

# Estimulação Cognitiva, Motora e Sensorial com Idosos no Domicílio

Relatório de projeto

Nádia Marisa Santos França Amaral

Trabalho realizado sob a orientação de

Rui Santos, Professor Doutor

Leiria, Setembro 2016

Mediação Intercultural e Intervenção Social

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LEIRIA

## Estimulação Cognitiva, Motora e Sensorial com Idosos no Domicílio



A importância da estimulação como ponte de rejuvenescimento da pessoa  
idosa

Relatório de Projeto

**Coordenador:** Professor Doutor Ricardo Vieira

**Orientador:** Professor Doutor Rui Santos

**Mestranda:** Nádía Amaral

*“Não é porque certas coisas são difíceis que nós não ousamos; é justamente porque não ousamos que tais coisas são difíceis”. (Sêneca, s.l.)*

Para todos os idosos,  
Para os utentes do Lar Padre Jacinto António Lopes.

## Agradecimentos

Este trabalho foi realizado durante aproximadamente um ano, pelo que toda a pesquisa necessária, toda a informação recolhida e todo o investimento dispensado no terreno fizeram com que fosse impossível realizá-lo sozinha, quer por apoios diretos ou indiretos de pessoas que se foram cruzando no meu caminho, enquanto percorria a minha jornada.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer aos meus pais e avós por acreditarem em mim e nas minhas capacidades proporcionando-me a oportunidade de chegar até aqui.

Em segundo lugar, ao Ivan, agradeço, por nunca desistir de me encorajar a realizar tudo o que quero, mesmo quando por vezes perco a fé em mim.

Ao professor Dr. Rui Santos, meu orientador, agradeço todo o apoio e toda a sua disponibilidade e amabilidade durante todo o processo de elaboração do projeto.

Ao Lar Padre Jacinto António Lopes, na pessoa do Dr. Joaquim Guarda, agradeço, primeiro pela oportunidade de estagiar profissionalmente na instituição, em segundo por me darem toda a liberdade para que este projeto fosse viável, palpável e possível. Agradeço ainda, à Dra. Inês Gameiro, minha orientadora de estágio na instituição, pelo apoio, troca de opiniões, partilhas e pelo conhecimento transmitido. À Carina Paulo, agradeço por me aconselhar, ajudar e pela partilha de experiências e conhecimento. Remato, agradecendo profundamente a todos os colaboradores desta instituição.

Por fim, agradeço a quem tudo fez para que este projeto fosse possível, a quem me deixou experimentar, brincar, estudar, pesquisar e recomeçar tudo de novo, agradeço, do fundo do coração, a todos os utentes do Lar Padre Jacinto António Lopes, que felizmente, são tantos que não tenho opção que não agradecer no plural, embora o meu agradecimento caiba dentro de cada um. Obrigado por me ensinarem mais do que o estudo deixa transparecer.

O meu obrigado a todos!

## Resumo

O presente projeto tem por objetivo ser alvo de avaliação para a obtenção do grau de mestre e, como fim, pretende demonstrar atividades que promovam a prevenção, aquisição e manutenção de competências básicas que facilitem o quotidiano dos idosos, neste caso em concreto, em idosos inseridos na valência de apoio domiciliário.

Através das mudanças graduais na sociedade e da evolução da medicina, o número de idosos em Portugal aumentou significativamente, paradoxalmente, a sociedade começou a olhar a temática do envelhecimento com “outros olhos”. Agindo, portanto, na nova necessidade social, e, estimando-se que o idoso viva mais a sua reforma, urge uma necessidade incessante de manter o idoso ativo, proporcionando-lhe um envelhecimento bem-sucedido. O presente projeto tem como objetivo desenvolver atividades que permitam capacitar o idoso para que este viva mais autonomamente a sua vida. Assim sendo, pretende-se uma auto capacitação através da estimulação cognitiva, motora e sensorial, para que todos os níveis sejam reforçados.

A ideia deste projeto nasceu da necessidade sentida no terreno, através da observação participante, que permitiu a descoberta de uma lacuna no apoio domiciliário, onde todo o exterior do idoso era tratado mas, a transformação de dentro para fora não era realizada. Urgia, portanto, uma mediação que permitisse ao idoso se capacitar para a sua própria vida.

Os resultados alcançados ao longo do projeto provam de forma substancial e satisfatória a importância da estimulação cognitiva, motora e sensorial como ponte de rejuvenescimento.

Concluindo, este projeto, trás ao idoso a oportunidade de se sentir capaz e que contará com uma mediadora/interventora social que se deslocará a casa dos idosos para os estimular para a vida.

**Palavras-chave:** *Cognitivo, Domicílio, Envelhecimento, Estimulação, Motora, Sensorial*

## Abstract

The following project will be graded to obtain the master's degree and in order to do so it will demonstrate activities which endorse the prevention, addition and conservation of basic skills that ease the elderly's everyday life, in this case, the elderly under homecare.

Due to the gradual changes in society and the progress of medicine, the number of elderly people in Portugal has increased significantly thus urging society to look upon the elderly and the aging process with a new perspective. New necessities have arisen from this reality. A reality in which it is expected that the elderly fully enjoys his retirement, keeping active and, therefore, undergoing a more successful aging process. Working from this assumption, this project will demonstrate that it is possible to enable the elderly to live a more independent live. On that regard, it is intended a self-empowerment of the elderly through cognitive, motor and sensory stimulation so that every levels are stimulated.

This project's idea sprang from the needs recognized in the field, through direct observation, which have allowed me to realise a loop in homecare, where the elderly's outside is taken care of, ignoring the inside. Therefore, it was urgent to find a process that allowed the elderly to take control of his own life.

The results achieved throughout the project prove substantially and satisfactorily the importance of cognitive, motor and sensory stimulation as a source of rejuvenation.

To sum up, this project offers the elderly the opportunity to feel capable, renewed and active. It is a social program which will have a social worker who will go to the elderly home to stimulate them to life.

**Keywords:** *Aging, Cognitive, Motor, Residence, Sensory, Stimulation*

*“Nada é menos digno de honra do que um Homem idoso que não tenha outra evidência de ter vivido muito exceto a sua idade.” (Sêneca, s.l.)*

## Índice Geral

Agradecimentos .....	i
Resumo .....	ii
Abstract .....	iii
Índice Geral.....	v
Índice de Tabelas .....	viii
Índice de Gráficos .....	ix
Listagem de Siglas .....	x
Introdução .....	1
I. Enquadramento Teórico .....	3
1.1 Envelhecimento .....	3
1.2 Envelhecimento Biopsicossocial .....	4
1.3 Envelhecimento Bem-sucedido.....	5
1.4 Estimulação cognitiva, motora e sensorial .....	7
1.5 Mediação e Intervenção Social .....	13
II. Apresentação e Contextualização do Projeto .....	16
2.1 Diagnóstico de necessidades/potencialidades .....	16
2.2 Identificação e Caracterização Sucinta do Projeto .....	17
2.3 Fundamentação do Projeto .....	22
2.4 Caracterização do Contexto Institucional .....	24
2.5 Contexto Geográfico .....	24
III. Desenho do Projeto .....	26
3.1 Objetivos do Projeto.....	26
3.2 População (direta e indireta /dimensões e indicadores de caracterização da população direta /análise estatística da população direta).....	26
3.3 Contexto de Implementação do Projeto .....	27



3.4 Matriz de Enquadramento Lógico.....	28
3.5 Planificação das Atividades .....	32
3.5.1 Caraterização global das atividades .....	32
3.5.2 Cronograma de execução das atividades .....	35
3.5.3 Identificação dos recursos humanos afetos às atividades .....	35
3.6 Parcerias .....	35
3.6.1 Identificação do Conselho de Parceiros .....	35
3.6.2 Contributos do Conselho de Parceiros .....	36
3.7 Estrutura Organizativa e de Gestão do Projeto .....	37
3.7.1 Organograma do Projeto .....	37
3.7.2 Articulação com respostas sociais e outros programas e projetos .....	38
3.8 Avaliação do Projeto .....	39
3.8.1 Tipo de Avaliação .....	39
3.8.2 Metodologia de Avaliação .....	39
3.8.3 Divulgação dos Resultados da Avaliação .....	42
3.9 Fatores de Inovação.....	48
3.10 Orçamento Global .....	49
Conclusão.....	55
Referências Bibliográficas.....	58
Anexos .....	1
Anexo 1 .....	2
Portaria nº 38/2013 de 30 de Janeiro.....	2
Anexo 2 .....	11
Regulamento do BPI Seniores .....	11
Anexo 3 .....	19
Cálculos do Orçamento Global do Projeto .....	19
Anexo 4 .....	21

Formulário do Questionário .....	21
Anexo 5 .....	24
Dados Recolhidos (Gráficos e Tabelas).....	24
Anexo 6 .....	31
Guião de Observação .....	31
Anexo 7 .....	32
Fotos das Atividades .....	32

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Identificação do Projeto.....	18
Tabela 2 - Análise Swot.....	20
Tabela 3 - Matriz de Enquadramento Lógico .....	28
Tabela 4 - Planificação das Atividades .....	32
Tabela 5 - Caraterização Global das Atividades (1. <sup>a</sup> semana).....	32
Tabela 6 - Caraterização Global das Atividades (2. <sup>a</sup> semana).....	33
Tabela 7 - Caraterização Global das Atividades (3. <sup>a</sup> semana).....	33
Tabela 8 - Caraterização Global das Atividades (4. <sup>a</sup> semana).....	34
Tabela 9 - Cronograma de Execução de Atividades.....	35
Tabela 10 - Identificação dos recursos humanos afetos às atividades.....	35
Tabela 11 - Identificação do Conselho de Parceiros .....	36
Tabela 12 - Contributos do Conselho de Parceiros .....	36
Tabela 13 - Articulação com respostas sociais e outros programas e projetos.....	38
Tabela 14 - Resultados observáveis da intervenção efetuada.....	45
Tabela 15 - Sugestões/Melhorias à intervenção desenvolvida .....	47
Tabela 16 - Orçamento Global do Projeto.....	49

## Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Verificação da existência de melhorias após a intervenção efetuada .....	42
Gráfico 2 - Distribuição por níveis das melhorias verificadas .....	43
Gráfico 3 - Impacto da intervenção efetuada na autoestima dos idosos.....	43
Gráfico 4 - Níveis em que a intervenção teve impacto na melhoria da autoestima dos idosos.....	44
Gráfico 5 - Verificação da existência de diferenças observáveis .....	44
Gráfico 6 - Verificação da vontade dos idosos em continuar a usufruir do acompanhamento prestado .....	45
Gráfico 7 - Análise da opinião dos idosos em relação aos benefícios da intervenção efetuada.....	46
Gráfico 8 - Recomendação da intervenção efetuada a amigos ou familiares .....	46

## Listagem de Siglas

BPI - Banco Português de Investimento

CD - Centro de Dia

ERPI - Estrutura Residencial para Idosos

GNR - Guarda Nacional Republicana

IPSS - Instituição Particular de Solidariedade Social

IPL - Instituto Politécnico de Leiria

MIIS - Mediação Intercultural e Intervenção Social

OMS - Organização Mundial de Saúde

PSP- Polícia de Segurança Pública

SAD - Serviço de Apoio Domiciliário

SS - Segurança Social

## Introdução

O presente trabalho foi elaborado no âmbito do Mestrado de Mediação Intercultural e Intervenção Social, lecionado na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, pertencente ao Instituto Politécnico de Leiria. Este projeto veio dar um desfecho a esta etapa, que permitirá a obtenção do grau de Mestre.

O projeto foi sendo realizado ao longo de aproximadamente um ano, provocando um crescente amadurecimento, enquanto pessoa e enquanto profissional, pois toda a prática deste projeto foi concebida durante a medida de estágio emprego no lar Padre Jacinto A. Lopes, no qual foram necessários esforços redobrados para conceber o projeto.

Paradoxalmente ao passado, não muito longínquo, o “ *número de anos que vivemos aumentou, o seu conteúdo transformou-se e o conceito do que é ser velho está em permanente mudança.*” (Jorge et. al., 2015, p. 21). Assim sendo, o envelhecimento tornou-se uma temática em voga e crescente, uma vez que a esperança média de vida tem aumentado, a preocupação de tratar com dignidade os nossos entes queridos, e mesmo a preocupação com o nosso futuro “eu”, suscitam dúvidas entre as mentes mais sábias, que procuram desenvolver e documentar o processo de envelhecimento de forma holística.

Contudo, e embora haja muita documentação e pesquisa sobre o envelhecimento, a perspetiva positiva sobre o idoso é deixada muitas vezes de lado, focando-se essencialmente nas perdas. Urge, portanto, a necessidade de afirmação do idoso na sociedade, como pessoa singular, não dependente, como cidadão, e essencialmente como “poço” de cultura e de transmissão de saberes, que pretende-se adquirir para, *a posteriori*, demonstrar ao longo do projeto. Apesar de tudo isto, o idoso necessita de estimulação, precisa de motivação e apoio, para que as suas limitações sejam diminutas e para que a sua vontade seja maior que os obstáculos impostos pelo corpo.

A idade pesa mas a mente liberta. O objetivo prático do projeto é libertar a mente para que o corpo não pese tanto. O objetivo teórico do projeto é partilhar a experiência e, utopicamente, colmatar a falha que existe na aceitação do idoso como pessoa singular e demonstrar a perspetiva positiva de ser idoso, dando a conhecer alguns exercícios práticos de estimulação que possam ser praticados no domicílio. Assim sendo, a mediação traduz-se no colmatar uma falha existente no apoio continuado a idosos no domicílio que por si só pressupõe uma importante e inegável intervenção social.

Por consequente este projeto encontra-se subdividido em três partes, que permitem conhecer um pouco mais do que é o envelhecimento e o objetivo ao qual este projeto se propõe a fazer cumprir.

Assim sendo, a primeira parte consiste num enquadramento teórico sobre temáticas relacionadas com o envelhecimento e com os diferentes tipos de estimulação, abordando também a questão da mediação e da intervenção social nos dias de hoje e a sua relevância para o projeto.

A segunda parte do projeto consiste na apresentação e contextualização do projeto, ou seja, numa explicação mais clarividente sobre as ideias fundamentais do projeto e dos mecanismos a pôr em prática para a execução do mesmo.

A terceira e última parte, remata a série de procedimentos necessários para fazer o projeto acontecer, os financiamentos, os apoios, as condições, a sustentabilidade entre outras séries de parâmetros a cumprir para se efetuar o mesmo. Sendo um projeto voltado para a sociedade e o para o futuro “eu”, destaca-se a importância de se colocar no “lugar do outro”, pois o “outro”, seremos todos “amanhã”.

# I. Enquadramento Teórico

## 1.1 Envelhecimento

O envelhecimento tem sido um tema profundamente estudado e debatido nos dias de hoje, uma vez que, consiste num fenómeno inevitável, irreversível e cada vez mais extensivo, onde a procura da qualidade de vida na velhice ganha um maior sentido como forma de atingir a meta da felicidade. Urge, portanto, uma necessidade incessante de encontrar meios e técnicas que permitam atingir um patamar mais sereno deste estágio da vida.

*“Este fenómeno alastrou-se à escala mundial derivado dos avanços da medicina, mas também nos cuidados que aprendemos a ter connosco e com a qualidade que damos à nossa vida.”* Na mesma linha de pensamento, um estudo divulgado pelo Pordata em 2012, refere que *“em Portugal, a esperança média de vida aumentou cerca de 12 anos nas últimas cinco décadas sendo, atualmente, em média, de 79.2 anos (76.1 anos para o género masculino e 82.1 anos para o género feminino), o que se reflete de forma expressiva nos dados da população, pois em 1960 as pessoas com mais de 65 anos representavam apenas 7.79% da população, este número duplicou, subindo para 16.35%, em 2001”*, (Ribeiro et. al., 2013, p. 17).

Almeida (2015, p. 21) refere que *“o mundo assiste a um crescimento imparável do número de idosos, e se continuarmos a considerar idosas as pessoas com 65 e mais anos, então estas quase duplicam, passando de 600 milhões para 1,1 mil milhões.”*. Posto isto, é relevante perceber o processo de envelhecimento de forma mais completa e holística. Sendo assim, podemos caraterizar o processo de envelhecimento, como sendo *“universal, gradual e irreversível, referindo-se a um conjunto de mudanças e transformações que ocorrem com a passagem do tempo”* (Cit. in Ribeiro et. al., 2013, p. 17).

O envelhecimento foi sendo descrito e estudado de uma forma pouco holística no que diz respeito ao lado positivo de ser idoso, referindo-se, muitas vezes a uma fase de perdas. Como refere Jorge (2015, p. 13), *“O processo de envelhecimento favorece o aparecimento de doenças que aumentam ou desencadeiam incapacidades físicas ou mentais...”*. Contudo, o envelhecimento não pode e não deve ser visto de uma forma redutora, sem que sejam equiparados os seus ganhos, por isso, é importante referir a importância de um envelhecimento bem-sucedido.



*“Envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo. Tais alterações são naturais e gradativas. É importante salientar que essas transformações são gerais, podendo verificar-se em idade mais precoce ou avançada e em maior ou menor grau, de acordo com as características genéticas de cada indivíduo e, principalmente, com o modo de vida de cada um. A alimentação adequada, a prática de exercícios físicos, a exposição moderada ao sol, a estimulação mental, o controle do estresse, o apoio psicológico, a atitude positiva perante a vida e o envelhecimento são alguns fatores que podem retardar ou minimizar os efeitos da passagem do tempo.” (Zimerman, 2000, p. 21).*

Realçando, Fontaine (2000, p. 23), refere que *“O envelhecimento é, assim, um processo diferencial (muito variável de indivíduo para indivíduo) que revela simultaneamente dados objetivos (degradações físicas, diminuição tendencial dos funcionamentos preceptivos de mnésicos, etc.), e também dados subjetivos que constituem de facto a representação que a pessoa faz do seu próprio envelhecimento. Tal significa que cada um de nós tem diversas idades.”* Ao sermos confrontados com esta última afirmação de Fontaine, percebemos não só que a idade é uma variável não considerada apenas no número de anos vividos, como esta pode ser mutável consoante o espírito e a pro-atividade de cada um, quer isto dizer, que o envelhecimento passa, também, por nos sentirmos, ou não, velhos e incapacitados ou capacitadores.

## **1.2 Envelhecimento Biopsicossocial**

Tal como em todas as fases da vida, o envelhecimento é resultado e resultante da vertente biopsicossocial, quer isto dizer que, é a culminação das suas aprendizagens, do seu “eu” singular, da sua hereditariedade e também do meio que o rodeia, fatores que definem a personalidade e a representação que o idoso faz de si mesmo. A ideia de si mesmo evolui ao longo do tempo e, *“é, sem dúvida no plano físico que a idade provoca mais modificações e transforma a aparência corporal (...) os humanos procuram desde sempre subterfúgios ou técnicas para continuar a parecer mais jovens”* (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 75).

*“O conceito de representação social foi introduzido (...) em resposta a um questionamento sobre as relações entre indivíduos e sociedade. Designa com ele elementos de pensamento de origem social de os indivíduos se apropriam para produzir o conhecimento do real que os rodeia. Trata-se do conjunto dos saberes, mas também das ideologias, religiões, sistemas normativos, línguas, etc. Todo o tipo*

*de elementos que são exteriores aos indivíduos, mas que se impõem para lhes permitir apreender o real.”*, (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 77).

O papel social, ou seja, o papel que assumimos perante a sociedade (exemplo: pai, filho, avô, empresário, patrão...) define fortemente aquilo que somos e a representação que fazemos de nós mesmos, essa forma vai refletir-se na maneira como os outros nos veem. Com a entrada na reforma, os idosos veem alguns dos seus papéis sociais serem abandonados, provocando muitas vezes sentimentos de inutilidade. Esse sentimento poderá causar abalo na identidade do idoso, fazendo com que este procure um grupo ao qual pertença ou, por outro lado, se isole. Assim sendo, este estágio da velhice, está interligado com a autoestima.

*“Sabemos que com o avançar da idade existe menos confiança, mais dificuldades, mais limitações, menos projetos para o futuro, mas também há um ponto importante que é bom lembrar: cada um tem a idade que sente ter, existem grandes diferenças individuais em função das vivências, do temperamento, das oportunidades. O velho precisa se libertar de complexos gerados pelo preconceito que vem dos outros e que acaba sendo introjetado por ele.”* (Zimerman, 2000, p. 133)

*“Quanto à esfera socioemocional, é incontestável a necessidade de estimulação.”*  
(Zimerman, 2000, p. 136)

### **1.3 Envelhecimento Bem-sucedido**

O envelhecimento bem-sucedido ou positivo, ainda é visto de uma forma pragmática e até utópica. O envelhecimento bem-sucedido traduz-se na autossuficiência do indivíduo, nas suas capacidades intra e inter sobre desenvolvidas, no *empowerment* capacitador e capacitante.

Ao contrário da acreditação geral, segundo Myers (2003) “*esta fase é um período de satisfação para a generalidade das pessoas idosas*” (Cit. in Ribeiro et. al., 2013, p. 20). Segundo Ryff (1982), “*O termo “idade produtiva”, aplicado em relação à terceira idade, foi desenvolvido por Butler (1979). Este conceito acabou por estar na base da designação de “envelhecimento bem-sucedido”, enquanto fase de identificação para os idosos saudáveis, que foi ganhando popularidade de forma progressiva tendo, durante este percurso, enfrentado importantes desafios do ponto de vista conceptual e metodológico,* (Cit. in Ribeiro et. al., 2013, p. 20).

A antítese anatómica do envelhecimento resulta, muitas vezes, do desconhecimento de causa, estando empiricamente ligada ao senso comum. Urge uma transformação anexa a cada indivíduo, singular, por via a culminar a ciência triunfante sob o senso comum. A idade deveria traduzir-se no número de anos vividos e não na convalescência do corpo e da mente, sendo que, a maturidade, o caráter e a morfologia é que deveriam definir a idade da nossa saúde que se traduziria na nossa idade real e sentida. Metodicamente proferindo, o universo da terceira idade é referido enfaticamente como um processo de perdas, raramente apontado como uma vitória sobre as adversidades da vida quotidiana.

*“O paradoxo aparente entre, por um lado, o facto do balanço entre ganhos e perdas se tornar progressivamente mais desfavorável e, por outro lado, o facto de, sob mais de um aspeto, a pessoa se considerar satisfeita e julgar ser capaz de controlar as contingências da sua existência, resolve-se se considerarmos que, ao longo dos anos, os processos acomodadores tomam a dianteira sobre os assimiladores.”*  
(Vandenplas-Holper, 2000, p. 232).

Esta reflexão pretende demonstrar que a acomodação à idade e às perdas progressivas é incompatível com a aprendizagem contínua e, por sua vez, resultado de um envelhecimento que muito vulgarmente ouvimos proferir, onde as perdas se sobrepõem aos ganhos, e o corpo entra em declínio acelerado em vez de suscitar uma retardação deste processo.

