

Diana Alves Portugal Ferrador

**Papel dos Centros de Dia na promoção do
Envelhecimento Ativo**

Orientadora: Professora Doutora Ana Paula Garcia

**Universidade Lusófona - Centro Universitário de Lisboa
Instituto de Serviço Social**

Lisboa

2023

Diana Alves Portugal Ferrador

Papel dos centros de dia na Promoção do Envelhecimento Ativo

Dissertação defendida em provas públicas para a obtenção de Grau de Mestre em Serviço Social: Gestão de Unidade Sociais e Bem-Estar, no Curso de Mestrado em Serviço Social: Gestão de Unidades Sociais e Bem-Estar, conferido pela Universidade Lusófona - Centro Universitário de Lisboa, no dia 13 de julho de 2023, perante o júri com o Despacho de Nomeação Nº 239/2023, de 26 de abril de 2023, com a seguinte composição:

Presidente: Prof^a. Doutora Paula Ferreira
Arguente: Prof^a. Doutora Mónica Teixeira

Orientadora: Prof^a. Doutora Ana Paula Garcia

Universidade Lusófona - Centro Universitário de Lisboa

Instituto de Serviço Social

Lisboa

2023

Pensam, mas não dizem

Felizes os que respeitam
As minhas mãos enrugadas

Felizes os que falam comigo,
Apesar dos meus ouvidos
Já não entenderem bem
As suas palavras

Felizes os que compreendem
Que os meus olhos não os veem
E que as minhas ideias estão a ficar baralhadas

Felizes os que com um sorriso
Perdem tempo a conversar comigo

Felizes com os que nunca me dizem
- “É já a terceira vez que me contas essa história.”

Felizes os que me ajudam
A contar coisas de antigamente

Felizes os que me dizem
Que gostam de mim
E que ainda presto
Para alguma coisa

Felizes aqueles que me
Ajudam a viver os
Últimos dias da
Minha vida
(Autor desconhecido)

Agradecimentos

No período em que decorreu o desenvolvimento da dissertação de mestrado, muitos foram aqueles que contribuíram para a minha formação, quer na aquisição de conhecimentos e competências, quer na solidificação e aplicabilidade do adquirido em contexto teórico. Assim sendo, agradeço às seguintes instituições, Centro Social Paroquial de São Miguel de Queijas e Centro Social Paroquial São Jorge de Arroios que me permitiram recolher o máximo de informação sobre esta temática, o que me permitiu desenvolver este tema com mais profundidade.

Em seguida, agradeço à minha orientadora científica, Professora Dr.^a. Ana Paula Garcia, que me acolheu, enquanto orientanda, integrando-me em toda a dinâmica de trabalho e construção da dissertação de mestrado.

Quero por este meio também fazer um agradecimento especial aos utentes em Centro de Dia, Assistentes Sociais, Animadores Socioculturais e Auxiliares de Ação Direta por me terem ajudado a desenvolver este trabalho, disponibilizando-se para responder às questões colocadas nas entrevistas e ajudando-me não só a crescer como pessoa, mas também a compreender toda uma nova perspetiva de vida.

Quero agradecer à minha família por todo o apoio incondicional, toda a preocupação e incentivo para que pudesse dar o meu melhor.

Para terminar, quero agradecer ao meu namorado por toda a paciência e apoio incondicional nesta fase, por todas as vezes que me foi buscar ao trabalho para que eu me conseguisse focar nesta dissertação, ouvindo-me quando achei que não iria conseguir terminar a tempo e mesmo assim continuou a motivar-me para que nunca desistisse do meu sonho.

Resumo:

O envelhecimento faz parte integrante do processo natural da vida, fazendo dos idosos uma população muito presente na nossa sociedade. Apesar de representarem uma grande fatia da população, a sua contribuição para a mesma é pouco significativa, pelo que foi, necessário a criação de respostas sociais que permitissem que a população idosa se tornasse mais autónoma e mantivesse a sua rotina, sem ser um peso para a sociedade.

Esta dissertação teve como intuito perceber principalmente como os Centros de Dia conseguem proporcionar um envelhecimento ativo e o efeito da pandemia Covid-19. Tendo como suporte toda uma pesquisa documental sobre o tema do envelhecimento ativo, o qual envolve a população idosa, optando por se focar especialmente na resposta social de Centro de Dia.

Este trabalho tem como objetivos compreender toda a envolvente do Envelhecimento Ativo; conhecer/compreender a dinâmica dos Centros de Dia; compreender a intervenção social com a pessoa idosa e por último compreender a influência da pandemia Covid-19 na promoção do Envelhecimento Ativo.

Em termos metodológicos seguiu-se uma metodologia qualitativa, tendo-se optado pela realização de entrevistas semiestruturadas realizadas a profissionais da área social e utente de Centro de Dia. Foi também utilizado pesquisa bibliográfica para todo o enquadramento teórico e foi efetuada análise de conteúdo temática para o tratamento dos dados recolhidos para o desenvolvimento desta dissertação

Foi possível observar que a resposta social de Centro de Dia tem um grande impacto positivo nos idosos, pois permite que os mesmos se mantenham autónomos, tendo sempre em conta o seu bem-estar e necessidades, sendo os profissionais da área social os principais contribuidores para que isso aconteça. Sendo significativo perceber o impacto que o Covid-19 teve tanto na vida dos idosos, como destes profissionais.

A contribuição do presente trabalho, foi desenvolver um tema de grande impacto e significância na sociedade atual, com o intuito de desmistificar preconceitos que existam sobre a população idosa, demonstrando que os idosos são sujeitos de direitos capazes de tomarem as suas próprias decisões e contribuírem para a sociedade atual. Demonstrando também que a criação e o continuo melhoramento da resposta social de Centro de Dia teve um grande impacto não só na vida dos utentes inscritos na mesma como para os técnicos da área social que realizam a sua intervenção com os idosos, entre si e com o meio envolvente dos utentes.

Palavras-chave: População Idosa, Covid-19, Envelhecimento Ativo, Centro de Dia, Serviço Social

Abstract:

Aging is an integral part of the natural process of life, making the elderly a very present population in our society. Despite representing a large slice of the population, their contribution to it is not very significant, which is why it was necessary to create social responses that would allow the elderly population to become more autonomous and maintain their routine without being a burden on society.

With that in mind, this dissertation aimed to understand mainly how day centers can provide active aging and the effect of the Covid-19 pandemic, supported by a whole documentary research on the subject of active aging, which involves the elderly population, having been chosen to focus especially on the social response of the Day Centre.

This work aims to understand the whole environment of Activing Aging; know/understand the Dynamics of Day Centers; understand Social Intervention with the elderly and finally understand the influence of the Covid-19 pandemic in promoting active aging.

We opted for a qualitative methodology, having opted for semi-structured interviews conducted with professionals in the social area and users of Day Centers. Bibliographic research was also used for the entire theoretical framework and thematic content analysis was performed for the treatment of the data collected for the development of this dissertation.

It was possible to observe that the social response of the Day Center has a great positive impact on the elderly, as it allows them to remain autonomous, always considering their well-being and needs, with social professionals being the main contributors to let this happen, it is significant to realize the impact that Covid-19 has had on both the lives of the elderly and these professionals.

The most significant contribution was, to develop a theme of great impact and significance in today's society, with the aim of demystifying existing prejudices about the elderly population, demonstrating that the elderly are subjects of rights capable of making their own decisions and contributing to today's society. Also demonstrating that the creation and continuous improvement of the Day Center social response had a great impact not only on the lives of the users enrolled in it, but also on the social area technicians who carry out their intervention with the elderly, with each other and with the users' surroundings.

Key words: Elderly population; Covid-19; Active Aging; Day Care; Social

Work

Lista de abreviaturas

CD – Centro de Dia

APSS – Associação de Profissionais do Serviço Social

EA – Envelhecimento Ativo

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

UE – União Europeia

Índice

Introdução	12
Capítulo I – Enquadramento Teórico	14
1.1. Envelhecimento	14
1.2. Envelhecimento Ativo	15
1.3. Envelhecimento Demográfico	18
1.4. Envelhecimento Biopsicossocial	19
1.5. Envelhecimento Normal e Envelhecimento Patológico	19
1.6. Políticas públicas para a população idosa	20
1.1.6. Resposta social Centro de Dia	22
2. Intervenção Social em contexto de Centro de Dia	25
2.1. Serviço Social Gerontológico	25
2.2. A Intervenção Social no Envelhecimento Ativo	27
2.3. As assistentes sociais e a promoção do envelhecimento ativo	28
2.4. O animador social e a promoção do envelhecimento ativo	29
2.5. As auxiliares de ação direta e a promoção do envelhecimento ativo	30
3. Pandemia	32
3.1. O que é a Covid-19	32
3.3. O Serviço Social na Pandemia	34
3.4. O impacto da Pandemia nos Centros de Dia	35
Capítulo II - Percurso de Investigação	37
4.1. Questão de Investigação	38
4.2. Objetivos	39
4.3. Tipo de Estudo	39
4.4. Campo empírico, Universo e Amostra	40
4.5. Técnicas de recolha e tratamento de dados	41
4.5.1. Recolha de Dados	41
4.5.2. Análise e tratamento de dados	42
Capítulo III - Apresentação e Interpretação dos Resultados	43
5.1. Caracterização dos utentes de Centro de Dia	43
5.2. O papel da assistente social na promoção do envelhecimento ativo	47
5.3. O papel do animador social na promoção do envelhecimento ativo	48
5.4. As auxiliares de ação direta e a promoção do envelhecimento ativo	51
5.5. Análise comparativa dos trabalhadores da área social	53
Referências Bibliográficas	64

Índice de gráficos

Gráfico 1 Utentes de Centro de Dia de acordo com o género	43
Gráfico 2 Utentes de Centro de Dia de acordo com a sua idade	44
Gráfico 3 Utentes de Centro de Dia de acordo com o motivo da sua integração	44

Índice de Figuras

Figura 1 - Modelo de análise sobre a intervenção social efetuada nos Centros de Dia na promoção do envelhecimento ativo em tempos de Covid 19	37
---	----

Índice de Quadros

Quadro 1 - Influência da Pandemia na vida dos idosos	45
Quadro 2 - Impacto da pandemia Covid-19 e o fecho dos Centros de Dia	48
Quadro 3 - Centro de Dia e a promoção do envelhecimento ativo	49
Quadro 4 - Intervenção com idosos e o impacto da pandemia Covid-19 nos Centros de Dia	51
Quadro 5 - Intervenção com idosos e o impacto da pandemia Covid-19 nos Centros de Dia	52
Quadro 6 - Como as diferentes profissões da área social intervêm para promover o EA	53
Quadro 7 - Como as diferentes profissões da área social intervêm para promover o EA	54
Quadro 8 – Quais as necessidades da População Alvo	55
Quadro 9 - Como as diferentes profissões da área social intervêm para promover o EA	57
Quadro 10 - Impacto da Pandemia	58

Índice de Apêndices

Apêndice I - Consentimento Informado Animador(a) Sociocultural	I
Apêndice II - Consentimento Informado Animador(a) Sociocultural	II
Apêndice III - Consentimento Informado Auxiliares de Ação Direta	III
Apêndice IV - Consentimento Informado Utentes	IV
Apêndice V - Guião de Entrevista Assistente Social	V
Apêndice VI - Guião de Entrevista para as/os Animadora/r Sociocultural	VI
Apêndice VII - Guião de Entrevista para Auxiliares de Ação Direta	VII
Apêndice VIII - Guião de Entrevista para Utentes	VIII
Apêndice IX - Entrevista Assistente Social	IX
Apêndice X - Entrevista Animadora Sociocultural	XII
Apêndice XI - Entrevistas Auxiliares de Ação Direta	XVI
Apêndice XII - Entrevistas Utentes	XX
Apêndice XIII - Entrevista Assistente Social	XXXIV
Apêndice XIV - Entrevista Animador Sociocultural	XXXVIII
Apêndice XV - Entrevista Auxiliares de Ação Direta	XLIII
Apêndice XVI - Entrevistas Utentes	XLVIII
Apêndice XVII - Tabela de Organização de Entrevistas	LXI
Apêndice XVIII - Tabela de conteúdos entrevistas Assistentes Sociais de Lisboa e Oeiras	LXII
Apêndice XIX - Tabela de conteúdos entrevistas Animador (a) Sociocultural de Oeiras e Lisboa	LXIX
Apêndice XX - Tabela de conteúdos entrevistas Auxiliares de Ação Direta de Oeiras e Lisboa	LXXIV
Apêndice XXI - Tabela de conteúdos entrevistas Utentes de Oeiras e Lisboa	LXXXI
Apêndice XXII – Cronograma	XCIX

Introdução

O intuito deste trabalho é abordar o tema do Envelhecimento Ativo e perceber como o mesmo é proporcionado na resposta Centro de Dia pelos profissionais da área social, como assistentes sociais, animadores socioculturais e auxiliares de ação direta.

As principais temáticas a serem abordadas ao longo deste trabalho são o envelhecimento ativo e o papel dos Centros de Dia, mais precisamente o papel que desempenham na promoção do envelhecimento ativo. O principal objetivo é perceber de que forma os Centros de Dia e os profissionais que trabalham nesta resposta social agem para que a população idosa se mantenha ativa e continue autónoma, assim como perceber o impacto que a pandemia trouxe para ambos.

Na análise realizada foi perceptível que esta resposta social e estes profissionais tem um grande impacto tanto na promoção do envelhecimento ativo, como na vida dos utentes que frequentam o Centro de Dia, pois é com o apoio e acompanhamento permanente destes profissionais que os idosos se conseguem autonomizar e contribuírem de forma mais efetiva para a sociedade atual.

Foi importante também falar do impacto que a pandemia Covid-19 teve tanto na vida dos idosos que frequentam esta resposta, como nos profissionais que a integram. Percebeu-se que teve um impacto bastante negativo, pois com o fecho dos Centros de Dia e a exigência do isolamento profilático, os idosos voltaram novamente a isolar-se e a sentir-se desamparados. Para isso foi necessária uma nova adaptação à realidade fazendo com que os profissionais da área social criassem formas de intervenção mesmo que à distância, não pondo em risco a sua saúde e a dos idosos.

Os idosos veem o Centro de Dia como uma alternativa ou uma forma de se sentirem capazes, ou seja, com a reabertura desta resposta social muitos utentes viram isto com um novo olhar, adaptando-se a uma nova realidade nunca antes vista, continuando sempre a usar esta resposta como forma de melhoramento quer mental quer físico.

Para a realização deste trabalho e todo o seu conteúdo foi realizada uma pesquisa bibliográfica através de artigos e revistas científicas, livros e dissertações de mestrado,

focando-se em estudos mais recentes, não obstante a utilização de teorias mais antigas relevantes para toda a teoria a ser desenvolvida.

Para que fosse possível realizar a parte da investigação foi criada uma pergunta de partida, que por coincidência acaba por ser o título do presente trabalho, “*Qual o impacto dos Centros de Dia na promoção do envelhecimento ativo?*”, levando assim à necessidade de obter mais informação deste tema pelas perspetivas dos usuários desta resposta e dos profissionais. Foram criadas declarações de consentimentos de dados e guiões de entrevistas com perguntas adequadas para cada categoria de profissionais e para os utentes.

