

Relatório de Estágio

Stéphane Saraiva Henriques

Curso Técnico Superior Profissional em
Gerontologia

set | 2023

GUARDA
POLI
TÉCNICO



POLI TÉCNICO GUARDA

Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE MÊDA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PARA OBTENÇÃO DO DIPLOMA DE TÉCNICO SUPERIOR
PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA**

**Stéphane Saraiva Henriques
Setembro / 2023**

POLI TÉCNICO GUARDA

Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

SANTA CASA DA MISERICORDIA DE MEDA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PARA OBTENÇÃO DO DIPLOMA DE TÉCNICO SUPERIOR
PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA**

Professor(a) Orientador(a): Maria Eduarda Revés Roque Cunha Ferreira

Stéphane Saraiva Henriques

Setembro / 2023

Ficha de identificação

Nome: Stéphane Saraiva Henriques

Número de aluno: 1706755

Estabelecimento de ensino: Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

Curso: Curso Técnico Superior Profissional de Gerontologia

Docente orientador: Professora Doutora Maria Eduarda Revés Roque Cunha Ferreira

Tutor da Instituição: Dra. Joana Gomes

Habilitações literárias: Licenciada em sociologia

Instituição de estágio: Santa Casa da Misericórdia de Meda

Email da entidade: accaosocial.m.meda@hotmail.com

Localização da instituição de estágio: Av. Gago Coutinho e Sacadura Cabral, 6430-183
Meda

Total de horas: 750 horas

Data de início de estágio curricular: 20 de fevereiro de 2023

Data de termino do estágio curricular: 13 de julho de 2023

Agradecimentos

A elaboração do presente relatório de estágio não seria possível sem o apoio de alguns intervenientes. Portanto, pretendo agradecer a todos os que me apoiaram e contribuíram para a concretização desta etapa da minha formação académica, o curso Técnico Superior Profissional em Gerontologia.

Deste modo, agradeço:

Ao IPG por proporcionar-me a oportunidade de realizar este estágio como parte da minha formação.

À minha orientadora de estágio, Professora Doutora Maria Eduarda Revés Roque Cunha Ferreira, pelo apoio e disponibilidade até ao final do estágio.

À entidade de acolhimento da Santa Casa da Misericórdia de Meda por me ter acolhido e contribuído para a minha formação, pois foi um espaço no qual desenvolvi as minhas capacidades práticas de estágio.

A todos os profissionais com os quais compartilhei diversos momentos e criei laços de amizade. Sublinho a importância do apoio, compreensão e disponibilidade que tiveram para comigo durante estes meses.

A todos os meus amigos que me ajudaram no que precisava e me deram apoio para ultrapassar os obstáculos.

Por último, mas não menos importante à minha família porque sem eles nada disto seria possível.

Resumo

O presente relatório de estágio do Curso Técnico Superior Profissional de Gerontologia foi elaborado tendo por base as 750 horas do estágio realizado na Santa Casa da Misericórdia de Meda. Neste contexto de prática foram realizadas diversas tarefas, tais como o auxílio na higienização diária dos utentes, na alimentação e administração de medicação na hora de almoço, mobilização e transferência dos idosos, apoio à equipa de enfermagem nos cuidados de saúde ao idoso. No âmbito da animação dos idosos foram realizadas atividades tais como pinturas, cortes e colagens, jogos e atividades de tempos livres que visavam a estimulação cognitiva, social e da motricidade, promovendo-se, assim, um envelhecimento ativo saudável e qualidade de vida.

Palavras-chave: Estágio, Santa Casa da Misericórdia de Mêda, envelhecimento ativo, qualidade de vida.

Índice Geral

Ficha de identificação.....	I
Agradecimentos.....	II
Resumo.....	III
Índice de Figuras.....	V
Lista de Siglas e Acrónimos.....	VI
Introdução.....	1
Capítulo I - Enquadramento da Instituição de Estágio.....	2
1.1. Localização, enquadramento e história da entidade.....	2
1.2. Missão e Valores da Instituição.....	4
1.3. Recursos Humanos.....	5
1.4. Recursos Institucionais.....	6
1.5. Os utentes.....	7
Capítulo II – Estágio em Gerontologia.....	8
2.1 A Gerontologia e os seus objetivos.....	8
2.2 Atividades do Técnico Superior Profissional de Gerontologia ²	9
2.3 Envelhecimento ativo e qualidade de vida.....	10
2.4 Atividades realizadas durante o estágio.....	11
2.4.1 Período da manhã.....	13
2.4.2 Período da tarde.....	17
Reflexão Final.....	25
Bibliografia.....	26
Anexos	

Índice de Figuras

Figura 1- Material de higienização roupa de cama	14
Figura 2 - Cadeira dos banhos	15
Figura 3 - Úlcera de pressão de estágio 2.....	16
Figura 4 - Úlcera de pressão de estágio 3.....	16
Figura 5 - Úlcera de pressão de estágio 4.....	16
Figura 6 – Dia da mulher.....	17
Figura 7 - Dia dos pais	17
Figura 8 - Carnaval.....	17
Figura 9 - Dia do trabalhador	18
Figura 10 - Dia Internacional das Pessoas com Deficiência	18
Figura 11 – Fátima e os três pastorinhos	18
Figura 12 - Dia da mulher	19
Figura 13 - Dia do pai.....	19
Figura 14 - Dia da mãe	20
Figura 15 - Dia da liberdade.....	20
Figura 16 - Bandeiras e manjericos	21
Figura 17 - Majericos	21
Figura 18 – Preparação.....	22
Figura 19 – Festa dos santos populares	22
Figura 20 – Via Sacra e bênção dos ramos	23
Figura 21 – Distribuição dos ramos.....	23
Figura 22 - Mês de Maria	23

Lista de Siglas e Acrónimos

ATL: Atividades de tempos livres

OMS: Organização Mundial de Saúde

Introdução

Este relatório descreve o estágio realizado na Instituição Santa Casa da Misericórdia de Mêda, conforme o detalhado no plano de estágio (Anexo I). É um estágio do Curso Técnico Superior Profissional de Gerontologia do Instituto Politécnico da Guarda. A Gerontologia é o ramo da ciência que estuda o processo de envelhecimento e as problemáticas relacionados. Tem como principal objetivo entender o processo de envelhecimento a nível físico, mental, emocional e social.

