvo

Antes de entrar concretamente na caraterização do público-alvo, convém referir o que é a terceira idade, que como sabemos é descrita pela OMS como a fase da vida que começa aos 60 anos nos países em desenvolvimentos e aos 65 anos nos países desenvolvidos, a mesma carateriza-se por mudanças físicas em todo o organismo da pessoa, contribuindo para alterações seja a níveis das suas funções e comportamentos, perceções, sentimentos, pensamentos, ações e reações.

Porém com o decorrer do envelhecimento começam a surgir algumas doenças e patologias prejudiciais para o idoso como por exemplo: o Alzheimer, o Parkinson entre outros.

No lar Fundação Mariana Seixas, o público-alvo com quem trabalhei durante o estágio foi um público idoso com idades bastantes diferenciadas, sendo que a pessoa mais nova tem 50 anos, porém a idade que mais predomina é na casa dos 90 anos. No início tinha cerca de 38 idosos sendo 8 do género masculino e 30 do género feminino, como referenciado no Gráfico 1. Porém, estes idosos com quem trabalhei estavam divididos em várias respostas sociais, sendo que no Centro de Dia tínhamos 6 idosos todos do género feminino, nas Residências Autónomas “Casinhas” já contínhamos 7 idosos, sendo 2 do género masculino e 5 do género feminino, e, por fim, na ERPI haviam 25 idosos, onde 6 são do género masculino e 19 do género feminino.

Para a recolha dos dados, perguntei à minha supervisora de estágio, Dr.^a Palmira Sousa, quais eram as patologias mais predominantes nos idosos com quem trabalhei e mais tive contacto, assim como solicitei que me especificasse as demências existentes.

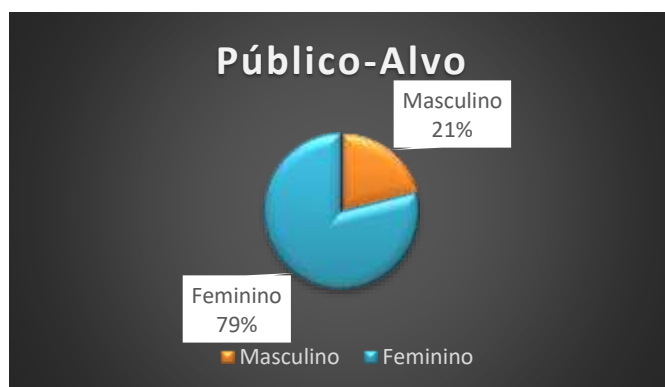


Gráfico 1: Público-Alvo

Fonte: Própria

3.2.1. Grau de Dependência

Durante o meu período de estágio, e com a ajuda das equipas que trabalham na instituição, como também da D^a Palmira Sousa, fui recolhendo os dados necessários de acordo com a dependência de cada idoso, sendo possível referir que os idosos autónomos (independentes) conseguem executar a sua vida diária sem qualquer tipo de auxílio de terceiros, já os semi-dependentes necessitam de auxílio para a realização da sua vida diária como por exemplo: a higiene, o vestir e até na realização da marcha. Os dependentes já são os que necessitam de auxílio total para a realização da sua vida diária.

O Gráfico 2, representado a seguir, indica-nos o grau de dependência dos idosos. Através da sua análise, podemos observar que existem 3 pessoas dependentes, 11 pessoas semi-dependentes e 24 pessoas independentes. Assim, conclui-se que no lar onde estagiei, a população idosa é representada por uma maior taxa de idosos independentes, do que dependentes de terceiros.

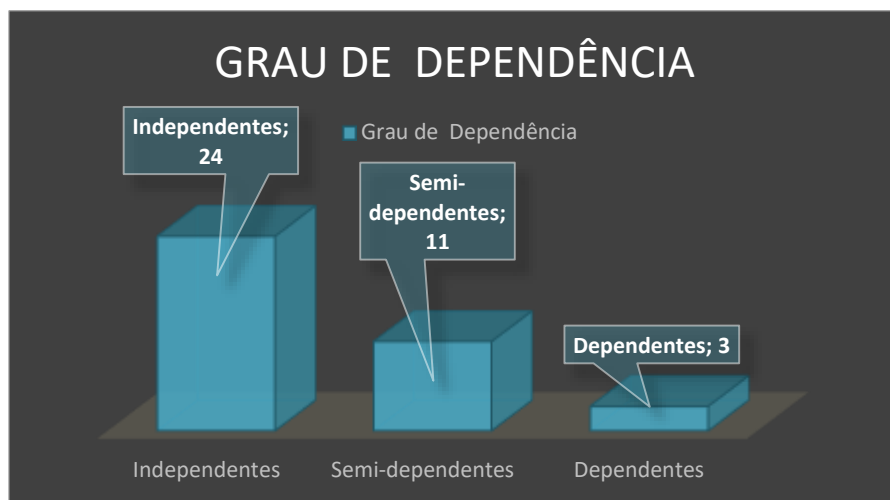


Gráfico 4: Grau de Dependência

Fonte: Própria

3.2.2. Demências

No lar onde decorreu o meu estágio a D^a Palmira, minha supervisora do estágio, deu-me um *feedback* das patologias das pessoas idosas, como também cheguei a ter acesso à ficha clínica deles. Porém, no decorrer do meu estágio algumas dessas patologias eram bem mais

visíveis como por exemplo: o Parkinson, o Alzheimer, a Esquizofrenia e a Demência, associada a algumas destas patologias. Para uma melhor clarificação das características destas doenças e para aprendermos a lidar com cada uma delas, segue-se uma breve descrição das mesmas:

- ❖ **Parkinson-** É considerado uma doença neurodegenerativa que se dá pela perda de neurónios. Ela manifesta-se como uma doença que afeta o sistema motor, onde ostenta lentidão nos movimentos, rigidez, tremor de repouso e instabilidade postural. O sintoma da Doença de Parkinson é assimétrico, ou seja, que estes sintomas afetam inicialmente só um lado do corpo. A fala da pessoa fica monótona, arrastada e pouco perceptível. A marcha é muito afetada, apresentando assim um tronco flexionado, passos curtos e dificuldade de mudar de sentido, o que pode resultar em quedas regulares.¹²
- ❖ **Alzheimer-** A Doença de Alzheimer (DA) é caracterizada pela perda gradual da função mental, caracterizada pela deterioração do tecido do cérebro, no qual está incluído a perda das células nervosas. Contudo, o esquecimento de acontecimentos recentes é um sinal precoce, sendo seguido pela confusão constante e também o prejuízo de outras funções cognitivas como por exemplo: a memória, a linguagem, a orientação, a habilidade de conseguir realizar atividades de vida diária, etc. Todavia, os sintomas da Doença de Alzheimer aumentam de tal forma que as pessoas que são afetadas por este tipo de demência não conseguem realizar as suas tarefas sozinhas, tornando-se então totalmente dependentes de terceiros.¹³
- ❖ **Esquizofrenia-** A esquizofrenia é caracterizada como um transtorno mental onde é normal haver perda de contato com a realidade (psicose), alucinações (ouve-se vozes), falsas convicções (delírios). É comum também haver pensamentos e comportamentos irregulares, as demonstrações de emoções são reduzidas, existe diminuição da motivação, a função cognitiva piora. Porém a esquizofrenia pode ser causada por fatores hereditários e ambientais. Os sintomas podem variar desde a comportamentos estranhos e incertos, fala desorganizada, perda das emoções,

¹² Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.atlasdaude.pt/publico/content/doenca-de-parkinson-sintomas-e-tratamento>

¹³ Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/delirium-e-dem%C3%A2ncia/doen%C3%A7a-de-alzheimer>

bem como pouca ou nenhuma fala até a incapacidade de concentrar-se e lembrar-se de eventos.¹⁴

- ❖ **Demência-** A Demência é um termo que é utilizado para a descrição dos sintomas de um grupo alargado de doenças que tendem a causar um declínio progressivo relativamente ao funcionamento de uma pessoa. É um termo que tende a abranger e a descrever a perda de memória, a capacidade intelectual, o raciocínio, as competências sociais e as alterações das reações emocionais normais. O desenvolvimento da Demência tende a ser na sua maioria de pessoas idosas, mas, contudo, é importante destacar que nem todas as pessoas idosas tendem a desenvolver demência e que esta não faz parte do processo de envelhecimento natural. As demências podem aparecer em qualquer pessoa, sendo as mais frequentes as que contêm 65 anos, todavia, em algumas das situações podem ocorrer em pessoas com idades entre os 40 e os 60 anos.¹⁵

No decorrer do meu estágio tive algum cuidado na elaboração de algumas atividades, pois deparei-me com alguma diversidade de demências, as quais sempre tentei reajustar e adaptar, da melhor forma, para que todos os utentes da Instituição pudessem executá-las com a tranquilidade e segurança necessária.

3.3. Atividades desenvolvidas e respetivos horários

Durante o meu período de estágio realizei dois horários e trabalhei maioritariamente de segunda a sexta-feira, porém em algumas semanas realizei alguns sábados. Nas tabelas 1 e 2 estão representados os horários que cumpri, juntamente com as tarefas que realizei e, as atividades que foram desenvolvidas.

¹⁴ Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.msmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BArios-de-sa%C3%BAde-mental/esquizofrenia-e-transtornos-relacionados/esquizofrenia>

¹⁵ Fonte retirada e adaptada do site: <https://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-32-18-o-que-e-a-demencia>

Tabela 1: Horário das 09h-18h

Horário	Segunda-feira, Quarta-feira e Sexta-feira	Quinta-feira e Sábado
09h-09:30h	Trazer os utentes do refeitório para o salão	
09:30h-10h	Preparar o espaço e trazer os utentes para as atividades/aulas	
10h-11h	Aulas de Ginástica	Atividades Lúdicas
11:30h-12h	Auxílio aos utentes e levar os mesmo para o refeitório	
12h-13h	Ajudar a trazer os utentes do refeitório para o salão e levá-los à casa de banho	
14h-14:30h	Convívio com os utentes	
14:30h-15h	Atividades Lúdicas e Aula de Música	Atividades Lúdicas
15h-15:30h	Auxílio aos utentes e levá-los à casa de banho	
15:30h-16h	Ajudar a levar os utentes para o refeitório para o lanche	
16h-17h	Trazer os utentes do refeitório para o salão e Atividades Lúdicas	
17h-18h	Convívio com os utentes e ajudar a levá-los para o refeitório para a janta	

Fonte: Própria

Tabela 2: Horário das 07:30h-18:30h

Horário	Segunda-feira, Quarta-feira, Quinta-feira, Sexta-feira e Sábado
07:30h-11h	Auxílio na higienização dos utentes nos Pisos 1 e 2 e nas Residências Autónomas
11h-12h	Limpeza e higienização do espaço individual
12h-12:30h	Auxílio no almoço dos utentes nos pisos
12:30h-13h	Auxílio na muda de fralda
14h-14:30h	Convívio com os utentes
14:30h-15h	Atividades Lúdicas e Aula de Música (Quartas-feiras)
15h-15:30h	Auxílio aos utentes e levá-los à casa de banho
15:30h-16h	Ajudar a levar os utentes para o refeitório para o lanche
16h-17h	Trazer os utentes do refeitório para o salão e Atividades Lúdicas
17h-18h	Convívio com os utentes e ajudar a levá-los para o refeitório para a janta
18h-18:30h	Ajudar a levar os utentes do refeitório para os dormitórios

Fonte: Própria

3.4. Atividades de Vida Diária dos Utentes

De seguida, irão ser descritas e explicadas, as atividades que executei durante o meu período de estágio na instituição.

No decorrer do meu período de estágio, com a ajuda das funcionárias fui aprendendo, progressivamente, a executar determinados tipos de tarefas, a saber: a higienização das pessoas acamadas, a transferência do cadeirão para a cadeira de rodas, da cadeira de rodas para a cama e para a cadeira de banho, utilizando os posicionamentos e as manobras mais adequadas, de forma a não por o utente em situação de perigo, para depois conseguir executá-las sozinha. Com essa aprendizagem auxiliiei nas higienizações mais simples dos utentes, ou seja, os que eram semi-dependentes onde os levei às instalações sanitárias para que pudessem fazer as suas necessidades, e também auxiliiei nas mudanças de fraldas.

Uma das atividades de higiene pessoal do idoso que também auxiliiei e executei sozinha consistia nomeadamente nas seguintes tarefas:

- Banhos
- Vestir

Nos primeiros banhos que tive de efetuar eu tinha a ajuda e a supervisão de uma funcionária, no entanto quando era necessário também realizava o banho sozinha. Após o banho, o utente era bem seco e hidratado com os cremes que tinha e, também, era vestido com uma roupa confortável que por vezes eram eles que escolhiam.