Através essas entrevistas será possível recolher o máximo de informação possível juntamente com toda a teoria a ser pesquisada.

O presente trabalho é constituído por cinco partes diferentes: primeiramente a introdução, de seguida no capítulo I são enquadrados os diversos conceitos de envelhecimento assim como as respostas sociais desenvolvidas para dar resposta à população idosa, em segundo lugar é apresentada a intervenção social no envelhecimento ativo, ou seja, a intervenção de diversos profissionais na promoção do envelhecimento ativo, em terceiro aborda-se a pandemia e como esta afetou os idosos e a resposta social em Centro de Dia.

No II capítulo é apresentada a metodologia e descrito todo o processo de investigação e no III capítulo apresentam-se e interpretam-se os resultados obtidos procurando, de alguma forma, colocá-los em diálogo com o enquadramento teórico.

Por fim são expostas as conclusões finais referentes ao que foi abordado durante todo este trabalho e processo de investigação.

Capítulo I – Enquadramento Teórico

1.1. Envelhecimento

Este conceito existe a partir do momento em que nascemos. Podemos denominar este conceito como “terceira idade” (Cancela, 2007, p.2) o mesmo tem início entre os 60 e os 65 anos e é considerado um procedimento de transformação do ser humano, por vezes de forma negativa em que afeta todo o ser de forma biopsicossocial, não sendo um processo igualitário para todos, dependendo tanto de fatores internos ou fatores alheios ao indivíduo (Cancela, 2007).

O envelhecimento é uma parte da vida da pessoa que se caracteriza pelo aumento da idade e mudanças físicas e biológicas da mesma. Segundo o autor Esquível, et al, 2009 referenciado em Carvalho, 2020, diz que estas mudanças fazem com que a pessoa se vá encontrar cada vez mais debilitada com o passar do tempo, não acontecendo tudo ao mesmo tempo, como se costuma afirmar cada caso é um caso (Carvalho, 2022).

É possível considerar Portugal como um país cada vez mais envelhecido, sendo esta a nova realidade da sociedade atual, é necessário que exista também uma melhor qualidade de respostas sociais (Cancela, 2007).

Existem vários tipos de envelhecimento. Primeiramente temos o envelhecimento fisiológico que se encontra relacionado com as alterações que estão a acontecer no corpo do indivíduo, está ligado ao tipo de vida que a pessoa tem desde a sua juventude. Com este tipo de envelhecimento ocorre diversas mudanças, como por exemplo, “Diminuição do fluxo sanguíneo para os rins, fígado e o cérebro; Diminuição da tolerância à glicose (...)” (Cancela, 2007, p.4).

O envelhecimento percetivo é o oposto do que foi descrito em cima, ou seja, outros aspetos do indivíduo idoso são alterados como por exemplo o “olfato e até o gosto”, mas tirando estas questões o que realmente é mais alterado no idoso é o seu equilíbrio, “audição e visão” (Cancela, 2007, p.4).

Existem muitos preconceitos e premissas negativas no que se remete à população idosa, podendo ser denominado de “*Idaismo*”, segundo a Sibila Marques, 2016, este comportamento para com a pessoa idosa assume três pilares, em que primeiro está interligado com as conceções pré-estabelecidas ligadas a esta população, ou seja, levando à generalização deste grupo etário. O segundo pilar encontra-se ligado à

discriminação ou emoções negativas para com os idosos, que por muitas vezes são olhados pela sociedade como sendo seres debilitados (Marques, 2016). O último pilar é associado ao nível comportamental, podendo ser considerado o mais grave, no sentido em que se fala em comportamentos de natureza abusiva, como por exemplo violência para com o idoso (Marques, 2016).

O *idaismo* pode também ser observado através de uma proteção excessiva por parte do familiar com medo que o idoso se magoe, não deixando o mesmo ser independente e ter a sua autonomia, proporcionando assim que o idoso se torne dependente e acredite que não consegue fazer as suas atividades da vida diária (Marques, 2016).

Como já foi referido, o envelhecimento nos dias que correm é considerado um problema que está relacionado com a responsabilidade que o idoso tem e o que é considerado por muitos a pouca autonomia e envolvimento que esta população tem na sociedade atual. Passando por si a ser considerado também um problema da sociedade é necessário desenvolver respostas adequadas para a população idosa, designadas por “políticas de velhice” (Martins, 2006, p.127).

Podemos concluir que esta dinâmica é considerada multifacetada e que diverge em várias mudanças tendo interferências de fatores externos, tais como, sociais, a rede social do idoso e o meio em que o mesmo se encontra (Carvalho, 2022).

1.2. Envelhecimento Ativo

Em 1991 a Assembleia Geral das Nações Unidas declarou como o Ano Internacional das Pessoas Idosas, sob o lema “Por uma sociedade para todas as Idades”, cuja comemoração aconteceu no mundo inteiro e contribuiu para promover uma maior consciência sobre os problemas associados ao envelhecimento, estimular a investigação e incitar a ação dos governos para a melhoria das condições de vida das pessoas idosas.

Em 2002 realizou-se a II Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento Ativo com o objetivo de desenvolver uma política internacional para o envelhecimento no século XXI. Esta Assembleia adotou uma Declaração Política e o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, prevendo estes compromissos a mudança de atitudes, políticas e práticas a todos os níveis, para concretizar as potencialidades do envelhecimento no século XXI (António, 2013).

O envelhecimento ativo é definido também pela Organização Mundial de Saúde em 2002 citado em Gonçalves, 2015, como sendo “um processo de otimização das oportunidades para a saúde, a participação e a segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” (p.653).

Este conceito assenta em 3 pontos importantes, sendo estes a *saúde*, a *participação* e a *segurança*. O primeiro ponto está ligado à diminuição da necessidade de cuidados médicos, o segundo refere-se à intervenção da pessoa idosa nas atividades da sociedade atual, por fim o último ponto foca-se nas políticas que são criadas para as necessidades que os idosos apresentam e os seus direitos “à segurança social, física e financeira” e que as mesmas sejam garantidas (Gonçalves, 2015, p.653-654).

Já a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico vê o envelhecimento ativo como forma de beneficiar a sociedade a nível financeiro, através da participação do idoso nas atividades/projetos desenvolvidos na sociedade atual (Gonçalves, 2015).

A Comissão Europeia indica que este conceito está interligado com o envelhecimento saudável e também defende que a pessoa se deve manter ativa o máximo possível, prologando a idade em que o idoso se reforma com o intuito que o mesmo entre na reforma mais gradualmente e que se mantenha envolvido na comunidade tanto a nível social como profissional até mais tarde e que não dependa da reforma (Gonçalves, 2015).

Apesar de existirem aspetos negativos associados ao processo de envelhecimento o mesmo passou a ser cada vez mais marcado na sociedade onde o idoso passou a ter um papel importante dentro do seio familiar (Danquá, 2018).

Nesta sequência, como forma de promover o envelhecimento ativo foram criadas políticas para que os idosos conseguissem ter melhores condições de vida, tendo assim melhor qualidade nas respostas apresentadas, inserindo-os na sociedade. Mas isso não significa que este processo se encontre apenas ligado a estas duas questões, está envolvido também o seu meio familiar e social, os cuidados de saúde, a sua cultura e principalmente a sua segurança (Danquá, 2018).

O ano de 2012 foi considerado como o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e de Solidariedade entre as Gerações, onde se apresentaram três grandes mudanças, sendo estas,

“O envelhecimento demográfico que tem fomentado grandes preocupações não só ao nível nacional, mas também ao nível internacional; A substituição progressiva do modelo do Estado-Providência por um novo modelo; o aparecimento do paradigma do “envelhecimento positivo” apoiado numa cultura de “antienvelhecimento” (Danquá, 2018, p.27/28).

Existem 3 grandes noções ligadas a este conceito, em que a primeira se denomina de “radical” está ligada ao bem-estar e à melhoria da qualidade de vida a um nível que nem todos os idosos conseguem atingir devido ao desequilíbrio existente na sociedade (Danquá, 2018).

A segunda designada como “moderada”, implica que as pessoas que conseguem obter níveis de qualidade de vida e bem-estar elevados conseguem-se desenvolver para idades mais avançadas (Danquá, 2018).

Por fim a última noção, “realista” está interligada com a conexão que o idoso tem com o ambiente que o rodeia sendo que, como se diz, cada caso é um caso e nem todos os idosos têm as mesmas expectativas e recursos, sejam estes de saúde ou familiares (Danquá, 2018).

No que concerne às políticas para o envelhecimento ativo, para que estas existam é necessário que as mesmas sejam criadas através de serviços sociais. Existem três tipos de organismos que definem o envelhecimento ativo, a OCDE, OMS e a UE (Danquá, 2018).

A primeira, OCDE vê este conceito como sendo algo que a pessoa tem de fazer por si, realizando tarefas do dia a dia que mantenham o idoso ativo (Danquá, 2018).

A OMS já visualiza o envelhecimento ativo como algo da responsabilidade da sociedade em que o idoso se encontra inserido, com o intuito dos mesmos demonstrarem que são um benefício para a sociedade (Danquá, 2018).

Por fim a UE, encontra-se mais conectado com os direitos das pessoas idosas e que existam respostas e programas para as mesmas, adequando às necessidades que os idosos apresentam (Danquá, 2018).

1.3. Envelhecimento Demográfico

O conceito acima descrito tem uma relação estreita com o envelhecimento demográfico, o qual é um fenómeno que se encontra ligado à evolução das sociedades, e como as mesmas conseguiram combater o fenómeno da baixa esperança média de vida, levando ao desenvolvimento da sociedade e a uma melhoria significativa na qualidade de vida da população (Rosa, 2020).

O que fez com que a Europa fosse considerada a “região mais envelhecida do mundo”, foi todo desenvolvimento a nível científico e social que tem existido, levando a um aumento da esperança média de vida, fazendo com as pessoas vivam até mais tarde, criando um maior envelhecimento populacional (Rosa, 2020, p.27).

Em Portugal, parte significativa dos óbitos ocorridos em 2018 eram de pessoas com 70 anos ou mais anos, pode-se até considerar que era 80% da população, contudo este aumento da esperança média de vida trouxe aspetos negativos como o aumento e prevalência de doenças crónicas ou degenerativas (Rosa, 2020, p.28).

O aumento da população levou a que o número de idosos crescesse, tendo assim um grande impacto em Portugal, visto que o INE, 2020, apresenta que em Portugal de 2080 existirá uma redução da população que passará para 8,2 milhões de residentes, com estas estatísticas por consequência o número de idosos aumentará, de 163,2 para 3003,3 idosos (Pacheco, 2021, p7-8).

O que foi descrito acima remete para a existência de alterações significativas através um *upgrade* tanto das condições sociais como das condições económicas da sociedade, levando a que se visse a velhice como algo comum e como o futuro, com melhores condições de vida e acesso à saúde para estas pessoas. Mas também apresenta os seus pontos negativos, pois com o aumento da idade começam a surgir diversos problemas, fazendo com que as mesmas necessitem de ajuda com mais frequência, chegando mesmo a ficar dependentes de familiares ou outros (Pacheco, 2021).

Com isto é, necessário que sejam criadas respostas e políticas para que a população consiga envelhecer com a melhor qualidade de vida possível e com o máximo apoio, quer seja de familiares ou de cuidadores informais (Pacheco, 2021).

1.4. Envelhecimento Biopsicossocial

O conceito de envelhecimento inicialmente definido indica-nos que é um processo que se encontra dependente de diferentes motivos biológicos, sociais, económicos, ambientais e históricos, levando isso ao surgimento do envelhecimento biopsicossocial (Pacheco, 2021).

Este conceito é definido por vários autores, como Paúl em 2005 que indica que este tipo de envelhecimento tem três elementos, sendo estes

“o envelhecimento biológico como sendo o envelhecimento do organismo, marcado por transformações físicas e perda progressiva de funções que levem à senescência, aumentado e vulnerabilidade e a probabilidade de morte; ao envelhecimento psicológico como a autorregulamentação do indivíduo tendo em conta as suas características e a integração com o meio (...); e ao envelhecimento social associando-o aos papéis sociais, aos estatutos e às expectativas da sociedade para este grupo etário e à sua relação com a mesma, tendo o meio ambiente, a família e a comunidade um papel relevante no envelhecimento (...)” (Pacheco, 2021, p.10-11).

Já Fonseca, 2005, indica que o envelhecimento acontece durante toda a vida da pessoa, o que o torna único é a parte social, económica e o meio ambiente em que o indivíduo se encontra (Pacheco, 2021).

O que se pode concluir é que este processo de envelhecimento depende de pessoa para pessoa e de toda a envolvente do meio em que esta se encontra inserida, ou seja, nível financeiro, social, emocional e pessoal e como as mesmas se adaptam a estas situações (Pacheco, 2021).

1.5. Envelhecimento Normal e Envelhecimento Patológico

Como se pode constatar o envelhecimento é caracterizado por uma diversidade de processos, assim como a evolução do indivíduo e da sua ligação com o meio. Com isso para alguns autores como Paul Baltes e Margaret Baltes, em 1990, delinearam dois processos de envelhecimento, sendo o primeiro o Envelhecimento Normal, este não engloba a questão biológica ou mental; o Envelhecimento Patológico, sendo que ao contrário do primeiro, já engloba a parte biológica mental/física (Pacheco, 2021).

O autor Erikson, 1997, argumenta que como o envelhecimento é o último processo da vida da pessoa isso pode contribuir para que a pessoa sinta um misto de emoções. Mas este processo tem dois pontos de vista, pode ser algo em que o indivíduo se sinta

bem e feliz ou pelo contrário que se sinta angustiado, porque com o passar do tempo o idoso acaba por perder certas valências, como a autonomia (Pacheco, 2021).

Os autores Birren e Schroots, 1996, vêm o envelhecimento patológico ligado a doenças que possam vir a alterar a dinâmica normal do curso de envelhecimento, doenças cerebrais, cardiovasculares. Neste processo a nível patológico são descritas seis particularidades, sendo estas “Degradação da autoestima; Dificuldade de adaptação da representação à realidade; Diminuição do domínio do ambiente; Perda de autonomia; Aparecimento de desequilíbrios na personalidade; Declínio na capacidade de mudança” (Pacheco, 2021, p.15).

No Relatório Portugal Mais Velho, de 2020, consta que este processo de envelhecimento traz alguns aspetos negativos para o idoso, como perda das funções cognitivas e físicas, mas também é preciso que a comunidade em que o indivíduo está inserido não associe este tipo de envelhecimento apenas às questões patológicas, pois é importante parar de associar o processo de envelhecimento com problemas de saúde. Lógico que quando a pessoa se encontra com uma idade mais avançada, pode passar a estar mais debilitado, mas isso não implica que todas as pessoas com mais idade tenham algum tipo de doença (Pacheco, 2021).

O que significa que, se o idoso perder algum tipo de capacidades a nível motor ou mental e que as mesmas não sejam motivadas por algum problema de saúde ou isolamento, este consegue desenvolver um processo de envelhecimento autónomo (Pacheco, 2021).