Relativamente à entidade escolhida para a realização do estágio tive como primeira impressão um ambiente organizado, calmo, acolhedor e de respeito onde tanto os utentes como os profissionais de saúde e auxiliares, da Santa Casa da Misericórdia de Mêda trabalham para proporcionar o bem-estar dos idosos.

No primeiro dia estágio conheci a Instituição, isto é, o complexo onde iria decorrer o estágio e também tive o prazer de conviver com os utentes.

Nas semanas seguintes fui-me adaptando aos utentes e aos seus respetivos comportamentos, assim como à forma de trabalhar dos profissionais de saúde e dos auxiliares. É de sublinhar que existe uma boa relação entre todos, o que contribuiu para a minha integração. Durante o período de estágio realizei as atividades programadas e as que me eram pedidas, aprendi e colaborei com os diferentes profissionais e auxiliares. O conhecimento que adquiri nas aulas teóricas e práticas foi colocado em prática e fui melhorando a minha prestação à medida que o estágio ia decorrendo.

Este relatório subdivide-se em dois capítulos:

O primeiro capítulo aborda a localização, enquadramento e história da Instituição, missão e valores, recursos institucionais, recursos humanos e os utentes da Santa Casa da Misericórdia de Meda.

O segundo capítulo é dedicado ao contexto de estágio, pelo que se começou pelos aspetos mais teóricos, tais como os relacionados com os objetivos da Gerontologia, e de seguida faz-se a descrição das atividades, que foram realizadas ao longo do estágio, tendo por meta a promoção do envelhecimento ativo e qualidade de vida destes idosos. Por fim, faço uma reflexão final a todo o meu percurso de aprendizagem neste curso. Na elaboração deste relatório recorri a sítios *web*, bem como a referências bibliográficas fornecidas pelos professores do curso.

Capítulo I - Enquadramento da Instituição de Estágio

1.1. Localização, enquadramento e história da entidade¹

A Santa casa da Misericórdia de Meda pertence ao distrito da Guarda e está localizada na cidade de Meda, mais especificamente, na Av. Gago Coutinho e Sacadura Cabral.

A Santa Casa da Misericórdia de Meda, é uma Associação pública de fiéis constituída na ordem jurídica canónica, tem personalidade jurídica civil e está reconhecida como instituição particular de solidariedade social inscrita no livro das Irmandades das Misericórdias sob o n.º 60/82 fls. 74 e 74 verso, e surge com o objetivo de satisfazer as carências sociais e praticar atos de culto católico, a sua fundação data de 20 de agosto de 1926. Tem uma história curta, com altos e baixos, como todas as histórias destas instituições, hoje é uma instituição com uma vida ativa e está muito florescente, estendendo a sua atividade a um lar de 3.ª idade, com capacidade de noventa utentes e valência de acamados, um Centro de Dia com Apoio Domiciliário e ainda a Atividade de Tempos Livres, sempre vocacionada e pronta a debruçar-se sobre toda e qualquer carência social.

A sua constituição como associação e a aprovação dos primeiros estatutos datam de 29 de abril de 1929. Da primeira comissão nomeada a fim de organizar os estatutos pelos quais passaria a reger-se a Santa Casa da Misericórdia de Meda, fizeram parte o Dr. Artur Augusto Pereira de Faria como presidente; Dr. Luís Maria Tavares de Albuquerque que desempenhou o cargo de vice-presidente; secretário o Pe. Ivon Augusto do Santo Brandão; tesoureiro o Pe. Álvaro Gomes dos Santos e como vogal o Dr. Artur de Jesus Tomé.

Existia a trabalhar em paralelo com a Misericórdia a Casa dos Pobres, à frente da qual se encontrava entre outros o Dr. Augusto César de Carvalho. Os primeiros e únicos estatutos Casa dos Pobres datam de 22 de setembro de 1949, foram aprovados por despacho de 22/09/1949 do Subsecretário de Estado da Assistência Social, e publicados no Diário do Governo 240/2.ª série de 15/10/1949. Aqui funcionava a sopa dos pobres, albergue para velhos e inválidos e um centro materno-infantil. Em 1961 por despacho de 22 de março de 1961 do Sr. Ministro da Saúde e Assistência e publicação no Diário do Governo n.º 77 2.ª série de 3 de abril de 1961, dá-se a integração da chamada Casa dos Pobres na Misericórdia, pois na opinião do Sr. Ministro, era completamente descabida a existência de duas Instituições a trabalhar isoladamente.