No refeitório auxiliava na alimentação, sendo este um auxílio um pouco variado, entre ajudar na distribuição da alimentação aos idosos e levá-los aos pisos para serem trocados, contudo, nos pisos 1 e 2 auxiliava a dar a refeição aos idosos mais dependentes que não conseguiam alimentar-se sozinhos, ou porque já não continham a movimentação necessária para levar a comida à boca, ou porque se recusavam a comer, ou simplesmente continham a disfagia¹⁶. Para além disso, eu também vigiava os medicamentos que tomavam.

¹⁶ **Disfagia:** Corresponde a uma dificuldade em engolir, o que significa que demora mais tempo e implica maior esforço para mover os alimentos sólidos ou líquidos desde a boca até ao estômago; pode ser acompanhada de dor e, em casos graves, pode tornar impossível a deglutição. (<https://www.cuf.pt/saude-a-z/disfagia>)

Tendo em conta que estagiei em tempo de pandemia, os idosos não almoçavam todos juntos, mas sim separados, para não se aglomerar muita gente num só espaço.

As pessoas idosas que continham disfagia alimentavam-se de uma papa no pequeno-almoço e no lanche, contudo, já no almoço e jantar comiam uma sopa passada com carne ou peixe e para sobremesa tinham gelatina, iogurtes e frutas passadas, pois são alimentos que lhes facilita a deglutição.

Porém, às quartas-feiras acompanhava os idosos nas suas atividades religiosas, como a missa através da plataforma zoom e por fim eles comungavam. Contudo, só os idosos que eram mais autónomos iam à capela para se confessarem, pois, como a capela era pequena e não podia ir muita gente, e também porque os da Estrutura Residencial Para Idosos não se podiam juntar com os das Residências Autónomas.

Duas das atividades em que cheguei a participar foram as aulas de ginástica e a Expressão Musical, pois elas contêm vários benefícios para a saúde física e mental que, são fatores essenciais para um bom envelhecimento ativo.

As aulas de ginástica contêm um efeito positivo na autoestima, no autoconceito, na autoimagem, na depressão, na ansiedade, na insónia e na socialização e também ajudam na prevenção de doenças que possam vir a surgir tardiamente. Segundo Spirduso (2005), a prática regular de exercício físico moderado é benéfica para todos, levando à redução do risco de morte prematura, ou de doenças cardiovasculares, diabetes tipo II, cancro do intestino, hipertensão, depressão e ansiedade. Ajuda no controle do peso corporal, previne quedas, ajuda a manter ossos, músculos e articulações num estado saudável.

A expressão musical tem como efeito a anti depressão; proporciona atividades em grupo; combate o isolamento e provoca um ambiente mais agradável, dinâmico e divertido. Segundo o autor Miranda (2008) o contacto com a música em pessoas idosas tem alguns benefícios uma vez que ela atua diretamente nas áreas cognitivas, influenciando assim a evocação da memória. Porém, o ritmo pode também estimular respostas imediatas e espontâneas, quando atua na atenção e coordenação dos movimentos. Todavia, a musicalização é uma forma peculiar de comunicação. Através do canto o individuo pode elevar a sua autoestima, ter uma maior confiança e socializar melhor com os outros.

Estas atividades são dinamizadas pelos seguintes professores: a professora Liliana (Expressão Musical) e pelos professores Marco e Bela (Aulas de Ginástica). Como

estratégias para adquirir a atenção dos idosos utilizam diversos métodos. Os professores de ginástica utilizam jogos e a professora de música toca várias melodias na sua guitarra fazendo com que os idosos cantem, dançam, batam palmas, o que se torna numa grande animação.

3.5. Higieneização

A higienização corporal é determinante na saúde do idoso, pois após o banho diário, é importante enxugar e secar cuidadosamente todas as regiões do corpo, e deve ser utilizado um creme hidratante. Quando se faz a higiene íntima em pessoas idosas que contenham incontinência urinária é utilizada o uso de toalhas umedecidas próprias que facilitam a higiene e provocam um maior conforto.

Em seguida, a proteção adequada deve ser selecionada, como por exemplo o uso de fraldas descartáveis em idosos que estejam acamados, ou o uso de roupa íntima absorvente em idosos com uma maior mobilidade. Porém, também não devemos esquecer que é importante que o ambiente deve ser mantido limpo e organizado e as roupas das camas devem ser sistematicamente trocadas e lavadas.¹⁷

3.6. Atividades de estimulação cognitiva e física desenvolvidas durante o período de estágio

De seguida serão apresentadas algumas das atividades de estimulação cognitiva e física que foram desenvolvidas por mim e pela Animadora Sociocultural ao longo do meu estágio. Estas atividades tiveram o auxílio, não só da Animadora Sociocultural, como também da estagiária de Educação e, das estagiárias do curso Técnico Auxiliar de Saúde (TAS).

De acordo com os autores Irigaray, Trentini, Gomes e Scheneider (2011), o funcionamento cognitivo na população idosa advém sempre com a saúde do indivíduo e com o seu bem-estar psicológico, o qual é um importante fator de um índice crucial do envelhecimento ativo e da longevidade. Porém de uma forma global a estimulação cognitiva

¹⁷ Fonte retirada e adaptada do site: <https://www.tena.com.br/sobre-a-incontinencia/cuidadores/higiene-passo-importante-na-prevencao-de-doencas-e>

é caracterizada por um conjunto de capacidades mentais que por sua vez permitem a aquisição e o acesso à manutenção do conhecimento.

Todavia, de acordo Hakkinen (1995) citado por Amaral (2016), a parte motora é responsável pela marcha, pelo movimento dos membros superiores e inferiores e também pela postura. Porém, alterações do sistema motor também advém do envelhecimento, como por exemplo a diminuição ao nível de força muscular após os 60 anos de idade. Como sabemos com a passagem para a terceira idade, o indivíduo fica mais limitado fisicamente, o que vai fazer com que ele fique mais suscetível a quedas, que podem muitas ter consequências irreversíveis, do ponto de vista locomotor.

3.6.1. Jogo da Memória

Neste jogo (figura 5) é mostrado às pessoas idosas algumas cartas com imagens iguais que tanto podem ser de frutas, animais, instrumentos, objetos etc. De seguida as cartas são embaralhadas e voltadas com a face da imagem para baixo. O objetivo é que os idosos consigam descobrir onde estão os pares das mesmas memorizando-as. Isto vai obrigar a que o cérebro deles grave as informações que lhe são dadas para que assim consigam memorizar o maior número de cartas possível.