1.6. Políticas públicas para a população idosa

No que diz respeito às políticas sociais criadas para a população idosa, estas são definidas por Hermano Carmo, 2011, citado em Danquá, 2018, como sendo “um sistema de políticas públicas que procura concretizar as funções económicas e sociais do Estado, com o objetivo de promover a coesão social e a condução coletiva para melhores patamares de qualidade de vida” (p.33-34).

Com o crescente aumento do número de idosos, é necessário criar e organizar condições para os acolher. É possível apoiá-los através de financiamentos do estado (reformas, pensões, participações de medicamentos...) e/ou através de infraestruturas e serviços. É também necessário promover equipamentos de saúde

(hospitais, centros de saúde...) e equipamentos sociais (Erpis, Centros de Dia SAD Centros de Dia...).

Desde 1998, as respostas sociais para as pessoas idosas cresceram 68,8%. Em Portugal, a maioria das respostas pertencem ao setor não lucrativo, sobretudo as IPSS e como refere Jacob (2020) o estado tem vindo a diminuir cada vez mais a sua intervenção direta.

Lares ou Estruturas residências para idosos: são respostas em que o idoso pode ficar definitivamente ou apenas provisoriamente aos idosos que se encontram dependentes e necessitem de apoio constante (Martins, 2006) e têm como objetivos

“proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas, contribuir para a estimulação de um processo de um envelhecimento ativo, criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar, potenciar a integração social” (Segurança Social, 2022).

Centro de noite: esta resposta é indicada para idosos que de dia conseguem fazer a sua rotina e atividades de vida diária, mas que à noite necessitam de um apoio extra. Tem os seguintes objetivos “acolher a pessoa durante a noite pessoas com autonomia, assegurar o bem-estar e segurança do utilizador, fomentar a permanência do utilizador no seu meio habitual de vida” (Segurança Social, 2022).

Acolhimento familiar: integra definitivamente ou provisoriamente, pessoas que estão em ambiente familiar que não seja seguro para as mesmas os objetivos são

“acolher pessoas idosas que se encontrem em situação de dependência ou de perda de autonomia, vivam isoladas e sem apoio social e familiar e/ou em situação de insegurança, garantir à pessoa acolhida um ambiente social, familiar e afetivo propício à satisfação das suas necessidades e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade, evitar ou retardar ao máximo o internamento em instituições” (Segurança Social, 2022).

Apoio domiciliário: prestação de serviços a familiares ou idosos que se encontrem em casa com dependência a nível físico e muitas vezes psíquico e não consigam definitivamente ou provisoriamente realizar as necessidades básicas como a alimentação, tem os objetivos

“concorrer para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias, contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar, contribuir para a permanência das pessoas no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais, promover estratégias de autonomia, prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes (mediante contratualização), facilitar o acesso a serviços da comunidade, reforçar as competências e capacidades das famílias e dos outros cuidadores” (Segurança Social, 2022).

Outro apoio importante na vida do idoso é a família, em que a mesma é incumbida de promover o bem-estar da pessoa idosa, e serve de elo entre a pessoa e os serviços que poderão ser prestados à mesma. A família da pessoa idosa é bastante importante no processo de autonomização do indivíduo. Com todas as mudanças ocorridas ao longo do tempo nas famílias, as mesmas continuam a ter como base quatro principais finalidades.

Que Marconi & Pressotto (2008, citado em Danquá, 2018, p.39) apresentam da seguinte forma:

“a sexual, que atende as necessidades permitidas por meio de união ou de casamento; a reprodução que visa a perpetuação por meio de filhos; a económica, que assegura o sustento e a proteção dos membros; a educação, o cuidado dos filhos reconhecida como função universal da família.”

A família também se encontra ligada à parte afetiva e projeção de segurança, sendo assim benéfico para que os idosos não se sintam desamparados e se consigam autonomizar e participar em atividades tanto a nível pessoal como na sociedade em que estão inseridos (Danquá, 2018).

Por isso é possível concluir que apesar de o envelhecimento ter começado a ser visto como um processo negativo, com o passar do tempo e com a criação de respostas e políticas sociais adequadas para esta população é possível perceber que nos dias de hoje a população idosa é ativa na sociedade atual na qual tem uma participação muito relevante.

Em suma, este capítulo foi de extrema importância, pois permitiu compreender a abrangência do envelhecimento em si e na sociedade, assim como todos os seus impactos e desafios. Será importante perceber como se realiza intervenção social com a população mais envelhecida.

1.1.6. Resposta social Centro de Dia

O Centro de dia, foi uma resposta social desenvolvida pela Segurança Social, que tem como objetivo a prestação de apoio social, dando respostas imediatas às carências socioeconómicas dos idosos fornecendo diversos serviços, sendo este um dos objetivos desta resposta social. Estes podem ser um serviço autónomo com um espaço próprio, no entanto podem ser um serviço integrado numa estrutura existente como um lar, apoio domiciliário ou centro comunitário. Um outro objetivo é impulsionar/estimular relações interpessoais. Para tentar concretizar os objetivos

descritos em cima, os centros de dia prestam os seguintes serviços: refeições, convívio e ocupação, cuidados de higiene pessoal, tratamento de roupa e férias organizadas (Teixeira, 2016).

De acordo com a Segurança Social os Centros de Dia têm os seguintes objetivos,

“assegurar a prestação de cuidados e serviços adequados à satisfação das necessidades e expectativas do utilizador; promover as relações pessoais e entre as gerações; prevenir situações de dependência e promover a autonomia; favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida; contribuir para retardar ou evitar ao máximo o internamento em instituições; promover estratégias de desenvolvimento da autoestima, da autonomia, da funcionalidade e da independência pessoal e social do utilizador” (Segurança Social, 2022).

Existem diversas teorias no que diz respeito a este conceito/resposta social, em que pode ser um suporte de ajuda para a família do idoso durante o dia, para que os mesmos fiquem mais seguros e descansados ao mesmo tempo que os idosos tem as suas “necessidades básicas, terapêuticas e sociais, de acordo com os distintos graus de dependência” satisfeitas (Carvalho, 2022, p.48). No que se remete às necessidades da pessoa idosa, os centros de dia fornecem apoios como “alimentação, mobilidade, vestuário e higiene pessoal” (Carvalho, 2022, p.49).

Esta resposta social surgiu com o intuito de que os idosos continuassem autónomos, melhorando assim a sua qualidade de vida e a forma como se sentem interiormente, dentro dos possíveis, com o apoio profissional adequado, diminuído ou até mesmo retardando o surgimento de algum tipo de doença do fórum mental e/ou físico (Carvalho, 2022).

De acordo com o autor Caramelo, 2014, referenciado em Carvalho, 2022, este indica que o Centro de Dia se encontra dividido em duas vertentes, autónomo significa que este tem o seu local e funciona de forma autossuficiente, a outra vertente a integração, em que o Centro de Dia desenvolve a sua ação com o intuito de integrar o idoso numa resposta existente como as Estruturas Residências para idosos, ou outra mais adequada à pessoa em questão (Carvalho, 2022).

O Centro de Dia para além de tudo descrito acima, tem como propósito o respeito pelos direitos humanos da população idosa, considerados de extrema importância para o idoso, sendo estes “uma vida humana digna, traçada na liberdade, igualdade e dignidade” (Carvalho, 2022, p.52).

Esta resposta tem bastantes vantagens para a pessoa idosa, uma vez que mesmas durante o período em que se encontram no Centro de Dia, tem apoio de trabalhadores da área social, que os ajudam a manter a sua autonomia e respondem às suas necessidades básicas, é possível observar isso de acordo com um estudo realizado por Schmitt, Sands e Weiss, 2010 referenciado em Carvalho, 2022, em que o mesmo fez uma comparação entre idosos que se encontravam inscritos em Centro de Dia e os que não estavam. Tendo tido como resultados mais positivos as pessoas em que após um ano de se encontrarem nesta resposta tinham tido uma melhoria significativa, quer a nível físico como psicológico (Carvalho, 2022).

Podemos assim concluir que o surgimento desta resposta social foi bastante benéfico tanto para a população idosa, permitindo que os mesmos mantivessem as suas rotinas e se tornassem autónomos, como para os seus familiares, que se encontravam mais descansados em ter os idosos num sítio seguro e benéfico para eles durante o dia, diminuindo assim o nível de *stress* e *burnout* dos cuidadores informais.

2. Intervenção Social em contexto de Centro de Dia

Neste capítulo será feita uma breve contextualização do Serviço Social Gerontológico, e das suas especificidades de intervenção dos diversos profissionais da área social para com a população idosa em contexto de Centro de Dia.

2.1. Serviço Social Gerontológico

É deveras importante compreender o impacto do Serviço Social Gerontológico, pois é ele que ajuda na mudança de perceção desfavorável que existe relativamente à população idosa (Ribeirinho, 2013).

Esta profissão de acordo com os autores García e Jiménez, em 2003, referenciados em Ribeirinho 2013 indicam que o Serviço Social na ótica de trabalho com os idosos contribui para a continuação de investigações sobre a população em questão. Ainda para estes autores com esta profissão é possível adquirir mais conhecimento sobre os fatores e adversidades em volta desta população e que a intervenção dos assistentes sociais é bastante importante no que se refere a ultrapassar ditos problemas (Ribeirinho, 2013).

O Serviço Social gerontológico não está afeto só à pessoa idosa, mas também à sua família e comunidade em que está inserida, em que a intervenção do profissional em conjunto com o idoso proporciona mudanças centradas na pessoa e no seu meio envolvente (Ribeirinho, 2013).

Para os assistentes sociais o envelhecimento surge como algo transformador, no sentido em que foi reconhecido como uma problemática, dando origem à necessidade de criar respostas sociais para esta população com o intuito de combater o isolamento e promovendo que o idoso se mantenha ativo e tenha uma rede de suporte (Andrade, 2014).

A autora Dominelli, 2009, sublinha que para que o Serviço Social consiga de facto trazer alterações para a sociedade atual é necessário que existam transformações na profissão em si, pois a população encontra-se centrada no grupo social que tem sido mais negligenciado a nível de políticas e respostas sociais. É necessário existir uma melhor qualidade nas respostas sociais endereçadas para este grupo social, visto que cada pessoa é um ser individual, tendo de se focar em todo o espectro como a etnia, género, entre outros fatores que definem o individuo (Ribeirinho, 2013).

A principal adversidade que os profissionais desta área enfrentam é proporcionar o envelhecimento saudável da população e que tenha a sua contribuição, sendo este também o principal um dos objetivos de intervenção do Serviço Social na área em questão (Ribeirinho, 2013).

Sendo esta população vista como algo contraproducente para a sociedade atual o assistente social tem que ter em atenção a individualidade da pessoa e as suas experiências de vida, para que possa assim adequar a sua forma de intervir com o idoso. Uma das formas que o idoso pode sofrer de repressão denomina-se de *idadismo* em que o mesmo é visto como não tendo capacidades e sendo afastados dos projetos organizados pela comunidade (Ribeirinho, 2013).

O autor Lymber, 2005, citado em Ribeirinho, 2013, fala em *empowerment*, não sendo o assistente social que fornece ao idoso esta vontade de participar e se autonomizar na sociedade, mas sim o próprio que o tem de desenvolver, o profissional pode ajudar incluindo-o totalmente no seu projeto de vida e acrescentando a relação de compromisso entre ambos.

Existem vários elementos inerentes à intervenção do Serviço Social com a população idosa, sendo estes:

- “A pessoa idosa tem de ser valorizada como sujeito ativo na construção do seu quotidiano e do seu projeto de vida e, como tal, as suas necessidades e preocupações devem ser valorizadas e a sua opinião ouvida e respeitada. Também os seus hábitos, costumes, crenças e formas de estar devem ser respeitados, bem como os seus valores socioculturais;
- Na intervenção são garantidos o segredo profissional e a confidencialidade;
- A pessoa idosa tem o direito de ser informada sobre os seus direitos e deveres, enquanto beneficiária dos serviços de ação social e de saúde;
- Cada situação é objeto de uma avaliação circunstanciada, definindo-se com a pessoa idosa e sua família um plano de cuidados personalizado/individualizado, de carácter preventivo e reabilitador;
- Esse plano de cuidados tem como objetivo assegurar uma maior qualidade de vida e com a maior autonomia possível, favorecendo a autoestima e garantindo a dignidade da pessoa idosa;
- A pessoa idosa recebe o apoio mais adequado à sua situação, devem os serviços organizar se em função das suas necessidades específicas;
- Os profissionais têm em conta a rede informal da pessoa idosa e colaboram com ela, informando-a sobre as suas competências” (Ribeirinho, 2013, p.18).

É possível concluir que o Serviço Social Gerontológico tem um grande impacto na vida do idoso, fazendo com que o mesmo se sinta incluído e respeitado no meio envolvente, tendo a ajuda que necessita, sem lhe retirar o seu poder de escolha.

2.2. A Intervenção Social no Envelhecimento Ativo

O Serviço Social é uma profissão que se encontra associada e interligada com a comunidade (Carvalho, 2011).

Esta intervenção está ligada a vários valores como os direitos humanos, bem-estar e desenvolvimento tanto social como pessoal do indivíduo. O Serviço Social está de mãos dadas com teorias associadas ao desenvolvimento social e aos direitos/dignidade humana e demonstra aos sujeitos que os mesmos são capazes, principalmente quando se encontram em situações frágeis, para seja possível isso acontecer é necessário serem criadas políticas com esse foco, que servem de linhas orientadoras do profissional para que assim surja então o tão chamado envelhecimento ativo (Carvalho, 2011).

A área de intervenção do Serviço Social com a pessoa idosa apresenta uma grande adversidade, que é consciencializar a sociedade atual para que vejam o idoso de outra forma, ou seja, que o mesmo se deve encontrar inserido na sociedade. Para isso é importante que sejam retificadas ou revistas as respostas/políticas e as mesmas precisam de respeitar e estarem interligadas com o que os indivíduos idosos necessitam (Fralda, 2014).

Mas fazer com que os mesmos consigam atingir os seus objetivos de forma autónoma, cuidando do seu bem-estar e serem ativos na comunidade que estão inseridos como Carvalho, 2011, citado em Fralda, 2014 afirma que

“implica na prática otimizar as oportunidades para a saúde física, social e mental e permitir que as pessoas mais velhas tenham um papel ativo na sociedade para desfrutar de uma qualidade de vida mais autónoma e independente possível” (p.65-66).

Para que seja realizada uma melhor intervenção do Serviço Social no envelhecimento ativo é necessário conhecer o idoso em todas as suas dinâmicas, sendo estas demográficas, sociais e políticas, assim como, conhecer também a sua rede de suporte. Este último ponto, a rede de suporte, tem vindo cada vez mais a diminuir levando a aspetos mais negativos como o isolamento, solidão, pobreza, exclusão, necessidade de cuidados de saúde e cuidados específicos (Fralda, 2014, p.67).

Esta profissão está interligada com a transformação e incentiva a que as próprias pessoas se tornem autónomas e alterem por si, na sua vida, aquilo que achem necessário. Para que isso também aconteça é preciso que na sociedade existam respostas e que haja adaptação da realidade para esta população. Evitando que os idosos passem por situações menos favoráveis e para que não seja criada uma bola de neve com apenas aspetos negativos ligados à pessoa idosa (Fralda, 2014).