Por via a contrariar as adversidades, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) elucidou que o “*envelhecimento ativo*” seria “*um processo de otimização de oportunidades para a saúde, participação, segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida (...) o que pressupõe indivíduos competentes, capazes de uma vida autónoma e independentes*” (Cit. in Ribeiro et. al., 2013, p. 23).

Para Farias & Santos (2012), o envelhecimento ativo potencia a expectativa de vida saudável, garantindo, inclusive, qualidade de vida a indivíduos que possuam alguma fragilidade, incapacidade física ou necessitem de cuidados.

Na Obra *Positiv Idade* os autores referem quatro caminhos para a obtenção de um envelhecimento bem-sucedido. O primeiro, segundo Harper (1982) refere-se à nutrição, à qualidade e quantidade que se ingere por forma a perspetivar uma vida mais saudável, ou seja, ausência de doença, (Ribeiro et. al., 2013, p. 24). O segundo refere-se à importância da atividade física, por forma a melhorar a saúde biopsicossocial. Meisner

et. al. (2010) enfatizam a ideia de que “*os idosos fisicamente inativos manifestam mais limitações funcionais, doenças crónicas e menos envolvimento social*”, (Cit. in Ribeiro et. al., 2013, p. 24). Em terceiro, os autores defendem a ausência do consumo de tabaco, uma vez que este potencia várias doenças, entre elas o cancro. Culminam com a importância da dimensão social durante o processo de envelhecimento.

Um estudo ligado ao desenvolvimento humano revelou os fatores essenciais para um envelhecimento bem-sucedido como sendo o “*coping adaptativo, peso saudável, prática regular de exercício físico, elevada escolaridade, casamento estável, ausência do consumo de tabaco e de abuso de álcool*”, (Cit. in Ribeiro et. al., 2013, p. 24). Vaillant (2004) refere que fatores como “*a história da longevidade familiar, colesterol, stress, e ambiente caloroso e estável na infância*” não estão diretamente relacionados nesta fase, enaltecendo as práticas alternativas supracitadas, (Cit. in Ribeiro et. al., 2013, p. 24). Para Zimerman (2000, p. 135) “*(...) a melhor forma de ter uma velhice saudável é a atividade, seja ela em que área for.*” A autora refere que a atividade física melhora as condições articulares, musculares e respiratórias, contribuindo para o adiamento do declínio dos sistemas fisiológicos.

## **1.4 Estimulação cognitiva, motora e sensorial**

A estimulação está presente em todas as etapas da nossa vida como se se tratassem de linhas orientadoras da nossa ação, para que, o que quer que façamos se torne uma aprendizagem permanente.

*“Em cada idade somos movidos por diferentes tipos de estímulo. A criança quer aprender a caminhar, falar, escrever. O adolescente quer ser adulto, quer saber quem é e quem vai ser. É estimulado pelo futuro, pela formação, pela busca. O adulto tem como principais estímulos a profissão, o casamento, a formação de uma família, os filhos, a criação de soluções para a vida. E para o velho, quais são os estímulos, já que ele está próximo do fim de vida e, teoricamente, não tem a etapa seguinte para querer chegar lá? Ainda que não tenha um longo futuro pela frente, a motivação, o estímulo do velho é viver bem e intensamente no presente, ter satisfação com a vida que leva agora e mostrar que pode e deve viver bem, deixando um modelo de velho feliz para os que um dia também serão idosos.”*, (Zimerman, 2000, p. 135).

Os avanços científicos e medicinais permitiram que o ser humano se mantivesse saudável por mais anos, o que perfez com que a longevidade aumentasse, assim como a

qualidade de vida. Consequentemente, a mente humana foi cada vez mais estudada e decifrada, assim sendo as conexões da mente tornaram-se relevantes quando falamos de envelhecimento. A este processo da mente denomina-se de processos cognitivos. “*A cognição faz referência aos processos mentais pelos quais as informações são adquiridas, registadas e utilizadas*”, (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 47). Dentro dos processos de cognição, podemos referir abertamente como subtemas a memória (de curto e de trabalho, longo prazo, episódica, semântica, implícita e prospetiva) e a atenção (seletiva e partilhada). Urge a necessidade de realçar que a velocidade de transmissão nervosa diminui fisiologicamente com a idade, o que implica que as funções motoras fiquem mais lentas e menos bem controladas, os reflexos menos rápidos, a marcha mais lenta e as capacidades reacionais menos eficazes (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 47). Estes processos supracitados fazem referência implícita à conhecida *mnésia*, ou seja, ao esquecimento involuntário, que resulta do processo de envelhecimento das células, muitas vezes associado, erradamente, à doença de alzheimer, sendo esta apenas uma das vertentes, e a mais agravada das proporções da *mnésia*.

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

Para efeitos de enfatização, a memória torna-se a nossa personalidade, o nosso individual, o que nos torna únicos e diferenciados dos demais, é responsável pelas nossas aprendizagens e por todo o nosso código cognitivo.

Todas as “*informações conservadas na memória estão na base da nossa identidade pessoal (...) a memória é igualmente necessária nas tarefas tão diversas como fazer compras, seguir o fio de uma conversa ou conduzir um automóvel. Com a idade, a perda de memória é frequentemente considerada como um dos primeiros sinais do envelhecimento*” (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 48).

Por forma a compreender os diversos tipos de memória acima supracitados, dá-se empiricamente a necessidade de os clarificar.

Memória de curto prazo “*(...) a memória de curto prazo permite a manutenção temporária de uma pequena quantidade de informações*”, (Alaphilippe & Bailly, 2014,

p. 50). É caracterizada pelo seu espaço limitado e pela rapidez de leitura e armazenamento de informação.

*“ (...) a memória de trabalho seria uma subparte da memória de curto prazo. Se a memória de curto prazo permite a retenção da informação por uma breve duração, a memória de trabalho permitiria realizar manipulações cognitivas sobre informações mantidas temporariamente. É um sistema de memória transitória que implica simultaneamente operações de armazenamento e operações de tratamento”*  
(Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 50).

A memória de longo prazo caracteriza-se como “ (...) o conjunto das memórias que conservam as informações de forma duradoura.” (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 52). A memória de longo prazo compreende quer a memória dos factos mais recentes quer a memória dos factos mais antigos e decompõe-se em vários tipos de memória, a memória declarativa ou explícita e, por outro lado, a memória implícita ou processual.

A memória declarativa ou explícita é acessível à consciência, exprimindo-se sob a forma de linguagem e imagens. Tulving (1972) distingue, no seio desta memória, a memória semântica e a memória episódica. A memória semântica refere-se a todos os conhecimentos que temos relativamente ao mundo que nos rodeia (palavras, objetos, lugares), tratando-se desta forma de conhecimentos gerais. Em jeito de exemplo, saber que Bangui é a capital da República Centro-Africana ou saber o que significa a palavra “erupção”, são elementos da memória semântica. Em relação à memória episódica, este tipo de memória refere-se a conhecimentos específicos e “ (...) faz referência ao armazenamento a longo prazo de acontecimentos pessoais, tendo lugar num contexto spatiotemporal determinado.” (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 52). Quer seja um filme no dia anterior, um dia de verão, casamento, todos estes elementos constituem aquilo que se denomina de memória episódica. Essa memória do “onde” e “quando” sofre de forma mais forte o efeito do envelhecimento, incidindo sobre esta memória as queixas *mnésicas* dos idosos e das pessoas que se encontram à sua volta, “já não sei o que fiz ontem”, “já não sei o que tal pessoa me contou”, (Alaphilippe, & Bailly, 2014). Pelo contrário, Wingfield & Kahana (2002) referem que a memória semântica é longamente preservada.

No que concerne à memória implícita ou processual, esta caracteriza-se como sendo inconsciente, o que desde logo a diferencia da memória declarativa ou explícita, e faz referência aos conhecimentos práticos, como por exemplo, andar de bicicleta, atar os atacadores, tocar piano e nadar. A memória implícita ou processual é designada de

memória do “como”, permitindo a aprendizagem de aptidões percetivo-motoras ou cognitivas. Alaphilippe & Bailly (2014) afirmam que esta memória dificilmente é verbalizável, não requerendo uma recuperação da recordação de forma consciente ou intencional. Mireles & Charness (2002) referem que este tipo de memória se constitui como “ (...) *o sistema mnésico que melhor resiste aos efeitos do envelhecimento tanto ao nível da realização de ações como ao nível da aquisição de novas ações*” (Cit. in Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 58).

É de referir ainda um último tipo de memória, a prospetiva. Este tipo de memória reúne as expetativas em relação ao que acontecerá no futuro, sendo constituída pela agenda das ações futuras. A memória prospetiva “ (...) *engloba os projetos de vida e os objetivos comportamentais que orientam as ações do indivíduo e subtendem as suas tomadas de decisão.*” (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 58)

Kalpouzos et. al. (2008), referem que as pessoas mais velhas revelam reduzidos desempenhos nas tarefas de memória prospetiva, na medida que a mesma implica a intervenção de variados e complexos processos, implicando recursos cognitivos muito significativos.

Durante o processo de envelhecimento, um outro processo cognitivo afetado é a atenção. A atenção consiste na capacidade “*de concentrar uma atividade cognitiva num só objeto (...) a atenção é, igualmente, necessária num certo número de tratamentos aprofundados como a memória ou ainda a resolução de problemas.*” (Alaphilippe & Bailly, 2014, p. 61)

A atenção torna-se, portanto, parte efetivamente importante para que combatamos os perigos quotidianos, como por exemplo, não colocar a mão porque está quente, não esquecer a panela ao lume, entre outros afazeres. Alaphilippe & Bailly (2014) referem que a atenção se subdivide em dois tipos, a atenção seletiva e a atenção partilhada ou dividida, termos que importa clarificar.

A atenção seletiva prende-se com a capacidade de saber selecionar a informação pertinente, face ao fluxo de informações que nos surgem. Com o avançar da idade, os indivíduos apresentam cada vez mais dificuldade em não se deixarem distrair com a informação não pertinente.



A atenção partilhada ou dividida prende-se com a nossa capacidade de tratar informação em paralelo, por exemplo, conduzir e falar, cozinhar e ouvir rádio, constituem-se como atividades apelativas da capacidade de atenção partilhada. Com o avançar da idade torna-se cada vez mais difícil partilhar a atenção entre diversas fontes de informação.

*“Muitas famílias e instituições não entendem a importância de estimular o velho, deixando-o parado, inerte, sem se dedicar a nenhuma atividade que o ocupe e ajude a manter suas capacidades ativas. Isso pode ocorrer tanto por descanso quanto por excesso de zelo, já que é comum a ideia de que o velho tem de ficar quieto no seu canto para não se machucar, não adoecer, não se preocupar. O resultado é a negação ao velho de oportunidades de ser útil a si mesmo e aos outros, de se divertir, aproveitar a vida, enfim, de viver.” (Zimerman, 2000, p. 47)*

É sabido que, no envelhecimento o corpo entra numa espécie de espiral decrescente, no que diz respeito aos aspetos cognitivos, motores e sensoriais. Acima foram supracitados predominantemente os aspetos cognitivos, mas importa também referir as outras vertentes em discussão.

Tal como o próprio nome indica, a estimulação sensorial é o mecanismo que o nosso corpo possui para sentir o mundo que o rodeia, nomeadamente através dos sentidos, como a visão, o tato, a audição, o olfato e o paladar.

*“O cérebro humano depende da informação que recebe do ambiente através dos sistemas sensoriais. (...) Além disso, precisa também de informação sobre gravidade e movimento. O cérebro reúne todas essas sensações e as organiza para um plano de ação.” (Martins, 2011, p. 73).*

Segundo a autora, podemos interpretar que o cérebro se organiza consoante os estímulos que recebe e percebe do mundo que o rodeia, quer com isto dizer que, sem estes estímulos, o cérebro não saberia como proceder em determinados momentos, daí a importância patente em estimular sensorialmente, para que possamos exercitar o mapa mental.

A título de exemplo, pode-se referir as salas de *snoezlen*, que consistem em salas próprias para estimular sensorialmente os idosos, embora pioneiramente a ideia tenha sido exclusiva para pessoas portadoras de deficiência. Em Portugal já existem salas de *snoezlen* para idosos.



Assim sendo, podemos denotar a grande importância do sistema sensorial. Mas como nos apercebemos se um idoso sofre de algum tipo de problema sensorial?

No caso dos idosos, especificamente, podemos denotar problemas do foro sensorial através de sinais, como *“a falta de força e tonificação muscular, o que pode resultar em má postura conducente a anquilosamentos e fadiga, a má consciência espacial resultando em insegurança de movimentos, a atenção de curta duração, a lentificação na marcha e no desempenho das atividades de vida diária, o sentido tátil, a dificuldade em graduar a força para manipular objetos, entre outros”*. (Martins, 2011, p. 73).

Urge, por consequente, uma emergência no tratamento de sintomas associados à falta de estímulo sensorial. É necessário dotar profissionais e criar equipas multidisciplinares que atuem, essencialmente, na prevenção, como meta de obtenção de uma velhice com maior qualidade de vida.

*“Com o avanço da idade, seres humanos apresentam alterações estruturais e funcionais tais como mudanças na composição corporal, em parâmetros fisiológicos e neurofisiológicos, nos sistemas sensoriais, no sistema neuromuscular e na velocidade de processamento de informação no sistema nervoso central.”* (Spirduso, 2005; Cit. in Toledo, 2008, p. 5)

O estímulo motor, tal como o cognitivo, vêm aliados com o sensorial, poderemos até referir que são indissociáveis, uma vez que para atuar num destes elementos, quase inevitavelmente se esbarra em outro, ou até mesmo, nos dois.

A parte motora é responsável pela nossa marcha, pela movimentação dos membros superiores e inferiores e também pela nossa postura. *“Alterações no sistema motor também ocorrem no envelhecimento. Sobre condições normais, o nível de força muscular produzido por seres humanos diminuí acentuadamente após os 60 anos de idade”* (Hakkinen et. al., 1995; Hakkinen, 1991; Cit. in Toledo, 2008, p. 20).

Com a passagem à terceira idade, o indivíduo fica mais limitado fisicamente, o que por sua vez perfaz com que também fique mais suscetível a quedas, que muitas das vezes, têm agregadas situações irreversíveis, do ponto de vista locomotor.

*“Welford (1985) destaca que os idosos utilizam algumas estratégias para compensar as perdas decorrentes do processo de envelhecimento, por exemplo, simplificando as tarefas por meio da divisão das mesmas em partes, trocando velocidade por precisão e, principalmente, planejando suas ações”*. (Cit. in Jr. & Bastos, 2009, p. 8)

As estratégias que o autor refere podem-se tornar ineficazes se uma parte do cognitivo ou do sensorial também estiver afetada, o que dificulta qualquer tipo de compensação que o idoso encontre enquanto solução.

Em jeito de conclusão, ao apercebermo-nos que, o sistema sensorial pode afetar a marcha, por exemplo, que danos cognitivos podem danificar órgãos sensitivos e por aí em diante, podemos assumir que existe uma correlação entre estes três termos, pelo que, seria impensável realizar uma intervenção que não trabalhasse os termos em conjunto, como um todo, trabalhando com o indivíduo, para o indivíduo, também como um todo indivisível.

### **1.5 Mediação e Intervenção Social**

A mediação sempre foi essencial no desenvolvimento humano, sempre se anexou e auxiliou em todas as partilhas de opinião ou até mesmo disputas que o Homem vem realizando ao longo de toda a sua existência. É um fator fulcral de entendimento e de acordo, não esquecendo a sua proeminência de capacitação do outro, para que este seja sujeito e interventor na sua própria vida de forma mais eficaz.

A mediação é um processo de impulsão de mudança de duas ou mais partes em conflito, onde o mediador procura guardar a sua neutralidade axiológica visando sempre salvaguardar o seu “eu” pessoal, olhando de fora para dentro e colocando-se no lugar dos sujeitos em discórdia. Este processo não é fácil de reter, pois para isso o mediador tem de se neutralizar para fixar os valores de não julgamento como via de não prestar falsos juízos e gozando sempre da sua imparcialidade.

*“A mediação tem-se revelado um processo que valoriza a condição humana e que é capaz de impulsionar mudanças. (...) Como processo, a mediação constitui um desafio a todos os que intervêm no campo social”, (Cit. in Vieira, 2011, p. 182).*

A mediação traduz-se como um sujeito potenciador de mudança que subjaz anexamente uma transformação do indivíduo de dentro para fora, ou seja, permite que o indivíduo tome consciência da sua intervenção colocando-se no lugar do outro, por forma a compreender o ponto de vista do outro, para que, ambas as partes entrem em mútuo acordo. Assim sendo, torna-se valorizada em toda a condição humana pela sua capacitação e motivação relacional com o outro.

Metodicamente proferindo, a mediação visa uma *“passagem entre o ponto A e B, seja do ponto de vista físico, seja do ponto de vista intelectual. (...) A mediação implica construir um terceiro lugar (...) Esse terceiro lugar pode ser ocupado por uma mesma pessoa que emite e recebe informação...”*, (Vieira, 2013, p. 121).

A terceira pessoa no processo de mediação é o próprio mediador que, paradoxalmente aos intervenientes em desacordo, procura ter um olhar diferente sobre a mesma temática do desacordo, procura mais incessantemente o que os olhos não veem e o que os ouvidos não ouvem, procura centrar o foco de ação nos sujeitos colocando-se no lugar dos mesmos.

Tal como refere Almeida (2001), a mediação subjaz *“ (...) a produção de mudança através da interação social”* (Cit. in Carvalho, 2013, p. 217). O autor pretende demonstrar a necessidade da intervenção social, quer seja em atores profissionais ou não, fazendo ressaltar os valores da comunicação como forma de atingir um entendimento satisfatório para ambas as partes.

A mediação *“não só reconstrói sistemas cognitivos como, também, opera ao nível dos processos identitários pessoais e grupais”*. (Vieira, 2011, p. 181) Para nós, pessoas, a ordem social é a barreira regente e delimitante dos nossos direitos e deveres em relação a nós e aos outros, é o que nos permite gozar de certas faculdades sem intervir nos direitos do outro, é o que nos mantém incluídos, caso contrário, seríamos deixados à margem da sociedade, rotulados como delinquentes, ou seja, sem regras, sem normas, sem padrão de funcionamento social. É saudável para o indivíduo ter um limite, uma não transcolação, um limite irrevogável, que quando quebrado trás anexamente consequências para o infrator. A mediação é a ponte regida pelos mesmos limites que permite consciencializar as partes em tensão para a manutenção da ordem social e tratamento do gerador de tensão, sem consequências diretas, apenas através do empoderamento do outro, dando-lhe ferramentas que lhe permitam entender e corrigir a sua ação, através da empatia.

*“Na mediação entre diferentes valores culturais, o trabalhador social e o educador emergem como mediadores entre os grupos sociais e as mais diversas instituições públicas e privadas, apoiando-se numa hermenêutica multitópica com vista à concretização dos direitos e dos interesses dos grupos e sujeitos em causa na interação.”* (Vieira & Vieira, 2016, p. 24)

Concluindo, a mediação pode, e deve, ser encarada como um processo de *empowerment* do outro, aproveitando todos os recursos do indivíduo que o permitam

capacitar-se, apoderar-se e ser sujeito e narrador da sua própria vida, de forma saudável e eficaz, resolvendo de forma satisfatória as tensões que encontrará ao longo da sua vida.

A mediação é *“um processo dinâmico (...) com experiências transformadoras.”* (Cit. in Vieira, 2011, p. 182). A mediação é um processo transversal ao indivíduo, é de todos e para todos, a mediação é a ponte de entendimento, é a experiência percursora e transformadora da vida de cada um. Não sendo uma mediação de conflitos, mas antes uma gestão dos mesmos para que possa atuar de forma a resolver e não aniquilá-los. A mediação caracteriza-se como uma alternativa judicial, contudo, diverge através de ambiente sóbrio e de aceitação do outro, ao contrário do judicial que poderá ser levado sem entendimento e contra a vontade de alguma das partes envolvidas.

A própria mediação, mesmo inconscientemente, é um alicerce em todos os modos de atuação dos profissionais do social, pois caracteriza-se pelo olhar para lá da margem, olhar para lá do que se vê, através de uma observação atenta e de uma escuta ativa. Estes métodos de mediação são aplicados, muitas vezes, no quotidiano destes profissionais visando sempre uma intervenção completa e direcionada aos problemas do sujeito que à partida não aparentavam existir.

A mediação é o pilar da manutenção da ordem e do entendimento social, assim sendo, poderá caracterizar-se como um instrumento importante aquando uma intervenção.

Os interventores sociais são profissionais dotados de técnicas de mediação, na qual se alicerçam para melhor entendimento da realidade social.

## II. Apresentação e Contextualização do Projeto

### 2.1 Diagnóstico de necessidades/potencialidades

O diagnóstico de necessidades/potencialidades consiste numa *“recolha antecipada e diversificada de conhecimento essencial para conceber um projeto de mediação e intervenção eficaz.”* (Silva et. al., 2016, p. 197)

Este projeto nasceu de uma necessidade aquando o decorrer de uma medida de estágio emprego. O estágio foi realizado no Centro Social e Cultural do Souto da Carpalhosa, no distrito de Leiria, mais concretamente, no lar Padre Jacinto António Lopes. A emergência deste projeto resulta de uma necessidade sentida quer pela entidade promotora quer pela estagiária.

Na eminência de se iniciar o estágio, ficou estipulado que a estagiária teria uma função de “visita” aos idosos que se encontravam a usufruir da valência de apoio domiciliário. Após as primeiras visitas, constatou-se que o simples diálogo não era suficiente para os idosos, que também eles precisavam de ser incentivados a ter uma vida mais ativa, uma vez que, muitos se queixavam da solidão e da vontade que tinham em realizar atividades e em se sentirem mais ativos (estas constatações foram sendo registadas progressivamente num diário de campo).

Os idosos institucionalizados usufruíam de incentivo por parte da animadora da instituição. Mas, os idosos da valência de apoio domiciliário apenas usufruíam do apoio na alimentação, no tratamento da roupa e/ou da higiene pessoal. Era como se houvesse um círculo mas sem um centro, uma base, e essa base é o idoso. O trabalho realizado pelo serviço de apoio domiciliário era focado no idoso mas de uma forma superficial, faltando a vertente de estimulação de tratamento de dentro para fora.

Através da observação participante em sessões demonstradas pela animadora a ideia ascendeu a outro patamar, o método adotado pela animadora e pela estagiária era muito divergente, contudo, pode-se dizer que a ideia foi beber das funções da animadora, conciliando com a vontade da estagiária de elevar a estimulação ao patamar de capacitação para o quotidiano e não apenas de divertimento.