❖ Material:

- Cartas com imagens iguais.

❖ Objetivos:

- Estimular a memória;
- Estimular a visão (1 dos 5 sentidos);
- Desenvolver a concentração e a atenção;
- Fomentar a competitividade.



Figura 5: Jogo da Memória

Fonte:

<https://www.google.pt/search?q=jogo+da+memoria>

- ✓ Avaliação: Houve por partes dos idosos uma grande adesão para este jogo, todavia, com a realização do mesmo deparei-me com uma certa dificuldade de concentração e atenção dos jogadores, mas também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e divertimento.

3.6.2. Torneio de cartas

Nesta atividade (figura 6) as pessoas idosas foram divididas em dois grupos, pois aqueles que não sabiam jogar a sueca ou que não queriam, jogavam ao burro. A sueca é um jogo em que jogam 4 jogadores numa mesa, ou seja, jogam dois contra dois, pois são feitas duas equipas. As equipas devem jogar frente a frente. De seguida é dado um baralho de cartas, ao fim das cartas serem baralhadas e escolhido um trunfo que é utilizado na falta de assistência do mesmo naipe onde por fim serão dadas 10 cartas a cada jogador. O objetivo da sueca é fazer mais de 60 pontos, já que a soma do baralho é de 120, a equipa que fizer mais de 60 ganha, logo, se as duas fizerem 60 fica empatado.

❖ Material:

- Baralho de Cartas

❖ Objetivos:

- Estimular a memória;
- Promover o convívio e a socialização;
- Promover a participação;
- Estimular a capacidade visual e o raciocínio.



Figura 6: Torneio de Cartas

Fonte:

<https://www.casaderepousoemfamilia.com>

- ✓ Avaliação: Neste jogo, por incrível, houve mais adesão da parte feminina do que a da masculina.

3.6.3. Jogo Quem Sabe, Sabe

A atividade/jogo “Quem Sabe, Sabe” (figura 7) faz com que os idosos consigam responder a uma pergunta que é colocada de acordo com o género, sendo a mesma sorteada por cada jogador quando o mesmo lança o dado. Em cada face do dado tem um género que designa qual a pergunta que vai ser colocada, tal como, Geografia de Portugal, Gastronomia Regional, Música Tradicional, Curiosidades/Charadas, Adivinhas e Provérbios. Para cada uma destas áreas havia uma lista de cartas com perguntas, quando uma dessas cartas era sorteada pelo utente este tinha de responder.

❖ Materiais:

- 1 Dado com face de cores diferentes;
- 15 Cartões de Provérbios;
- 15 Cartões de Adivinhas;
- 15 Cartões de Curiosidades/Charadas;
- 15 Cartões de Música Tradicional;
- 15 Cartões de Geografia de Portugal;
- 15 Cartões de Gastronomia Regional.

❖ Objetivos:

- Estimular a concentração e atenção;
- Estimular a memória;
- Desenvolver a cultura geral;
- Desenvolver a tomada de decisão;
- Desenvolver e valorizar sabedoria popular.



Figura 7: Jogo "Quem sabe, Sabe"

Fonte: Própria

- ✓ Avaliação: Neste jogo houve também uma grande adesão por parte dos idosos. Mostraram-se bastante motivados e interessados, porém, quando eles não sabiam ou não conseguiam responder os outros ajudavam e davam pistas. Por vezes, durante o jogo, eles partilhavam algumas histórias relativamente a determinadas perguntas.

3.6.4. Jogo Bingo/Loto

Este jogo “Bingo/Loto” (figura 8) consiste em distribuir um ou dois cartões de acordo com o que a pessoa idosa quer, e também distribuir 15 botões para poderem assinalar no cartão que contêm 15 números ao calhas que vão de 1 ao 90. De seguida são ditos os números que são retirados da caixa de forma aleatória, e à medida que os números vão saindo os idosos vão assinalando aqueles que tem no cartão com os botões que contêm. Existem 3 vencedores neste jogo que ganham um prémio que varia de chupa-chupa, flores e chocolates. O vencedor verdadeiro é aquele que consegue completar o cartão em primeiro lugar dizendo bingo.

❖ Material:

- Botões pequenos e grandes;
- Cartões com Números;
- Números de 1 a 90.



Figura 8: Jogo "Bingo/Loto"

❖ Objetivos:

- Desenvolver a capacidade de atenção e concentração;
- Estimular a memória;
- Estimular a audição (1 dos 5 sentidos).

Fonte: Própria

- ✓ Avaliação: Nesta atividade houve também uma grande adesão dos idosos para a sua realização, porém, o exercício mental que é feito durante o jogo faz com que os idosos estejam muito atentos e concentrados para ouvirem corretamente o número que é citado. No entanto, durante a realização do jogo alguém dizia “BINGO!” promovendo um momento de felicidade onde davam os parabéns à pessoa e batiam palmas.

3.6.5. Adivinhas

Nesta atividade eu mostrava aos idosos um PowerPoint, com algumas adivinhas, umas mais conhecidas do que outras, mas com o objetivo de que conseguissem dar a resposta às mesmas. Por vezes eu perguntava a um deles ao calhas para responder caso não conseguisse dava pistas para que ele chegasse a resposta.

❖ Material:

- PowerPoint

❖ Objetivos:

- Estimular a atenção;
- Estimular a memória;
- Desenvolver a concentração;

- Promover o convívio e a socialização.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização que se foi repartindo em algumas partes, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão.

3.6.6. Provérbios

Nesta atividade eu mostrava aos idosos um PowerPoint, com alguns provérbios populares mais conhecidos por eles, outros nem tanto, mas o objetivo desta atividade era para que eles conseguissem dar a resposta a metade do provérbio que faltava, para dificultar um pouco a atividade, eu em vez de dar a parte inicial do provérbio dava a parte final.

❖ Material:

- PowerPoint

❖ Objetivos:

- Desenvolver a atenção;
- Estimular a memória;
- Estimular a concentração;
- Fomentar o convívio e a socialização.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização que se foi repartindo em algumas partes, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão.

3.6.7. Trava-Línguas

A atividade “Trava-Línguas” consistiu em que os idosos perante os trava-línguas mostrados (Por Exemplo: O rato roeu a rolha da garrafa do Rei de Roma.), conseguissem dizer de forma rápida e correta sem se engarem o que provocava um momento de diversão durante a sua realização. Tem como objetivo ajudar na pronúncia de palavras que contenham a mesmo fonema consonântico, sendo também uma estratégia utilizada para a resolução de problemas de dicção e para o desenvolvimento da dicção que as pessoas idosas possam conter.