2.3. As assistentes sociais e a promoção do envelhecimento ativo

Esta profissão é considerada bastante ampla, o que significa que é possível trabalhar com todo o tipo de pessoas e comunidades, como por exemplo com a população idosa (dos Santos et al, 2020).

Não se pode considerar que seja uma profissão fácil e é necessário que seja mais validada pela sociedade atual e que seja vista como uma profissão que luta pelos direitos humanos e sociais (dos Santos et al, 2020).

Encontra-se dividida em três dimensões, a teórica e metodológica, ética e política, e a técnica-operativa. A primeira dimensão surge com o intuito de conectar esta profissão ao Estado e que passassem assim a receber salários, mudando a visão que existia do Serviço Social (dos Santos et al, 2020).

A segunda dimensão encontra-se centrada nos valores e na criação de políticas publicas para que fosse possível fazer o trabalho de assistente social (dos Santos et al, 2020).

Já a última dinâmica foca-se no assistente social e nas políticas que envolvem toda esta profissão, onde são determinados os pontos essenciais para o exercício desta profissão

“os objetivos das políticas públicas e sociais; os processos gerenciais; a produção indireta da mais-valia; a indefinição do produto do trabalho, uma vez que se confunde com o resultado esperado na execução da política; a insuficiência de investimentos nos programas, projetos e serviços, acarretando ineficiência nas ações realizadas pelos profissionais” (dos Santos et al, 2020, p.51/52).

O ponto principal é que a população participe nas atividades desenvolvidas na sociedade atual, para isso é necessário que sejam criadas condições para que os indivíduos sejam capazes de se autonomizar respeitando sempre o que os mesmos querem e respeitando os seus desejos (Carvalho, 2011). É também necessário que a

sociedade aceite e que se adapte às necessidades no que se remete às políticas da família e de ações que promovam a integração do idoso na sociedade. Para que isto aconteça o Serviço Social, tem de se encontrar devoto aos diretos e à dignidade humana e o assistente social tem que desenvolver um papel autónomo independentemente da situação em que se encontra no momento (Carvalho, 2011).

As políticas que se encontram a ser desenvolvidas para a promoção do envelhecimento através da profissão do Serviço Social podem ser consideradas insuficientes e os profissionais tem de gerir esta questão para apenas as necessidades que a pessoa apresenta. O que significa que o assistente social tem de fazer uma intervenção mais restrita e orientada para o valor monetário relacionado com os projetos, intervindo apenas nas necessidades mais urgentes do utente (Carvalho, 2011).

2.4. O animador social e a promoção do envelhecimento ativo

A animação sociocultural surgiu com o intuito de que nas respostas sociais para idosos, como por exemplo o Centro de Dia, ajudasse os utentes a adaptarem-se à diferente realidade que estavam a enfrentar (Trindade et al., 2022).

Podemos considerar que em Portugal esta profissão está cada vez mais em expansão, tanto a nível académico como de trabalho, encontrando-se profundamente interligada com o envelhecimento, estando em articulação com outras áreas/respostas sociais desenvolvidas para a população idosa (Trindade et al., 2022).

Segundo Sousa, 2014 cit in Trindade et al., 2022, indica que

“a animação sociocultural, especialmente em contextos de instituição de pessoas idosas, é uma estratégia de suma importância que defende a qualidade de vida e o bem-estar (...) procura estratégias e atividades que vão ao encontro das necessidades individuais e coletivas (...)” (p.568).

Para tudo o que foi acima descrito é necessário que o animador sociocultural tenha determinadas características que promovam a boa agilização e potencialização do envelhecimento ativo. Para que o mesmo consiga que os idosos integrem todas as atividades e participem é necessário que este os saiba ouvir e os conheça e que sejam criadas atividades adaptadas fazendo assim com que todos participem. O animador serve também como motivador, visto que se encontra em contacto com os idosos todos os dias, é necessário que este entenda os seus dilemas e os consiga motivar a participar e a que se tornem ativos (Trindade et. al, 2022).

Este profissional trabalha principalmente e diretamente com o grupo de idosos onde consegue criar momentos de partilhas e a motivar os idosos todos os dias (Trindade et. al, 2022).

Existem imensos pontos positivos no que se refere ao trabalho do animador sociocultural, a autora Lima, 2006, p.25 cit in Correia 2010, enuncia algumas como, “instalar a esperança; dar modelos permitindo o comportamento imitativo; promover o planeamento realista de objetivos; implementar a independência em relação ao técnico (...)” (p.36).

2.5. As auxiliares de ação direta e a promoção do envelhecimento ativo

O auxiliar de ação direta faz parte do grupo dos Trabalhadores de Apoio e têm como principal função garantir o bem-estar dos utentes individualmente ou em grupo. Essa função é concretizada pela execução parcial ou completa de determinadas tarefas como receção e integração dos utentes na fase inicial da utilização dos equipamentos ou serviços, o acompanhamento dos utentes nas suas atividades da vida diárias servindo de guias e auxiliar e também promovendo uma conversação que leva à partilha dos interesses e motivações dos utentes. Em caso de apoio domiciliário o auxiliar de ação direta é responsável pelo cuidado do lar do utente mantendo condições ótimas de higiene e limpeza (Vieira, 2014).

É necessário que estes profissionais tenham a formação necessária para que conseguiram atuar melhor no cuidado do idoso, com o mundo em constante evolução não “é possível adquirir todo o conhecimento, mas com o trabalho e a continua atualização de informação é possível que estes profissionais consigam aprimorar os seus conhecimentos, tendo uma melhor prestação profissional”, (Ferreira, 2012, p.20-21). Para que isto tudo aconteça é necessário que exista

“a capacidade de comunicar e cooperar nos cuidadores (...) associada a um bom ambiente profissional, proporciona uma maior satisfação do cuidador (...) o que se vai evidenciar numa melhor qualidade de vida também para os idosos” (Nobre, 2017, p.18).

As funções associadas a esta profissão nas instituições são,

“receber os utentes e integrá-los no que respeita à utilização de novos equipamentos/serviços; fazer um acompanhamento diurno e/ou noturno dos utentes no interior e exterior de estabelecimentos e serviços; alimentar os utentes regularmente e recolher os utensílios e equipamentos utilizados nas refeições; prestar cuidados de higiene e conforto aos utentes colaborando com os profissionais de saúde; tratar da arrumação, substituição e transporte de todo o vestuário e roupa de cama e casa de banho dos utentes,

bem como outros artigos de higiene e conforto e informar a instituição e os profissionais de saúde de eventuais intercorrências que decorram durante o exercício das duas funções”. (Nobre, 2017, p.19).

Os auxiliares de ação direta podem ser designados como cuidadores formais, pode-se ainda constatar com o passar da história esta profissão era e continua a ser mais ligada à mulher, como papel de cuidadora (Nobre, 2017).

Para além de estabelecer um compromisso entre eles e os utentes que cuidam, é necessário que façam o mesmo consigo próprias pois cuidar de uma pessoa ultrapassa apenas as necessidades básicas, Lima (2012) definiu uma série de características que devem existir nesta relação de cuidados, como a ligação com a pessoa, empatia, escuta ativa, aceitação incondicional, autenticidade e congruência (Lima, 2012 in Nobre, 2017, p.13).

Os auxiliares de ação direta podem ser designados como cuidadores formais, pode-se ainda constatar com o passar da história esta profissão era e continua a ser mais ligada à mulher (Nobre, 2017).

É importante que este profissional promova a autonomia e o poder de escolha do idoso, conforme aquilo que o mesmo estiver apto para fazer e decidir. Sendo também de extrema importância a comunicação entre o cuidador e o utente, tanto verbal em que o cuidador usa expressões fáceis de compreender e a nível não verbal como o expressar emoções perante as situações em que se possam encontrar ou toque físico que muitas vezes é utilizado nos cuidados paliativos (Nobre, 2017).

Este capítulo serviu para demonstrar a importância da intervenção com a população idosa e como todos os profissionais envolvidos e em equipa conseguem criar uma intervenção adequada e um espaço seguro para que o idoso tenha um papel ativo na sociedade.

3. Pandemia

Com toda a mudança que aconteceu no final do ano 2019 é importante que exista este capítulo para se conseguir perceber o que foi esta pandemia e de que forma afetou não só os idosos, mas como as respostas sociais para os mesmos.

3.1. O que é a Covid-19

No final do ano 2019 e início de 2020, fomos desafiados por uma pandemia que começou por ser um problema de saúde e passou a ser um problema social.

Afeta principalmente a parte respiratória, causada pelo “SARS-COV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2)” (Santos, Brandão, & Araújo, 2020, p.3).

É considerada transmissível através do ar ou do contacto com ambientes e zonas que foram contaminadas por pessoas que testaram positivo a este novo vírus. Alguns dos “sintomas são febre, fadiga, tosse seca, dor de cabeça e com o passar do tempo é possível que a pessoa perca o paladar e olfato” (Santos, Brandão, & Araújo, 2020, p.4).

Todos podem ser infetados, mas existem os que se podem denominar de grupos de risco, principalmente a população idosa, não abstando já as pessoas que possuem algum tipo de doenças, como Diabetes ou Hipertensão (Santos, Brandão, & Araújo, 2020, p.4).

Com o seu início na China e a sua rápida propagação a Organização Mundial de Saúde decretou o chamado estado de emergência, levando ao isolamento social da população a nível mundial.

Sem qualquer tipo de prevenção contra este vírus, como vacinação, era necessário passar para a parte dos testes e seguir as recomendações da Organização Mundial de Saúde, com o distanciamento social o vírus diminuiu exponencialmente, para além deste método para redução da sua rápida transmissão, surgiram outros como o uso de álcool gel, lavagem de mãos mais frequente e uso de máscara (Souza, et al. 2021).

Todas as dúvidas ligadas à existência deste vírus geraram implicações noutros pontos tanto na saúde da pessoa como na vida diária da sociedade, esta pandemia levou ao desenvolvimento de doenças a nível mental e criação de emoções mais negativas, como a raiva e o medo (Ornell et al, 2020).

Com o surgimento desta pandemia o dia a dia da sociedade foi alterado, fecharam sítios públicos, as pessoas começaram a trabalhar a partir de casa e os mais novos a terem escola on-line, com toda esta mudança muitas pessoas acabaram por se isolar, sentindo-se mesmo abandonadas tanto por familiares, amigos e colegas. Afetando a economia de todo o mundo (Ornell et al,2020).

Existem grupos vulneráveis que foram afetados por este vírus, como os idosos, imunocomprometidos, pacientes com condições clínicas e psiquiátricas prévias, familiares de pacientes infetados e residentes em alta incidência (Ornell et al,2020, p.13).

Por isso podemos concluir que a pandemia Covid-19 afetou a população de diversas maneiras, tanto a nível da sua rotina diária como da saúde mental. Foi uma mudança radical da realidade em que as pessoas de todo o mundo tiveram de se adaptar, desde começarem a trabalhar a partir de casa e apenas só saírem para o que era estritamente necessário. Isso gerou tanto consequências negativas, como problemas mentais e casos de sentimentos de abandono, como positivas, em que a saúde começou a ser mais cuidada e mais apoio para com o outro.

3.2. O Impacto da Pandemia Covid-19 na rotina das pessoas idosas

Existiu uma grande mudança na rotina das pessoas idosas, em que as mesmas tiveram que cumprir o distanciamento social, para evitar assim a transmissão do vírus, levando a que os idosos fossem obrigados a suspender as suas atividades do dia a dia, passando só por ficar em casa. Afetando também a saúde mental do idoso, em que o mesmo deixou de fazer a sua rotina e de ter contacto com outras pessoas (Rocha, et. al, 2020).

Devido ao distanciamento social é necessário ter em atenção a saúde mental da população, sendo de extrema importância que a mesma consiga comunicar com os seus entes queridos mesmo que seja à distância e que tentasse adaptar o seu dia a dia à realidade que se encontrava a vivenciar, por isso era importante que tentassem ao máximo adaptar a sua rotina para que pudessem estar ativos e preservar assim a saúde mental dos mesmos (Luísa, et.al 2021).

Toda esta mudança de realidade fez com que a saúde mental dos idosos se deteriora-se tanto que alguns autores afirmam que existiram três etapas na pandemia,

em que a primeira é a mudança repentina da vida e da rotina do idoso, em que o mesmo tem de se encontrar em isolamento social perdendo assim o contacto físico quer seja com família ou com amigos; a segunda etapa está relacionada com o isolamento em si em que “pede” uma mudança drástica de rotina, que ao início leva a sentimentos bastantes negativos como “desamparo, tédio e raiva pela perda da liberdade, caracterizados por ansiedade, irritabilidade e desconforto” (de Azevedo et. al, 2021,p.20).

Por fim a terceira etapa está ligada a todas ao desgosto a nível afetivo como económico, tendo em consideração as pessoas que foram hospitalizadas durante a pandemia (de Azevedo et. al, 2021).

Outra mudança que se pôde constatar na vida dos idosos com a pandemia, foi o começo ou uma melhor aprendizagem das novas tecnologias para que os mesmos, apesar de distantes, conseguissem manter contacto com a sua família e amigos. Esta nova realidade das tecnologias foi também benéfica no que se remete à saúde, visto que as idas ao hospital ou centro de saúde eram de risco para esta população, conseguiram na mesma ter todo o acompanhamento necessário através de chamadas ou vídeo consultas (Luísa, 2021).

3.3. O Serviço Social na Pandemia

A Organização Mundial de Saúde criou diretrizes para se conseguir manter o máximo da normalidade durante a pandemia (Carvalho, 2020).

O papel do Serviço Social é bastante importante, alterando assim a forma de como era realizada a intervenção social, mais especificamente o denominado teletrabalho. Especificamente para a segurança destes profissionais durante a pandemia e ao mesmo tempo para diminuir as repercussões a nível socioeconómico foi delineado um plano de emergência, com os seguintes pontos,

“Avaliar dos fatores psicossociais interferentes na saúde de pessoas, grupos e comunidades com especial atenção a grupos e situações identificadas como de risco e vulnerabilidade; Providenciar tratamento e apoio a elevados números de pessoas, enquanto se mantêm cuidados de saúde essenciais; Apoiar a continuidade de cuidados de saúde e outros serviços essenciais; na manutenção da confiança e segurança da população, através da implementação de medidas baseadas na melhor evidência” (Carvalho, 2020, p.1092).

Para complementar o que foi acima descrito a Associação dos Profissionais de Serviço Social criaram três orientações para que assim o Serviço Social fizesse face à

pandemia. Primeiramente foi criada uma orientação metodologia de como os profissionais teriam de intervir no isolamento profilático e as novas aptidões que os mesmos teriam de adquirir; a segunda orientação foi mais focada na criação de parâmetros que facilitasse o cumprimento do isolamento, especificamente para pessoas

“(…) que residem sós, ou sem rede de apoio, exaustão do cuidador, pessoas em situação de dependência e incapacidade, famílias monoparentais sem rede, pessoas em situação de rua, violência doméstica entre outras” (Carvalho, 2020, p.1093).