A 6 de Maio de 1961 foi efetuada por parte da direção da Casa dos Pobres à direção da Santa Casa da Misericórdia a entrega de todos os bens e valores. Como é do domínio público a determinada altura o Estado, reconhecendo necessidade de se debruçar atentamente

¹ Escrito com base na documentação fornecida pela Santa Casa da Misericórdia de Meda.

sobre a medicina-preventiva, cria, por despacho ministerial, os chamados “Centros de Saúde” que em virtude desta determinação, começam a proliferar por toda a parte, chegando também a vez da vila de Meda. Por isso a 8 de outubro de 1971, à falta de instalações próprias e por cedência da Mesa, então em funções, instala-se na dita Casa dos Pobres, já então saturada, os serviços do Centro de saúde.

Situação que se manteve, trazendo atritos para a Misericórdia e provocando desentendimentos constantes entre a mesma e os serviços de saúde, até 1 de setembro de 1981, data em que entrou em funções o novo e belo edifício do Centro de Saúde, construído com dinheiros Americanos e sob a orientação do Governo Português.

A Santa Casa da Misericórdia de Meda teve como primeiro Provedor o Dr. Luís Tavares Albuquerque, natural da freguesia da Coriscada deste Concelho de Meda. Aqui exerceu durante muito tempo as funções de notário, sabendo enfrentar com dignidade as primeiras dificuldades, mas procurando inculcar, um certo espírito religioso e caritativo, que sempre presidiu à fundação destas Instituições e esteve patente nos propósitos da rainha D. Leonor, obreira das primeiras Misericórdias, que apareceram em Portugal.

O seu mandato estendeu-se até 11 de março de 1941, seguindo-se no desempenho das mesmas funções, o Dr. Fernando Augusto Alonso, que se manteve à frente dos destinos da Misericórdia até 3 de Junho de 1957, sendo substituído, por António Augusto de Carvalho, que estendeu o seu mandato até 4 de Fevereiro de 1962, seguiu-se o Sr. Claudino Soares Rebelo, Provedor até 19 de Fevereiro de 1967, dando lugar a Adriano da Assunção que esteve à frente da Misericórdia até 29 de Setembro de 1974. Nesta altura desponta no horizonte da vida da Misericórdia, o Padre Urbelino dos Santos Martins Pinto, que com uma visão clara da panorâmica das Misericórdias, soube imprimir um certo dinamismo e calor humano a esta obra que hoje é grandiosa e querida das gentes da Meda, que a acarinham e respeitam como empreendimento mais valioso do Concelho, dedicando-se por inteiro à Instituição até ao dia 21 de março do ano de 1999.

1.2. Missão e Valores da Instituição¹

A Instituição Santa Casa da Misericórdia de Meda apresenta como missão e valores o que de seguida se descreve.

Missão

Prestar serviços de excelência a nível da área social, da educação, da saúde e da reabilitação promovendo a melhoria contínua da qualidade de vida da população.

Valores

Equidade- Promover a todos a igualdade no acesso aos cuidados, independentemente da condição social, económica ou religiosa.

Ética- Respeito pelos valores éticos e deontológicos relativos ao exercício da atividade de modo a prestar um serviço digno.

Rigor e Transparência- Consolidar o rigor institucional através de uma relação de transparência e credibilidade entre todos os intervenientes.

Qualidade e Eficiência- Apostar na qualidade dos serviços prestados sem descuidar a eficiência e a sustentabilidade económica.

¹ Escrito com base na documentação fornecida pela Santa Casa da Misericórdia de Meda.

1.3. Recursos Humanos¹

A Santa Casa de Misericórdia de Meda possui um diverso conjunto de profissionais, tais como:

- Assistente social
- Enfermeiros
- Médico
- Fisioterapeuta
- Animador sociocultural
- Ajudante de lar e centro de dia
- Ajudante familiar
- Auxiliar de serviços gerais
- Cozinheiros
- Ajudante de cozinha
- Operador de lavanderia
- Motorista

¹ Escrito com base na documentação fornecida pela Santa Casa da Misericórdia de Meda.

1.4. Recursos Institucionais

A Santa Casa da Misericórdia de Meda tem diversas valências, tais como o Centro de Apoio a Idosos o Lar Dr. Joaquim Nunes Saraiva (1ª Fase), Lar-Fase 2, Centro de dia, Apoio Domiciliário, Lar Nossa Senhora de Fátima, Atividade de Tempos Livres (ATL), Cantinas Sociais.

O Lar da Santa Casa da Misericórdia de Meda está dividido em 3 complexos, sendo um deles separado e localizado em outro local dentro da cidade de Meda e é designado por Lar Nossa Senhora de Fátima.

O estágio decorreu no edifício do Lar da Santa Casa da Misericórdia de Meda que está dividido em dois complexos que são: a Fase 1 e Fase 2. A Fase 1 foi o complexo no qual decorreu o estágio e este é onde estão alojados mais utentes comparativamente com a Fase 2.

A Fase 1 estrutura-se no rés do chão e piso 1.

No rés-do-chão situam-se as zonas de cargas e descargas de matérias; despensas para o armazenamento de alimentos; balneários e WC, que são usufruídos pelos funcionários; lavandaria- numa ala estão as máquinas de lavar, secar e passar a ferro e um corredor onde a roupa que já está lavada é colocada nas prateleiras onde mais tarde são levadas, dentro de carrinhos, através do elevador, para o piso 1; o salão, onde os utentes ficam de manhã e tarde e onde se realizam as atividades de entretenimento; os WC, apenas dos utentes e equipados com apoios para uma melhor acessibilidade, principalmente para os utentes com mais dificuldades; o bar; a cantina; as salas de espera para as visitas; gabinete da Direção; consultório de enfermagem; gabinete médico; ginásio; piscina e ligação para o outro complexo (fase 2).