A partir desse momento, e encontrada uma necessidade, passou-se ao estudo aprofundado de como e com o que fazer. Posteriormente, e consoante acordado por ambas

as partes, instituição e estagiária, a função de “visita” vir-se-ia a transformar numa função de estímulo cognitivo, motor e sensorial nos idosos inseridos na valência do serviço de apoio domiciliário que veio a dar origem a este projeto.

Enfatizando, a necessidade já sentida pela instituição em tratar de uma forma mais aprofundada o idoso nesta valência, e o estudo de campo levado a cabo pela estagiária fizeram com que este projeto fizesse todo o sentido, e após os resultados obtidos, denota-se uma incessante necessidade de continuidade do projeto, pois embora o projeto tenha feito progressões é necessário que se continue a apostar na prevenção, daí o passo seguinte para este projeto, que não se chegou a realizar, mas que nutre do mesmo sentimento incessante de implementação, que consistia em realizar-se formações a outros profissionais para que estes façam o mesmo em outros locais, alargando a oferta deste serviço e também realização de ações de consciencialização da comunidade para a temática do envelhecimento vs. envelhecimento ativo.

A idealização deste trabalho surgiu no âmbito duma visita a uma sala de *snoezlen*, onde se verificou a estimulação feita em pessoas portadoras de deficiência, embora maioritariamente sensitiva. A sala era composta por jogos de luzes, texturas irregulares, colchões de água, colunas de bolhas e luzes, entre outras coisas. Após algumas pesquisas, percebeu-se que já existiam salas de *snoezlen* adaptadas a idosos e foi esse o mote para este projeto, aplicá-lo não numa sala isolada, mas no conforto do domicílio dos idosos, usando técnicas similares mas adaptadas.

Assim sendo, um projeto nesta área fazia todo o sentido em ser implementado e repercutido.

## **2.2 Identificação e Caracterização Sucinta do Projeto**

O presente projeto visa implementar condições de apoio a uma vida saudável na terceira idade, mais concretamente na aquisição e manutenção de movimentos importantes através da estimulação cognitiva, motora e sensorial, que permitam uma vida quotidiana em que impera a individualidade de cada um.

O **objetivo geral** deste projeto é levar a cabo uma implementação de atividades no domicílio dos idosos que lhes permita ter uma melhoria na sua condição de vida, aliando-se na aplicação de técnicas de estimulação cognitiva, motora e sensorial.

Poderemos ampliar e dizer que este projeto abarca mais benefícios que apenas os supracitados, sendo que uma das barreiras mais prominentes será, certamente, o isolamento social que se apresenta de forma articulada com a exclusão social. Tendo em conta esta linha de pensamento, percebemos que o projeto é mais profundo do que o tema sugere e que todas as implementações do mesmo quer sejam físicas quer sejam psicológicas permitem, de certa forma, uma participação ativa na vida de cada um, mas também na sociedade.

### Identificação do Projeto

Denominação do projeto:	Estimulação Cognitiva, Motora e Sensorial de Idosos em Serviço de Apoio Domiciliário	
Área Intervenção Social:	Envelhecimento	
Início: Outubro de 2016	Conclusão: Outubro de 2017	
Duração do projeto:	12 Meses	
Coordenador do projeto:	Nádia Amaral	Contacto: 91 48 25 186 E-mail: nadiafamaral@outlook.com
Funções desempenhadas:	Atividades de estimulação a idosos no domicílio; Avaliação do projeto; Mediação entre a entidade promotora, a família e o idoso; Candidatura a programas de financiamento; Mediação com outras entidades anexas ao projeto.	

Tabela 1- Identificação do Projeto

Para implementar este projeto, necessita-se de uma carrinha que permita aceder ao domicílio dos idosos, que se pretende conseguir com a ajuda dos parceiros ou, então, usando o carro de serviço da própria instituição. Este projeto poderá ser uma mais-valia para a própria instituição pois, de momento, existe legislação em vigor que apoia este tipo de atividades (Portaria nº38/2013, de 30 de Janeiro do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social). <sup>1</sup>

Enfatizando as ideias e visões supracitadas no ponto anterior, o projeto tem toda esta complexidade de levar o idoso a auto capacitar-se, sendo este objeto de empoderamento. Contudo, o projeto necessita de certos materiais que serão o meio de atingir o fim, que tomar-se-á a liberdade de exemplificar no ponto seguinte. Estes

<sup>1</sup> Consultar anexos

materiais, a maioria recicláveis, serão proporcionadores de estimulação da motricidade fina, assim como da melhoria cognitiva e sensorial. Cada um destes materiais tem um propósito que foi sendo aperfeiçoado com o tempo através de experiências realizadas, poderá dizer-se, mais corriqueiramente, que foi utilizado o método de tentativa e erro.

Com o passar do tempo, poder-se-á afirmar que a maior barreira é a psicológica, é o experimentar. Se o idoso experimenta, então a capacitação já está a ser levada a cabo, se o idoso experimenta e consegue, então já se encontra numa fase de aquisição ou manutenção de competências que, todavia, são o objetivo deste projeto.

No decorrer profissional da autora Zimmerman, esta refere que “*ao acompanhar velhos, tenho constatado que é bem mais fácil tratar uma pessoa com algum problema físico do que com problemas psicossociais. Sempre digo que quando a cabeça vai bem a gente dá um jeito no resto. Não nos esqueçamos, entretanto, de que estou falando em velhice normal. Isso não seria adequada em relação a pessoas com patologias físicas sérias. Os problemas emocionais em velhos são mais difíceis, mais dolorosos, e, normalmente, atrapalham mais a todos – paciente, família e cuidadores. Temos que estimular o pensamento do velho para os aspetos positivos, para a alegria, a esperança, a criatividade e a sensação de merecimento de todas essas coisas*”, (Zimmerman, 2000, p. 134), este ponto de vista da autora vai, de certa forma, ao encontro das convicções expressas acima.



### Análise *Swot*

	Fatores positivos	Fatores Negativos
Fatores internos	<p><b>Pontos fortes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolvimento de atividades de estimulação cognitiva e sensorial ao domicílio dos idosos;</li> <li>• Desenvolvimento de competências que permitam aos idosos permanecer por mais tempo na sua residência;</li> <li>• Combate ao isolamento;</li> <li>• Instalações inseridas no edifício da entidade recetora do projeto.</li> </ul>	<p><b>Pontos Fracos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicialmente, o projeto poderá não ter capacidade para todas as solicitações;</li> <li>• Estar dependente de um serviço de apoio domiciliário;</li> <li>• Visualização de resultados a médio/longo prazo;</li> <li>• Falta de verbas por parte da entidade promotora.</li> </ul>

<p>Fatores externos</p>	<p><b>Oportunidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A portaria nº38/2013 de 30 de Janeiro tem vindo a fomentar a necessidade deste tipo de serviços;</li> <li>• Crescente número de idosos;</li> <li>• Maior sensibilidade social para com esta temática (Ano Europeu do Envelhecimento ativo).</li> </ul>	<p><b>Ameaças:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fraca adesão dos participantes;</li> <li>• Falta de apoio estatal e comunitário.</li> </ul>
-------------------------	--	---

Tabela 2 - Análise Swot

## 2.3 Fundamentação do Projeto

O presente projeto é baseado num mecanismo de preservação, manutenção e aquisição de competências que permitam aos idosos uma vida autónoma, onde estes se sintam “portadores da própria vida”, sem intervenção permanente de terceiros ou, em casos mais graves, manutenção de competências facilitadoras da abordagem dos cuidadores. A última referência não é a ideologia do projeto, pois o objetivo principal é retardar a fase de dependência de terceiros mas, de facto, é uma situação real que pode ocorrer e que também é passível de intervenção.

A estimulação surge como uma porta aberta para o sucesso da preservação, manutenção e aquisição de competências, tendo como parte constituinte uma série de atividades básicas que permitam aos idosos uma vida mais plena e sem sair do seu domicílio.

*“Numa perspetiva de empowerment, é fundamental pensar a intervenção do Serviço Social no envelhecimento não só em termos de assistenciais, mas também em termos de autonomia, capacitação, emancipação e participação.”* (Pinto, 2013, p. 58)  
Este panorama destaca-se mais eficazmente quando aliado a uma mediação de profissionais e pessoas.

### Porquê estimulação?

*“Estimular (...) é criar uma postura de busca constante, de realizar atividades, de sentir-se alguém, para, com isso, ser parte integrante e ativa do seu grupo. É incentivar a busca de satisfação nas realizações do dia-a-dia, a fim de ampliar o mundo interno e externo, tornando-se satisfeito, ajustado, valorizado e integrado, para que não seja um peso para si, para a sua família e para a sociedade”*  
(Zimerman, G., 2000: 134) ”

A autora defende que a estimulação é um meio para atingir um fim que, neste caso, é o sentimento de utilidade e de preservação de competências básicas à vida independente de cada um.

### Porquê domicílio?

O domicílio, ainda, é uma alternativa pouco explorada no sentido de retardação do envelhecimento. Conhecemos inúmeros apoios domiciliários, mas a maioria sobrepõe um serviço de ajuda ao cuidador, normalmente ao nível do tratamento da roupa do idoso, da higiene do idoso e do espaço onde reside, da alimentação, etc. Contudo, não se

encontra com facilidade um serviço que preste cuidados de prevenção da velhice. Poderemos dizer que é uma lacuna no sistema, como poderemos admitir que a sociedade nunca pensou em tal, pois os idosos nunca tiveram uma estimativa de esperança média de vida tão elevada. Outro obstáculo encontrado poderá ter a ver com o desleixo, quer do idoso que se acomoda ao envelhecimento, quer da família que o considera inevitável. Este ponto é a grande “pedra no sapato”, consciencializar a sociedade de que o envelhecimento é inevitável mas que este também pode ser retardado.

Voltando ao assunto da habitação do idoso sabemos que, nem todos os idosos têm oportunidades de ir para uma ERPI ou CD, por os mais diversos motivos, por não quererem sair de sua casa, por não terem possibilidades financeiras, pelas infundáveis listas de espera... Concluindo, até esta altura, o idoso permanece em casa, e como refere Zimmerman (2000, p. 36) “*se a casa tem muita importância para a maioria das pessoas, para o velho assume um papel ainda mais relevante, pois é dentro dela que ele vai passar a maior parte do seu tempo*” quer com isto dizer, que o tempo, que é tudo o que o idoso tem é dispensado dentro da sua casa. O laço emocional, muitas vezes, subsiste e amplificasse nesta idade, os idosos sentem-se muitas vezes ligados emocionalmente às suas casas, logo, é extremamente importante realizar uma intervenção num lugar de realce emocional para o idoso, até para que este se sinta motivado e confiante, sem receios, num ambiente que ele conhece tão bem.

A autora também refere conselhos caso se sinta necessidade de mover o idoso do seu espaço e argumenta que “*(...) Se for decidida a mudança de casa, é importante que o novo lar seja a “cara” do velho, de preferência mantendo móveis e objetos pelos quais tenha especial carinho, a fim de que possa sentir-se seguro e não em um lugar desconhecido, inóspito, ao qual não pertence*” (Zimmerman, 2000, p. 36).

Esta questão vai de encontro ao meu pensamento, casa transmite segurança, e esta sobrepõe maior à vontade de execução da implementação do projeto.

Tendo em linha de conta uma deslocação a casa dos utentes, urge uma necessidade muito pessoal de a investigadora/interventora social deste projeto ter de adequar-se ao ritmo dos sujeitos, trabalhando sempre na base de uma escuta ativa e de uma observação participante, direta e atenta, onde foi fundamental pautar-se pelo distanciamento intelectual mas nunca físico. Podemos dizer que se tratou de um estudo etnográfico, uma vez que, a investigador tinha contacto com a realidade social mas, ao mesmo tempo, vigorava através do distanciamento axiológico e crítico.

## **2.4 Caraterização do Contexto Institucional**

O lar Padre Jacinto António Lopes é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) ao abrigo do Centro Social e Cultural da Paróquia do Souto da Carpalhosa, pertencente ao distrito de Leiria.

O lar Padre Jacinto António Lopes, situa-se numa zona calma, rodeada de natureza e longe da algazarra da cidade, possui, ainda assim, três valências fortes, são elas a Estrutura Residencial para Idosos, designada daqui em diante pela sigla ERPI, o Serviço de Apoio Domiciliário, retratado daqui em diante como SAD, e o Centro de Dia, denominado futuramente como CD.

A valência de ERPI aloja 35 utentes, em quartos individuais, duplos ou triplos. De momento as vagas estão todas preenchidas, inclusive, as vagas destinadas pela segurança social. Na valência de CD, existe um acordo de cooperação com a Segurança Social que admite até 6 utentes nesta valência. Por sua vez, na valência de SAD, a mais valiosa para o estudo em questão, existem atualmente 65 utentes inscritos, sendo que 20 destes utentes usufruíram semanalmente das atividades supracitadas. Os restantes utentes, também usufruíram das atividades, embora de forma mais dissipada e não continuada, devido ao tipo de contrato de prestação de serviços de que eram portadores.

O lar Padre Jacinto António Lopes tem ainda a cantina social abarcada às suas funções, prestando apoio na recolha e distribuição de alimentos a famílias carenciadas da freguesia.

## **2.5 Contexto Geográfico**

A freguesia do Souto da Carpalhosa situa-se a 15 km a norte do distrito de Leiria, no denominado Pinhal Litoral, é uma freguesia antiquíssima que abrange uma área de 30,3 km<sup>2</sup>. A freguesia do Souto da Carpalhosa é frequentemente associada ao envelhecimento como refere o seguinte estudo, referente ao CENSOS 2011:

*“O fenómeno do duplo envelhecimento da população, caracterizado pelo aumento da população idosa e pela redução da população jovem, continua bem vincado nos resultados dos Censos 2011 em Portugal. Há 30 anos, em 1981, cerca de ¼ da população pertencia ao grupo etário mais jovem (0-14 anos) e apenas 11,4% estava incluída no grupo etário dos mais idosos (com 65 ou mais anos). Em 2011, Portugal*

*apresenta cerca de 15% da população no grupo etário mais jovem (0-14 anos) e cerca de 19% da população tem 65 ou mais anos de idade.”*

Portugal:

- Índice de envelhecimento 128,61
- Índice de dependência de idosos 29,03

Continente:

- Índice de envelhecimento 131,34
- Índice de dependência de idosos 29,48

Pinhal Litoral:

- Índice de envelhecimento 129,89
- Índice de dependência de idosos 29,55

Concelho de Leiria:

- Índice de envelhecimento 114,69
- Índice de dependência de idosos 25,94

*A população residente no concelho de Leiria, na sua totalidade, cresceu 6% no período intercensitário, contudo, há que referir que em 2011 a população com mais de 65 anos ultrapassou a população jovem.”<sup>2</sup>*

Por forma a analisar os dados supracitados, podemos denotar um acentuado número de idosos em Portugal, e quando comparativamente colocamos discriminadamente a região Pinhal Litoral podemos ver que o índice de envelhecimento é superior ao índice de envelhecimento do distrito de Leiria.



Figura 1- Localização do Souto da Carpalhosa

<sup>2</sup> Fonte: [http://www.cm-leiria.pt/uploads/writer\\_file/document/1286/PEM\\_-Leiria\\_Concelho\\_Educador\\_2013\\_2017.pdf](http://www.cm-leiria.pt/uploads/writer_file/document/1286/PEM_-Leiria_Concelho_Educador_2013_2017.pdf)

## III. Desenho do Projeto

### 3.1 Objetivos do Projeto

Para Serrano (2008, p. 44), “*Os objetivos de um Projecto Social são os propósitos que pretendemos alcançar com a execução de uma ação planificada.*”

Guerra (2002) faz a distinção entre objetivos gerais e objetivos específicos. Os objetivos gerais indicam as grandes linhas que orientam as ações, considerando as finalidades do projeto. Os objetivos específicos visam operacionalizar os objetivos gerais, relatando detalhadamente os resultados que se pretendem alcançar.

O **objetivo geral** deste projeto é levar a cabo uma implementação de atividades no domicílio dos idosos que lhes permita ter uma melhoria na sua condição de vida, através de técnicas de estimulação cognitiva, motora e sensorial.

Os **objetivos específicos** do projeto passam por:

- Preservar, manter e adquirir competências que beneficiem o quotidiano das pessoas idosas, sendo que, estas se encontram numa habitação particular;
- Combater a exclusão e isolamento social;
- Manter hábitos e costumes que permitam a autonomia dos idosos;
- Facilitar no apoio prestado pelos cuidadores;
- Avaliar a utilidade e aplicabilidade das atividades desenvolvidas.

### 3.2 População (direta e indireta /dimensões e indicadores de caracterização da população direta /análise estatística da população direta)

O projeto apresenta, na sua intervenção, como população direta, os utentes beneficiários da resposta social de serviço de apoio domiciliário, da entidade promotora do projeto.

Como população indireta, o projeto atinge os familiares dos utentes e comunidade em geral, uma vez que se apresenta como um projeto social, que visa não só ampliar o potencial dos idosos, mas também, a sua inserção na sociedade através da pro-atividade.

### **3.3 Contexto de Implementação do Projeto**

#### Onde?

O seguinte projeto, sendo ele já experimentado, tem como base de implementação toda e qualquer instituição de apoio à terceira idade que possua a valência de serviço de apoio domiciliário. Não se dirige a pessoas particulares pois o projeto visa chegar ao maior número de pessoas possível como complemento do serviço de apoio domiciliário.

#### Quando?

Foi implementado com a durabilidade de 12 meses a fim de obter resultados substanciais, quer nos idosos, quer no próprio projeto. O projeto poderá ser retomado em qualquer altura após o mês de Setembro de 2016, sendo que o único critério irrevogável é a sua durabilidade (12 meses).

#### Como?

Através de parcerias institucionais, no caso de IPSS, ou estatais, no caso de qualquer instituição particular que adquira parcerias com o Estado Português por forma a financiar o projeto ou, até mesmo, uma instituição particular que se encarregue dos custos do projeto por conta própria. Este projeto que findou teve como base de financiamento uma medida de estágio emprego/estágio profissional. No futuro, o projeto também poderá ser candidato a programas de financiamento, como por exemplo, o programa BPI Seniores.



### 3.4 Matriz de Enquadramento Lógico

	Lógica da Intervenção	Indicadores de Avaliação	Fontes de verificação	Fatores Externos
<b>Objetivo Global</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementação de atividades de estimulação cognitiva, motora e sensorial no domicílio dos idosos, permitindo uma melhoria na sua condição de vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de atividades;</li> <li>Tipos de atividade;</li> <li>Avaliação das melhorias de condição de vida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registo das atividades;</li> <li>Questionários.</li> </ul>	<hr/>
<b>Objetivos Específicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preservação, manutenção e aquisição de competências que beneficiem o quotidiano das pessoas idosas, encontrando-se estas numa habitação particular;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questionário;</li> <li>Avaliação da aquisição e manutenção das competências.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Análise dos dados recolhidos no registo das atividades;</li> <li>Questionários.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adesão de instituições e idosos ao projeto.</li> </ul>

<p><b>Resultados Esperados</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manutenção e recuperação de capacidades dos utentes, mediante a concretização de um conjunto de atividades;</li> <li>• Manutenção dos idosos no seu meio natural de vida;</li> <li>• Aumento da formação de profissionais na área da estimulação cognitiva, motora e sensorial a idosos no domicílio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de utentes que registaram melhorias das suas capacidades;</li> <li>• Número de profissionais abrangidos em contexto de formação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise e comparação dos registos efetuados sessão a sessão, trimestralmente;</li> <li>• Análise dos níveis de satisfação dos idosos que frequentam as atividades com uma periodicidade trimestral, mediante aplicação de questionários;</li> <li>• Análise dos níveis de satisfação dos profissionais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilização dos familiares dos utentes, profissionais e comunidade em geral, para a temática do envelhecimento ativo.</li> </ul>
------------------------------------	---	---	--	--

			formados, mediante aplicação de questionários no final de cada formação.	
	<b>Lógica da Intervenção</b>	<b>Recursos</b>	<b>Custos</b>	<b>Fatores Externos</b>
<b>Atividades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de atividades de estimulação cognitiva, motora e sensorial no domicílio dos idosos;</li> <li>Realização de registos no final de cada sessão que, trimestralmente, serão alvo de análise e comparação;</li> <li>Implementação de ações de formação a profissionais, que visem a aquisição de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carrinha;</li> <li>Equipamento digital: computador, impressora e telemóvel;</li> <li>Material de escritório: papel de impressora, tinteiros, <i>dossiers</i>, micas, canetas, marcadores, lápis, borracha, régua, agraphador, furador, tesoura, cola;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>14.402, 28 €</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apoio estatal e comunitário.</li> </ul>

	<p>estratégias de intervenção com esta população-alvo, no domínio da estimulação cognitiva, motora e sensorial no domicílio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Material utilizado nas atividades de estimulação cognitiva, motora e sensorial: churro de natação, bola, pedaleira, balões, venda, entre outros a definir, de acordo com a atividade.</li> </ul>		
--	--	---	--	--

Tabela 3 - Matriz de Enquadramento Lógico

## 3.5 Planificação das Atividades

Atividade (tipo)	Periodicidade
Cognitiva	Mensal
Motora	Mensal
Sensorial	Mensal
Atividades Manuais	Dias Comemorativos

Tabela 4 - Planificação das Atividades

### 3.5.1 Caraterização global das atividades \*

#### 1ª Semana\*

Destinatários:	Utentes de SAD	Duração: 1 hora
Local:	Domicílio dos utentes	Tipo: Sensorial/Cognitivo
Atividade	Descrição da Atividade	Materiais:
O que está dentro?	A atividade consiste em utilizar balões opacos que são usados para ocultar objetos, os idosos encontram-se vendados, pelo que, apenas através do tato, têm de decifrar o que está dentro do balão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Balões opacos;</li> <li>Arroz, feijão, massa, moedas, berlindes... (por exemplo);</li> <li>Venda.</li> </ul>

Tabela 5 - Caraterização Global das Atividades (1.ª semana)

## 2ª Semana\*

<b>Destinatários:</b>	Utentes de SAD	<b>Duração:</b> 1 hora
<b>Local:</b>	Domicílio dos utentes	<b>Tipo:</b> Motor
<b>Atividade:</b>	<b>Descrição da Atividade:</b>	<b>Materiais:</b>
Ginástica (2x/mês)	A atividade consiste em usar um “churro” de natação para exercitar os membros superiores, uma pedaleira para exercitar os membros inferiores e uma bola que serve para ser arremessada pelo idoso com os dois membros superiores e à posteriori com os membros inferiores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Churro de natação;</li> <li>• Bola;</li> <li>• Pedaleira.</li> </ul>

Tabela 6 - Caraterização Global das Atividades (2.ª semana)

## 3ª Semana\*

<b>Destinatários:</b>	Utentes de SAD	<b>Duração:</b> 1 hora
<b>Local:</b>	Domicílio dos utentes	<b>Tipo:</b> Cognitivo
<b>Atividade:</b>	<b>Descrição da Atividade:</b>	<b>Materiais:</b>
Jogos de imagem	Os jogos de imagem realizam-se com as imagens dispostas de costas para o idoso e de forma aleatória, lhes permitam achar o par. Após encontrados todos os pares procura-se que o idoso identifique os sentimentos patentes nas mesmas (as imagens deverão ser escolhidas tendo em conta esta última versão do jogo).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel;</li> <li>• Tinteiros;</li> <li>• Tesoura;</li> <li>• Cola;</li> <li>• Cartolina.</li> </ul>

Tabela 7 - Caraterização Global das Atividades (3.ª semana)

## 4ª Semana

<b>Destinatários:</b>	Utentes de SAD	<b>Duração:</b> 1 hora
<b>Local:</b>	Domicílio dos utentes	<b>Tipo:</b> Motor/Cognitivo
<b>Atividade:</b>	<b>Descrição da Atividade:</b>	<b>Materiais:</b>
Trabalhos manuais	Estes trabalhos serão realizados sempre que, por razões ideológicas, se sinta necessidade de festejar o dia (exemplo: aniversários; natal; páscoa; 25 de Abril, etc.) Os trabalhos serão desenvolvidos consoante o motivo a comemorar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>A definir, consoante o trabalho idealizado para a comemoração.</li> </ul>

Tabela 8 - Caraterização Global das Atividades (4.ª semana)

\*Sempre que se justifique a planificação poderá sofrer alterações consoante a proposta dos idosos ou da interventora social, assim como, em alturas festivas em que estas se transformem em atividades manuais referentes à época festiva.