Sendo cada caso avaliado individualmente, percebendo a melhor maneira de intervir com a população acima descrita.

Por fim a última linha de orientação criada remete para o aproveitamento e junção de recursos que a comunidade em si tem e que é possível partilhar, levando a uma unificação dos mesmos com o intuito de continuar a intervir com a população mesmo que tenha de existir este afastamento, como forma de precaução para todos os indivíduos (Carvalho, 2020).

Com o surgimento da pandemia foi necessário que todos os trabalhadores se tivessem de adaptar a uma nova realidade, incluído também os assistentes sociais, tendo assim iniciado o que se denomina de teletrabalho e para isso foram criados certos pontos para que mesmo à distância se conseguisse intervir com a comunidade. Os assistentes sociais passaram só a intervir em situações de grande emergência, nunca esquecendo toda a comunidade e a sua missão, levando também a uma maior necessidade do trabalho em multidisciplinariedade, com intuito de conseguir dar “respostas às necessidades dos usuários e da rede de suporte informal” (Carvalho, 2020,p.1093), tendo sempre em mente o intuito de salvaguardar toda a comunidade, sendo outros profissionais ou utentes, prevenido o perigo de transmissão deste novo vírus (Carvalho, 2020).

3.4. O impacto da Pandemia nos Centros de Dia

Com o surgimento deste novo vírus, em 2020 foi necessário que algumas instituições e respostas se adaptassem à nova realidade ou até mesmo fechassem (Monteiro et, al, 2021).

Os Centros de Dia em Portugal eventualmente acabaram por fechar, é importante referir que muitos funcionam em conjunto com estruturas residenciais para idosos, o que criou bastantes dificuldades não só para os idosos, mas como para a família e todos

os trabalhadores dos mesmos, levando a situações de bastante stress (Monteiro et, al, 2021).

Com esta nova realidade foi necessário criar medidas para que, mesmo à distância, os idosos conseguissem ter o apoio que precisavam, como entrega e apoio nas refeições, serviço de higiene pessoal e de imagem, serviços e compras, visitas domiciliárias, atividades socioculturais e articulação com os serviços de apoio (Monteiro et, al, 2021, p.302).

Com o fecho dos Centros de Dia, as profissionais de Serviço Social desenvolveram outro tipo de preocupações, como por exemplo, as condições de habitação dos utentes, os poucos cuidados de saúde e com mais ênfase o isolamento social. Para isso foi necessário adaptar os métodos de intervenção para com estes utentes, visto que estes profissionais conseguiam intervir em emergência, ajudando os idosos durante a pandemia, colocando assim os assistentes sociais como profissionais de extrema importância no que se remeteu à questão social da pandemia (Monteiro et, al, 2021).

Com o surgimento da pandemia, foi necessário proceder ao seu isolamento dos idosos e, por conseguinte, o fecho dos Centros de Dia, o que levou a que os mesmos desenvolvessem algumas patologias mentais, como depressão, doenças coronárias e até mesmo mortalidade. Os idosos também foram afetados ao nível da sua mobilidade, porque deixaram de fazer a sua rotina e atividades da vida diária, visto que todos os locais onde os mesmos iam e até o Centro de Dia onde passavam o seu tempo acabaram por fechar, deixando-os em casa sem nenhuma rotina, levando a que fossem menos ativos (Possamai, et. al, 2020).

Foi possível com este capítulo entender o que é a pandemia Covid-19 percebendo assim como esta nova realidade alterou a perspetiva da intervenção social com pessoas e como a população idosa foi afetada, não só em mudanças da sua rotina, mas também com o fecho dos centros de dia.

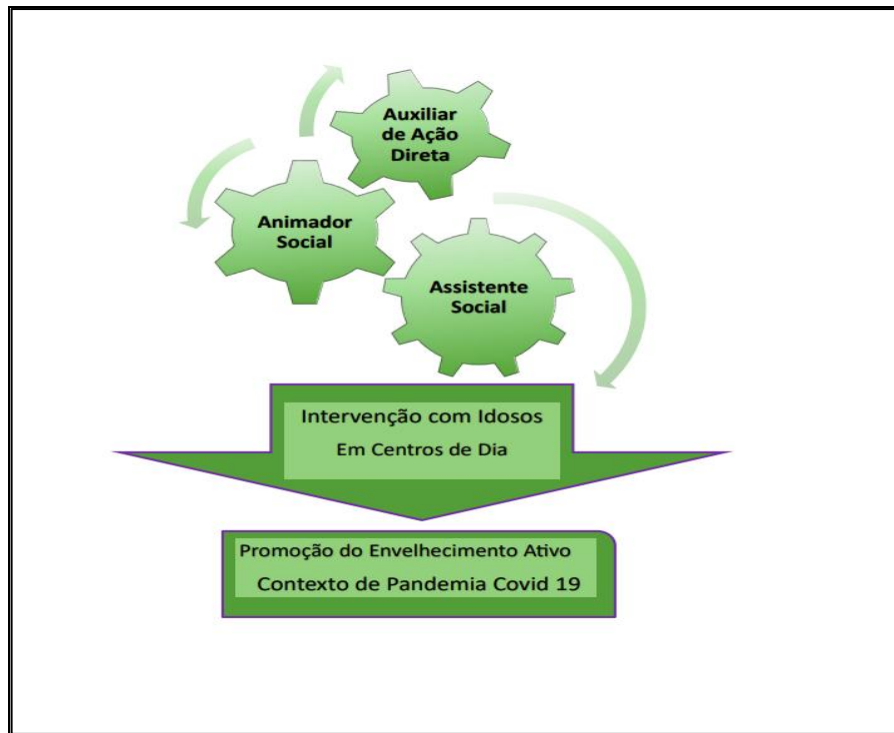
Capítulo II - Percurso de Investigação

Este capítulo tem como objetivo apresentar todo o percurso da investigação, desde a pergunta de partida, à recolha de dados, até à análise e interpretação dos resultados

Para compreender a intervenção social efetuada nos Centros de Dia na promoção do envelhecimento ativo em tempos de Covid-19 apresentamos a figura 1, onde salientamos a relevância da intervenção social efetuada pelos diferentes profissionais - assistentes sociais, animadores sociais e auxiliares de ação direta - que diariamente procuram assegurar a qualidade de vida e a promoção do envelhecimento ativo e saudável de idosos que frequentam centros de dia. O contexto de Pandemia Covid-19, vivido desde 2020, afetou a intervenção destes profissionais e teve um impacto muito significativo nos idosos que se encontravam nessas instituições. O modelo apresentado procura evidenciar a articulação entre o enquadramento teórico e a metodologia seguida bem com mostrar com os resultados de que forma os diferentes profissionais com a sua intervenção contribuem para a promoção do envelhecimento ativo. O modelo pretende assim, ser um esquema orientador do desenvolvimento do trabalho empírico.

É sobre a experiência destes profissionais e dos idosos que experienciaram esse momento que iremos continuar os capítulos seguintes, começando por fazer a contextualização do percurso de investigação.

Figura 1 - Modelo de análise sobre a intervenção social efetuada nos Centros de Dia na promoção do envelhecimento ativo em tempos de Covid 19



Fonte: Elaboração própria

4.1. Questão de Investigação

O intuito de realizar esta investigação surgiu através do inquietamento, Portugal considera-se cada vez mais um país envelhecido, existindo assim preconceito em relação a esta população, não havendo muitas respostas sociais que se adequem à mesma de forma que se mantenham ativas e autónomas. É possível que os Centros de Dia sejam uma das respostas eficazes para esta população, mas ao mesmo tempo levanta a questão de “*Qual o papel dos Centros de Dia na promoção do envelhecimento ativo?*”.

Para tentar responder a esta questão, para além de toda a pesquisa bibliográfica realizada com o intuito de melhor aprofundar o tema desenvolvido no presente trabalho, foram realizadas 22 entrevistas semiestruturadas, a utentes de Centro de Dia e profissionais da área social.

4.2. Objetivos

Foi importante desde o início a criação dos objetivos remetentes a este estudo, com o intuito de organizar toda a estrutura do presente trabalho e conseguir dar resposta à pergunta de partida previamente definida.

Com a definição e estruturação dos objetivos foi também possível perceber temas, abordar e explorar os mesmos completando assim toda esta investigação. Após os objetivos definidos, foi possível perceber e organizar os intervenientes envolvidos no estudo.

O primeiro objetivo geral pretende compreender o EA na resposta social de Centro de Dia e utilizando objetivos específicos para analisar a sua presença no mesmo, assim como a intervenção dos técnicos de intervenção social que o realizam; o segundo objetivo geral remete para conhecer/compreender a dinâmica dos Centros de Dia, os objetivos específicos são a caracterização da resposta social e o papel dos técnicos de intervenção social na resposta social; o terceiro geral pretende compreender a intervenção social com pessoas idosas, e os objetivos específicos são perceber os métodos e técnicas utilizados pelos técnicos sociais, observar a equipa multidisciplinar e como intervêm com os idosos e como quarto e último objetivo pretende-se compreender a influência da pandemia Covid - 19 na promoção EA tendo como objetivos específicos analisar o impacto da mesma tanto para os técnicos de intervenção social, como para os idosos frequentadores de Centro de Dia e as próprias instituições.

4.3. Tipo de Estudo

Nesta investigação optou-se por um estudo qualitativo, pois o mesmo tem como objetivo entender o problema no ambiente familiarizado para os envolventes do estudo, tentando assim captar o máximo de autenticidade possível. As informações que o investigador retira, podem ser examinados de diferentes formas, considerando que tipo de respostas o investigador quer obter do estudo em questão (Kripka, et. al, 2015).

A maneira de como este tipo de estudo é construído difere de investigador para investigador, o que significa principalmente o modo de como o próprio se relaciona com o que está a ser trabalhado ou estudado, criando assim um espaço de confiança em que exista partilha de trajetórias de vida (Chueke & Lima, 2012).

Muitos autores indicam que este estudo se encontra interligado com a compreensão que o investigador tem com quem está a trabalhar para a recolha de informações.

Para que este estudo seja possível de se realizar existem muitas formas de o fazer, tais como “entrevistas, a observação participante, a observação direta, a análise de conteúdo, a análise narrativa” (Chueke & Lima, 2012, p.66).

Dado às características do tipo de estudo acima descrito, o mesmo foi escolhido devido ao interesse pelo tema que foi estudado, a ligação que acaba por se criar com todos os intervenientes no estudo, percebendo e analisando a sua perceção sobre o tema. Recolhendo o máximo de informações possíveis num ambiente de estudo mais familiarizado, tendo por isso sido optado pelas formas acima descritas de realizar este estudo para uma maior obtenção de informação o mais crua e realista possível de todos os entrevistados.

4.4. Campo empírico, Universo e Amostra

Relativamente ao campo empírico optou-se por escolher duas instituições cuja intervenção se centrasse na área do envelhecimento e que contemplassem, na sua estrutura organizacional, a resposta social de Centro de Dia, tendo sido primeiramente contactado o Centro Social Paroquial de São Miguel de Queijas, e posteriormente contactou-se o Centro Social Paroquial de São Jorge de Arroios.

Relativamente à população estudada quisemos perceber de que forma os Centros de Dia promovem o envelhecimento ativo no que se remete ao universo todos os utentes, auxiliares de ação direta, animador/a e assistentes sociais de ambas as instituições. Foi escolhido entrevistar os profissionais de intervenção social para perceber o impacto que o Centro de Dia tem na vida dos utentes e como estes se mantêm ativos e compreender também como estes profissionais contribuem para que o idoso continue ativo. Também foi necessário entrevistar os idosos com o intuito de ter a sua opinião no que se remete ao impacto do Centro de Dia nas suas vidas e rotinas, se os tem ajudado a sentirem-se mais autónomos.

Em relação à amostra, no Centro Social Paroquial de São Miguel de Queijas, foram entrevistados 7 utentes, 1 assistente social, 1 animadora sociocultural e 2 auxiliares de ação direta. No Centro Social Paroquial de São Jorge de Arroios, foram

também entrevistados 7 utentes, 1 assistente social, 1 animador sociocultural e 2 auxiliares de ação direta.

Podemos definir esta amostra como sendo de conveniência, a mesma significa que todos os intervenientes do estudo foram escolhidos pela sua disponibilidade assim como a da mestrandia e não por respeitarem determinado critério (Freitag, 2018), como podemos perceber pela definição, a amostra facilitou que a aluna conseguisse recolher todos os dados de forma acessível e que fosse possível obter o máximo de informação possível e com informação diversa através das entrevistas realizadas em ambas as instituições.

Foi optado por entrevistar os seguintes profissionais, assistentes sociais, animadores socioculturais e auxiliares de ação direta, visto que são estes que estão em contacto direto diariamente com os idosos e que os acompanham e estimulam para que se mantenham ativos e tenham um papel importante na sociedade.

Levando por sua vez ao que era pretendido saber com a realização destas entrevistas – perceber como é que estes profissionais praticam e ajudam a que os idosos tenham um envelhecimento ativo e que sendo de diferentes áreas sociais perceber também que ao trabalharem em conjunto conseguem dar uma resposta mais adequada e adaptada para cada pessoa.

4.5. Técnicas de recolha e tratamento de dados

Após definir a questão de partida que englobasse toda a estrutura deste trabalho, e toda a motivação subjacente à pesquisa realizada, foi importante escolher as técnicas que iriam ser utilizadas para recolher o máximo de informação possível.

4.5.1. Recolha de Dados

Tendo assim sido optado pela técnica da entrevista, este é um procedimento bastante utilizados em estudos qualitativos, como o autor Morgado, 2013, p.72 citado em Batista et al., 2021, p.25, “obter e recolher dados cujo principal objetivo é compreender os significados e sentidos que os entrevistados atribuem a determinadas questões e/ou situações”. Na visão deste autor a entrevista ainda vem desmistificar ideologias preconcebidas pelos entrevistados, fazendo com que percebam assim as suas perceções que tem de si mesmos e do que os rodeia (Batista et al., 2021).

Neste estudo foi optado pela realização de entrevistas semiestruturadas, sendo estas utilizadas para que exista uma recolha de dados em mais profundidade nas respostas obtidas, sendo possível através disso retirar o máximo de informações pertinentes para o trabalho a ser desenvolvido (Nunes, et al., 2016).

Foi também utilizada o processo de pesquisa bibliográfica, que deu o suporte teórico a esta investigação e que permitiu o seu enquadramento.

4.5.2. Análise e tratamento de dados

Para colocar em prática tudo acima descrito, foi necessário começar todo o processo.

Primeiramente foram criados todos os consentimentos informados e guiões de entrevistas, ambos foram mostrados à orientadora para saber o que necessitava de ser alterado ou se encontrava correto.

De seguida foi efetuado o contacto com as instituições e a marcação dos dias para se realizarem as entrevistas. No que se remete às entrevistas dos utentes foi necessário falar com a animador/a sociocultural para que me fossem indicados utentes que conseguissem desenvolver as questões que seriam colocadas e explicar aos utentes o motivo de me encontrar na instituição. Com esta ajuda foi possível então iniciar todo o processo em que era explicado e entregue o consentimento informado e colocadas as questões.