No piso 1 há uma sala vigia; sala de medicação; 2 salas onde ficam os utentes; 4 grandes corredores que dão acesso aos quartos dos mesmos; despensas onde fica guardado o material de higiene dos espaços e também outro para o material de higiene diária dos utentes e de outros materiais.

Existe também um espaço exterior onde os utentes podem ir principalmente na época de maior calor.

1.5. Os utentes

Na Santa Casa da Misericórdia de Meda estão integrados 138 utentes dos quais 86 são do sexo feminino e 52 do sexo masculino, com idades compreendidas entre 50 e 100 anos.

As principais patologias destes utentes são alzheimer, Parkinson, hipertensão, diabetes e insuficiência cardíaca. São patologias que requerem cuidados contínuos e especializados que podem ser mais facilmente fornecidos nos lares. Além dos cuidados de rotina, muitos destes idosos apresentam a necessidade de apoio pessoal para a realização de tarefas diárias básica como banho, vestir-se, alimentação e medicação e também porque a família não tem muito tempo disponível para cuidar deles, porventura devido a compromissos de trabalho e entre outras responsabilidades.

Capítulo II – Estágio em Gerontologia

2.1 A Gerontologia e os seus objetivos²

A Gerontologia é uma área multidisciplinar que estuda o processo do envelhecimento e o bem-estar da população idosa. Esta envolve vários campos de conhecimento como a enfermagem, a psicologia, a sociologia, a antropologia e entre outros. Está focada no processo complexo e dinâmico que envolve as dimensões biológicas, psicológicas e ambientais. O processo de envelhecimento pode afetar a saúde, a função cognitiva, a autonomia, as relações sociais e o bem-estar físico e emocional da pessoa idosa.

Portanto, a Gerontologia tem como tarefa principal a saúde do idoso. Isto envolve a investigação das doenças e condições de saúde, assim como encontrar formas de prevenir o declínio acelerado, bem como proporcionar cuidados personalizados às características de cada pessoa idosa. O técnico de gerontologia não trabalha individualmente, mas sim em colaboração com outros profissionais de saúde tais como médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde de forma a investigar lacunas e propor melhorias nas políticas, garantindo assim o bem-estar e a inclusão social da pessoa idosa.

Além destas competências descritas, o Técnico Superior Profissional de Gerontologia pode “contribuir, de forma autónoma ou sob orientação, para o bem-estar da pessoa idosa respondendo às suas necessidades quotidianas no que se refere ao estado de saúde, cognitivo e emocional, proteção e assistência social bem como participar ou coordenar os serviços de gestão dos equipamentos de apoio a esta população³”.

²Fonte: Novo Cuidar. (s.d.). Gerontologia: O que é e como pode ajudar na velhice:<https://novocuidar.pt/gerontologia-o-que-e-e-como-pode-ajudar-na-velhice>

³Fonte: https://cloud.sysnovare.pt/ipg/cursos_geral.FormView?P_CUR_SIGLA=TG

2.2 Atividades do Técnico Superior Profissional de Gerontologia³

O curso de Técnico Superior Profissional de Gerontologia da Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto do Instituto Politécnico da Guarda, procura que estes futuros profissionais estejam habilitados a desenvolver as seguintes atividades:

- 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.

2.3 Envelhecimento ativo e qualidade de vida

O envelhecimento ativo⁴ refere-se, segundo a OMS (s.d). ao processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. Refere-se também a um processo contínuo que pode ser influenciado por fatores individuais e contextuais.

Para promover o envelhecimento ativo é necessário adotar um comportamento e estilos de vida mais saudáveis. Isto inclui a prática de exercício físico regular, dieta saudável, encorajar para a participação de atividades sociais e comunitárias. É importante salientar que o envelhecimento ativo não se trata apenas em aumentar a esperança de vida da pessoa idosa, mas também promover a qualidade da vida do idoso para que este tenha a oportunidade de aproveitar a vida da melhor maneira e com significado.

A qualidade de vida refere-se ao bem-estar geral da pessoa idosa e á satisfação em relação aos vários aspetos da sua vida durante o processo de envelhecimento. Engloba vários fatores como físicos, psicológicos, sociais e ambientais.

Alguns dos aspetos principais que contribuem para a qualidade de vida do idoso são:⁵

- A promoção da saúde física onde é necessário manter um estilo de vida saudável, uma dieta equilibrada, exercício físico de forma regular e cuidados médicos;
- A promoção da saúde mental por meio de atividades que estimulem a mente, a procura de apoio emocional e o tratamento de quaisquer problemas a nível mental;
- Manter o contacto social com amigos, familiares e a comunidade é importante para o bem-estar emocional. As atividades e as interações sociais ajudam a promover um senso de pertencimento e propósito;
- Manter a independência e a autonomia do idoso;
- Fornecer um ambiente seguro, acessível e adaptado às necessidades do idoso;
- Promover atividades que tragam satisfação aos idosos é importante, como por exemplo, hobbies, trabalho voluntário entre outras atividades.