### Em suma:

Ao longo da sua implementação o projeto contou com várias atividades dos diferentes tipos acima supracitados, não representadas nas tabelas na sua totalidade, sendo que, muitas dessas atividades não foram repercutidas. Algumas das atividades mais diversas e, menos repercutidas, foram os trabalhos manuais alusivos a datas festivas, como por exemplo, o dia do gato em que cada utente pintou um gato em folha de colorir para adultos; no dia do pai, que cada idoso do sexo masculino realizou a sua mão em pano; no dia da mulher, em que as utentes do sexo feminino fizeram flores com caixas de ovos, paus de espetada e cartolina; entre outras atividades. Quanto à estimulação sensitiva realizou-se, por exemplo, jogos de luzes com cortinas de luzes de natal. Em relação à estimulação motora, por exemplo, realizaram-se passeios pedestres. Já no que toca à cognitiva, por exemplo, recorreu-se ao abecedário para a formulação de palavras.

Todas estas atividades foram desenvolvidas ao longo deste percurso, nomeadamente, algumas delas não foram referenciadas ao longo do trabalho pela sua listagem incalculável.

### 3.5.2 Cronograma de execução das atividades

Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
<b>Ginástica (motor)</b>	<b>Jogo o que está dentro? (sensorial/ cognitivo)</b>	<b>Ginástica (motor)</b>	<b>Jogos de imagem (cognitivo)</b>	<b>Atividades manuais</b>

Tabela 9 - Cronograma de execução de atividades

\* Todos os meses, inevitavelmente, têm um dia comemorativo para ser preparado e festejado. A quinta semana poderá ser volátil consoante o dia a festejar.

### 3.5.3 Identificação dos recursos humanos afetos às atividades

Recursos Humanos	Nome	Cargo
<b>1</b>	Nádia Amaral	Mediadora/ Interventora Social

Tabela 10 - Identificação dos recursos humanos afetos às atividades

## 3.6 Parcerias

### 3.6.1 Identificação do Conselho de Parceiros

As parcerias tornam-se um foco importante na elaboração de um projeto, uma vez que é através das mesmas que desenvolvemos um projeto de retaguarda, quer com isto dizer, que, são a chave da manutenção do projeto, quer em termos financeiros, quer em termos de identificação de eventuais clientes, quer em angariação de espaços para a implementação do projeto.

*“As parcerias referem-se às redes que se criam com outras entidades públicas e/ou privadas, com o intuito de melhorar a eficácia do projeto. Esta cooperação entre as diferentes organizações é normalmente formalizada através de acordos que envolvem uma partilha de recursos, de modo a proporcionar benefícios mútuos entre as partes envolvidas e contribuem geralmente para a melhoria da qualidade do projeto.” (Silva et. al., 2016, p. 199)*



Entidade	Estatuto Jurídico	Interlocutor
<b>Câmara Municipal</b>	Público	Vereadora
<b>GNR</b>	Público	Chefe da GNR
<b>PSP</b>	Público	Chefe da PSP
<b>IPL</b>	Público	Presidente

Tabela 11 - Identificação do Conselho de Parceiros

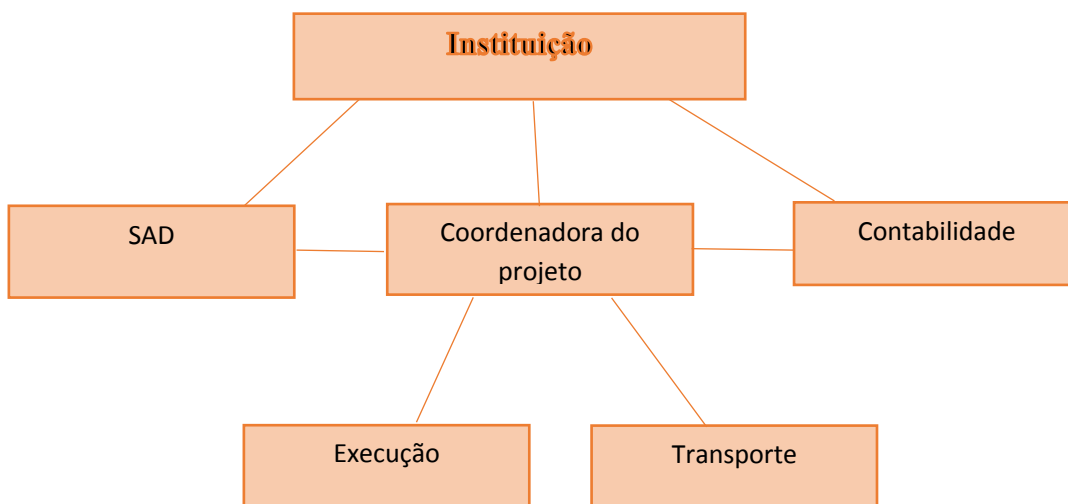
### 3.6.2 Contributos do Conselho de Parceiros

Entidade	Estatuto Jurídico	Contributos
<b>Câmara Municipal</b>	Público	Encaminhamento dos idosos; disponibilização de espaços passíveis para intervenção (exemplo: piscina, biblioteca, etc.).
<b>GNR</b>	Público	Encaminhamento de idosos através do Programa Apoio 65 - Idosos em Segurança.
<b>PSP</b>	Público	Encaminhamento de idosos através do Programa Apoio 65 - Idosos em Segurança.
<b>IPL</b>	Público	Realização de estudos de investigação da temática e avaliação do projeto relativamente à área social e da saúde.

Tabela 12 - Contributos do Conselho de Parceiros

## 3.7 Estrutura Organizativa e de Gestão do Projeto

### 3.7.1 Organograma do Projeto



Através do organograma acima referenciado, podemos denotar a instituição como alicerce central a todo o projeto, através da instituição e, amplamente, dos seus órgãos, podemos realizar satisfatoriamente o projeto em questão.

A figura central do projeto é a coordenadora do mesmo que, através de articulações com o departamento da contabilidade consegue perceber os recursos financeiros e a gestão dos mesmos, por exemplo, na compra de material para a realização das atividades. Em relação ao SAD, a coordenadora articula-se por forma a obter *feedbacks* da sua intervenção, mas também, para recolha de informação de relevo em relação aos idosos.

Sendo um projeto de intervenção muito prático e voltado para o idoso, há uma deslocação até ao domicílio do utente, onde a coordenadora executa as atividades de estimulação cognitiva, motora e sensorial.

### 3.7.2 Articulação com respostas sociais e outros programas e projetos

Respostas		Complementaridade
Sociais/Projetos/Programas	Tipo	Finalidade
<b>Programa Apoio 65 – Idosos em Segurança (Guarda Nacional Republicana e Polícia de Segurança Pública)</b>	Programa	<p><b>O Programa Apoio 65 – Idosos em Segurança,</b> é uma iniciativa do Ministério da Administração Interna que visa apoiar as camadas da população mais desfavorecidas/vulneráveis, como é o caso dos idosos, principalmente os que vivem mais afastados ou isolados dos centros populacionais mais ativos.</p> <p>Este Programa visa promover o conhecimento do trabalho efetuado pelas forças de segurança junto desta população, garantir as condições de segurança e de tranquilidade das pessoas idosas e ajudar a prevenir e evitar situações de risco. Residindo alguns idosos sozinhos e em áreas mais isoladas, considera-se este programa de elevada importância na manutenção e construção de um sentimento de segurança e aumento do conhecimento face a situações de perigo.</p>

Tabela 13 - Articulação com respostas sociais e outros programas e projetos

## **3.8 Avaliação do Projeto**

### **3.8.1 Tipo de Avaliação**

Segundo Silva et. al. (2016) a avaliação adquire um papel fundamental na monitorização das ações de um projeto de mediação e intervenção social.

Para Serrano (2008), a avaliação consiste num processo de reflexão que permite explicar as ações e resultados realizados. Esta permite assim reconhecer os erros e sucessos da nossa prática profissional, permitindo a sua correção.

Devido ao facto deste projeto exigir um acompanhamento frequente de cada idoso, o mesmo será alvo de autoavaliação, por parte da investigadora/executora de atividades e da equipa de avaliação do projeto, personificada pelo diretor técnico da entidade recetora do projeto, pois só quem conhece de perto estes idosos é que poderá, efetivamente, avaliar a proficuidade da intervenção. Nesta medida, os próprios idosos assumem um importante papel na avaliação da intervenção, pois constituem-se como um sujeito ativo neste processo de mudança, ninguém melhor do que eles poderá avaliar os efeitos provocados pela mesma.

### **3.8.2 Metodologia de Avaliação**

#### Universo do estudo:

Este estudo pretende compreender os benefícios da estimulação cognitiva motora e sensorial no domicílio de idosos inseridos na valência de Serviço de Apoio Domiciliário. Os dados foram recolhidos aquando a realização de uma medida de estágio emprego, que se realizou no período entre Junho de 2015 e Abril de 2016 no Lar Padre Jacinto António Lopes, em Leiria.

#### Participantes do estudo de avaliação:

Os participantes inerentes a este estudo são os idosos, utentes do lar Padre Jacinto António Lopes, em Leiria, que usufruem de um contrato de prestação de serviços que vise a valência de Serviço de Apoio Domiciliário. No momento da intervenção estavam nesta valência registados 65 idosos, dos quais, 20 utentes usufruíam semanalmente destas intervenções, sendo que, dos 20 mais frequentes, selecionou-se 10 para recolha de informação.

### Instrumento de recolha de dados:

A avaliação consiste num estudo aos elementos que fizeram parte do projeto, onde se seguiu uma abordagem quantitativa e qualitativa.

Almeida & Freire (2000) referem que *“A investigação quantitativa pretende explicar, prever e controlar os fenómenos, procurando regularidades e leis, através da objectividade dos procedimentos e da quantificação das medidas”* (Cit. in Seabra, 2010, p. 147).

No âmbito da metodologia quantitativa foi passado um questionário no domicílio dos idosos. *“O inquérito por questionário, como instrumento de investigação, assenta num conjunto de questões, estandardizadas e devidamente ordenadas segundo uma sequência lógica, as destinadas a contribuir para a obtenção de informações (dados) necessárias ao desenvolvimento da investigação.”* (Marques et. al., 2016, p. 133). Com o questionário pretendia-se obter informação acerca da satisfação dos envolvidos e dos processos de transformação dos mesmos.

Não desprezando a abordagem quantitativa, foi ainda assumida a abordagem qualitativa, em que o investigador estuda os fenómenos no seu meio natural, o que lhe permite *“ (...) aceder à complexidade e diversidade da realidade em estudo, de forma contextualizada e enriquecida pelos significados que lhe são atribuídos pelos participantes”* (Marques, 2005; Cit. in Seabra, 2010, p. 144).

A interventora/coordenadora do projeto procedeu ao desenvolvimento de um guião de observação, como forma de avaliação, através da observação participante e direta, apoiando-se também num diário de campo que a acompanhou ao longo da intervenção, por forma a recolher registos momentâneos, como sugestões, opiniões ou desabafos dos idosos no que concerne a investigação em causa. Podemos então referir-nos, a um estudo que também engloba um método etnográfico. *“Este método implica aquilo que se poderia designar por um convívio da pessoa do investigador com os sujeitos com quem interage no processo de investigação durante um período de tempo prolongado.”* (Marques et. al., 2016, p. 137)

No que reporta aos dados obtidos, Fidalgo (2003, p. 178) profere que os mesmos *“ (...) são enquadrados e interpretados em contextos holísticos de situações, acontecimentos de vida ou experiências vividas, particularmente significativos para as pessoas implicadas”*.

Apesar das diferenças entre o método qualitativo e o método quantitativo, Poeschl (2006) refere que estes métodos podem ser vistos como complementares e até simbióticos. Para Seabra (2010, p. 149), a combinação destes dois métodos tem demonstrado resultados positivos, na medida que permite atingir um grau de validade interna e externa muito satisfatório, assegurando que as políticas de ação delineadas sejam concretas e adequadas aos setores sociais que se pretendem alcançar.

#### Procedimentos:

A avaliação do projeto consistiu na realização de “Questionários de Satisfação de Utentes”, de forma a avaliar o grau de satisfação dos idosos, relativamente ao serviço que usufruíram e o consequente impacto que o mesmo apresentou nas suas vidas.

Os questionários consistem em perguntas fechadas, estruturadas, e sempre com a presença e oralidade da investigadora, por forma a exemplificar, quando necessário, a orientação de cada questão. Estes também foram preenchidos pela investigadora, uma vez que as dificuldades visuais e o analfabetismo eram recorrentes na maioria dos idosos. A última pergunta do questionário era composta por uma questão de campo aberto e não obrigatório, consistindo numa questão de sugestão e opinião.

O método utilizado para a análise de resultados foi o método quantitativo, através da análise dos questionários elaboraram-se gráficos referentes à eficácia da intervenção.

Por fim, recorrer-se-á à observação participante, tendo em vista a avaliação da operacionalização das atividades e a forma de organização das mesmas, através de um guião de observação e de um diário de campo. Em relação à sua prática, esta será realizada continuamente pela investigadora, devido ao facto de se constituir como a impulsionadora e executora das atividades, pois o investigador constituiu-se como um instrumento quer na recolha de dados quer na sua interpretação.

#### Tratamento de dados:

O tratamento dos dados foi efetuado pela investigadora, após a recolha dos mesmos. Na análise quantitativa, aplicada através de questionários procedeu-se à elaboração de gráficos alusivos para uma melhor perceção da satisfação dos idosos com o apoio dos programas *Excel e Word*. Quanto à análise qualitativa, também ela foi elaborada de forma

a ser de fácil perceção através de uma tabela relativa à última questão do questionário, e através de um guião de observação participante elaborado ao longo da intervenção.

### 3.8.3 Divulgação dos Resultados da Avaliação

Os resultados obtidos através dos instrumentos de avaliação serão divulgados, mediante constituição de um relatório, a toda a equipa da entidade recetora (técnicos superiores e auxiliares), seus parceiros e parceiros do projeto, assim como aos familiares dos idosos envolvidos na intervenção.

Pretende-se, desta forma, alcançar e sensibilizar a comunidade em geral para a temática do envelhecimento ativo, para o enfoque da comunidade em geral na população idosa enquanto indivíduos ativos no seu próprio processo de mudança.

#### Resultados:

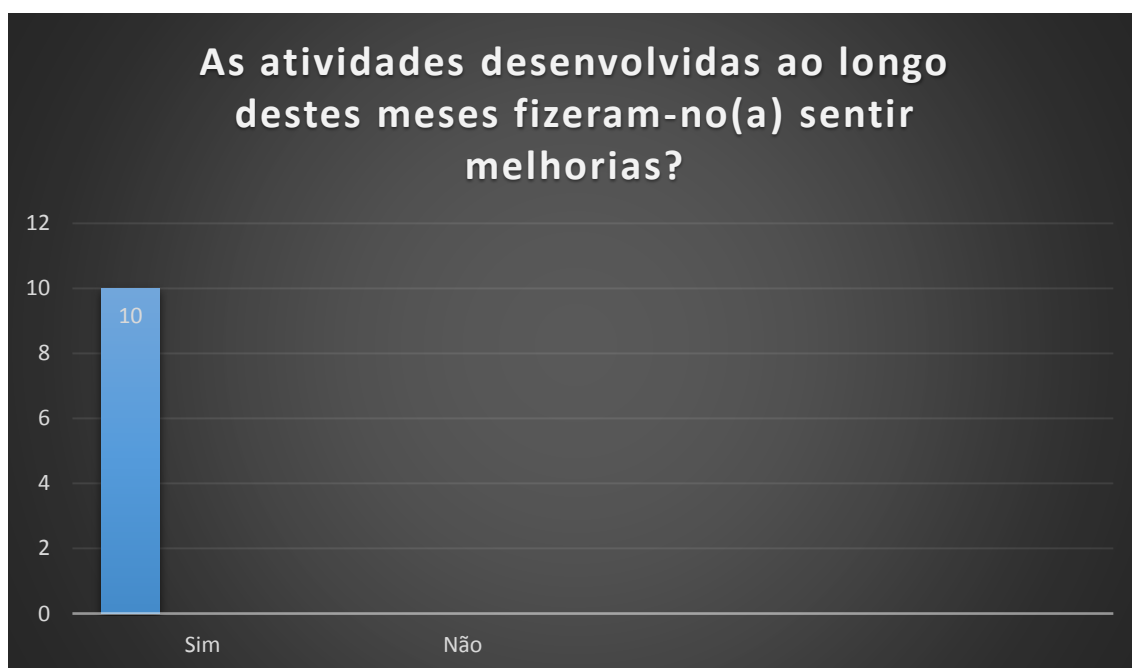


Gráfico 1 – Verificação da existência de melhorias após a intervenção efetuada

Segundo é possível apurar, mediante análise do Gráfico 1, as atividades de estimulação cognitiva, motora e sensorial fizeram a totalidade dos inquiridos sentir melhorias, após a intervenção efetuada.

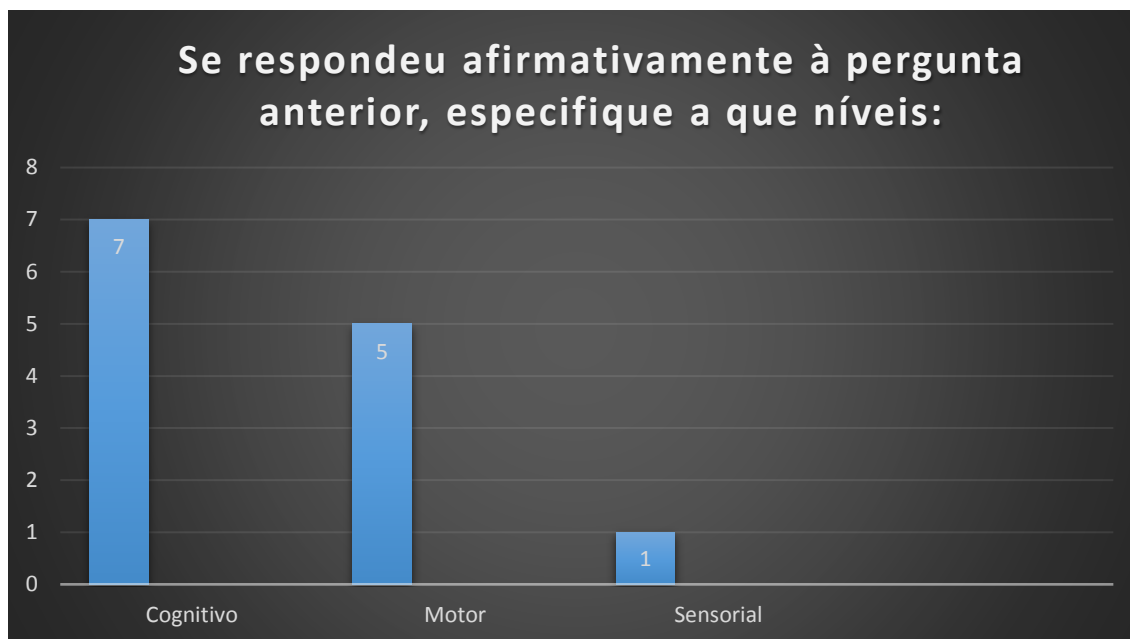


Gráfico 2 - Distribuição por níveis das melhorias verificadas

Quando interrogados sobre os níveis em que as melhorias se fizeram sentir, no Gráfico 2, os idosos elegeram a capacidade cognitiva como sendo aquela em que foram registadas mais melhorias (7 respostas), seguindo-se a motora (5 respostas) e, com menor registo, a sensorial (1 resposta).