Para facilitar todo o processo de análise de dados as entrevistas realizadas tanto a técnicos como utentes foram transcritas e analisadas, tendo-se efetuado análise temática.

Assim foi possível perceber e organizar todo o percurso realizado nesta investigação com o intuito de recolher o máximo de informação possível.

Capítulo III - Apresentação e Interpretação dos Resultados

Após todos os dados terem sido recolhidos é importante passar à análise dos mesmos, referentes às entrevistas realizadas tanto aos idosos como aos profissionais da área social com o intuito de ver as comparações, ou não, com o que foi dito por estes com a literatura.

5.1. Caracterização dos utentes de Centro de Dia

Após as entrevistas realizadas, é necessário analisá-las e recolher informações pertinentes.

Com as entrevistas realizadas aos 14 utentes, 7 de cada instituição foi possível conhecê-los um pouco e o seu trajeto na mesma.

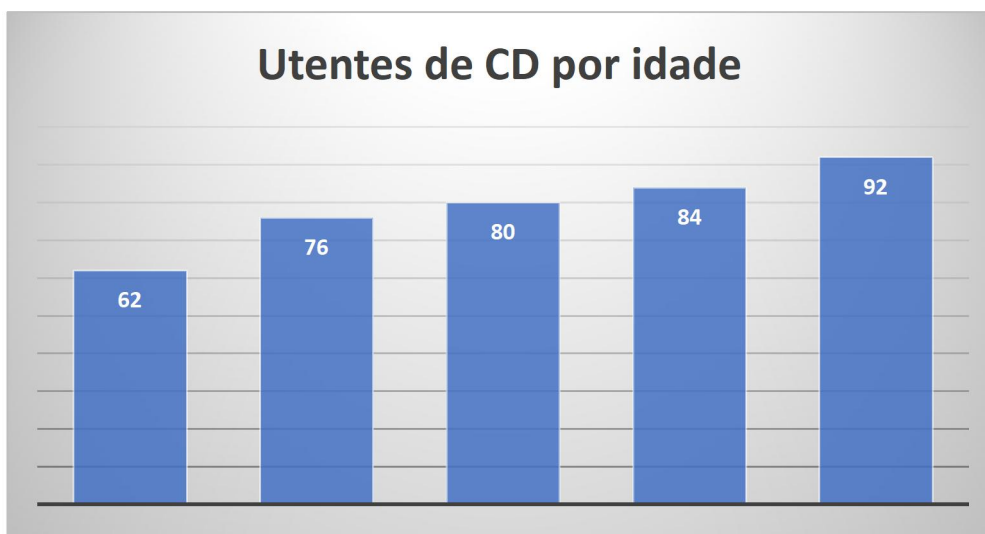
Gráfico 1 Utentes de Centro de Dia de acordo com o género



Fonte: Realização Própria

Com este gráfico é possível observar que existe uma grande discrepância a nível de género dos utentes entrevistados de ambas as instituições em que 11 mulheres responderam às questões colocadas e apenas 3 homens o fizeram.

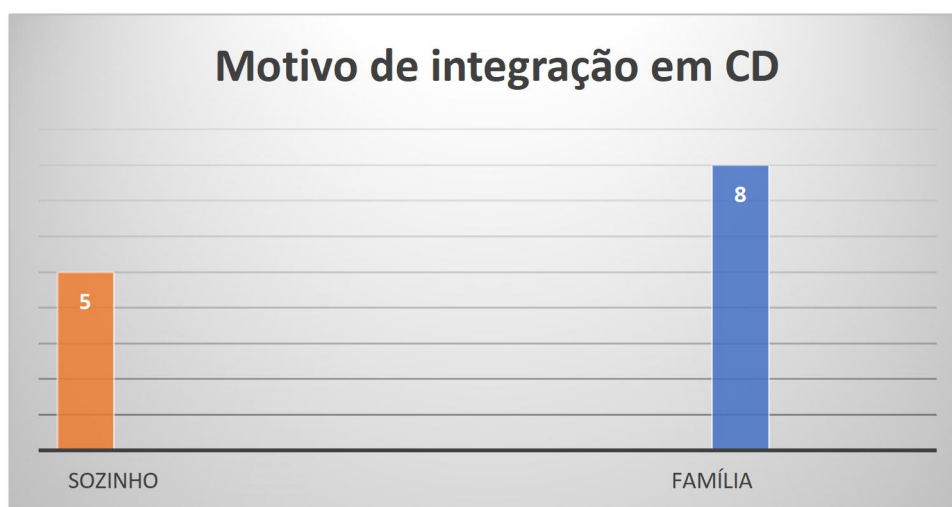
Gráfico 2 Utentes de Centro de Dia de acordo com a sua idade



Fonte: Realização Própria

Nem todos os utentes de Centro de Dia, durante as entrevistas informaram da sua idade, mas dos 14 entrevistados 5 o fizeram. É possível verificar neste gráfico o grande bloco de idades existente dos utentes entrevistados, em ambas as instituições, em que o idoso mais novo tem 62 anos e o mais velho 92 anos.

Gráfico 3 Utentes de Centro de Dia de acordo com o motivo da sua integração



Fonte: Realização Própria

Dos 14 utentes de CD, apenas 13 responderam aquando questionados sobre o motivo de integração na resposta social, 11 idosos responderam que tinham sido inscritos no Centro de Dia por alguém da sua família, principalmente os filhos, como podemos ver pelo que um utente respondeu,

“Porque, vim para aqui porque a minha família, o meu filho, disse vai lá para o centro e mais isto e mais aquilo, tens lá atividades, tens lá isto e olha arrumei as minhas coisinhas e vim para aqui” (E3); “eu estou aqui, entrei há um mês e pouco a minha filha é que andou a procura na internet e viu que isto tinha condições mínimas, mas que são boas eu gosto (...)” (E6).

Já 5 utentes inscreveram-se por iniciativa própria,

“Porque era o lugar mais próximo de minha casa e acompanhou-me durante o tempo que eu vivi neste bairro, sempre vim a esta igreja, tive uma tia que também veio para cá, segui as pegadas” (E1); “propriamente as nossas vidas em determinada altura, que eu tenho 85 anos são monótonas e repetem-se, tenho uma vida um quanto ou tanto condicionada, assim propriamente a única coisa que este voluntariado me fez é que eu até sinto uma obrigação de vir”(E5).

Relativamente às atividades que o Centro de Dia disponibiliza, foi possível verificar que 7 utentes participavam regularmente nas atividades propostas na instituição,

“Participo bastante” (E1); “Faço, faço as coisas que o animador às vezes diz, gosto de fazer trabalhos manuais, fiz uma bolsinha em malha, e aprendi novos pontos de tricô” (E2) e 5 utentes participavam ocasionalmente ou não participavam mesmo, “por enquanto ajudo no que posso, não posso muito porque me canso muito” (E7); “Agora não sei, não sei” (E7) e 2 utentes não conseguiram responder à questão.

Ainda relacionado com as atividades foi questionado aos idosos quais as suas atividades preferidas, verificou-se que por unanimidade a atividade que gostavam de realizar era pintura, “Gostava de pintar” (E2).

Como é possível observar o Centro de Dia é um espaço que permite aos utentes manterem-se ativos e realizarem várias atividades, como diz a segurança social, 2022 o Centro de Dia serve para “(...) promover a autonomia; (...) promover estratégias de desenvolvimento da autoestima, da autonomia, da funcionalidade e da independência pessoal e social (...)”.

Relativamente ao impacto da pandemia, 5 pessoas responderam que a pandemia teve bastante impacto como mostra o quadro nº 1:

Quadro 1 - Influência da Pandemia na vida dos idosos

Categoria - Impacto da Pandemia na vida dos idosos do Centro de Dia	
Subcategoria	Unidade de registo
Sentimentos positivos	“Não, quando fecharam iam-me sempre lá levar o almoço, a minha rotina continuava a mesma” (E3) “Não a minha mudança é que eu ia ao café todos os dias e agora venho para aqui, mas também não me faz falta continuo a fazer a minha rotina” (E6). “sou uma pessoa positiva que acredita muito ainda na comunidade científica e faço sempre os possíveis para os ouvir e eu acho que as pessoas não se dedicam de corpo e alma para mentir, eu acredito piamente em alguns cientistas que aqui temos em Portugal” (E7)
Sentimentos negativos	“Sim com a máscara, estamos a atravessar um momento muito difícil” (E1) “Olhe andar sempre com a máscara é muito complicado” (E4), “Quase 2 anos custou-me bastante ficar em casa, fiquei um bocado mais triste, mais presa em casa, foi um bocado mais difícil, mas teve de ser” (E2) “(…) muito mais afastada dos relacionamentos, muito sozinha. Quando voltei para o Centro de Dia, eu adaptei-me” (E9)

Fonte: Elaboração própria

“Sim com a máscara, estamos a atravessar um momento muito difícil” (E1); “Olhe andar sempre com a máscara é muito complicado” (E4), mas em contrapartida 7 responderam que teve um impacto reduzido, “Não, quando fecharam iam-me sempre lá levar o almoço, a minha rotina continuava a mesma” (E3); “Não a minha mudança é que eu ia ao café todos os dias e agora venho para aqui, mas também não me faz falta continuo a fazer a minha rotina” (E6).

As principais alterações sentidas foi o uso de máscara, mais apoio domiciliário, afastamento social e a solidão que sentiram durante este período. Como foi dito que os idosos foram obrigados a suspender as atividades do dia a dia, passando a ficar só em casa (Rocha, et. al, 2020).

Através das entrevistas foi possível ver há quanto tempo os utentes se encontram inscritos em cada instituição, esse tempo varia entre 1 mês e 18 anos.

A pessoa que se encontra há mais tempo inscrita no Centro de Dia diz,

“Ainda ontem estive a falar nisso, eu mais e a S, vai para 17/18 anos. Já conheço isto aqui de cor e salteado. Eu vim para cá, a Dr^a F entrou a primeira semana de fevereiro eu vim para cá no dia 17 de fevereiro, fez agora anos em fevereiro” (E3); em contrapartida existe uma pessoa que se encontra apenas há 1 mês inscrita em Centro de Dia, “eu estou aqui, entrei há um mês e pouco a minha filha é que andou a procura na internet” (E6).

Podemos assim concluir que existem algumas diferenças nos idosos entrevistados e a sua visão relativamente ao Centro de Dia e toda a sua dinâmica. Um dos pontos em que existe mais concordância está ligado à questão da sua inscrição nesta resposta social em que é maioritariamente pela família, o que acaba por ser sempre algo mais comum, pois como referido em várias entrevistas pelos utentes, os seus familiares queriam que

estes se distraíssem e não passassem tanto tempo sozinhos. Outra razão foi também o receio por parte dos familiares dos idosos se encontrarem sozinhos em casa sem qualquer apoio ou assistência. Mas mesmo tendo sido por esse motivo os utentes acabaram por se adaptar e gostar de estar no Centro de Dia.

5.2. O papel da assistente social na promoção do envelhecimento ativo

Através das entrevistas realizadas aos assistentes sociais de ambas instituições foi possível perceber como é realizada a intervenção e a promoção do envelhecimento ativo dos profissionais de Serviço Social. Percebemos pela análise das entrevistas que são utilizadas estratégias que incentivam a participação ativa dos idosos, bem como a sua estimulação cognitiva. Por outro lado, percebeu-se também o envolvimento da família como estratégia essencial na implicação do processo de envelhecimento dos idosos como nos mostram os seguintes excertos:

“As estratégias não estão definidas, mas procuro sempre promover ações que tenham como objetivo atividades que levem os utentes a serem mais participativos e que promovam a estimulação cognitiva e de locomoção os utentes. Procuramos também sensibilizar os familiares para a importância do acompanhamento clínico por forma a que se consiga atuar atempadamente nas alterações que os utentes apresentem (AS1)”. Da outra instituição não foi possível obter a resposta a esta questão.

Como a autora Carvalho, 2011 indicou é necessário que a população idosa participe nas atividades desenvolvidas na sociedade atual.

Foi importante perceber o impacto da intervenção nos utentes

“Sim há doentes que vem com um grau de dependência maior e que há medida que vão entrando na rotina do Centro de Dia depois com a estimulação, com a atividade podem ter melhorias tanto físicas como mentais, mas isto pois também depende de utente para utente” (AS1).

“Sim perfeitamente, por exemplo há pessoas que vêm para o Centro de Dia, ainda muito enfim isoladas em si próprias e com a convivência e com o estímulo parece que se tornam outras. Há pessoas que têm problemas de sono, porque estão muito tempo em casa sem qualquer tipo de estímulo, vêm para aqui e acabam por dormir a noite toda, já tivemos pessoas a entrarem aqui de cadeira de rodas e a saírem pelo próprio pé ao final de algum tempo, tudo isto tem a ver com o estímulo que é dado e com a persistência que vamos fazendo com as pessoas” (AS2).

Segundo a autora Carvalho, 2022 pode-se comprovar que o Centro de Dia é uma resposta benéfica para os idosos, pois permite que melhorem a sua qualidade de vida e se mantenham autónomos, podendo até mesmo diminuir ou retardar o surgimento de alguma doença do fórum físico ou mental.

E também compreender o impacto da pandemia Covid-19 e o fecho dos Centros de Dia

“Sim, utentes mais dependentes, utentes com demências mais marcadas, utentes mesmo que não tenham demência com mais desorientação, sim mais isolados, com maior dificuldade de socialização, sim sem dúvida” (AS1).

“Perfeitamente, sim, o isolamento, esta parte do confinamento veio obrigar às pessoas um isolamento total, embora nós prestássemos o apoio em casa, mas não é a mesma coisa, portanto as pessoas ficaram muito isoladas, tivemos aqui algumas questões até de depressão, enfim falta de alimentação, que não queria comer. Para aqueles que tinham demência agudizou, portanto quando nós reabrimos, notamos uma diferença substancial que agora aos poucos e poucos estamos a notar um desabrochar, uma coisa completamente diferente, mas o período dos 2 anos foi muito complicado” (AS2).

Quadro 2 - Impacto da pandemia Covid-19 e o fecho dos Centros de Dia

Categoria – perspetiva dos assistentes sociais	
Subcategoria	Unidade de registo
Situação face à saúde	“utentes mais dependentes (...) utentes com demências mais marcadas, utentes mesmo que não tenham demência com mais desorientação”. (AS1) “Para aqueles que tinham demência agudizou (...) tivemos aqui algumas questões até de depressão, enfim falta de alimentação, que não queria comer (...) quando nós reabrimos, notamos uma diferença substancial que agora” (AS2)
Aspetos relacionais	“mais isolados (...) com maior dificuldade de socialização, sim sem dúvida” o isolamento” (AS1) “(…) esta parte do confinamento veio obrigar as pessoas a um isolamento total, embora nós prestássemos o apoio em casa, mas não é a mesma coisa (...) aos poucos e poucos estamos a notar um desabrochar” (AS2)

Fonte: Elaboração própria

Estes resultados estão em conformidade com a ideia expressa pelos autores, quando afirmam que com estas mudanças os profissionais do Serviço Social desenvolveram outras preocupações, como o isolamento e para isso foi necessário a adaptação dos métodos de intervenção para com os idosos (Monteiro et. al, 2021).