❖ Material:

- PowerPoint

❖ Objetivos:

- Estimular a atenção;
- Estimular a memória;
- Desenvolver a concentração;
- Fomentar o convívio e a socialização.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização que se foi repartindo em algumas partes, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão.

3.6.8. Mímica

Nesta atividade os idosos vão retirar uma carta ao calhas de cima da mesa. Nas cartas vão estar algumas profissões. De seguida conforme aquilo que lhe calhar as pessoas idosas vão ter de ser criativas e imaginativas onde realizam uma mímica de acordo com a profissão que calhou e os restantes vão ter de estar atentos e descobrir o que é. Caso não consigam de imediato vão ser dadas algumas pistas, para ser mais fácil.

❖ Material:

- Cartas com Profissões

❖ Objetivos:

- Promover o trabalho em equipa;
- Desenvolver o diálogo e a socialização;
- Estimular a imaginação e criatividade;
- Estimular a memória, concentração e atenção.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização que se foi repartindo em algumas partes, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão.

3.6.9. Mestres da Culinária

Nesta atividade os idosos fizeram bolinhos de cocô, em que os materiais utilizados foram: 16 ovos, açúcar, cocô ralado e manteiga. Em primeiro lugar as pessoas idosas partiram os ovos para dentro de uma bacia e bateram até desfazerem os ovos, logo a seguir colocaram um pacote de açúcar inteiro e um pacote de manteiga também inteiro. Por fim mexeram tudo até ficar uma massa líquida, ao fim foram pondo os pacotes de cocô ralado até ficar uma massa mais compacta. Quando tudo já estava preparado fomos fazendo bolinhas com a massa e pondo elas num tambeiro para de seguida irem ao forno.

❖ Material:

- Bandeja;
- Colher de pau;
- Faca;
- Pratos;
- Colher de sopa;
- Cerejas;

- Manteigas;
- Ovos;
- Açúcar;
- Cocô ralado.

❖ Objetivos:

- Estimular a memória e concentração;
- Promover a motricidade fina das mãos;
- Promover o convívio e a socialização;
- Desenvolver a parte motora (membros superiores).

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão onde se conseguiu promover um ambiente agradável.

3.6.10. Descubre-me

Nesta atividade independentemente da categoria escolhida nós vamos colar um papel na testa dos idosos sempre tendo em conta o consentimento deles, por exemplo um animal e de seguida eles vão ter de fazer perguntas sobre o mesmo, sendo elas: “se é doméstico”, “se é de porte grande ou pequeno” e depois da resposta dada às perguntas eles vão ter de descobrir de qual se trata.

❖ Material:

- Papel autocolante

❖ Objetivos:

- Desenvolver a memória e concentração;
- Estimular a imaginação e a criatividade;
- Promover o diálogo e a socialização;

- Fomentar o trabalho em equipa.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão onde se conseguiu promover um ambiente agradável.

3.6.11. Jogo do Boccia

Neste jogo do Boccia (figura 9), diferente do jogo original pois por não ter espaço suficiente para a sua realização de forma correta mudei um pouco das regras, mas sempre com o objetivo que o original continha. Eu dividi os idosos em 2 grupos diferentes onde uns continham uma bola vermelha e os outros uma bola azul, eu era o árbitro no qual continha a bola branca ou bola alvo, o objetivo do jogo era os idosos conseguirem destruir o jogo do adversário e levar a sua equipa á vitória, para isso cado um deles tinha que lançar a bola o mais próximos possível da bola branca e a equipa que tivesse mais bolas da mesma cor próximas a bola alvo ganhava.

❖ Material:

- Bola Branca;
- Bolas Vermelhas;
- Bolas Azuis.



Figura 9: Jogo do Boccia

Fonte: Própria

❖ Objetivos:

- Estimular a memória e a concentração;
- Desenvolver os membros superiores;
- Estimular a capacidade de raciocínio;
- Fomentar o trabalho em equipa e a competitividade.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão onde se conseguiu promover um ambiente agradável.

3.6.12. Jogo da Bola

Esta atividade (figura 10) jogo da bola, tinha como objetivo os idosos lançar a bola para o colega fazendo com que ela tocasse só uma vez no chão e à medida que o jogo avançava eu ia aumentando o nível de dificuldade do mesmo.

- ❖ Material:

- Bola

- ❖ Objetivos:

- Estimular a concentração e atenção;
- Desenvolver a parte motora (membros superiores);
- Estimular a memória.



Figura 10: Jogo da Bola

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão onde se conseguiu promover um ambiente agradável.

3.6.13. Jogo do Rei Manda

Nesta atividade, o “jogo do rei manda” começamos por explicar aos idosos a sua funcionalidade. No decorrer do mesmo existiam algumas ratoeiras e para isso eles tinham que estar muito concentrados. Por exemplo nós dizíamos: “o rei manda levantar o braço

direito e bater duas vezes o pé esquerdo no chão” e eles tinham de o fazer, de seguida dizíamos: “levantar os dois braços e pôr as mãos na cabeça”, este eles não o faziam porque a o rei não tinha mandado, ou seja, a expressão do rei manda não estava atrás da frase.

❖ Material:

- Papel;
- Lápis.

❖ Objetivos:

- Estimular a memória e a concentração;
- Desenvolver a parte motora (membros superiores e inferiores);
- Promover o diálogo.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão onde se conseguiu promover um ambiente agradável.

3.7. Atividades de dias comemorativos desenvolvidas durante o período de estágio

De seguida, serão apresentadas algumas das atividades de dias comemorativos que foram desenvolvidas por mim, mas com a ajuda e supervisão da Animadora Sociocultural ao longo do meu estágio, tendo por vezes a ajuda da estagiária de Educação e das estagiárias de Técnico Auxiliar de Saúde (TAS).

3.7.1. Dia do Pai (Dia 19 de Março)

Nesta atividade “Dia do Pai” (figura 11), eu juntamente com a Dr.^a Graça e as estagiárias entregamos prendas a cada um dos idosos homens que consistiam numas caixas de máscaras

que foram forradas com papel autocolante, onde dentro continha uns doces e uma pequena mensagem escrita. De seguida perguntamos-lhes o que significava em duas palavras o que era ser pai ou ser filho. Perante a resposta de cada um começámos a escrever no quadro preto, como por exemplo amor e carinho e por fim tiramos fotos deles com o quadro.