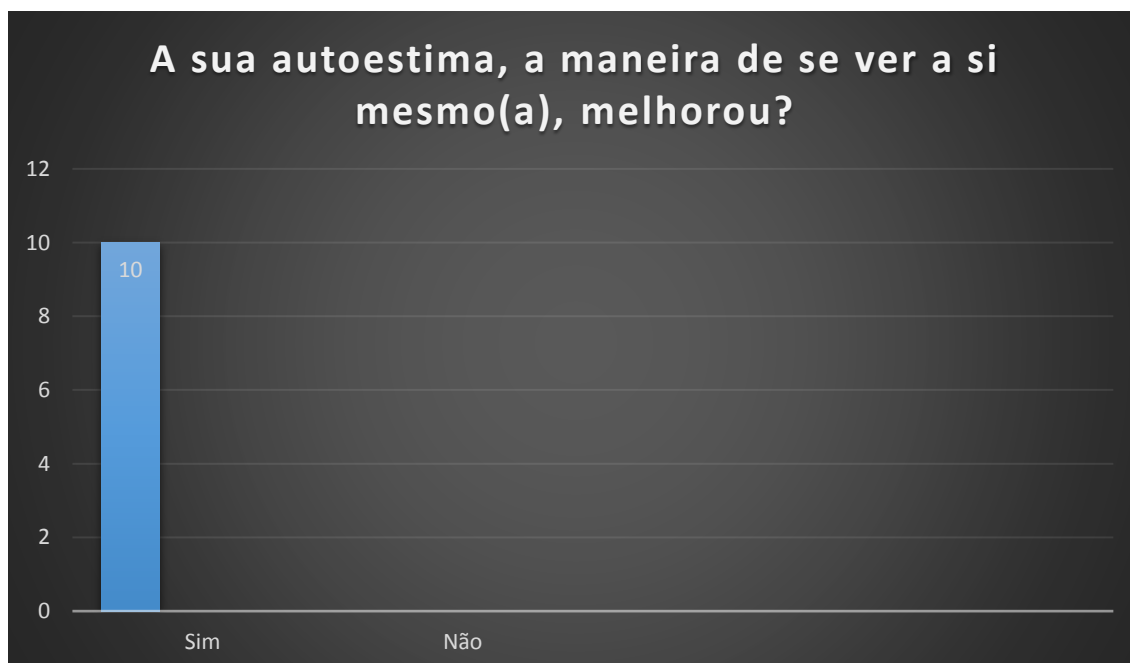
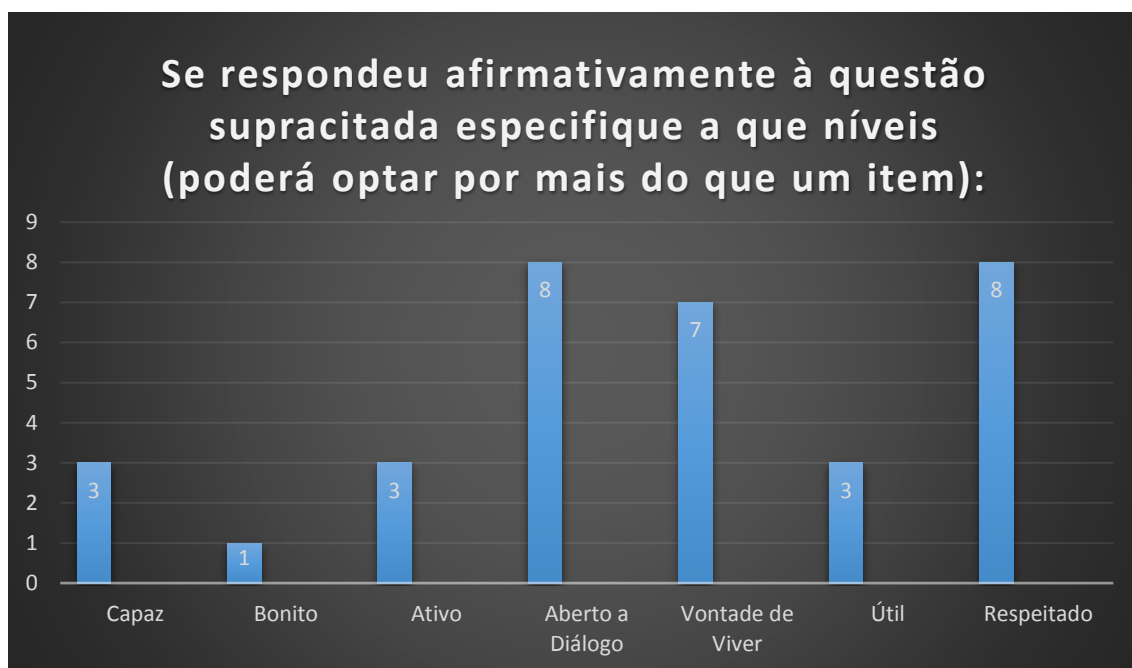


Gráfico 3 - Impacto da intervenção efetuada na autoestima dos idosos

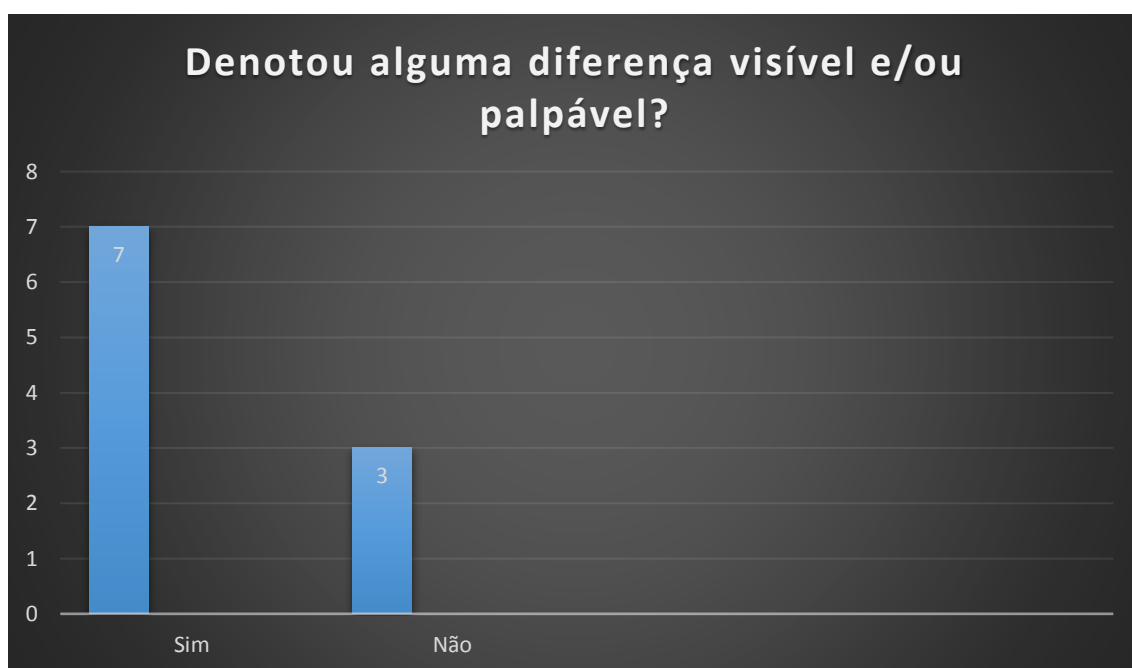
Quando interrogados sobre o impacto que a intervenção efetuada teve na sua autoestima, no Gráfico 3, os idosos inquiridos responderam na sua plenitude de forma afirmativa.





**Gráfico 4 - Níveis em que a intervenção teve impacto na melhoria da autoestima dos idosos**

No que se refere ao impacto que a intervenção efetuada teve na autoestima dos idosos, no Gráfico 4, foram destacados os factos de se sentirem “respeitados” e “mais abertos ao diálogo” (8 respostas), seguindo-se o ganho de vontade de viver (7 respostas). De seguida, surge o sentir-se “útil”, “capaz” e “ativo” (3 respostas), classificando-se em último lugar o sentir-se “bonito” (1 resposta).



**Gráfico 5 - Verificação da existência de diferenças observáveis**

Quando interrogados sobre a denotação de alguma diferença visível ou palpável, decorrente da intervenção, no Gráfico 5, a maioria dos idosos inquiridos respondeu afirmativamente (7 respostas). A resposta “não” foi selecionada por 3 ocasiões.

Qual?
“Experiência”
“Pouco”
“Abre mais a mão”
“Acompanhada”
“Coragem”
“Coisas que não fazia há muitos anos, escrevo melhor”
“Ando melhor”

Tabela 14 - Resultados observáveis da intervenção efetuada

Na tabela 14, que apresenta continuidade relativamente à questão presente no Gráfico 5, verificou-se alguma imprecisão relativamente ao conteúdo da pergunta, contudo, são visíveis aspetos positivos relativamente ao impacto da intervenção nos idosos, “abre mais a mão”, “ando melhor” e “coisas que não fazia há muitos anos, escrevo melhor”.

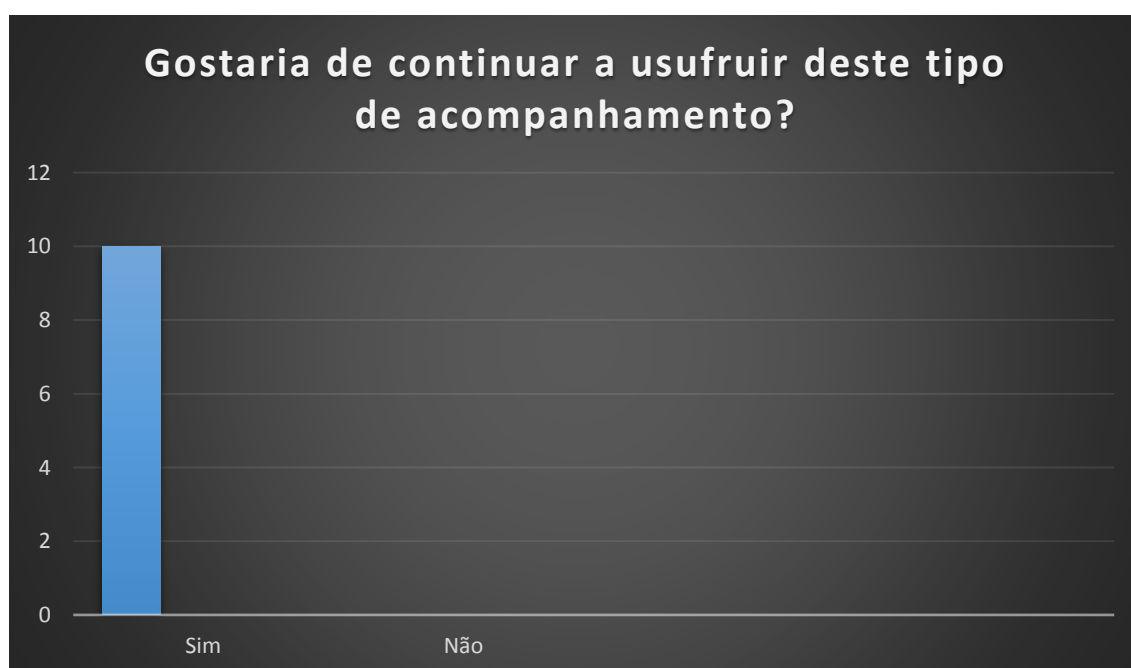


Gráfico 6 - Verificação da vontade dos idosos em continuar a usufruir do acompanhamento prestado

Quando interrogados sobre o desejo de manter o acompanhamento efetuado, questão presente no Gráfico 6, a totalidade dos inquiridos respondeu afirmativamente.

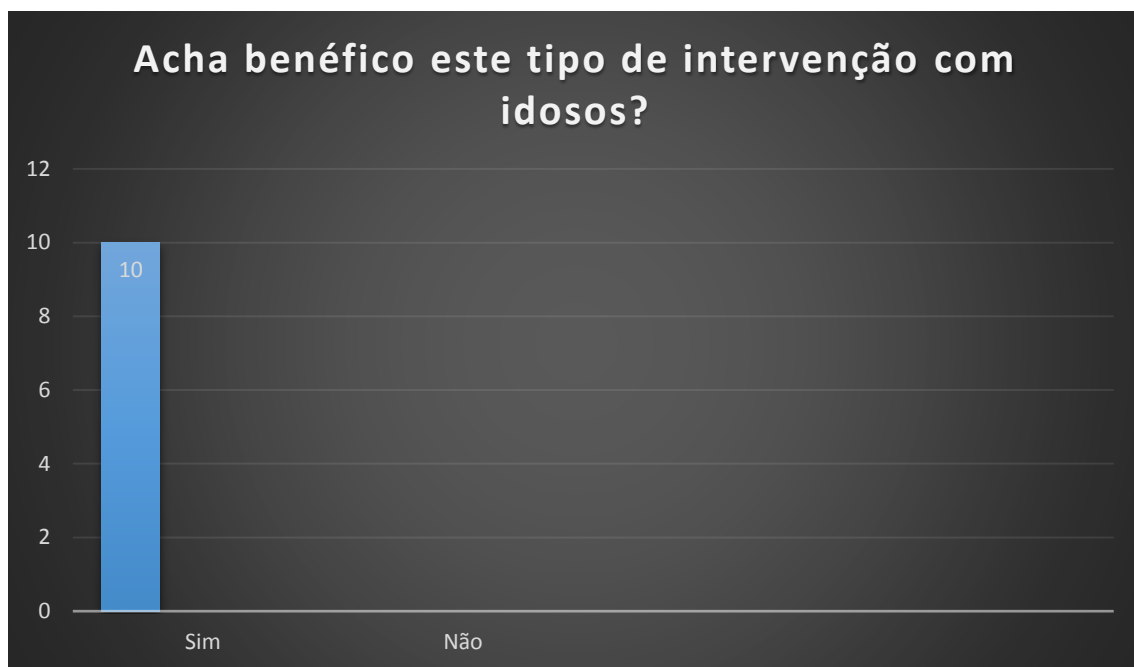


Gráfico 7 - Análise da opinião dos idosos em relação aos benefícios da intervenção efetuada

Conforme é possível apurar no Gráfico 7, todos os idosos inquiridos responderam afirmativamente, quando interrogados sobre a existência de benefícios relativamente à intervenção efetuada.

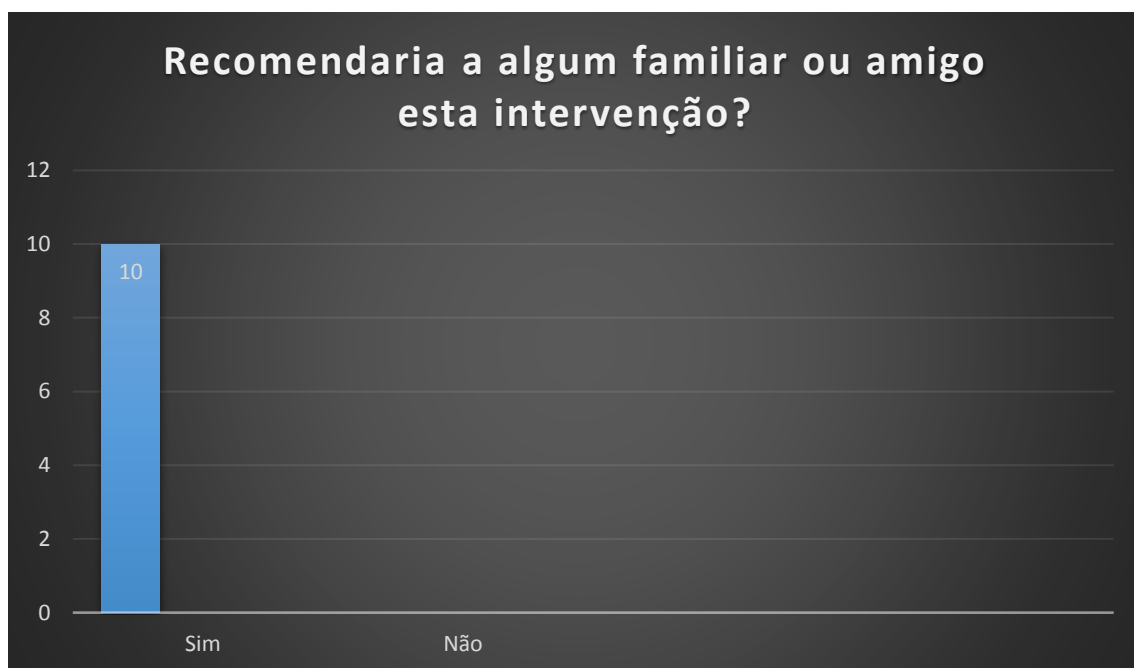


Gráfico 8 - Recomendação da intervenção efetuada a amigos ou familiares

Como é possível verificar, no Gráfico 8, todos os idosos inquiridos recomendariam a intervenção processada a familiares ou amigos.

<b>Após esta jornada, gostaria de saber opiniões ou sugestões que possa partilhar de forma a melhorar e enriquecer esta forma de intervenção, poderá também tecer comentários à sua experiência pessoal: (Opcional)</b>
<b>“Leva-me a fazer coisas que eu não pensava.”</b>
<b>“Queria continuar assim”</b>
<b>“Gosto do convívio e de todo o pouquinho que possa fazer”</b>
<b>“Foi ótima companhia, o que se fez, foi tudo do bom.”</b>
<b>“Gostava do que fazia.”</b>

Tabela 15 - Sugestões/Melhorias à intervenção desenvolvida

Conforme é possível comprovar, na Tabela 15, dos 10 idosos inquiridos foram obtidas 5 respostas, relativamente à concessão de opiniões, sugestões ou comentários relativos à sua experiência pessoal. As respostas obtidas, na sua plenitude, demonstram, mais uma vez, o impacto positivo que a intervenção desenvolvida obteve junto do seu público-alvo.

### Em suma:

Conforme é possível apurar, mediante a análise dos gráficos e tabelas acima indicados, a intervenção desenvolvida de “Estimulação Cognitiva, Motora e Sensorial com Idosos no Domicílio” obteve o impacto esperado junto dos idosos intervencionados. É de salientar que a totalidade dos idosos inquiridos respondeu afirmativamente quando questionados sobre a presença de melhorias após a intervenção realizada, Gráfico 1. A capacidade cognitiva foi referida como sendo aquela em que foram verificados mais progressos (7 respostas). Mediante análise dos Gráficos 3 e 4, é possível afirmar que a realização desta intervenção junto do domicílio dos idosos apresenta um forte impacto na melhoria da autoestima dos idosos, sensação que é igualmente verificada no Gráfico 6, quando a totalidade das respostas aponta para o desejo de manter esta intervenção, Gráfico 7, quando os inquiridos reportam, também na sua totalidade, considerar benéfica este tipo de intervenção e no Gráfico 8, quando os idosos recomendariam, na sua

totalidade, o trabalho desenvolvido a amigos ou familiares. Em relação à pergunta de campo aberto, onde se verifica a resposta de metade dos inquiridos, encontra-se patente uma sensação de positividade quanto ao trabalho desenvolvido durante o período de intervenção.

Nesta medida, os resultados do questionário são marcados por um sentimento de dever cumprido, relativamente aos benefícios alcançados, que conduziram ao reconhecimento, por parte dos idosos, da intervenção efetuada.

### **3.9 Fatores de Inovação**

O maior fator de inovação deste projeto é, sem dúvida, levar a casa dos idosos a possibilidade de adquirirem e manterem faculdades essenciais ao dia a dia, sem que para isso, sejam necessários esforços monetários que incapacitem quer a entidade, quer o idoso. Para o idoso é apenas mais um serviço de IPSS, adaptado às suas possibilidades, e, para a entidade recrutadora deste projeto, tudo se baseia em pagar um salário e, se possuir, disponibilizar uma carrinha para as deslocações, uma vez que o material é maioritariamente realizado com produtos reutilizáveis.

Importa realçar que este projeto é muito mais que uma prestação de serviço, uma vez que indiretamente vai resolver problemas de isolamento social, sentimentos de inutilidade, maior capacitação física, mental, emocional e, por consequente, mais disponibilidade para intervir em sociedade.

### 3.10 Orçamento Global

Entidade Promotora		Período de execução: 12 meses		
Rubricas		Prémio BPI Seniores	Entidade Promotora	Total (Euros)
<b>1.</b>	<b>Encargos com o Pessoal</b>			
<b>1.1</b>	<u>Remuneração do Pessoal Técnico</u>			
	Interventora Social	9600 €	-	9600 €
<b>1.2</b>	<u>Seguro de Acidentes de Trabalho</u>			
	Interventora Social	130 €	-	130 €
<b>1.3</b>	<u>Subsídio de Alimentação</u>			
	Interventora Social	-	1127,28 €	1127, 28 €
	<b>Total</b>			<b>10.857,28 €</b>

<b>2</b>	<b>Despesas Correntes</b>			
<b>2.1</b>	<u>Administrativas Gerais</u>			
	Combustível	2400 €	-	2400 €
	Telecomunicações	120 €	-	120 €
<b>2.2</b>	<u>Material de Escritório</u>			
	Computador	350 €	-	350 €
	Impressora	100 €	-	100 €
	Telemóvel	50 €	-	50 €
	Papel de impressora, tinteiros, dossiers, micas, esferográficas, marcadores, lápis, borrachas , réguas, agrafadores, furadores, tesouras, colas	230 €	-	230 €

2.3	<u>Material utilizado nas atividades de estimulação cognitiva, motora e sensorial</u>			
	A definir, consoante a atividade realizada (churro de natação, bola, pedaleira, balões, venda, etc.)	200 €	-	200 €
	<b>Total</b>			<b>3450 €</b>
3	<b>Encargos com Ações de Formação (Destinadas a profissionais da instituição e de outras entidades)</b>			



3.1	<u>Materiais de suporte aos formandos</u>			
	Canetas, folhas de papel e pastas	-	45 €	45 €
3.2	<u>Produção de materiais para os formandos</u>			
	Diplomas de participação e material de sensibilização	-	50 €	50 €
	Total			95 €
Valor total do orçamento				14.402, 28 €

Tabela 16 – Orçamento Global do Projeto

### Descrição do Orçamento Global do Projeto (Tabela 16):

Para a obtenção dos custos de um projeto “*dever-se-á ter em consideração todos os fatores que envolvem o projeto, as quantidades utilizadas e os respetivos preços, tornando possível assegurar o desenrolar do projeto. Esta etapa está inteiramente ligada às etapas anteriores, por isso é importante ter em conta os recursos, os objetivos traçados e as atividades propostas*”. (Vacas, 1997; Cit. in Silva et. al., 2016, p. 200)

Na implementação deste projeto de intervenção, encontram-se estimados gastos de 10.857,28 € em encargos com o pessoal, nomeadamente, adjacentes à atividade profissional desenvolvida pela interventora social. Neste montante, inclui-se a remuneração mensal de 800 € da interventora social, que totaliza anualmente o valor de 9600 €, o subsídio de alimentação estimado em 4.27 € diários, totalizando um valor mensal estimado em 93.94 € e anual em 1127.28 €. Por fim, relativamente aos encargos com o pessoal, assume importância a realização de um seguro de acidentes de trabalho para a interventora social, cujo valor anual foi estimado em 130 €.

Tal como referem Ander-Egg & Aguilar (1999), para além do pessoal necessário na prossecução do projeto, deve-se ter em conta, entre outros, os materiais, equipamentos e gastos de funcionamento com o projeto. Nesta medida, o tópico das “Despesas Correntes” subdivide-se em três subtópicos, o das “Despesas Administrativas Gerais”, que contempla os gastos com o combustível, avaliados em 200 € mensais que, considerando a duração do projeto, se fixam em 2400 €, referentes ao ano de execução do projeto. Este tópico é ainda constituído pelas despesas referentes a telecomunicações, fixadas em 10 € mensais e, proporcionalmente, em 120 € no final do período de execução do projeto. O segundo subtópico é constituído pelas “Despesas com material de escritório”, onde se encontra incluída a aquisição de um computador no valor de 350 €, uma impressora no valor de 100 € e um telemóvel no valor de 50 €. Para além do equipamento digital supracitado, foram incluídos neste subtópico os gastos com materiais de uso corrente, adjacentes ao trabalho administrativo (tinteiros, papel de impressora, dossiers, micas, esferográficas, lápis, borrachas, marcadores, furadores, agrafadores, régua, tesouras e colas). Tendo em conta a imprevisibilidade do número de unidades, foi calculado um valor de 230 € para a compra dos materiais supracitados. O terceiro subtópico das “Despesas Correntes” é constituído pelos “Materiais utilizados na realização de atividades”. Apesar de serem utilizados materiais recicláveis no decurso das atividades, proceder-se-á, igualmente, à utilização de outros materiais (churro de natação,

bola, pedaleira, balões, venda, etc.). Contudo, apesar dos materiais exemplificados se reverterem de baixo valor monetário, importa proferir que no decurso do projeto poderão ser implementados materiais de valor mais elevado, consoante a tipologia da atividade, pelo que, nesta medida, foi estimado um valor de 200 € para gastos com materiais a utilizar nas atividades.