⁴ Vida Ativa. (s.d.). Envelhecimento ativo: <https://www.vidaativa.pt/envelhecimento-ativo/>

⁵ Cuboup. (s.d.). Qualidade de Vida: <https://cuboup.com/conteudo/qualidade-de-vida/>

2.4 Atividades realizadas durante o estágio

O estágio curricular ocorreu na Santa Casa da Misericórdia de Meda e teve início no dia 20 de fevereiro de 2023. Para que o mesmo fosse concluído com sucesso foi necessário completar 750 horas de trabalho nesse local. Em termos de horários, o meu turno iniciava às 9:00h da manhã e terminava pelas 18:00h da tarde; durante essas mesmas horas tinha o direito a usufruir de uma hora de intervalo destinada ao almoço na qual tinha início ao 12:30h e terminava às 13:30h. Desde o primeiro até ao último dia do estágio trabalhei 8 horas por dia de segunda a sexta-feira. Pode-se dizer que as duas ou três primeiras semanas de estágio foram uma fase de adaptação tanto para mim como para os utentes. Semanas essas nas quais presenciei os hábitos dos utentes, a maneira como se comportavam, ajudei as funcionárias e também realizei as tarefas que me eram propostas.

O plano de trabalho ficou definido apenas na segunda semana de estágio. Desta forma, na primeira semana fiquei no salão, que está localizado no rés do chão, tendo realizado atividades de animação, tais como: pintura de desenhos, recortes, colagens, jogos e exercícios físicos juntamente com o professor de ginástica.

Além destas atividades, ajudava também a levar - para o refeitório - os que tinham alguma dificuldade em andar e com maior risco de queda e os que eram transportados com as cadeiras de rodas. Antes de transferir o idoso para a cadeira de rodas é necessário travar as rodas, para evitar algum acidente, explicando-se, ao idoso, o procedimento que vamos fazer, de seguida ajudamos o idoso a levantar, fornecendo apoio e estabilidade ao colocar a mão sob axila e a outra mão nas costas da coxa e, de seguida, ajudamos a virar e baixando-o até este se sentar.

A partir da segunda semana, o meu plano de trabalho já ficou definido e, portanto, ficou estipulado que no período da manhã, das 9:00h ao 12:30h, tinha de realizar os banhos, tanto os completos como os banhos de leito, fazer as camas, ajudar a alimentar os utentes na hora de almoço e administrar os medicamentos, alimentar os utentes que tinham sonda nasogástrica e também auxiliar os enfermeiros no tratamento de feridas.

No período da tarde fiquei no salão onde se realizavam as atividades de entretenimento para os idosos, transporte dos utentes para o refeitório, na hora do lanche, e no fim voltar a levá-los até ao salão. Nessa hora, os utentes têm o tempo livre no qual podem

estar à vontade para socializar uns com os outros, jogar jogos de tabuleiro ou cartas, ver televisão, entre outros.

2.4.1 Período da manhã

No período da manhã, começava pela higienização diária dos utentes e esta era feita sempre a pares, ou seja, duas pessoas por utente. Os utentes dependentes e semi-dependentes têm um dia específico para tomar o banho geral e nos restantes dias era dado o banho de leito. Os utentes que precisavam ser vistos pelo enfermeiro eram os primeiros a tomar banho e só depois os restantes. Quando se vai dar banho, ao utente, primeiro despertamos o utente e desejamos bom dia e de seguida é dado o banho.

Antes de começar, devemos ter em atenção se temos os materiais necessários para executar o banho de leito tais como, toalhas limpas, roupas de cama, luvas descartáveis, bacias com água morna, sabão com pH neutro, esponjas, fraldas e resguardos. De seguida, asseguramos que haja privacidade adequada, para o utente, durante o procedimento.

O banho de leito é uma técnica utilizada para a higienização dos utentes que não têm as condições para tomar banho de forma independente. O banho de leito inicia-se pela limpeza do rosto onde começamos por passar a esponja nos olhos de dentro para fora e lavamos o resto do rosto e ao terminar de lavar, secamos o rosto, sem esfregar a pele, de forma a não irritar a pele. De seguida avançamos para a parte superior do corpo passando a esponja com água morna e sabão pelo tronco, axilas braços, mãos e virilha e voltamos a passar a toalha para secar. Posteriormente posicionamos o utente de lado para lavar as costas a região íntima e depois secamos. Depois da realização do banho de leito verificamos se o utente está seco devidamente, transferimo-lo para a cadeira de rodas, levamo-lo até ao refeitório para tomar o pequeno-almoço e a auxiliar, que ficou no quarto, aproveita para fazer a troca da roupa de cama, se for necessário, colocando também um resguardo absorvente ao fazer a cama. A água das bacias é despejada e os materiais usados são lavados e o restante material, como a fralda suja e os resguardos, são deitados no lixo e apenas as toalhas e a roupa do utente vão para o carrinho da roupa suja. Após esses procedimentos, quando o saco do lixo estiver cheio é despejado no contentor e as tolhas e as roupas, que estão dentro do carrinho da roupa suja, são levadas até a lavandaria para serem devidamente lavadas.

Na figura seguinte podemos observar o carrinho com o material de higienização e as roupas de cama (figura 1).



Figura 1- Material de higienização roupa de cama

Fonte: Própria

O banho geral, como referido anteriormente, é realizado num dia específico. Os utentes independentes tomam banho de forma individual, sem ajuda, enquanto os utentes semi-dependentes e dependentes necessitam de auxílio para tomar banho. Para o banho geral é necessário material como toalhas, sabão Ph neutro, shampoo, esponja macia, luvas descartáveis, fralda, roupas limpas e roupa de cama, escova de dentes e pasta de dentes. Os utentes semi-dependentes ficam em pé a segurem-se na barra de metal para se apoiarem enquanto nós – os auxiliares - os lavamos.