5.3. O papel do animador social na promoção do envelhecimento ativo

Relativamente à perspetiva dos Animadores Socioculturais, tentou-se perceber o seu papel na promoção do envelhecimento ativo. Da análise às respostas, identificámos a importância atribuída por estes profissionais relativamente ao ambiente físico, à

participação, à autonomia, à saúde e bem-estar e à socialização, como elementos essenciais para o envelhecimento saudável e para a promoção do envelhecimento ativo junto do grupo de idosos com quem trabalham nos Centros de Dia onde realizámos as entrevistas.

Através da primeira questão sobre o impacto da intervenção nos utentes, a resposta por parte da animadora foi,

“Eu acho que tem um impacto muito grande, aliás nós temos muitas vezes médicos deles, neurologistas, os filhos que nos dizem que a vinda do seu familiar ou seu utente para o Centro de Dia foi muito boa, que já devia ter acontecido há mais tempo e temos pessoas que até recuperam algumas capacidades quer motoras e/ou cognitivos e outras que tem um avanço mais retardado, mais lenta e até para a boa disposição deles quer para os familiares que estão descansados que eles estão aqui e para eles por ter um dia mais movimentado e andarem bem-dispostos, temos alguns que ao fim de semana também querem vir, eu acho que é muito importante o Centro de Dia na vida das pessoas” (A1).

Já o outro animador sociocultural respondeu que

“Olha eu vou dizer-te o que costumo fazer aqui, que é o que se deve sempre promover, que o ambiente onde eles estejam, quando eles vêm para o Centro de Dia é que eles não tenham um ambiente dito “caseiro”, ou seja, que não haja uma televisão, aqueles elemento que nós olhamos para a nossa sala de estar em que retiremos um bocado essa ideia de sala de estar e que eles entrem num espaço mais dinâmico e mais propício à atividades, um espaço onde eles possam criar e ser criativos e dali evoluírem, porque quando eles chegam até nós, muitos deles já vêm com depressões, tem aqueles síndromes depressivos e solitários deles, gostam de estar no cantinho deles, na sua. Entregamos-lhes atividades e objetivos para que eles possam concluir, que tenham foco e para se sentirem realizados, nós damos um objetivo que eles gostem de ir produzindo e como eles se costumam sentar no lugar deles, à frente deles têm aquilo que lhes interessa eles estão a realizar o trabalho e quando terminam sentem-se realizados e uma coisa também muito importante desenvolver individualmente a utilidade, sentirem-se úteis, que estejam a fazer alguma coisa útil e é como se eles arranjassem aqui tarefas que gostam de fazer diariamente e daí estarem sempre ativos” (A2).

Quadro 3 - Centro de Dia e a promoção do envelhecimento ativo

Categoria – perspetiva dos Animadores Sociais	
Subcategoria	Unidade de registo
Ambiente físico	“(…) é importante que eles entrem num espaço mais dinâmico e mais propício às atividades, um espaço onde eles possam criar e ser criativos e dali evoluírem” (A2)
Participação	“(…) ir ao encontro dos interesses e os gostos deles e criar diferentes momentos” (A1) “(…) nós damos um objetivo que eles gostem de ir produzindo e como eles se costumam sentar no lugar deles, à frente deles têm aquilo que lhes interessa eles estão a realizar o trabalho (...) quando terminam sentem-se realizados” (A2) “(…) é a entrega das atividades e a descoberta deles também eles às vezes descobrem coisas que não sabiam, que gostavam ou que eram

	capazes de fazer” (A2)
Autonomia	(...) e uma coisa também muito importante desenvolver individualmente a utilidade, sentirem-se úteis, que estejam a fazer alguma coisa útil e é como se eles arranjassem aqui tarefas que gostam de fazer diariamente” (A2) “o objetivo aqui é tê-los bem e que eles se sintam bem e que façam aquilo que querem se o sentir-se bem passa por estar sentado todo o dia a ver televisão, pois então que seja” (A1)
Socialização	(...) neste espaço estão a socializar e a criar laços com as pessoas” (A2)
Saúde e bem-estar	“Temos muitas vezes médicos deles, neurologistas, filhos que nos dizem que a vinda do seu familiar ou seu utente para o Centro de Dia foi muito boa, que já devia ter acontecido há mais tempo e temos alguns que até recuperam algumas capacidades quer motoras e/ou cognitivos” (A2)

Fonte: Elaboração própria

Através da análise dos dados podemos concluir que a profissão de animador sociocultural é bastante importante na promoção do envelhecimento ativo, dos utentes que frequentam o Centro de Dia. Permite que os idosos se mantenham ativos, respeitando sempre as limitações e gostos destes.

Para além de ser importante para os idosos, é também para a família, que os vêm mais despertos e ativos o que irá ter repercussões positivas na sua saúde, podendo mesmo existir um melhoramento mental e físico da pessoa.

Esta profissão é bastante importante no que se remete ao envelhecimento ativo, para que os idosos integrem todas as atividades e participem, as mesmas devem ser adaptadas para cada pessoa e que sirva como motivação para que os idosos se mantenham ativos (Trindade et, al, 2022).

Em relação à perspetiva dos animadores sociais sobre o impacto da Pandemia Covid-19 e a intervenção com idosos em centros de dia, pela análise das entrevistas aos dois entrevistados, percebemos o impacto foi sobretudo ao **nível da saúde** física e mental dos idosos. Como podemos verificar no quadro nº 3 pelos excertos das entrevistas, houve, por um lado, um acentuar do nível de dependência nos idosos que tinham já alguma dificuldade funcional, e por outro, naqueles idosos que eram autónomos, quando regressaram, revelavam alguma fragilidade, quer física, quer psicológica.

Também percebemos pelas entrevistas que a **dimensão relacional** dos idosos foi afetada com a Covid-19 e o encerramento dos Centros de Dia. “vir para aqui também acham que faz bem, porque os estimula a vários níveis” (E1).

A forma como os idosos questionavam sobre a abertura dos centros é por si um indicador da valorização destes espaços e do convívio que eles lhes proporcionam.

O quadro nº4 sintetiza algumas das principais ideias dos animadores sociais face ao impacto da pandemia nos Centros de Dia:

Quadro 4 - Intervenção com idosos e o impacto da pandemia Covid-19 nos Centros de Dia

Categoria – perspetiva dos animadores sociais	
Subcategoria	Unidade de registo
Situação face à saúde	“Depois da abertura do centro os utentes que regressaram foram na realidade aqueles utentes que tem algum grau de dependência maior (...) os utentes que tínhamos mais autónomos nem todos regressaram (...) a maior parte veio com uma dependência física e/ou cognitiva mais em baixo (...) o Covid, deixou aqui algumas mazelas e notamos uma maior falta de mobilidade” (A1) “começou logo a ver-se do início, passado uma semana ou duas começou-se logo a ver que as pessoas já estavam muito mais deprimidas” E2
Aspetos relacionais	“Muitos não podem ficar sozinhos e as famílias não conseguem lidar com a situação o dia inteiro e o vir para aqui também acham que faz bem, porque os estimula a vários níveis” (A1) “em casa estão muito menos propícias a atividades (...) a vontade deles era regressarem (...) “quando isto acaba?” isto era a maior pergunta durante a pandemia e “quando é que o Centro de Dia abre? Quando é que podemos ir para lá?” (A2)

Fonte: Elaboração própria

5.4. As auxiliares de ação direta e a promoção do envelhecimento ativo

As auxiliares de ação direta têm uma grande importância na promoção do envelhecimento ativo. Pode-se avaliar isso através da questão colocada, que responderam,

“Fazer atividades que eles gostem, que nós por exemplo temos a aula de movimento, fazer bailes que agora já se pode ir, fazer coisas que os façam pensar, há uns que gostam muito de pintar, outros de recortar, eu acho que é arranjar trabalhos mediante a época do ano em que estamos, por exemplo agora estamos a trabalhar em coisas relativas à Páscoa, mediante a época do ano arranjar trabalhos que eles se sintam bem em fazer. Não se exige que comecem um do princípio ao fim, mas o mesmo trabalho pode passar por várias pessoas dependendo das capacidades de cada um deles” (Auxiliar1).

Já outra auxiliar respondeu que

“(…) acho que essa parte é super importante, nós temos um quintal bom que eles agora passam a usufruir muito mais e acho que isso é importante eles virem para aqui e para ali, os passeios já são muito mais complicados porque, eu tive de apanhar um Centro de Dia com pessoas muito mais autónomas, quando havia um passeio iam todos e neste momento isso faz-se muito menos e os que vão também são muito menos dos que iam porque são pessoas que como eu disse chegam mais a nossa casa com mais problemas de saúde, de carinho e isolamento mas isso é um processo e temos de dar tempo às pessoas para se habituarem e nos aceitarem também porque não é fácil também” (Auxiliar3).

Esta profissão assume uma importância muito significativa na promoção do envelhecimento ativo, pois como cuidadoras mais diretas promovem a autonomia e o poder de escolha da pessoa idosa, fazendo com que os mesmos criem uma ligação de confiança com a cuidadora (Nobre, 2017).

As auxiliares de ação direta são as/os profissionais que mais tempo passam junto dos idosos, que mais cuidam e cuja intervenção assume uma extrema relevância na manutenção da sua qualidade de vida. São estes profissionais que, pela maior proximidade que tem com os idosos, podem fazer a diferença no seu dia a dia e serem a ponte principal com os outros profissionais.

Com a Pandemia Covid-19 a sua intervenção ainda se tornou mais significativa. Em muitos casos, foram os únicos que se mantiveram em campo e que cuidaram dos idosos que ficaram em casa confinados.

O quadro que apresentamos abaixo, mostra a perspetiva deste grupo de 4 auxiliares de ação direta sobre o impacto da Pandemia nos idosos dos Centros de Dia onde trabalham.

Quadro 5 - Intervenção com idosos e o impacto da pandemia Covid-19 nos Centros de Dia

Categoria – perspetiva das auxiliares de ação direta	
Subcategoria	Unidade de registo
Situação face à saúde	“Foi mau para a saúde deles, o facto de estarem confinados em casa sem poderem sair, não poderem andar, porque para eles é importante manter algum nível físico, eu não digo fazer ginástica arduamente, mas só o caminho de vir de casa, os que moram perto, a pé até ao centro faz bem às pernas.” E1,
	“A maior parte deles teve com o Covid ficaram mais parados, o centro fechou a nível de mente vêm um bocadinho mais dispersos” E2 E3
	“Quando voltaram estavam piores, mas agora estão a melhorar” E4
Aspetos relacionais	“Aqui pelo menos sempre estão acompanhados” E1

Fonte: Elaboração própria

As auxiliares de ação direta têm uma grande importância na promoção do envelhecimento ativo, tal como o animador sociocultural, estas são as que passam mais tempo com os utentes de Centro de Dia. Como foi possível observar na análise das entrevistas realizadas a estas profissionais, as mesmas aplicam técnicas de como os incentivar a participarem nas atividades realizadas em Centro de Dia.

No que se remete ao impacto do Covid-19, em que os idosos ficaram mais parados, as mesmas conseguiram perceber o impacto que teve nos utentes ao nível de mobilidade e saúde mental. Mas também foi possível observar que houve um melhoramento exponencial quando os centros de dia reabriram.

5.5. Análise comparativa dos trabalhadores da área social

Após analisar os guiões das entrevistas, mais especificamente dos profissionais da área social, foi possível observar que existem algumas questões em comum. Foi então optado por analisar e fazer uma análise comparativa para cada questão.

Quadro 6 - Como as diferentes profissões da área social intervêm para promover o EA

Questão 1 – Intervenção da Profissão no EA	
Oeiras	Arroios
AS1: “As estratégias não estão definidas, mas procuro sempre promover ações que tenham como objetivo atividades que levem os utentes a serem mais ativos e que promovam a estimulação cognitiva e de locomoção os utentes”	AS2: Não obtive resposta
A1: “Pronto aqui na realidade dinamizar o dia e evitar que eles fiquem sentados em frente à televisão, há utentes que passam praticamente o dia assim, porque querem e o objetivo aqui é tê-los bem e que eles se sintam bem e que façam aquilo que querem se o sentir-se bem passa por estar sentado todo o dia a ver televisão, pois então que seja.”	A2: “Quando eles vêm para o Centro de Dia é que eles não tenham um ambiente dito “caseiro”, ou seja, que não haja uma televisão, aqueles elementos que nós olhamos para a nossa sala de estar em que retiremos um bocado essa ideia de sala de estar e eles entrem num espaço mais dinâmico e mais propício à atividades, um espaço onde eles possam criar e ser criativos e dali evoluírem”

Aux1: “Fazer atividades que eles gostem (...) Não se exige que comecem um do princípio ao fim, mas o mesmo trabalho pode passar por várias pessoas dependendo das capacidades de cada um deles”	Aux3: “Acho que é importante estimulá-los para que eles façam qualquer coisa, estejam distraídos e não estejam a dormir, eu costumo dizer que dormir é á noite para a cama”
Aux2: “Acompanhamos nas atividades também para podermos dar uma mão a animadora”	Aux4: “Pelo menos os que estão aqui, não conseguem fazer tudo, mas a maioria faz”

Fonte: Elaboração própria

Podemos concluir através da análise desta questão, que havendo profissões diferentes na dinâmica de Centro de Dia, todas têm um grande papel na intervenção com o idoso proporcionado assim o EA.

Pode-se observar a diferença entre as respostas dos dois animadores, em que um é da opinião de que o idoso se manter ativo e ao mesmo tempo também pode fazer o que gosta e se sente bem e o segundo animador tenta desconstruir um pouco essa ideia, comentando mesmo que tenta fazer com que o Centro de Dia não seja um ambiente “caseiro”, sendo a eliminação da televisão uma mais-valia nesse sentido.

Outra conclusão que se pode retirar das respostas a esta questão é que a assistente social acaba por ter uma intervenção distinta dos outros interventores sociais. Guiando-se pelos seus conhecimentos teóricos, técnico-operativos e ético políticos, a assistente social realiza uma intervenção mais estruturada e holística tendo sempre como principal foco da sua ação o utente de Centro de Dia, sem esquecer a articulação com a família e com todos os outros profissionais que intervêm com os idosos e que promovem o EA. Ou seja, a assistente social é a profissional que estabelece pontes para a promoção do EA.