O último ponto do orçamento refere-se aos “Encargos com Ações de Formação”, destinadas a profissionais da instituição e de outras entidades. Para este setor, foram contabilizados gastos com materiais de suporte a ceder aos formandos, nomeadamente, canetas, folhas de papel e pastas, na estimativa de 45 € e gastos com a produção de materiais, nomeadamente, diplomas de participação e materiais de sensibilização, calculando-se o valor de 50 €.

No total, este projeto de “Estimulação Cognitiva, Motora e Sensorial com Idosos no Domicílio” encontra-se orçamentado em 14.402, 28 €.

## Conclusão

Este projeto veio comprovar que todo o trabalho dispensado nesta atividade é necessário e imprescindível. Urge uma necessidade quase iminente de equipas ainda mais multidisciplinares e compactadas, que visem chegar a todos os que precisam de interventores sociais.

A área da velhice apresenta-se, muitas vezes, como uma área em crescimento, até no mercado de ofertas, contudo, a aceleração da esperança média de vida tem comprovado a insuficiência de ofertas para tanta procura. Outro obstáculo tem sido apontado recorrentemente, a concentração de ofertas em áreas metropolitanas tem impedido que idosos em áreas rurais tenham acesso a esse leque de ofertas. Por tudo isto, a necessidade de deslocação ao domicílio, a procura do outro, o ir ao encontro do outro, tornou-se a verdadeira fonte de inovação deste projeto e, também, a sua impunidade no que toca à necessidade de implementação do mesmo.

A elaboração deste projeto resultou de muito trabalho investigativo, quer por recolha de dados em campo quer por procura bibliográfica que complementasse e suportasse a tese defendida ao longo da elaboração do mesmo. Contudo, só ao estar próximo do público-alvo é que se pode constatar a importância e a necessidade deste projeto de forma alarmante. É preciso ouvir as pessoas para perceber o que estas necessitam, ir ao encontro das mesmas, é ir ao encontro das suas necessidades e ambições.

Estes últimos meses foram esgotantes mas compensadores, fizeram de mim uma melhor profissional, pessoa e investigadora. Permitiram-me crescer enquanto profissional de forma desmedida e inigualável. Principalmente, fizeram-me perceber que apenas encontrei uma fórmula para resolver um problema, mas que é apenas uma gota no oceano. Com isto, não retiro o mérito da minha ideia mas, alicerço o meu pensamento com os meus pensamentos passados, não é a olhar para dentro que descobrimos as necessidades do outro, é a olhar de dentro para fora que nos encontramos no “lugar-comum”, no lugar privilegiado. É junto ao outro que o entendemos, é a olhar para o outro que percebemos as suas verdadeiras necessidades.

Os resultados esperados para este projeto eram tentar encontrar uma forma de levar o apoio domiciliário a ser uma área mais explorada, no que diz respeito ao transformar de fora para dentro. Através disto e, com auxílio de atividades que

estimulassem cognitiva, motora e sensitivamente o idoso, de forma a proporcionar momentos prolongados de qualidade de vida.

Este projeto abarca uma complexidade de intervenção quanto à disponibilidade do outro para acompanhar as atividades a elaborar. Nunca se pensou em questões sociais relacionais logo à partida, após, sensivelmente, duas semanas de desenvolvimentos gerou-se uma “onda” de afeções sociais que levaram a alargar o âmbito deste projeto. Este não é apenas um projeto morfológico capacitador, transformou-se num projeto que faz frente ao isolamento, que incentiva, motiva e envolve os idosos, que os transforma, torna-os agentes da sua vida, com ou sem as limitações físicas.

Paradoxalmente aos dizeres do povo, o velho aprende, o velho também se renova. Esta foi a maior mudança alcançada, pois o físico trabalhando muito acaba-se por obter resultados, mas o psicológico exige muita luta, muita vontade. Sentir a capacitação progressiva de alguém, é motivador e acima de tudo, encorajador e impulsionador desta ideia. É importante nunca esquecer que se trata de um projeto feito para pessoas e, daí a sua complexidade e a importância de respeitar os ritmos e os tempos de cada um, é ainda uma ideia a relançar a necessidade de atenção e afetos. Criar laços foi a chave para o sucesso deste projeto.

Sintetizando, todos os objetivos deste projeto foram alcançados de forma satisfatória, fica apenas uma vontade de aperfeiçoar e de fazer mais numa próxima edição, como por exemplo, dar formação a outros profissionais para fazerem o mesmo e realizar ações de formação e de consciencialização da comunidade em geral para esta problemática tão atual. Como continuidade o projeto poderá ser financiado por programas de financiamento, como é o caso do *BPI Seniores*, excetuando os encargos com ações de formação a profissionais, caso seja realizado através de uma IPSS, uma vez que corresponde aos critérios de admissão para o mesmo. Em casos em que o financiamento não se verifique, ou que, por algum motivo, se atrase, a instituição poderá optar por abarcar com os custos do projeto para que este se realize.

Concluindo, este projeto foi uma verdadeira montanha russa, metaforicamente proferindo, teve vários altos e baixos, os resultados demoram a surgir, o ritmo implementado nem sempre era compatível com as vontades dos idosos, a disponibilidade não era delineada à partida, era por vezes desencorajador. Contudo, a vontade, o querer, o crer, e amizade estabelecida entre a interventora e os idosos fez deste projeto, não

apenas um projeto bonito e humano, mas de um projeto de vida para todos, pois a prevenção é parte da solução, e o encontro do outro, do lugar de ambos para ambos, é a lição que retiro deste projeto, sozinhos conseguimos mas torna tudo mais difícil, juntos torna o caminho bem mais apaziguador.

## Referências Bibliográficas

- Alaphilippe, D.; Bailly, N. (2013). *Psicologia do Adulto Idoso*, Lisboa: Edições Piaget
- Almeida, M. C. (2015). *O desafio de um novo envelhecimento*. In Jorge, A.; Leuschner, A.; Bárrios, H.; Veríssimo, J.; Almeida, M. C. & Borges, C. V., *Tudo Muda num Instante- cuidar de nós e dos nossos* (pp. 74-90). Lisboa: Clube do Autor Editora
- Ander-Egg, E. & Aguilar, I. (1999) *Como elaborar um projeto: guia para desenhar projetos sociais e culturais*. Lisboa: Centro Português de Investigação em História e Trabalho Social
- Carvalho, M. I. (2013). *Serviço Social no Envelhecimento*, Lisboa: Pactor
- Farias, R. & Santos, S. (2012). Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. Consultado em 15 aug. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a19v21n1.pdf>
- Fidalgo, L. (2003). *(Re)Construir a Maternidade Numa Perspectiva Discursiva*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Fonseca, A. (2006). *O Envelhecimento uma Abordagem Psicológica*, Lisboa: Universidade Católica Editora
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do Envelhecimento*, Lisboa: CLIMEPSI Editores
- Guerra, I. (2002) *Fundamentos e Processos de uma Sociologia de Acção – O planeamento em ciências sociais*, 2ª Edição. Cascais: Principia.
- Jorge, A.; Leuschner, A.; Bárrios, H.; Veríssimo, J.; Almeida, M. C. & Borges, C. V. (2015). *Tudo Muda num Instante- cuidar de nós e dos nossos*, Lisboa: Clube do Autor Editora
- Jr., C. & Bastos, F. (2009). *Planejamento motor em idosos: Tempo de resposta numa tarefa manipulativa*. *Brazilian Journal of Motor Behavior* (pp. 8-14), Vol. 4 n.º 1. Consultado a 16 aug. 2016. Disponível em: <http://socibracom.com/bjmb/index.php/bjmb/article/viewFile/19/16>
- Kalpouzos, G.; Eustache, F. & Desgranges, B. (2008). *La mémoire prospective au cours du vieillissement: déclin ou préservation?* *Neurologie, Psychiatrie, Gériatrie*, 8 (47), 25-31
- Leiria, C. M. (2013). *Projeto Educativo Municipal – Leiria Concelho Educador 2013/2017*. Consultado a 26 fev. 2016. Disponível em: [http://www.cm-leiria.pt/uploads/writer\\_file/document/1286/PEM\\_Leiria\\_Concelho\\_Educador\\_2013\\_2017.pdf](http://www.cm-leiria.pt/uploads/writer_file/document/1286/PEM_Leiria_Concelho_Educador_2013_2017.pdf)

- Marques, J.; Faria, S. ; Silva P.; Vieira, R. & Lopes, S. (2016). *A prática da investigação no estudo da interculturalidade*. In Vieira, R.; Marques, J.; Silva, P.; Vieira, A. & Margarido, C. (Orgs.), *Espaços e Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social* (pp. 131-166). Leiria: Edições Afrontamento
- Martins, A. (2011). *Snoezelen com Idosos – estimulação sensorial para melhor qualidade de vida*, CSP.
- Pinto, C. (2013). *Uma prática de empowerment com adultos idosos*. In Carvalho, M. I. (Coord.), *Serviço Social no envelhecimento* (49-65). Lisboa: Pactor
- Poeschl, G. (2006). *Análise de dados na investigação em Psicologia: Teoria e Prática*. Coimbra: Almedina.
- Pordata, INE (2015). *Indicadores de envelhecimento segundo os Censos em Portugal*. Consultado a 18 aug. 2016. Disponível em:  
<http://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento+segundo+os+Censos+-+525>
- Ribeiro, L. ; Ferreira, R. & Lima, M. (2013). *Positividade – Intervenção com Pessoas Idosas*, Porto: PositivAgenda- Edições Periódicas e Multimédia Lda.
- Seabra, F. (2010). *Ensino Básico: Repercussões da Organização Curricular por Competências na Estruturação das Aprendizagens Escolares e nas Políticas Curriculares de Avaliação*. Consultado em 1 set. 2016. Disponível em:  
<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/10877/1/tese.pdf>
- Serrano, G. (2008). *Elaboração de Projetos Sociais, Casos Práticos*. Porto: Porto Editora.
- Silva, P.; Margarido, C. Pimentel, L. & Santos, R. (2016). *Mediação e Intervenção: Famílias, Grupos e Comunidades*. In Vieira, R.; Marques, J.; Silva, P.; Vieira, A. & Margarido, C. (Orgs.), *Espaços e Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social* (pp. 191-235). Leiria: Edições Afrontamento
- Souto da Carpalhosa e Ortigosa, J.F. (2014). *Caracterização/Censos*. Consultado a 3 mar. 2016. Disponível em:  
[http://www.freguesias.pt/portal/caracterizacao\\_freguesia.php?cod=100924](http://www.freguesias.pt/portal/caracterizacao_freguesia.php?cod=100924)
- Toledo, D. (2008). *Alterações Sensoriais e Motoras Associadas ao Envelhecimento e Controle Postural de Idosos*. Consultado em 15 aug. 2016. Disponível em:  
[http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/87454/toledo\\_dr\\_me\\_rcla.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/87454/toledo_dr_me_rcla.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tulving, E. (1972). *Episodic and semantic memory*. In Organization of Memory, Academic Press.



- Vandenplas-Holper, C. (2000). *Desenvolvimento Psicológico na Idade Adulta e Durante a Velhice – Maturidade e Sabedoria*, Porto: ASA Edições
- Vieira, A. (2013). *Educação Social e Mediação Sociocultural*, Porto: PROFEDIÇÕES Lda.
- Vieira, R. (2011). *Educação e Diversidade Cultural- Notas de Antropologia da Educação*, Porto: Edições Afrontamento
- Vieira, R.; Marques, J.; Silva, P.; Vieira, A. & Margarido, C. (Orgs.). (2016). *Espaços e Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social*. Leiria: Edições Afrontamento
- Vieira, R. & Vieira, A. (2016). *Mediações Socioculturais: Conceitos e Contextos*. In Vieira, R.; Marques, J.; Silva, P.; Vieira, A. & Margarido, C. (Orgs.), *Espaços e Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social* (pp. 24-56). Leiria: Edições Afrontamento
- Wingfield, A. & Kahana, M. J. (2002). *The Dynamics of memory retrieval in older adults*. *Canadian Journal Experimental Psychology*, 56, 187-199
- Zimmerman, G. (2000). *Velhice Aspectos Biopsicossociais*, Artmed Editora.

# Anexos



## **Anexo 1**

Portaria nº 38/2013 de 30 de Janeiro

### **MINISTÉRIO DA SOLIDARIEDADE E DA SEGURANÇA SOCIAL**

Portaria n.º 38/2013 de 30 de janeiro

As diferentes alterações que se têm verificado na sociedade atual, sobretudo ao nível da organização familiar e da solidariedade intergeracional e social, conduzem um grande número de pessoas, em situação de dependência, a procurar no serviço de apoio domiciliário resposta para as suas necessidades básicas e ou instrumentais da vida diária.

Contudo, o Despacho Normativo n.º 62/99, de 12 de novembro, que definiu as normas reguladoras das condições de implantação, localização, instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, não se mostra adaptado ao contexto atual, atendendo a que importa garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade cada vez mais adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas, no respeito pelos direitos individuais.

Acresce que o XIX Governo Constitucional assumiu o objetivo de lançar um amplo modelo de inovação social, vindo o Programa de Emergência Social (PES) consignar a necessidade de apostar na proximidade e na maximização das respostas sociais existentes.

Ao reconhecer o valor incomensurável da dignidade da pessoa humana, ao impor uma preocupação com o auxílio aos mais vulneráveis, com uma atenção especial sobre os mais idosos, o PES prevê a alteração e a simplificação da legislação e dos guiões técnicos que enquadram as respostas sociais, adaptando-os à realidade nacional e a um cenário de contenção orçamental.

O PES, ao reforçar a importância das entidades da economia social que atuam numa lógica de proximidade vem permitir maximizar as potencialidades de intervenção dessas entidades, garantindo mais e melhores respostas que correspondam às necessidades das pessoas e das famílias.

Neste contexto, o presente diploma vem proceder ao ajustamento desta resposta social às exigências de uma gestão eficaz e eficiente dos recursos e a uma gestão da qualidade e segurança que incide ao nível da equidade do acesso a cuidados flexíveis, transitórios ou de longa duração e, ainda, da promoção de famílias mais inclusivas e

qualificadas para a prestação dos cuidados, garantindo condições para a permanência das pessoas no seu ambiente familiar.

Foram ouvidas as entidades representativas das instituições.

Assim,

Manda o Governo, pelo Ministro da Solidariedade e da Segurança Social, ao abrigo do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 99/2011, de 20 de setembro, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### **Objeto**

A presente portaria estabelece as condições de instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, adiante designado SAD.

#### Artigo 2.º

##### **Serviço de apoio domiciliário**

O SAD é a resposta social que consiste na prestação de cuidados e serviços a famílias e ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito.

#### Artigo 3.º

##### **Objetivos**

Constituem objetivos do SAD:

- a) Concorrer para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias;
- b) Contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar;
- c) Contribuir para a permanência dos utentes no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais;
- d) Promover estratégias de desenvolvimento da autonomia;
- e) Prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes, sendo estes objeto de contratualização;
- f) Facilitar o acesso a serviços da comunidade;
- g) Reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros cuidadores.

## Artigo 4.º

### **Cuidados e serviços**

1 - Para a prossecução dos seus objetivos o SAD deve proporcionar um conjunto diversificado de cuidados e serviços, em função das necessidades dos utentes.

2 - Os cuidados e serviços prestados pelo SAD devem ser, tendencialmente, disponibilizados todos os dias da semana, garantindo, também, sempre que necessário o apoio aos sábados, domingos e feriados.

3 - O SAD deve reunir condições para prestar, pelo menos, quatro dos seguintes cuidados e serviços:

- a) Cuidados de higiene e conforto pessoal;
- b) Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados;
- c) Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica;
- d) Tratamento da roupa do uso pessoal do utente;
- e) Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade;
- f) Serviço de teleassistência.

4 - O SAD pode, ainda, assegurar outros serviços, designadamente:

- a) Formação e sensibilização dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos utentes;
- b) Apoio psicossocial;
- c) Confeção de alimentos no domicílio;
- d) Transporte;
- e) Cuidados de imagem;
- f) Realização de pequenas modificações ou reparações no domicílio;
- g) Realização de atividades ocupacionais.

5 - Sem prejuízo de o SAD poder assegurar os serviços referidos nas alíneas a), b) e g) do número anterior, deve ter-se em conta a existência na comunidade de serviços mais apropriados à satisfação das necessidades dos utentes.

## Artigo 5.º

### **Princípios de atuação**

O SAD rege-se pelos seguintes princípios de atuação:

- a) Qualidade, eficiência, humanização e individualização;
- b) Interdisciplinaridade;
- c) Avaliação das necessidades do utente;
- d) Reserva da intimidade da vida privada e familiar;
- e) Inviolabilidade do domicílio e da correspondência;
- f) Participação e corresponsabilização do utente ou representante legal e dos seus familiares, na elaboração do programa de cuidados e serviços;

## Artigo 6.º

### **Processo individual**

1 - É obrigatória a elaboração de um processo individual do utente do qual constam, designadamente:

- a) Identificação e contacto do utente;
- b) Data de início da prestação dos serviços;
- c) Identificação e contacto do familiar ou representante legal;
- d) Identificação e contacto do médico assistente;
- e) Identificação da situação social;
- f) Processo de saúde, que possa ser consultado de forma autónoma;
- g) Programação dos cuidados e serviços;
- h) Registo de períodos de ausência do domicílio bem como de ocorrência de situações anómalas;
- i) Identificação do responsável pelo acesso à chave do domicílio do utente e regras de utilização, quando aplicável;
- j) Cessação do contrato de prestação de serviços com indicação da data e motivo;
- k) Exemplar do contrato de prestação de serviços.

2 - O processo individual deve estar atualizado, ser de acesso restrito nos termos da legislação aplicável e estar arquivado nas instalações do SAD.

## Artigo 7.º

### **Contrato de prestação de serviços**

- 1 - Deve ser celebrado, por escrito, contrato de prestação de serviços com o utente e ou seus familiares e quando exista com o representante legal, donde constem os direitos e obrigações das partes.
- 2 - Do contrato é entregue um exemplar ao utente ou representante legal ou familiar e arquivado outro no respetivo processo individual.
- 3 - Qualquer alteração ao contrato é efetuada por mútuo consentimento e assinada pelas partes.

## Artigo 8.º

### **Direção técnica**

- 1 - A direção técnica é assegurada por um elemento com formação superior, nas áreas das ciências sociais e do comportamento, saúde ou serviços sociais e, preferencialmente, com experiência profissional para o exercício das funções.
- 2 - Ao diretor técnico compete dirigir o SAD assumindo a responsabilidade pela sua organização e funcionamento, coordenação e supervisão dos profissionais, atendendo à necessidade de estabelecer o modelo de gestão técnica adequada, tendo em conta, designadamente, a melhoria da prestação de cuidados e serviços.
- 3 - As funções de diretor técnico podem ser exercidas a 50% quando o SAD funcione isoladamente e a sua capacidade seja inferior a 60 utentes.
- 4 - Quando o SAD funcione integrado num estabelecimento de apoio social a direção técnica pode ser assegurada pelo diretor técnico desse estabelecimento.

## Artigo 9.º

### **Pessoal**

- 1 - Sem prejuízo do que se encontrar estabelecido no respetivo instrumento de regulamentação coletiva de trabalho, as unidades de pessoal técnico, ajudantes de ação direta e outro, necessárias ao normal funcionamento dos serviços, devem:
  - a) Possuir a formação adequada às funções que desempenham;
  - b) Dispor de capacidade de comunicação e fácil relacionamentoque lhe permita adotar uma atitude de escuta e observação quanto às necessidades dos utentes;

- c) Ter capacidade de prestar as informações necessárias à avaliação da adequação do programa de cuidados e serviços;
- d) Ter formação que permita uma intervenção adequada em situações de dependência decorrentes de envelhecimento e ou de deficiência.

2 - O SAD pode contar com a colaboração de voluntários, devidamente enquadrados, não podendo estes ser considerados para efeitos de contabilização de unidades de pessoal para a prestação dos cuidados e serviços.

### Artigo 10.º

#### **Acesso à informação**

1 - Deve ser afixado em local bem visível, nomeadamente:

- a) Licença de funcionamento ou autorização provisória de funcionamento, quando aplicável;
- b) Identificação da direção técnica;
- c) Período de funcionamento e horário de atendimento;
- d) Tipologia dos cuidados e serviços;
- e) Mapa semanal de ementas, incluindo dietas, quando disponibilize o serviço previsto na alínea c) do n.º 3 do artigo 4.º;
- f) Preçário e ou tabela da comparticipação familiar;
- g) Publicitação dos apoios financeiros da segurança social, quando aplicável;
- h) Referência à existência de livro de reclamações.

2 - Do mapa semanal de ementas, quando aplicável, deve ser entregue, antecipadamente, cópia ao utente.

### Artigo 11.º

#### **Regulamento interno**

1 - O regulamento interno define as regras e os princípios específicos de funcionamento do SAD e deve conter, designadamente, os seguintes elementos:

- a) Condições, critérios e procedimentos de admissão;
- b) Direitos e obrigações do SAD e do utente ou representante legal e da família;
- c) Cuidados e serviços disponíveis;
- d) Critérios de determinação das comparticipações familiares, quando aplicável.



- 2 - Um exemplar do regulamento interno é entregue ao utente ou representante legal ou familiar no ato de celebração do contrato de prestação de serviços.
- 3 - Qualquer alteração ao regulamento interno deve ser comunicada ao Instituto da Segurança Social, I.P..

#### Artigo 12.º

##### **Edifício**

- 1 - O SAD pode funcionar em edifício autónomo ou integrado em parte de edifício destinado a outros fins, desde que cumpra a legislação em vigor.
- 2 - O serviço de atendimento do SAD deve estar inserido na comunidade, de modo a garantir a acessibilidade da população aos serviços.