Ao darmos início ao banho devemos sempre ajustar a temperatura da água perguntando ao idoso se a mesma está adequada ou não, de modo a não causar desconforto. Em seguida, começamos a molhar o utente primeiro pelos membros superiores e inferiores e depois o resto do corpo e a cabeça. Depois lavamos a cabeça do utente com o shampoo com as pontas dos dedos e massajamos, passamos para os braços, peito, costas, zona íntima, pernas e pés. Ao fim de o lavarmos secamo-lo bem e com rigor, para que não exista risco de feridas caso não esteja bem seco.

Por sua vez, o banho geral com o utente dependente é feito com uma cadeira própria como é possível ver na figura 2. A passagem do utente que está cama para a cadeira é sempre feita por duas auxiliares para não haver risco de queda. O banho geral, com o utente que é dependente, é feito da mesma maneira que o utente semi-dependente mas tendo em atenção com a temperatura da água pois este não é capaz de comunicar se está boa ou não.

Os utentes semi-dependentes vão para o refeitório no piso 0 enquanto outros que eram dependentes são levados para as salas que estão no piso 1 e é nessas salas que é dado

o almoço aos utentes. Os utentes tinham uma dieta especial que varia de acordo com que era prescrito pelo médico tal como: sem gordura, sem sal e sopa misturada com papa devido á dificuldade para deglutir os alimentos. Os medicamentos eram desfeitos em pó e colocados na sopa para depois ser ingerida.



Figura 2 - Cadeira dos banhos

Fonte: Própria

Além dos banhos também, quando era chamado, prestava auxílio aos enfermeiros no tratamento de feridas principalmente as úlceras de pressão.

As úlceras de pressão são lesões causadas pela pressão contínua em áreas específicas do corpo devido ao contacto direto de superfície rígida. Ocorrem com frequência aos utentes dependentes por não serem capazes de se mobilizarem sozinhos e, por isso, é importante fazer os posicionamentos, dos mesmos, para ser evitado o aparecimento desse tipo de lesões.

A úlceras de pressão são classificadas em estágios:

- Estágio 1: A pele pode apresentar vermelhidão que não desaparece quando a pressão não é aliviada.
- Estágio 2: Aparecimento de uma ferida superficial na pele.
- Estágio 3: A lesão vai se estendendo para as acamadas mais profundas da pele formando uma cratera.
- Estágio 4: A lesão vai se estendendo ainda mais afetando os músculos, ossos e tecidos profundos.

Para prevenirmos as úlceras de pressão é importante mudar de posicionamento para aliviar a pressão, utilizar colchões e almofadas para distribuir a pressão, usar cremes ou adesivos de proteção e ter uma alimentação balanceada e adequada.

O tratamento das úlceras de pressão vai depender do estágio em que se encontra e inclui a limpeza e o uso de curativos para promover a cicatrização e administração de medicamentos por causa das dores e as infecções que pode apanhar.

Deparei-me com todos os tipos de úlceras de pressão, ou seja, desde as úlceras de primeiro estágio até ao quarto estágio. Nas imagens a seguir (figuras 3, 4 e 5) estão apresentadas úlceras de pressão de segundo, terceiro e quarto estágio.



Figura 3 - Úlcera de pressão de estágio 2

Fonte: Própria



Figura 4 - Úlcera de pressão de estágio 3

Fonte: Própria



Figura 5 - Úlcera de pressão de estágio 4

Fonte: Própria

2.4.2 Período da tarde

Durante o período da tarde são realizadas atividades de entretenimento com os animadores. Às quintas-feiras - o dia de missa - os utentes são levados para a capela e, portanto, não é desempenhada nenhuma outra atividade. De seguida, descrevo algumas das atividades que desenvolvi.

Pintura de desenhos

Nesta atividade fomos distribuindo aos utentes desenhos para pintarem que estavam relacionados com os feriados e a época festiva na qual nos encontrávamos, isto é, desenhos relacionados com – por exemplo - o inverno, o Natal, Dia da Mãe, Dia do Trabalhador e assim adiante. Depois de distribuir os papéis fui marcando as cores das diferentes partes do desenho para pintarem e reparei que a maioria dos utentes não apresentava uma grande dificuldade em pintar os desenhos, pois não passavam os limites enquanto só apenas uma minoria apresentava um pouco mais dificuldade. Este tipo de atividade tem como objetivo estimular a componente motora dos utentes.

Nas figuras seguintes (figuras 6 a 11) estão alguns dos desenhos feitos pelos idosos e os respetivos temas.



Figura 6 - Dia da mulher

Fonte: Própria



Figura 7 - Dia dos pais

Fonte. Própria



Figura 8 – Carnaval

Fonte: Própria



Figura 9 - Dia do trabalhador

Fonte: Própria



Figura 10 - Dia Internacional das Pessoas com Deficiência

Fonte: Própria



Figura 11 - Fátima e os três pastorinhos

Fonte: Própria

Pintura, cortes e colagens

Nas mudanças de estação ou em outros dias tais como o Dia da Mãe, Dia do Pai, Dia de São Valentim, tal como na atividade anterior – porém, estas eram mais práticas -, foram realizados diferentes tipos de trabalhos usados para a decoração do salão, corredores ou também para oferecer aos outros idosos, isto é, trabalhavam numa atividade e ofereciam ao outro. Eram utilizados materiais reciclados, embalagens de produtos que eram utilizados e mais tarde aproveitados para a realização das atividades, tinta, pincéis, papel texturizado, papel veludo, agulhas e linhas, tesoura e cola.

Estes tipos de atividades foram muito divertidas e notava-se que os idosos gostavam muito de as fazer. Poucos utentes tinham dificuldade em realizar o trabalho e caso fosse necessário eram auxiliados. O objetivo desta atividade é estimular a componente cognitiva, motora e social do idoso.