❖ Material:

- Caixas de máscaras;
- Papel autocolante vermelho e verde;
- Fitas amarelas;
- Tesouras.



Figura 11: Dia Do Pai

Fonte: Própria

❖ Objetivos:

- Estimular a imaginação e criatividade;
- Desenvolver a autoconfiança;
- Estimular a memória;
- Promover a motricidade fina das mãos.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização e também foi um momento em que rendeu muitas gargalhadas e diversão onde se conseguiu promover um ambiente agradável.

3.7.2. Páscoa (Dia 5 de Abril)

Nesta atividade (figura 12), nós decidimos elaborar uns coelhos em forma de copo, para isso nós pedimos aos idosos que na cartolina fizessem orelhas de coelhos e depois as recortassem, e também num papel esponja eles realizaram alguns bigodes. No fim eles colaram as orelhas, os bigodes e os olhos nos copos de plástico. Por fim nós desenhámos a

boca e colocamos dentro algumas amêndoas da Páscoa. No dia da Páscoa esses copos foram distribuídos para os idosos.

❖ Material:

- Cartolina;
- Papel esponja;
- Lápis;
- Tesoura;
- Borracha;
- Copos de plástico;
- Colas;
- Olhos;
- Marcador.



Figura 12: Páscoa

Fonte: Própria

❖ Objetivos:

- Estimular a memória e a concentração;
- Promover a motricidade fina das mãos;
- Fomentar o trabalho em equipa;
- Promover o diálogo e a socialização.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão onde se conseguiu promover um ambiente agradável.

3.7.3. Dia do Beijo (Dia 13 de Abril)

Nesta atividade (figura 13), nós decidimos realizar uma moldura de um coração num cartão, uns balões com frases e algumas molduras de beijos, para isso nós pedimos aos idosos que na cartolina que com o cartão de coração o ferrassem com uma cartolina roxa e de seguida eles decorassem essa moldura com exemplos de beijos que foram impressos. Por

fim nós pedimos que eles numa folha escrevessem frases do que seria para eles o ato beijar ou então o sentimento que o beijo continha nas pessoas.

❖ Material:

- Cartolina roxa;
- Beijos imprimidos;
- Tesoura;
- Cola;
- Cartão;
- Lápis;
- Borracha.



Figura 13: Dia Do Beijo

Fonte: Própria

❖ Objetivos:

- Estimular a imaginação e a criatividade;
- Desenvolver a concentração e a atenção;
- Fomentar o trabalho em equipa;
- Promover a socialização;
- Promover a motricidade fina das mãos.

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização, e também foi um momento que rendeu muitas gargalhadas e diversão onde se conseguiu promover um ambiente agradável.

3.7.4. Violência contra a 3ª Idade (Dia 15 de Junho)

Nesta atividade (figura 14) foi elaborado um PowerPoint contra a violência no idoso, pois o dia 15 é o dia mundial contra a violência na (3.ª idade). No PowerPoint foi mostrado aos idosos o que era o termo violência, que tipos de violência o idoso pode conter, quais são os

sinais de alerta, como podemos ajudar pessoas que sofrem (tipos de apoio e programas), como devemos agir, a quem devemos contatar caso soubermos de algum caso e acima de tudo, quais são os direitos dos idosos. No final eles falaram um pouco do tema e o que acharam e deram também a sua opinião e críticas construtivas que se podiam fazer. E depois juntamente com a estagiária de educação foram tiradas umas fotos com os idosos com algumas frases relacionadas a este tema.

❖ Material:

- Computador;
- Cartolina;
- Cola;
- Tesoura.

❖ Objetivos:

- Promover o diálogo;
- Fomentar o convívio e a socialização;
- Desenvolver o conceito geral;
- Estimular a memória e a concentração.



Figura 14: Violência contra a 3ª Idade

Fonte: Própria

- ✓ Avaliação: Houve uma grande adesão por partes dos idosos perante esta realização, pois além de eles ganharem mais conhecimento em relação ao tema, no final eles falaram de coisas relacionadas com eles ou de alguém próximo, mas acima de tudo deram dicas e ideias de coisas que se podiam fazer para tentar diminuir os casos e de que a informação chegasse a todos.

Reflexão Final

Após o término do período de estágio, chegou o momento de fazer um balanço do que esta experiência teve para mim, sendo que esta se concentrou nomeadamente em cinco meses a trabalhar para e com a população idosa, no lar Fundação Mariana Seixas em Viseu.

Esta foi mais uma etapa da minha vida que concluí com o meu estágio curricular em Técnico Superior Profissional de Gerontologia, que teve início no dia 15 de março de 2021 e término a 15 de julho de 2021. Comecei o meu estágio da melhor maneira, ou seja, sempre com muita vontade de aprender coisas novas, com muito empenho e acima de tudo com bastante vontade de voltar a trabalhar com a população sénior em outras circunstâncias.

A minha adaptação na instituição foi muito boa, fui recebida com muito amor e carinho, não há palavras que descrevam a forma como eles me acolheram, contudo, no início ainda demorei um pouco a conseguir adaptar-me completamente, pois eu queria acima de tudo conhecer melhor cada idoso, para que eles ganhassem um pouco mais a minha confiança e se sentissem mais à vontade com a minha presença.

Passado algum tempo, tudo foi fluindo naturalmente e eles conseguiram ganhar rapidamente a minha confiança, a adaptação foi cada vez melhor ao ponto de me sentir parte de uma família, pois nesta Instituição todos são como uma grande família, independentemente dos problemas e intrigas que existam entre eles.

Na minha opinião, nesta Instituição tudo é feito com carinho, amor, solidariedade e, desta forma, conseguiu-se promover uma grande relação de amizade, compaixão, confiança e acima de tudo de proximidade. No decorrer do meu estágio fui recebendo alguns *feedbacks* da minha Supervisora Palmira Sousa, da Animadora Sociocultural Graça, e também de algumas funcionárias que foram um dos meus pilares, sempre prontas a ajudar e a esclarecer alguma dúvida que fosse surgindo da minha parte. E, não posso deixar de referir, alguns ensinamentos por parte das mesmas na realização de algumas tarefas.

Porém, por parte dos utentes senti uma grande adesão às atividades que fui executando, apesar das dificuldades que eles tinham e também das doenças e patologias que os limitavam, nunca desistiram de encarar um novo desafio, estavam sempre prontos para tudo.