#### Artigo 13.º

##### **Áreas funcionais**

- 1 - O SAD é composto pelas seguintes áreas funcionais:
  - a) Receção;
  - b) Direção, serviços técnicos e administrativos;
  - c) Instalações para o pessoal;
  - d) Cozinha e lavandaria.
- 2 - As áreas funcionais devem obedecer a um conjunto de requisitos específicos que constam do Anexo à presente portaria que dela faz parte integrante.
- 3 - No caso de o SAD funcionar integrado num estabelecimento de apoio social pode haver utilização comum de áreas funcionais, não necessitando de área adicional.

#### Artigo 14.º

##### **Avaliação e fiscalização**

- 1 - O funcionamento do SAD está sujeito a acompanhamento, avaliação e fiscalização por parte do Instituto da Segurança Social, I.P..
- 2 - Para efeitos do disposto no número anterior, a entidade responsável pelo SAD deve facultar o acesso às instalações e à documentação tida por conveniente.

### Artigo 15.º

#### **Revogação**

É revogado o Despacho Normativo n.º 62/99, de 12 de novembro.

### Artigo 16.º

#### **Entrada em vigor**

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

O Ministro da Solidariedade e da Segurança Social, *Luís Pedro Russo da Mota Soares*, em 23 de janeiro de 2013.

## ANEXO

### **ÁREAS FUNCIONAIS**

#### **Ficha 1 - Área da receção**

- 1 - Destina-se à receção e espera do utente e ou seus familiares e deve ter zona de receção com uma área útil mínima de 3 m<sup>2</sup>, iluminação suficiente e acessível a pessoas com mobilidade condicionada.
- 2- Na proximidade desta área deve prever-se, pelo menos, uma instalação sanitária acessível a pessoas com mobilidade condicionada.

#### **Ficha 2 - Área de direção, serviços técnicos e administrativos**

- 1 - Destina-se a local de trabalho da direção do SAD e do pessoal técnico e administrativo, e deve incluir os seguintes espaços, com as áreas úteis mínimas de:
  - a) Gabinete de direção e atendimento: 10 m<sup>2</sup>;
  - b) Gabinete de trabalho: 2 m<sup>2</sup> por posto de trabalho; área útil mínima 10 m<sup>2</sup>;
- 2 - Se o SAD tiver uma capacidade igual ou inferior a 40 utentes, pode ser dispensado o gabinete de trabalho.

#### **Ficha 3 - Área de instalações para o pessoal**

- 1 - Quando exista no SAD cozinha e ou lavandaria, a área de instalações para o pessoal destina-se à higiene e conforto do pessoal e deve incluir os seguintes espaços com área útil mínima de:
  - a) Área de pessoal: 6 m<sup>2</sup>;

b) Vestiário e instalação sanitária, com equipamento sanitário completo, incluindo base de duche: 3,50 m<sup>2</sup>.

2 - No SAD sem cozinha e lavandaria deve ser previsto um espaço suficiente para que o pessoal possa guardar os seus objetos pessoais e ainda proceder à higiene pessoal.

#### **Ficha 4 - Área de cozinha e lavandaria**

1 - A área de cozinha e lavandaria destina-se à confeção de refeições e ao tratamento de roupa.

2 - Quando a confecção das refeições for efetuada nas instalações do SAD, a cozinha deve:

a) Incluir zona de preparação de alimentos, zona de confeção de alimentos, zona de higienização, copa de distribuição de alimentos, copa de limpos e copa de sujos;

b) Prever despensa de dia, zona de frio e compartimento para o lixo, como anexos da cozinha;

c) Ser dimensionada em função do número de refeições a preparar em simultâneo e objeto de projeto específico para a instalação dos equipamentos de trabalho fixos e móveis, bem como dos aparelhos e máquinas necessários, sendo a área útil mínima de 10m<sup>2</sup>.

3 - Quando o SAD recorra à confeção de alimentos no exterior é dispensada a cozinha.

4 - Quando o tratamento de roupas for efetuado nas instalações do SAD, deve prever-se um espaço para a lavandaria, dimensionado em função do número de utentes, constituído por zona de expediente, lavagem, secagem, engomadoria e arrumos.

5 - Quando o SAD recorra ao tratamento de roupa no exterior, a lavandaria pode ser simplificada, devendo existir os espaços necessários para proceder, em condições de higiene e bom funcionamento, ao envio e à receção da roupa e respectivo depósito e separação.

6 - O SAD com cozinha e ou lavandaria deve incluir arrecadações correspondentes a cada zona, para géneros alimentícios e ou produtos de higiene do ambiente.

## **Anexo 2**

### **Regulamento do *BPI Seniores***

O Prémio BPI Seniores 2016, a realizar pelo Banco BPI no âmbito da sua política de responsabilidade social, tem por finalidade apoiar financeiramente, através de donativos, projectos que promovam a melhoria da qualidade de vida e o envelhecimento activo de pessoas com idade superior a 65 anos, residentes em Portugal. O acesso ao Prémio BPI Seniores 2016 far-se-á por concurso nos termos do seguinte Regulamento:

#### **Artigo 1º**

##### **Objecto**

O presente Regulamento destina-se a disciplinar o concurso respeitante ao Prémio BPI Seniores 2016, adiante designado por Concurso, dotando o processo de selecção de objectividade, rigor e transparência.

#### **Artigo 2º**

##### **Âmbito Territorial**

O Concurso vigora em todo o território nacional, pelo que apenas se admitem candidaturas de entidades promotoras, cujos projectos envolvam intervenções neste território.

#### **Artigo 3º**

##### **Entidades Promotoras**

1. Podem candidatar-se ao Concurso, como entidades promotoras dos projectos concorrentes ao Prémio BPI Seniores 2016, todas as instituições privadas sem fins lucrativos com sede em Portugal.
2. A candidatura ao Concurso não é acumulável com candidaturas ao Prémio BPI Capacitar 2016 e Prémio BPI Solidário 2016 a realizar pelo Banco BPI na área da responsabilidade social, pelo que as entidades promotoras, nas edições de 2016, só poderão apresentar candidatura a um dos referidos prémios.

## Artigo 4º

### **Projectos**

1. São susceptíveis de admissão ao Concurso os projectos que promovam a melhoria da qualidade de vida e o envelhecimento activo de pessoas com idade superior a 65 anos.
2. Cada entidade promotora não pode apresentar mais do que um projecto a concurso. No entanto, o projecto pode contemplar um ou mais tipos de intervenção nas respostas sociais às pessoas com idade superior a 65 anos.

## Artigo 5º

### **Complementaridade**

Os projectos a concurso que sejam objecto de outros donativos/apoios financeiros, nacionais, comunitários ou internacionais, são susceptíveis de apoio complementar do Prémio BPI Seniores 2016, desde que este último se cinja estritamente à parcela de despesas não subsidiadas por esses outros donativos/apoios financeiros.

## Artigo 6º

### **Elegibilidade das Despesas**

1. São elegíveis as despesas referentes a intervenções enquadráveis no artigo 4º deste Regulamento.
2. São expressamente consideradas não elegíveis, e portanto não aceites, as despesas respeitantes aos seguintes tipos de intervenção:
  - Aquisições de terrenos;
  - Promoção e organização de congressos e seminários e outros eventos de idêntica natureza;
  - Acções de formação para dirigentes, técnicos e pessoal auxiliar;
  - Estudos científicos e programas de investigação.

## Artigo 7º

### **Donativo**

1. O apoio do Prémio BPI Seniores 2016 assume a forma de donativo.

2. Ao projecto com maior pontuação é atribuído um primeiro prémio, cujo montante pode ascender até 200.000,00 euros, sendo estabelecido para os restantes projectos a contemplar o limite máximo de 50.000,00 euros por projecto, competindo ao Júri do Concurso definir o montante atribuído a cada uma das candidaturas premiadas.
3. O montante a atribuir a cada projecto pelo Banco BPI é igual ou inferior ao montante global do próprio projecto, com os limites estabelecidos no ponto anterior.
4. A dotação global do Prémio BPI Seniores 2016 é de 500.000,00 euros.

#### Artigo 8º

##### **Disponibilização do Donativo**

O donativo previsto no artigo precedente é disponibilizado na conta à ordem do beneficiário no Banco BPI, mediante a entrega por parte da entidade promotora do documento comprovativo do montante do donativo recebido.

#### Artigo 9º

##### **Condições de Acesso da Entidade Promotora**

A entidade promotora do projecto deve observar as seguintes condições de acesso ao Prémio BPI Seniores 2016:

1. Encontrar-se legalmente constituída e registada, e cumprir todas as condições legais necessárias ao pleno exercício da respectiva actividade;
2. Possuir situação regularizada face à administração fiscal e à segurança social;
3. Possuir ou assegurar a organização, os recursos humanos e materiais necessários ao desenvolvimento do projecto;
4. Possuir contabilidade organizada nos termos da legislação aplicável.

#### Artigo 10º

##### **Condições de Acesso do Projecto**

Todo o projecto susceptível de admissão ao Concurso deve observar as seguintes condições:

1. Não se encontrar concluído à data de assinatura do Protocolo previsto no artigo 17º do presente regulamento;
2. Ficar concluído até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após a data de celebração do Protocolo previsto no artigo 17º do presente Regulamento, excepto em casos devidamente justificados;
3. No caso de projectos que envolvam obras de construção, ampliação ou remodelação de instalações, poderá ser exigida cópia do processo de licenciamento respectivo;
4. No caso de projectos objecto de outros apoios, previstos no artigo 5º do presente Regulamento, fazer prova de não duplicação ou não sobreposição de apoios.

#### Artigo 11º

##### **Critério de Avaliação**

1. O critério de selecção adoptado para eleger os melhores projectos a Concurso é o da candidatura com maior pontuação global.
2. A cada projecto admitido ao presente Concurso será atribuída uma pontuação que resulta das pontuações obtidas em cada um dos seguintes factores de avaliação:
  - Qualidade Técnica da Candidatura;
  - Sustentabilidade da Candidatura;
3. A Qualidade Técnica da Candidatura será valorizada tendo em linha de conta a relevância, fundamentação e programação dos seus objectivos, a sua abrangência em termos de população alvo, e o carácter inovador da sua abordagem.
4. A Sustentabilidade da Candidatura será valorizada tendo em linha de conta a experiência e solidez da entidade promotora, bem como a adequabilidade e a exequibilidade do projecto em termos da sua aplicação de recursos, humanos, materiais e financeiros.

#### Artigo 12º

##### **Júri do Concurso**

1. O Júri será constituído por um número mínimo de 3 (três) e um número máximo 7 (sete) membros, nomeados pelo Banco BPI.

2. Em caso de impedimento temporário ou definitivo de um dos membros do Júri, cumpre ao Banco BPI nomear um seu substituto.
3. O Júri terá poder discricionário, sendo livre e soberano nas suas tomadas de decisão no quadro deste Regulamento, as quais são insusceptíveis de recurso ou reclamação.
4. O Júri só pode reunir e deliberar validamente com a presença da maioria dos seus membros (e desde que neles se inclua o Presidente).
5. Os membros do Júri podem ser representados, desde que através de um outro membro do Júri; cada membro do Júri só pode representar um outro membro do Júri.
6. Das reuniões do Júri deve sempre ser lavrada acta.
7. As decisões do Júri são tomadas por maioria (cabendo a cada membro presente um voto), tendo o Presidente voto de qualidade.
8. O Júri pode decidir não seleccionar qualquer projecto se as candidaturas apresentadas não cumprirem com os requisitos do presente Regulamento ou não evidenciarem a qualidade e sustentabilidade desejadas.

### Artigo 13º

#### **Candidatura**

1. Na abertura do Concurso são colocados no site do Banco BPI - Prémio BPI Seniores 2016 o formulário de candidatura e diversos elementos informativos de apoio à candidatura, como sejam:
  - a. Objectivos do Prémio BPI Seniores 2016;
  - b. Regulamento do Concurso;
  - c. Datas de início e de termo do período de apresentação das candidaturas;
  - d. Prazo para divulgação dos resultados do concurso;
  - e. Orientações para o correcto preenchimento do formulário de candidatura.
2. A apresentação de candidatura é efectuada "on-line", implicando o registo prévio da respectiva entidade promotora, com a inerente atribuição de um código de acesso único, cujo uso é da exclusiva responsabilidade do candidato.



## Artigo 14º

### **Informação e Documentação Complementar**

O Júri do concurso pode requerer, a todo o tempo e a qualquer entidade promotora de projecto a concurso, a apresentação de informação e documentação complementar da constante do formulário de candidatura.

## Artigo 15º

### **Exclusão de Candidaturas**

As candidaturas ao Concurso serão excluídas pelo Júri caso se verifique qualquer uma das seguintes situações:

1. Incumprimento de qualquer das condições de acesso, previstas nos artigos 9º e 10º do presente Regulamento;
2. Não submissão e recepção da candidatura, nos termos do nº 2 do artigo 13º do presente regulamento, dentro do prazo estipulado no aviso de abertura;
3. Preenchimento incorrecto ou incompleto do formulário;
4. Não apresentação da informação ou documentação complementar solicitada;
5. Prestação de falsas declarações por parte do candidato;
6. Situações de duplicação de apoios para as mesmas despesas, nos termos legais e deste Regulamento.

## Artigo 16º

### **Divulgação dos Resultados**

1. A divulgação das candidaturas premiadas será efectuada no site da Internet do Banco BPI - Prémio BPI Seniores 2016.
2. O Banco BPI reserva-se o direito de divulgar as candidaturas premiadas em cerimónia pública e na comunicação social.

## Artigo 17º

### **Protocolo**

1. Os donativos serão concedidos após a celebração de um Protocolo entre o Banco BPI e cada uma das entidades premiadas, que regulará os termos da concessão.
2. Este Protocolo deve ser assinado por ambas as partes em data compreendida nos 90 (noventa) dias seguintes à data de divulgação dos resultados nos termos do artigo precedente.

## Artigo 18º

### **Publicitação do Donativo**

Durante o período de vigência do Protocolo previsto no artigo precedente, as entidades premiadas poderão fazer a menção do donativo recebido, em termos a acordar previamente com o Banco BPI, nos suportes de comunicação, promoção, ou publicitação, de qualquer actividade desenvolvida no âmbito do projecto contemplado.

## Artigo 19º

### **Acompanhamento e Avaliação**

1. Durante o período de vigência do Protocolo previsto no artigo 17º do presente Regulamento, as entidades premiadas serão objecto de acompanhamento e avaliação, com vista, nomeadamente, à verificação do cumprimento dos objectivos que justificaram a atribuição do donativo.
2. As entidades premiadas deverão remeter para o Banco BPI, com vista à verificação do cumprimento dos objectivos que justificaram a atribuição do donativo, as facturas ou documentos equivalentes comprovativas das despesas do projecto emitidas após a data da divulgação dos resultados nos termos do artigo 16.º do presente Regulamento.
3. O processo de acompanhamento e avaliação previsto no n.º 1 do presente artigo pode ser assegurado por uma entidade externa, especializada, subcontratada pelo Banco BPI para o efeito.
4. Nos 30 (trinta) dias seguintes à data de conclusão do projecto as entidades premiadas facultarão por escrito ao Banco BPI um Relatório Final, no qual fazem

constar os resultados atingidos pelo projecto, uma autoavaliação da sua performance, e eventuais sugestões ao Prémio BPI Seniores 2016.

### Artigo 20º

#### **Casos Omissos**

Todos os casos omissos no presente Regulamento serão objecto de resolução por parte do Júri.

## **Anexo 3**

### **Cálculos do Orçamento Global do Projeto**

#### **Encargos com o pessoal:**

- Gastos com a remuneração do Pessoal Técnico:

Interventora Social: 800 € (remuneração mensal) X 12 meses = 9600 € anuais de remuneração

- Seguro de Acidentes de trabalho:

130 € anuais X 1 trabalhador = 130 € anuais

- Subsídio de Alimentação:

4,27 € (subsídio de alimentação) X 22 dias = 93,94 € mensais

93,94 € X 12 meses = 1.127,28 € anuais

#### **Despesas Correntes:**

- Combustível:

200 € X 12 meses = 2400 € anuais

- Telecomunicações

10 € (tarifário) x 12 meses = 120 € anuais

- Material de escritório:

Computador: 350 € X 1 unidade = 350 €

Impressora: 100 € X 1 unidade = 100 €

Telemóvel: 50 € X 1 unidade = 50 €

120 € (Tinteiros) + 15 € (Papel de Impressora) + 20 € (Dossiers) + 15 € (Micas) + 13 € (Esferográficas) + 10 € (Lápis) + 10 € (Borrachas) + 10 € (Marcadores) + 3 € (Furadores) + 3 € (Agrafadores) + 3 € (Réguas) + 3 € (Tesouras) + 5 € (Colas) = 230 €

Nota: Devido à imprevisibilidade no número de unidades, foi estimado um valor limite para cada material.

#### **Materiais utilizados na realização de atividades**

- Materiais a definir, consoante a atividade em causa (Churro de natação, bola, pedaleira, balões, venda, etc.): 200 €

**Encargos com Ações de Formação (Destinadas a profissionais da instituição e de outras entidades)**

- 10 € (Canetas) + 15 € (Folhas de papel) + 20 € (Pastas) = 45 €
- Elaboração de diplomas de participação e material de sensibilização: 50 €

Nota: Devido à imprevisibilidade no número de unidades e número de documentos produzidos, foi estimado um valor máximo para cada elemento.

## Anexo 4

### Formulário do Questionário

O presente questionário é realizado no âmbito da finalização do Mestrado de Mediação Intercultural e Intervenção Social, pela Escola Superior de Educação e Ciências Sociais pertencente ao Instituto Politécnico de Leiria. O seu objetivo visa a verificação da qualidade de vida dos idosos da vertente de apoio ao domicílio, tendo por base os serviços efetuados pela minha pessoa ao longo destes meses. Assim sendo, serve apenas para fins estatísticos e, somente, para utilização no evento supracitado.

O questionário é constituído por perguntas cujo que se pretende é colocar um “X” na resposta que corresponde à experiência do entrevistado e, apenas, a última pergunta será aberta a comentários posteriores, não sendo de campo obrigatório. Posto isto, o questionário é preenchido pelo investigador sendo este imparcial na resposta dada pelo entrevistado.

### Questionário :

a) Identificação do sujeito

1. Sexo:      Feminino      ☐      Masculino      ☐

2. Idade: \_\_\_\_\_

3. Usa algum tipo de apoio para se movimentar? (Cadeira de rodas, andarilho, bengala, canadiana...)

Sim      ☐      Não      ☐

b) Intervenção

1. As atividades desenvolvidas ao longo destes meses fizeram-no(a) sentir melhorias?

Sim      ☐      Não      ☐

2. Se respondeu afirmativamente à pergunta anterior, especifique a que níveis (Poderá optar por mais que um, se for o caso.):

Motor ☐      Cognitivo ☐      Sensorial ☐

Outro (qual?) \_\_\_\_\_

3. A sua auto-estima, a maneira de se ver a si mesmo(a), melhorou?

Sim ☐      Não ☐

4. Se respondeu afirmativamente à questão supracitada especifique a que níveis (Poderá optar por mais do que um item):

Capaz ☐      Bonito ☐      Ativo ☐

Aberto ao diálogo ☐      Vontade de viver ☐

Útil ☐      Respeitado ☐

5. Denotou alguma diferença visível e/ou palpável?

Sim ☐ (Qual?) \_\_\_\_\_      Não ☐

c) Conclusão da Intervenção

1. Gostaria de continuar a usufruir deste tipo de acompanhamento?

Sim ☐      Não ☐

2. Acha benéfico este tipo de intervenção com idosos

Sim ☐      Não ☐

3. Recomendaria a algum familiar ou amigo esta intervenção?

Sim ☐      Não ☐

4. Após esta jornada, gostaria de saber opiniões ou sugestões que possa partilhar de forma a melhorar e enriquecer esta forma de intervenção, poderá também tecer comentários à sua experiência pessoal: (Opcional)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Nota: A direção técnica não permitiu a identificação nominal dos utentes.

Grata pela colaboração.