Nas seguintes figuras (figuras 12 a 22) apresentadas abaixo estão alguns dos trabalhos elaborados pelos utentes. Descrevem-se, abaixo, algumas destas atividades.

Dia da Mulher

No Dia da Mulher foram feitas tulipas. Foi necessário pintar as folhas, os paus de madeira, para imitar o caule da flor, e pintar as pétalas. Posteriormente, foi tudo colado e depois os homens entregaram as tulipas às mulheres, tal como se pode observar na figura abaixo (Figura 12).



Figura 12 - Dia da mulher

Fonte: Própria

Dia do pai

No Dia do Pai os utentes realizaram um trabalho onde pintaram os laços, os bigodes, os chapéus, os olhos com lápis de cor e colaram tudo numa folha A5 para formar, então, uma figura a qual identificaram como “Feliz Dia do Pai” juntamente com o nome do respetivo pai. Na figura 13 podemos ver o resultado desta atividade.



Figura 13 - Dia do pai

Fonte: Própria

Dia da mãe

No Dia da Mãe, os idosos fizeram uma atividade na qual foi necessária uma folha A5, paus de madeira, linha de lã verde, cartão ondulado para as letras, coração e relva, e uma flor feita de papel tipo esponja e no final colaram tudo resultando no trabalho apresentado abaixo na figura 14.



Figura 14 - Dia da mãe

Fonte: Própria

25 de abril – Dia da Liberdade

Para o dia 25 de abril os idosos fizeram os cravos utilizando paus de madeira, pintados de verde, e para fazer a flor foi usado papel veludo vermelho. Posteriormente, foi tudo colado e distribuído a todos os idosos como podemos ver na figura 15.



Figura 15 - Dia da liberdade

Fonte: Própria

Bandeiras e majericos

A razão para a realização desta atividade é que esta serve para enfeitar o salão, os corredores e o refeitório para depois ser feita a festa dos Santos Populares. Para decoração, foram pintados manjericos que estavam desenhados numa folha. Foi pintada a lápis a parte

do vaso e na planta foram coladas pequenas bolinhas de papel verdes, anteriormente feitas pelos idosos, para depois serem coladas no resto do desenho. Para as bandeiras foi usado papel texturizado e uma linha de lã castanha. Na figura abaixo (figura 16) podemos ver o resultado.



Figura 16 - Bandeiras e manjericos

Fonte: Própria

Também foram feitos majericos usando papel aveludado e linhas como mostra a figura 17.



Figura 17 - Majericos

Fonte: Própria

Festa dos Santos Populares

À medida que fazíamos os trabalhos para os Santos Populares íamos decorando o salão, os corredores e o refeitório até chegar o dia da festa.

No dia da festa alguns utentes, neste caso os que não têm dificuldade em andar, participaram na apresentação. Colocámos as roupas tradicionais usadas nos Santos Populares e fomos até ao salão onde dançámos com os idosos e incluímos aqueles que têm mais dificuldades e estão sentados.

Nas figuras seguintes (Figuras 18 e 19) estamo-nos a preparar para ir até o salão e também a dançarmos com os idosos.



Figura 18 – Preparação

Fonte: Própria



Figura 19 - Festa dos santos populares

Fonte: Própria

Bênção dos ramos e Via Sacra

Foi realizado uma espécie de teatro sobre a Via Sacra no qual eu, alguns dos idosos a animadora e o Senhor Padre participámos.

A Via Sacra é uma prática religiosa no cristianismo que recorda o trajeto que Jesus percorreu a carregar a Cruz desde do Pretório de Pilatos até ao local da sua crucificação. Esta é composta por 14 estações que são os pontos específicos da jornada de sofrimento e sacrifício de Jesus. No final, foi feita a bênção dos ramos e posteriormente, são distribuídos os ramos aos idosos.

Nas figuras 20 e 21, abaixo, podemos observar a apresentação da via sacra e os ramos a serem distribuídos aos idosos.



Figura 20 – Via Sacra e bênção dos ramos

Fonte: Própria



Figura 21 – Distribuição dos ramos

Fonte: Própria

Mês de Maria

Durante o mês de maio, todos os dias ao final da tarde, é rezado o terço até ao fim do mês de maio. No dia 12 de maio veio o Senhor Padre fazer a reza tal como podemos ver na figura 22.



Figura 22 - Mês de Maria

Fonte: Própria

Jogo do bingo

O jogo do bingo é um jogo no qual os participantes têm uma folha com números e vão-se riscando os números que se vão ouvindo. O primeiro que conseguir riscar todos os números ganha um prémio.

Neste jogo tivemos de falar um pouco mais alto e ir repetindo os números para todos os utentes ouvirem e riscarem o número caso esteja na sua folha, pois existem alguns idosos

que têm problemas de audição. Ao dizermos o número andamos pelo salão e vamos vendo se os idosos estão a marcar os números de forma correta. Se por acaso não estiverem, nós ajudamos e corrigimos.

Ao longo do jogo, vamos fazendo pequenas pausas onde aproveitamos para fazer, juntamente com os utentes, exercícios de respiração, alongamentos e também cantamos músicas. Este tipo de exercícios, que fazemos nas pausas do jogo, são importantes porque além de serem simples, promovem a mobilidade do idoso e ajudam no relaxamento.