Sucintamente, para mim é com um enorme orgulho que digo que fiz grandes amizades com os utentes, pois isso era notável pela forma como nos tratávamos, falávamos,

brincávamos, entre outros aspetos. Este sentimento é, por si só, de suma importância e gratificante, pois é um grande reconhecimento que tenho de todo o trabalho que foi desenvolvido durante o decorrer de todo o meu estágio. Acima de tudo, eu arrisco-me a dizer que eu aprendi mais com eles do que eles comigo.

Por fim, não posso esquecer de referir que, tendo o papel enquanto técnica de gerontologia, contendo alguma capacidade para detetar patologias, pois com os estudos que fui tendo ao longo dos anos consigo perceber melhor o que é ou não decorrente da idade, como também alguns sinais de alerta relativamente a demências, na negligência, na solidão e até na depressão.

Um dos meus trabalhos foi nomeadamente na execução dos cuidados necessários à pessoa idosa, quer de forma individual, quer em grupo onde trabalhei um pouco o nível físico, mental, social e emocional. Por outro lado, consegui com facilidade ter uma comunicação com a pessoa idosa de forma diferente, salvaguardando sempre a dignidade pessoal e tendo uma maior sensibilidade.

Bibliografia

- ✚ Amaral, N. M. S. F.(2016).Estimulação Cognitiva, Motora e Sensorial com Idosos no Domicílio (Doctoral dissertation).
https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/2499/1/Tese_N%c3%a1dia%20Amaral.pdf. Acesso em 15 setembro de 2021
- ✚ Bengston, V., Rice, C., & Johnson, L.(1999).Are Theories of aging important? Models and explanation in gerontology at the turn of the century in V. Bengston e K. Shaie (Eds) Handbook of Theories of Aging (pp. 3-20). NY: Springer Publishing Company. Acesso em 10 abril de 2021
- ✚ Bramweel, R.(1985).Gerontology as a Discipline.Educational Gerontology, 11, 201-211. Acesso em 6 abril de 2021
- ✚ Cancela, D. M. G. (2007). O processo de envelhecimento. Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto, 3. <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2011/04/o-processo-de-envelhecimento.pdf>. Acesso em 16 abril de 2021
- ✚ Cardoso, A. (2008). Formação em Animação de Idosos. Lisboa: Anjaf. Acesso em 23 abril de 2021
- ✚ Faria, A. J. R. (1998). Atividade física para terceira idade. Artigos (on-line). Acesso a 14 setembro de 2021
- ✚ Ferreira, V. H. S. (2018). Os efeitos da utilização da música em idosos institucionalizados.
https://bdm.unb.br/bitstream/10483/24785/1/2018_VictorHugoSalesFerreira_tcc.pdf. Acesso em 14 setembro de 2021
- ✚ Gonçalves, C., & Tomás, C. (2012).ATAS do V Encontro do CIED-Escola e Comunidade. V Encontro do CIED-Escola e Comunidade.
https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/8974/1/Atas0_V_Encontro_Cied%20Gerontologia.pdf. Acesso em 13 abril de 2021
- ✚ Irigaray, T. Q., Trentini, C. M., Gomes, I., & Scheneider, R. H. (2011). Funções cognitivas e bem-estar psicológico em idosos saudáveis. Estudos Interdisciplinares E Envelhecimento, 16(2), 215–227. Acesso em 15 setembro de 2021

- ✚ Jacob, L. (2007). Animação de Idosos. Porto: Âmbar. Acesso em 23 abril de 2021
- ✚ Lousa, E. F. C. F., & Pocinho, M. O. (2016). Benefícios da estimulação cognitiva em idosos: um estudo de caso (Master's thesis, ISMT).
<https://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/682/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O.pdf>. Acesso em 15 setembro de 2021
- ✚ Lowenstein, A.(2004).Gerontology Coming of Age.The Transformation of Social Gerontology into a Distint Academic Discipline. Educational Gerontology, 30, 129-141. Acesso em 6 abril de 2021
- ✚ Miranda, L. C.; Banhato, E. F. C. (2008).Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. Psicol. pesq., Juiz de Fora. v. 2, n. 1, p. 69-80. Acesso em 14 setembro de 2021
- ✚ Morgado, A. R. D. A. (2013). Atividade física na terceira idade (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Desporto. Universidade do Porto: Porto.
<https://docplayer.com.br/6921596-Actividade-fisica-na-terceira-idade.html>. Acesso em 14 setembro de 2021
- ✚ Park, H.(2008).Edmund Vincent Cowdry and the Making of Gerontology as a Multidisciplinary Scientific Field in the United States. Journal of History of Biology(41), 529-572. Acesso em 6 abril de 2021
- ✚ Pereira, F.(2012).Teoria e prática da gerontologia.Um guia para cuidadores de idosos. 1ªEdição.PsicoSoma.
<file:///C:/Users/1000358973/Downloads/Teoria%20e%20Pratica%20da%20Gerontologia.pdf>. Acesso em 6 abril de 2021
- ✚ Pereira, F., Mata, M. A., & Pimentel, M. H. (2012). A emergência da gerontologia como profissão e o seu reconhecimento social em Portugal. V Encontro do CIED–Escola e Comunidade, 179-184. Acesso 10 abril de 2021
- ✚ Silva, S. D. (2009). Práticas de animação de idosos. Doctoral dissertation.
file:///C:/Users/1000358973/Downloads/23006_ulfp035550_tm.pdf. Acesso em 23 abril de 2021
- ✚ Spirduso, W. W., Francis, K. L., & MacRae, P. G. (2005). Physical dimensions of aging. Champaign, Illinois: Human Kinetics Publishers. Acesso em 14 setembro de 2021
- ✚ Sousa, M. C. M.(2019). Prática gerontológica: satisfação com os serviços e qualidade de vida em idosos clientes de centros de dia. Master's thesis.

Mestrado em Gerontologia

Social. http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/2221/1/Marta_Sousa.pdf

f. Acesso em 10 abril de 2021

- World Health Organization. (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde.