Nádia Amaral

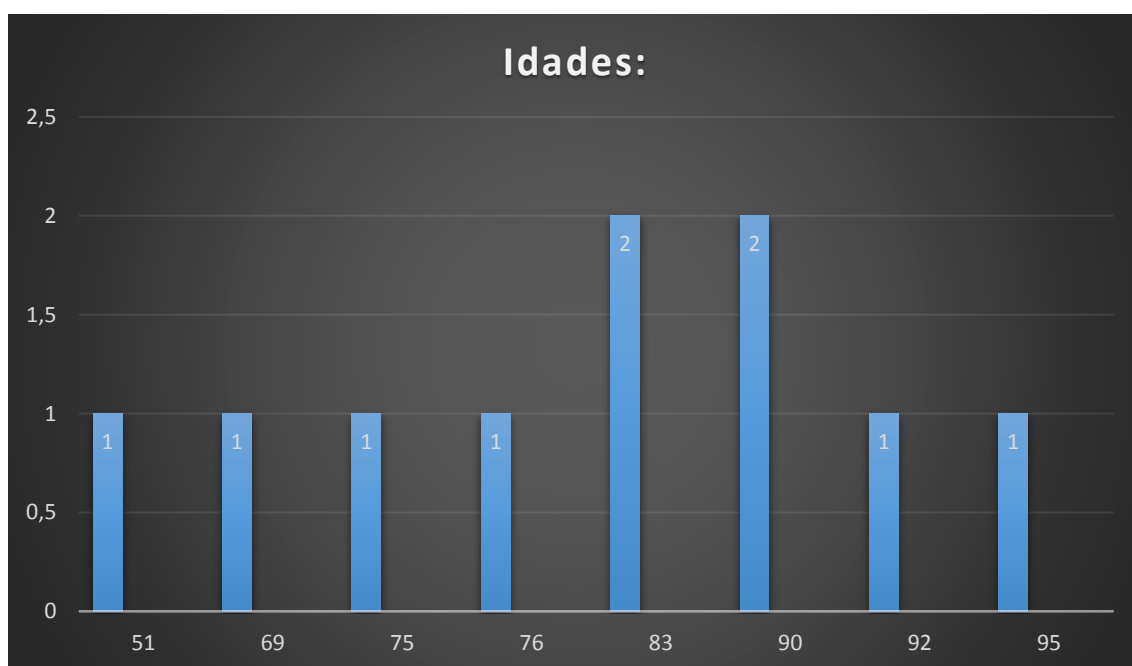
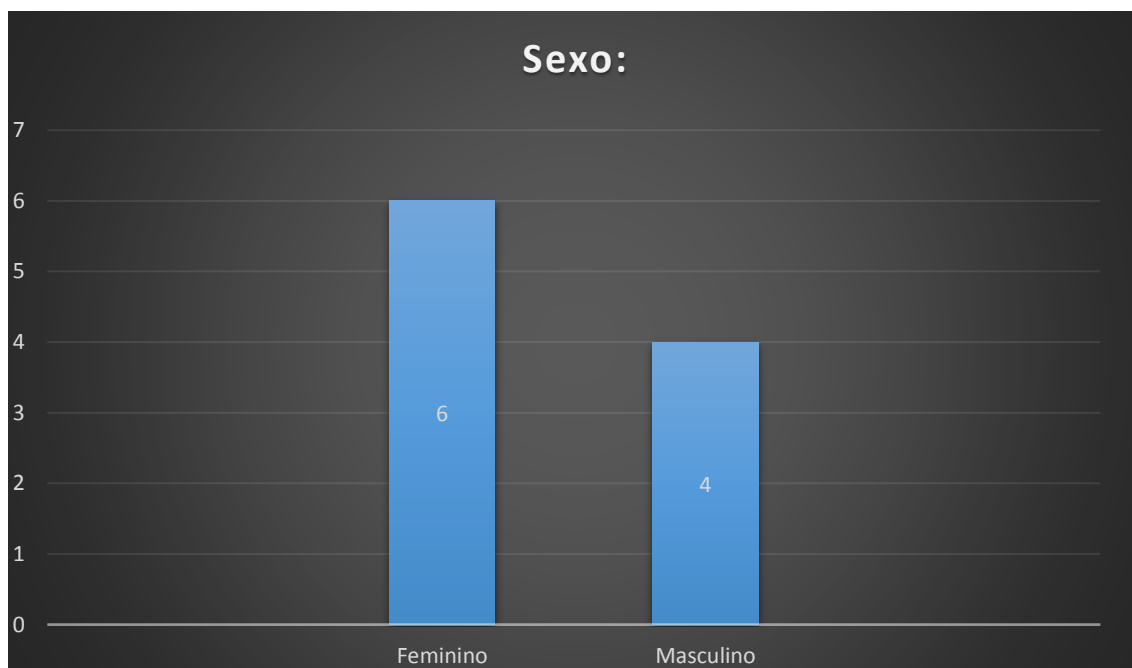


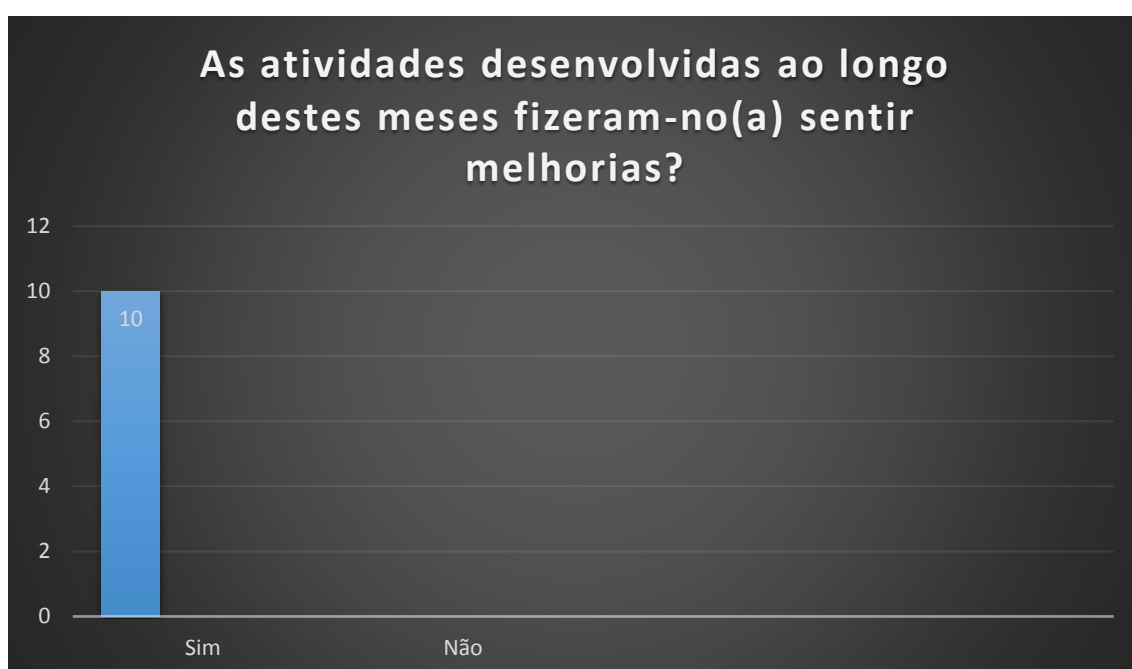
## Anexo 5

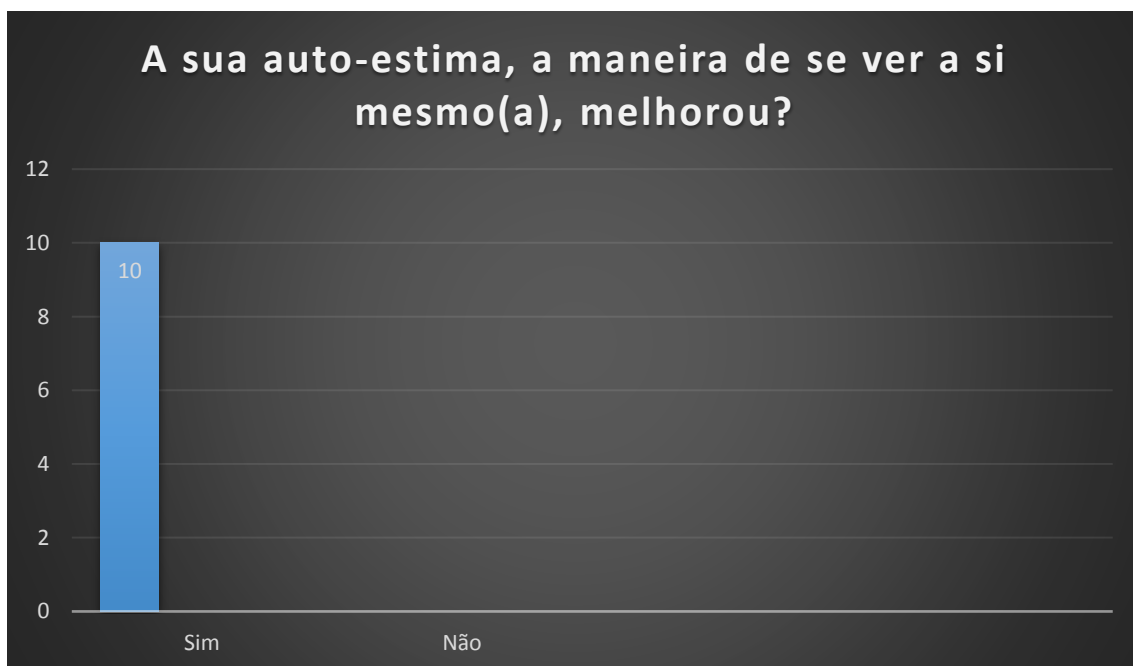
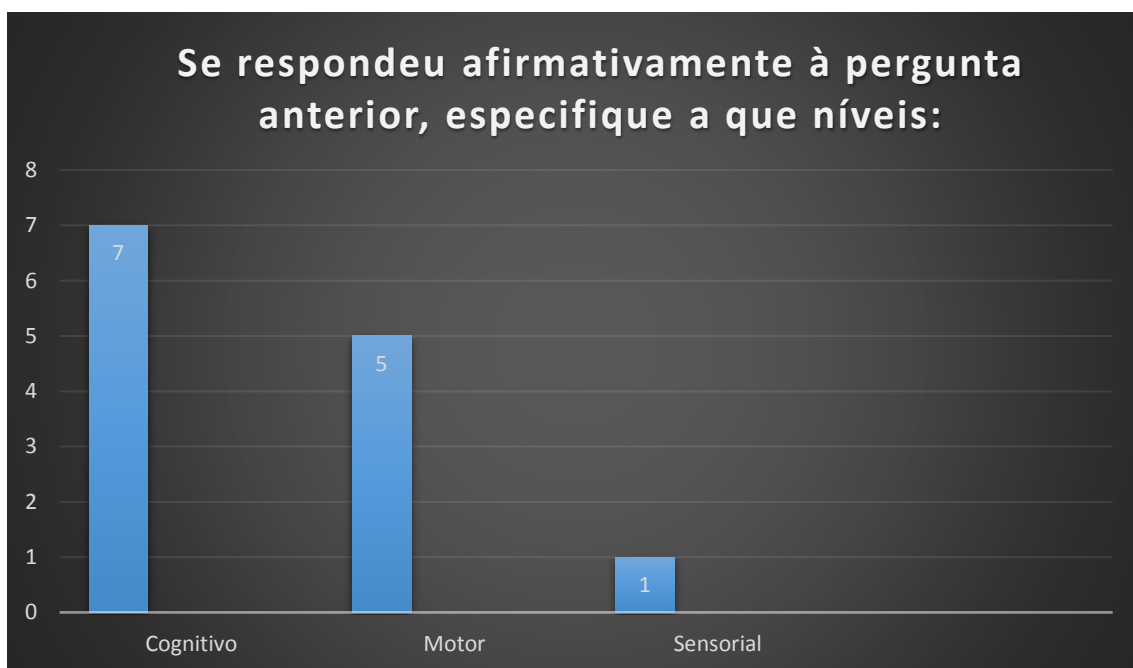
### Dados Recolhidos (Gráficos e Tabelas)

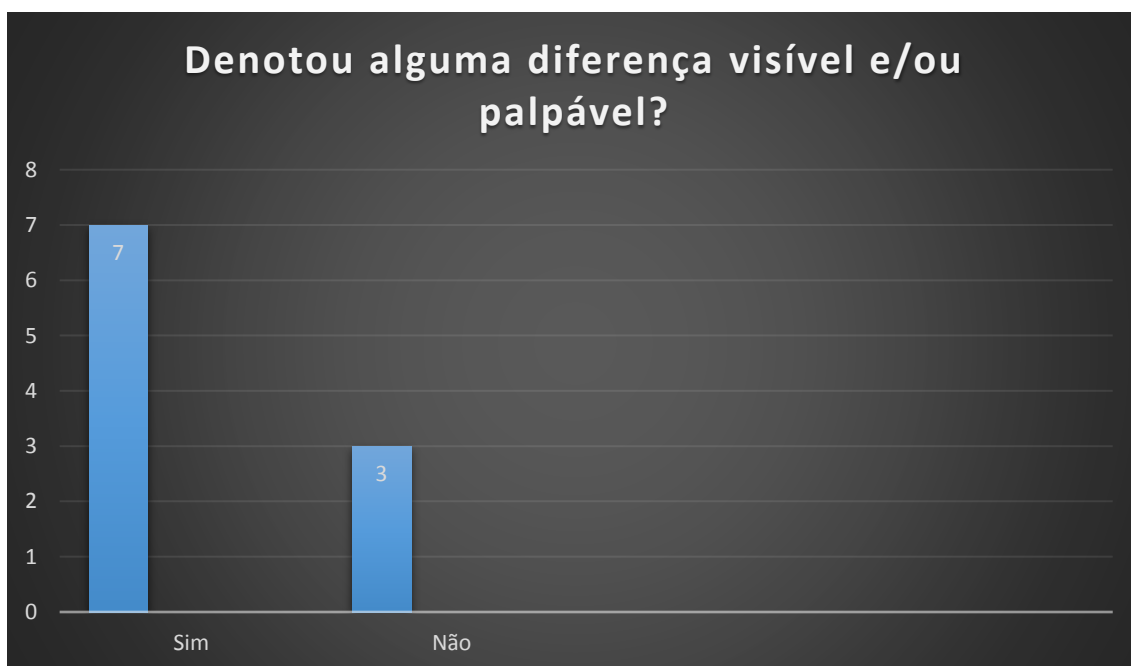
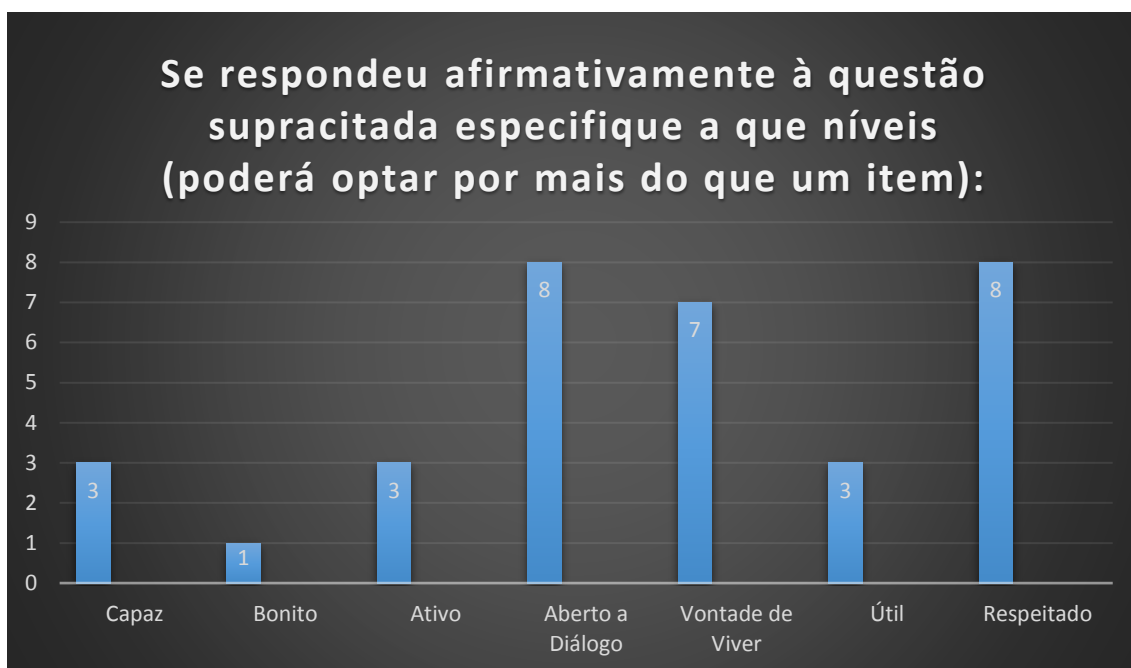
#### Questionário:

##### a) Identificação do Sujeito

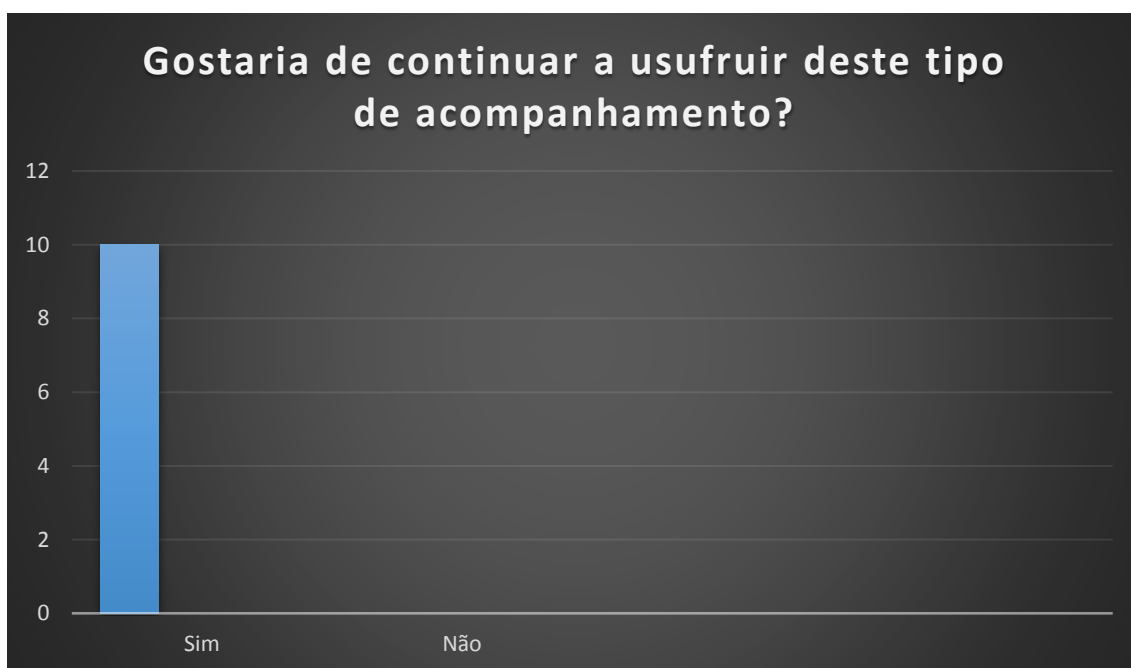


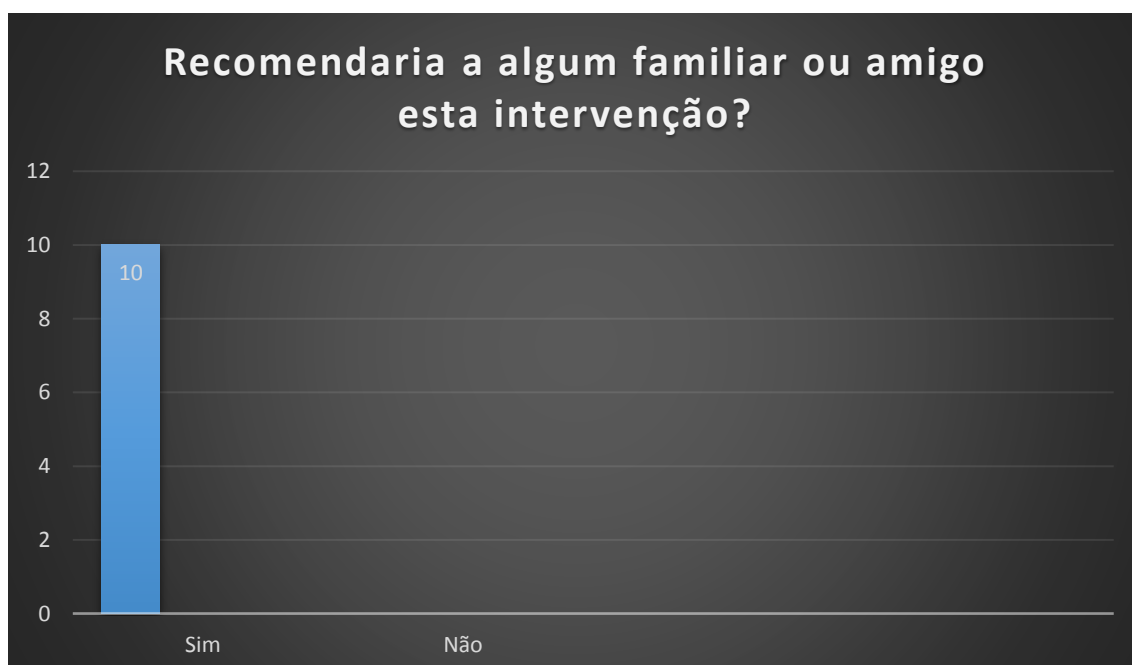
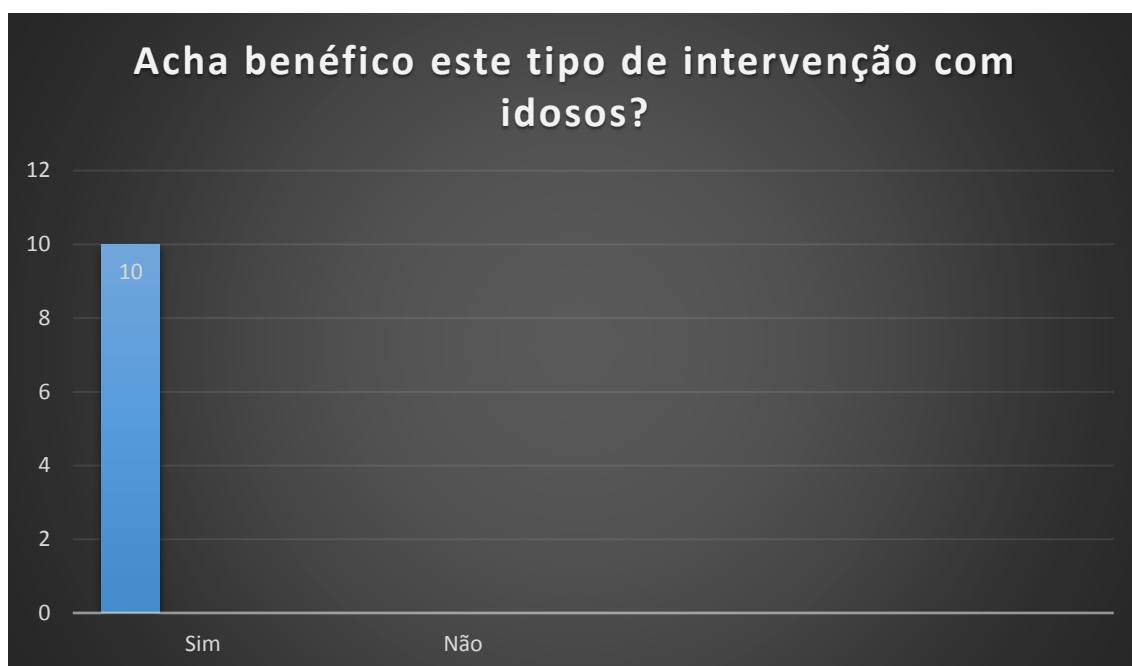






Qual?
“Experiência”
“Pouco”
“Abre mais a mão”
“Acompanhada”
“Coragem”
“Coisas que não fazia há muitos anos, escrevo melhor”
“Ando melhor”





**Após esta jornada, gostaria de saber opiniões ou sugestões que possa partilhar de forma a melhorar e enriquecer esta forma de intervenção, poderá também tecer comentários à sua experiência pessoal: (Opcional)**

**“Leva-me a fazer coisas que eu não pensava.”**

**“Queria continuar assim”**

**“Gosto do convívio e de todo o pouquinho que possa fazer”**

**“Foi ótima companhia, o que se fez, foi tudo do bom.”**

**“Gostava do que fazia.”**

## **Anexo 6**

### **Guião de Observação**

Satisfação	Mudanças Alcançadas	Sugestões



## Anexo 7

### Fotos das Atividades



Figura 1- estimulação sensorial e cognitiva



Figura 2- estimulação sensorial e cognitiva



**Figura 3- estimulação sensorial e cognitiva**



**Figura 4- estimulação cognitiva e motora**



**Figura 5- estimulação cognitiva e motora**



**Figura 6- estimulação cognitiva**



**Figura 7- estimulação cognitiva**



**Figura 8- estimulação motora**





**Figura 9- estimulação sensorial**



**Figura 10- estimulação sensorial**



**Figura 11- estimulação motora**



**Figura 12- estimulação cognitiva**



**Figura 13- estimulação sensorial e cognitiva**



**Figura 14- atividades manuais comemorativas**