Tarde de Convívio e Cuidado: vivências na Santa Casa da Misericórdia de Mêda

Às 16:00h é a hora em que os idosos vão lanchar e, portanto, vão até ao refeitório. Os utentes têm os seus lugares já pré-definidos; em cada mesa há três ou quatro pessoas e poucas onde estão apenas duas pessoas. Enquanto os utentes estão a comer, aproveitamos que o salão está vazio e arrumamos a sala pondo o material usado no devido lugar.

Quando os idosos terminam a refeição levamo-los novamente para o salão. Durante o final da tarde os utentes não fazem nenhum tipo de trabalho, ou seja, é tempo livre para socializar, jogar alguns jogos tais como sueca, xadrez ou dominó. Pessoalmente, também participei nos jogos e conversava com eles e ao mesmo tempo fiquei de vigia para verificar se algum utente necessitava de alguma coisa. Caso o utente precisa-se de ir, por exemplo, à casa de banho ia chamar duas auxiliares para levarem o utente à casa de banho.

Caso um utente da Santa Casa da Misericórdia de Mêda falece-se, durante a tarde, é rezado o terço em nome da pessoa que faleceu.

Reflexão Final

Ao concluir o estágio na Santa Casa da Misericórdia de Meda, posso afirmar que esta experiência foi enriquecedora e relevante para o meu desenvolvimento profissional e pessoal. Durante as 750 horas de estágio, tive a oportunidade de vivenciar diversas atividades e tarefas que me proporcionaram uma compreensão mais profunda da prática de cuidados de saúde ao idoso. As tarefas e atividades praticadas ao longo do estágio permitiram-me aprimorar as minhas habilidades técnicas e adquirir uma maior sensibilidade para as necessidades de cada paciente. Além disso, a participação nas atividades no âmbito da animação dos idosos revelou-se uma experiência gratificante, pois foi experienciar a promoção do envelhecimento ativo e uma maior qualidade de vida.

A colaboração com a equipa de enfermagem e dos outros profissionais de saúde proporcionaram-me uma visão mais abrangente e integrada nos cuidados de saúde, fortalecendo a importância do trabalho em equipa e da comunicação. Com o encerramento deste relatório, estou convicto de que esta experiência será fundamental para a minha futura carreira profissional e ciente de que o aprendizado e crescimento adquirido serão aplicados na minha trajetória profissional. Naturalmente, foi fundamental a componente mais teórica do curso, pois proporcionou os conhecimentos necessários para compreender o processo de envelhecimento e, assim, procurar desenvolver atividades que fossem estimuladoras de bem-estar da pessoa idosa.

Bibliografia

Cuboup. (s.d.). Qualidade de Vida. Consultado em 19 de julho de 2023, de <https://cuboup.com/conteudo/qualidade-de-vida/>

InfoEscola. (s.d.). Via Sacra. Consultado em 19 de julho de 2023, de <https://www.infoescola.com/cristianismo/via-sacra/>

Novo Cuidar. (s.d.). Gerontologia: O que é e como pode ajudar na velhice. Consultado em 19 de julho de 2023, de <https://novocuidar.pt/gerontologia-o-que-e-e-como-pode-ajudar-na-velhice>

Santa Casa da Misericórdia de Meda. (s.d.). SCM Meda. Consultado em 19 de julho de 2023, de <https://scmmeda.pt/>

Tua Saúde. (s.d.). Úlcera por pressão. Consultado em 19 de julho de 2023, de <https://www.tuasaude.com/ulcera-por-pressao/>

Vaticano. (2023, 7 de abril). Via Crucis - Meditações. Consultado em 19 de julho de 2023, de https://www.vatican.va/news_services/liturgy/2023/documents/ns_lit_doc_20230407_via-crucis-meditazioni_po.html

Vida Ativa. (s.d.). Envelhecimento ativo. Consultado em 19 de julho de 2023 de, <https://www.vidaativa.pt/envelhecimento-ativo/>

Anexos

POLI TÉCNICO GUARDA	PLANO DE TRABALHO	MODELO
	Licenciaturas Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP)	EA.125.07 2022 / 2023

Este documento é um complemento do formulário EA.124 - Convenção.

Tipologia:	<input checked="" type="checkbox"/> Curricular	<input type="checkbox"/> Extracurricular	<input type="checkbox"/> Outro: _____
Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa?		<input type="checkbox"/> Sim. Qual? _____	
Informação adicional: (se aplicável)			
Designação:	CTeSP de Gerontologia		
Ano curricular:	2.º ano	Semestre:	2.º sem. <input type="radio"/> 1.º período <input checked="" type="radio"/> 2.º período <input type="radio"/> 3.º período

1. IDENTIFICAÇÃO DOS INTERVENIENTES

Estudante: **Stéphane Saraiva Henriques**

Curso: **CTeSP de Gerontologia** N.º de estudante: **1706755**

Docente orientador(a): **Maria Eduarda Ferreira**

Supervisor(a)/Tutor(a): **Joana Gomes**

2. PLANO DE TRABALHO

- Começar a instituição;
- Observar as rotinas da instituição;
- Auxiliar nos cuidados ao idoso, nomeadamente, mobilização, higienização e alimentação;
- Proporcionar ~~mes mesmas~~ atividades potenciadoras do bem-estar, nomeadamente no âmbito da animação de idosos.

3. DATAS E ASSINATURAS

O(A) Estudante
Data: **24/02/2023** Assinatura: **Stéphane Saraiva Henriques**
(assinatura)

O(A) Docente Orientador(a)
Data: **13/2023** Assinatura: **Maria Eduarda Ferreira**
(assinatura)

O(A) Supervisor(a) / Tutor(a)
Data: **24/02/2023** Assinatura: **Joana Gomes**
(assinatura e selo da Entidade)