[https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD_envelh](https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD_envelhecimento_2005.pdf)

[ecimento_2005.pdf](https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD_envelhecimento_2005.pdf). Acesso em 20 abril de 2021

Webgrafia

<https://www.fundacaomarianaseixas.pt/> (Consultado a 25 de março de 2021)

<https://www.fundacaomarianaseixas.pt/terceira-idade> (Consultado a 30 de março de 2021)

<file:///C:/Users/1000358973/Downloads/Teoria%20e%20Pratica%20da%20Gerontologia.pdf> (Consultado em 6 de abril de 2021)

<https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/o-que-e-geriatria-e-gerontologia/> (Consultado em 6 de abril de 2021)

http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/2221/1/Marta_Sousa.pdf (Consultado a 10 de abril de 2021)

https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/8974/1/Atas0_V_Encontro_Cied%20Gerontologia.pdf (Consultado a 13 de abril de 2021)

<https://www.significados.com.br/terceira-idade/> (Consultado em 16 de abril de 2021)

<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2011/04/o-processo-de-envelhecimento.pdf> (Consultado em a 16 de abril de 2021)

https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD_envelhecimento_2005.pdf (Consultado a 20 de abril de 2021)

<https://afidsenior.pt/noticias/animacao-sociocultural-na-3-a-idade/> (Consultado a 22 de abril de 2021)

file:///C:/Users/1000358973/Downloads/23006_ulfp035550_tm.pdf (Consultado a 23 de abril de 2021)

<https://www.atlasdasaude.pt/publico/content/doenca-de-parkinson-sintomas-e-tratamento> (Consultado a 5 de maio de 2021)

<https://www.msdmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais,-da-medula-espinal-e-dos-nervos/delirium-e-dem%C3%A2ncia/doen%C3%A7a-de-alzheimer> (Consultado a 10 de maio de 2021)

<https://www.msdmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/esquizofrenia-e-transtornos-relacionados/esquizofrenia> (Consultado a 20 de maio de 2021)

<https://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-32-18-o-que-e-a-demencia> (Consultado a 2 de junho de 2021)

<https://www.tena.com.br/sobre-a-incontinencia/cuidadores/higiene-passo-importante-na-prevencao-de-doencas-e> (Consultado a 2 de junho de 2021)

https://bdm.unb.br/bitstream/10483/24785/1/2018_VictorHugoSalesFerreira_tcc.pdf (Consultado a 14 de setembro de 2021)

<https://docplayer.com.br/6921596-Actividade-fisica-na-terceira-idade.html> (Consultado a 14 de setembro de 2021)

<https://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/682/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O.pdf> (Consultado a 15 de setembro de 2021)

https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/2499/1/Tese_N%c3%a1dia%20Amaral.pdf (Consultado a 15 de setembro de 2021)

<https://www.cuf.pt/saude-a-z/disfagia> (Consultado a 15 de setembro de 2021)


Anexos



Lista de Anexos

Anexo I- Plano de Estágio

Anexo I- Plano de Estágio

 Instituto Politécnico da Guarda Instituto Politécnico da Guarda	PLANO DE TRABALHO Ensino Clínico Estágio Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP) Licenciaturas Mestrados	MODELO DESP. 504/08 Ano letivo 2021/2022																									
Este documento é um complemento do formulário DESP.503 - CONVENÇÃO.																											
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Escola:</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ESCOC</td> <td><input type="checkbox"/> EST</td> <td><input type="checkbox"/> ESTO</td> <td><input type="checkbox"/> ESTH</td> </tr> <tr> <td>Teologia:</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Católica</td> <td><input type="checkbox"/> Eclesiástica</td> <td><input type="checkbox"/> Outra:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5"> Ao abrigo do protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não </td> </tr> <tr> <td colspan="5"> (Indicar o período em que decorre): Período: _____ Ano lectivo: _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;"> Regime específico COVID-19? <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim </td> </tr> </table>			Escola:	<input checked="" type="checkbox"/> ESCOC	<input type="checkbox"/> EST	<input type="checkbox"/> ESTO	<input type="checkbox"/> ESTH	Teologia:	<input checked="" type="checkbox"/> Católica	<input type="checkbox"/> Eclesiástica	<input type="checkbox"/> Outra:		Ao abrigo do protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					(Indicar o período em que decorre): Período: _____ Ano lectivo: _____					Regime específico COVID-19? <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim				
Escola:	<input checked="" type="checkbox"/> ESCOC	<input type="checkbox"/> EST	<input type="checkbox"/> ESTO	<input type="checkbox"/> ESTH																							
Teologia:	<input checked="" type="checkbox"/> Católica	<input type="checkbox"/> Eclesiástica	<input type="checkbox"/> Outra:																								
Ao abrigo do protocolo ou especificidade formativa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não																											
(Indicar o período em que decorre): Período: _____ Ano lectivo: _____																											
Regime específico COVID-19? <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim																											
1. IDENTIFICAÇÃO DOS INTERVENIENTES																											
Estudante: <u>Debra Ribeiro Ferreira Chaves</u>		N.º de matrícula: <u>1503926</u>																									
Docente orientador(a): <u>Madalena Filipa Gomes Taveira</u>																											
Supervisor(a)/Tutor(a): <u>Relvina do Luz Chaves Sousa</u>																											
2. PLANO DE TRABALHO																											
<p>O presente estágio é de natureza curricular que deve refletir a atividade de aprendizagem com devida e correta participação. Apresentar com objetivos gerais, objetivos específicos e o desenvolvimento da competência e habilidades no final do estágio, a (s) atividade (s) a ser(em) em sala de aula com meios adequados que lhe permitam desenvolver a função e perfil de acordo com o currículo do curso.</p> <p>Deverão ser em articulação de estágio a (s) atividade (s) a ser(em) com os objetivos gerais, específicos e competências:</p> <p>Objetivos Gerais: Desenvolver competências e técnicas e habilidades que permitam o desenvolvimento da pessoa, com a aquisição de uma atitude positiva e de autoconfiança.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Aplicar técnicas de comunicação de acordo com a realidade; 2) Aplicar técnicas de comunicação de acordo com a realidade; 3) Desenvolver a capacidade de análise crítica, social, psicológica e moral da pessoa; 4) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 5) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 6) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 7) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; <p>Objetivos Transversais:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 2) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 3) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 4) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 5) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 6) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 7) Desenvolver a capacidade de estabelecer competências e habilidades de acordo com a realidade; 																											
3. ASSINATURAS																											
O(A) Estudante <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> <u>Debra Chaves</u> <small>(Assinatura)</small>									O(A) Docente Orientador(a) <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> <u>Ferreira</u> <small>(Assinatura)</small>									O(A) Supervisor(a)/Tutor(a): <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> <u>Ferreira</u> <small>(Assinatura e selo)</small>									