Quadro 7 - Como as diferentes profissões da área social intervêm para promover o EA

Questão 2 – Impacto do Centro de Dia no EA	
Oeiras	Arroios

AS1: “Objetivo atividades que levem os utentes a serem mais ativos e que promovam a estimulação cognitiva e de locomoção os utentes”	AS2: “Mantendo a pessoa sempre ativa, como sujeito de direitos também aqui um dos papéis tem sido fundamental”
A1: “Tem um impacto muito grande, aliás nós temos muitas vezes médicos deles, neurologistas, os filhos que nos dizem que a vinda do seu familiar ou seu utente para o Centro de Dia foi muito boa, que já devia ter acontecido há mais tempo”	A2: “Eles mesmo estando neste espaço estão a socializar e a criar laços com as pessoas. Isto acaba para eles ser uma segunda casa para eles e também é para nós na realidade, é onde eles passam maior parte do tempo deles criam-se aqui conexões, pronto é por aí”
Aux1: “Eles mesmo estando neste espaço estão a socializar e a criar laços com as pessoas. Isto acaba para eles ser uma segunda casa para eles e também é para nós na realidade, é onde eles passam maior parte do tempo deles criam-se aqui conexões, pronto é por aí”	Aux3: “Tudo é importante, o falar, é assim partimos de um princípio que nem tudo é possível fazer, O objetivo é que as pessoas fiquem o mais autónomos possível, mas é muito difícil”
Aux2: “Acho que o Centro de Dia é importante porque eles aqui sempre vão conversando, vão convivendo”	Aux4: “Andar nem sempre, pelo menos os que estão aqui, não conseguem fazer tudo, mas a maioria faz”

Fonte: Elaboração própria

Ao analisar as respostas a esta questão foi possível perceber que o Centro de Dia, pela visão dos técnicos, tem um grande impacto na vida de quem o frequenta.

Estar no Centro de Dia ajuda de facto a que o idoso crie uma rede de suporte mais estável, recebendo o apoio adequado à situação em que se encontra e esta resposta social com as atividades realizadas, podem ajuda a retardar ou prevenir o aparecimento de demências ou dependências quer sejam do fórum mental ou físico.

Quadro 8 – Quais as necessidades da População Alvo

Questão 3 – Necessidades da População Alvo	
Oeiras	Arroios
AS1: “Aqueles que estão isolados tentar que saiam desse isolamento que criem aqui alguma relação com os pares, que	AS2: “A necessidade tem haver exatamente com o acompanhamento

criem uma rede social que não têm, que se sintam acompanhados”	sistemático”
A1: “Neste momento os utentes de Centro de Dia que nos chegam já são utentes com alguma dependência ou física ou cognitiva com um grau assim mais avançado”	A2: “Eu acho que é o acompanhamento, muitos dos que chegam aqui não têm acompanhamento, ou seja, maior parte deles porque a família já não pode, têm a vida deles e se calhar essa necessidade de institucionalizar as pessoas”
Aux1: “É de atenção, de carinho, eu acho que passa tudo por aí”	Aux3: “O isolamento e o abandono o nosso país tem de melhorar muito nesse aspeto”
Aux2: “Acho que nós próprias é que temos de fazer com que cheguemos a eles”	Aux4: Resposta não tem a haver com a questão

Fonte: Elaboração própria

Podemos ver que a principal dificuldade população idosa é o isolamento, este conceito representa a posição que o individuo tem aquando não se encontra ativo e participativo na comunidade em que está inserido, o que pode levar também ao afastamento do idoso da sua rede de suporte. Este acontecimento pode surgir em qualquer idade da pessoa, mas pode-se considerar mais comum na população idosa (Bezerra et al., 2021).

Existem várias causas que se leva a considerar o isolamento um fator de risco, tais como a saúde mental da pessoa, tendo por exemplo alguma demência quer seja física ou mental, as condições sociodemográficas, como a perda de um ente querido e a estrutura da pessoa, como por exemplo discrepância económica (Bezerra et al., 2021,p.4).

O isolamento só por si impacta negativamente a vida da pessoa em todas as áreas, como a saúde e o bem-estar, para isso é necessário que existam respostas sociais que ajudem a combater este fator, como é o caso dos Centros de Dia (Bezerra et al., 2021).

Quadro 9 - Como as diferentes profissões da área social intervêm para promover o EA

Questão 4 – Diferenças antes e depois de estar integrado em Centro de Dia	
Oeiras	Arroios
AS1: “Sim há doentes que vem com um grau de dependência maior e que há medida que vão entrando na rotina do Centro de Dia depois com a estimulação, com a atividade podem ter melhorias tanto físicas como mentais, mas isto pois também depende de utente para utente”	AS2: “Sim perfeitamente (...) já tivemos pessoas a entrarem aqui de cadeira de rodas e a saírem pelo próprio pé ao final de algum tempo, tudo isto tem a ver com o estímulo que é dado e com a persistência que vamos fazendo com as pessoas”
A1: “Sim (...) diferença a nível cognitivo”	A2: “Aí, isso nota-se bastante até porque quando eles entram aqui, por norma, mas isto é geral costumam vir assim, sem grandes contactos porque a maioria deles costuma estar no seu espaço, acabam por se ir fechando na concha deles e aqui a concha abre e abre para todos, ou seja, eles acabam por se abrir uns com os outros e vão criando conexões”
Aux1: “Sim, houve melhoramento sem dúvida, quer na aula de movimento são muito mais participativos, cada um com as suas limitações”	Aux3: “Ah melhor, sem dúvida lá está eu falo por mim”
Aux2: “vão envelhecendo e às vezes acontece qualquer coisa na vida deles e eles vão, mas não notei assim grande”	Aux4: “Sim estão ativos”

Fonte: Elaboração própria

Pode-se concluir que a entrada em Centro de Dia teve um impacto bastante positivo na vida dos idosos e com isso existiram algumas alterações nas suas vidas, acabando por se tornar mais autónomas, como podemos ver na resposta do assistente social de Arroios, quando afirma que:

“pessoas a entrarem aqui de cadeira de rodas e a saírem pelo próprio pé ao final de algum tempo (...)” (AS1).

Com isso podemos comprovar que o Centro de Dia, foi uma resposta social bastante importante para esta população e que de facto os ajuda a desenvolverem, a criarem novas experiência e a conhecer novas realidades.

Quadro 10 - Impacto da Pandemia

Questão 5 –Impacto da Pandemia Covid-19 na promoção do EA nos Centros de Dia	
Oeiras	Arroios
AS1: “Sim, utentes mais dependentes, utentes com demências mais marcadas, utentes mesmo que não tenham demência com mais desorientação, sim mais isolados, com maior dificuldade de socialização”	AS2: “Perfeitamente, sim, o isolamento, esta parte do confinamento veio obrigar às pessoas um isolamento total, embora nós prestássemos o apoio em casa, mas não é a mesma coisa, portanto as pessoas ficaram muito isoladas, tivemos aqui algumas questões até de depressão”
A1: “Quando se reabriu o Centro de Dia, os utentes que regressaram foram na realidade aqueles utentes que tem algum grau de dependência maior, ou que não podem ficar sozinhos ou cujo as famílias não conseguem lidar com a situação o dia inteiro e que o vir para aqui também acham que faz bem, que os estimula, agora utentes que tínhamos mais autónomos acabaram por nem todos regressarem. A nível de dependência nos que tínhamos pronto a maior parte veio com uma dependência física e/ou cognitiva mais em baixo, mas tivemos algumas situações com o Covid”	A2: “Passado uma semana duas semanas começou-se logo a ver as pessoas já estavam muito mais deprimidas e depois é aquela situação, em casa estão muito menos propícias a atividades, porque é aquela situação do conforto, porque quando nós estamos numa sala de estar é para estar no Centro de Dia o ambiente que promovemos aqui é de atividades e em casa isso não acontece”
Aux.1: “Sim, para já porque a idade também foi avançando e o facto de estarem confinados em casa sem puderem sair, nem sequer para a rua, o facto de eles não poderem andar”	Aux3: “Sim, principalmente na parte de mobilidade eles vieram muito mais debilitados, vieram muito mais parados”
Aux2: “Eu penso que maior parte deles com o Covid ficaram mais parados, o centro fechou a nível de mente vêm um bocadinho mais dispersos”	Aux4: “Quando voltaram estavam piores, mas agora estão a melhorar”

Fonte: Elaboração própria

Podemos concluir que a pandemia veio retroceder todo o processo evolutivo feito em Centro de Dia com os idosos, deixando-os mais debilitados.

A saúde mental e física piorou significativamente, sendo necessário iniciar todo o processo de melhoramento previamente obtido quando os mesmos começaram a frequentar o Centro de Dia.

Para os utentes que começaram a frequentar esta resposta pós pandemia, também teve um grande impacto, pois estes encontravam-se em isolamento profilático e no Centro de Dia descobriram toda uma nova realidade e rotinas.

Para além do impacto que teve nos utentes, também os profissionais viram todo o seu trabalho a recuar querendo ao mesmo tempo ajudar ao máximo que conseguiam durante o tempo pandémico, sendo que em algumas situações isso não foi possível de acontecer.

Com este ponto foi possível observar as diferentes perspetivas de todos os intervenientes, sendo estes os profissionais da área social em que se consegue perceber o impacto que o Centro de Dia tem na promoção do EA e como afeta os idosos que o frequentam. Questionar os idosos foi importante porque nos permitiu ter a sua própria perspetiva sobre as mudanças que a frequência desta resposta social trouxe para a sua vida quotidiana.

Respondendo à pergunta de partida “*Qual o papel dos Centros de dia na promoção do Envelhecimento Ativo?*”, podemos concluir que de facto os Centros de Dia tiveram um grande impacto na promoção do EA. É possível confirmar e verificar esta afirmação através das entrevistas realizadas aos profissionais da área social em que nos indicam que os idosos em Centro de Dia têm tido uma melhoria significativa no que se remete à sua saúde mental e física, havendo este melhoramento e possível retardar de demências/dependências, como podemos constar pela resposta dada pela assistente social,

“Sim há doentes que vem com um grau de dependência maior e que há medida que vão entrando na rotina do Centro de Dia depois com a estimulação, com a atividade podem ter melhorias tanto físicas como mentais, mas isto pois também depende de utente para utente” (AS1).

E pela animadora sociocultural,

“Sim (...) diferença a nível cognitivo” (A1).

Os idosos inscritos em Centro de Dia, também notaram diferenças na sua vida antes e depois de se encontrarem inscritos nesta resposta social,

“Para mim não foi muito difícil porque as pessoas da mesma idade que eu aceitaram-me bem, porque não há uma grande distância entre umas e outras e eu também tenho bastante facilidade e eu as aceitei plenamente e vim para aqui por gosto e não foi difícil.” (E5)

É possível concluir que os Centros de Dia são uma resposta social bastante importante na vida dos utentes e dos seus familiares. Esta resposta é um complemento ao papel da família na vida dos idosos, pois ficam mais descansados porque os mesmos se encontram num lugar seguro, onde lhes é permitido continuar ou até mesmo criar novas rotinas, assim como ter uma rede de suporte, onde os idosos se sintam mais acompanhadas, estimulados, valorizados e autónomos.

É importante também para os profissionais da área social, pois conseguem ver os idosos a melhorar a cada dia que passa, tanto fisicamente como mentalmente, tornando-se mais ativos, permitindo assim que estes profissionais continuem a intervir nesta área e a melhorar a vida dos utentes que se encontram inscritos em Centro de Dia.

Conclusões

É importante refletir sobre o desenvolvimento deste trabalho que teve como intuito demonstrar a importância dos idosos se manterem autónomos na sociedade atual tendo um valioso contributo para a mesma, para isso foi necessário a criação de respostas sociais adequadas a esta população. O presente trabalho foca-se na resposta social Centro de Dia e como em conjunto com os profissionais da área social é realizado o envelhecimento ativo.

Com o aumento da população idosa, é importante abordar o tema do envelhecimento ativo em que se encontra implícito no mesmo que os idosos sejam participativos na comunidade em que estão inseridos, o que equivale a uma maior autonomia na realização das atividades da vida diária melhorando significativamente a vida do idoso, não só a nível mental, como físico e nas relações interpessoais (de Assis, 2005).

Vários autores nos remetem para a importância desta resposta social, como Carvalho (2022) indica que o Centro de Dia é um meio para que os idosos melhorem a sua qualidade de vida tendo ajuda profissional adequada. Respeitando sempre o ser humano como um todo.

Para além de toda a pesquisa bibliográfica realizada foi necessário conhecer uma visão mais prática das temáticas como o envelhecimento ativo, pandemia Covid-19 e a resposta social Centro de Dia, para isso foram realizadas 22 entrevistas, a utentes e profissionais da área social como assistentes sociais, animadores socioculturais e auxiliares de ação direta onde foi possível ver o impacto que esta resposta social tem na vida dos utentes, mantendo-os ativos e até mesmo ajudar a prevenir ou retardar doenças do foro mental e físico. Os profissionais afirmam que desde que os utentes frequentam o Centro de Dia tem ajudado não só a sua mente como o seu físico.

Tentando manter esta investigação o mais atualizada possível e como referido no texto acima foi essencial abordar o assunto da pandemia Covid-19. Como esta surgiu e afetou tanto os idosos levando-os ao isolamento e à perda de rotinas, como ao fecho de todos os serviços e respostas sociais. O Centro de Dia não foi exceção, sendo mais uma

barreira/motivo para que isso acontecesse e até mesmo levando ao agravamento ou surgimento de mais dependências a nível mental e físico.

Com este fator do isolamento social e o encerramento das respostas sociais os profissionais que intervêm com a população idosa, e atuam na promoção do envelhecimento ativo, necessitaram de adaptar as suas formas de intervenção para com esta população. Assim como os profissionais tiveram de encontrar alternativas para continuar com a sua intervenção com esta população mais vulnerável.

Foi importante ver as perspetivas de cada profissional no que se refere a este tema e à situação enfrentada por todo o mundo em 2020, assim como a adaptação que cada um teve de fazer para lidar com toda esta nova realidade, tendo sido uma grande ajuda na realização deste trabalho.

Com esta investigação respondeu-se à pergunta de partida, “*Qual o papel dos Centros de dia na promoção do Envelhecimento Ativo?*”, e compreendeu-se como é que uma resposta social representa tanto impacto para a vida das pessoas mais velhas e para a sua família, bem como para os profissionais da área social, e ver como todas estas peças se interligam proporcionando ao idoso, uma vida mais ativa e feliz.

Podendo assim concluir que todos objetivos previamente definidos foram conseguidos, através de todo o desenvolvimento deste trabalho, sendo complementado com a realização das entrevistas a utentes e profissionais da área social.

Relativamente às limitações deste estudo, considera-se que a principal terá sido o tempo existente para realizar as entrevistas e recolher dados, que consequentemente levou à pouca informação aquando da análise dos dados; outra limitação, não menos importante, foi também a realização desta investigação durante o período da pandemia Covid-19, tendo sempre que respeitar todas as medidas estabelecidas por ambas as instituições.

Outra limitação relacionada com o tópico da pandemia Covid-19 foi a dificuldade de encontrar uma segunda instituição onde pudesse realizar as entrevistas, com o intuito de obter uma nova perspetiva sobre esta temática.

Como propostas para investigações futuras seria importante: i) compreender o impacto que o Centro de Dia teve na criação da rede de suporte dos utentes que o frequentam, com o intuito de perceber se fora do ambiente de uma resposta social os idosos têm um suporte e como isso lhes dá motivação para se manterem ativos; ii)

perceber o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais que trabalham diretamente com os idosos e qual o suporte dado pelas instituições, Centros de Dia, nesse período; iii) perceber se as estratégias encontradas para lidar com as fragilidades das instituições, trazidas à superfície pela Pandemia, foram transformadoras das práticas profissionais.

Referências Bibliográficas

- Andrade, A. C. C. D. S. (2014). Contextos e prática do serviço social com pessoas idosas em serviço de apoio domiciliário (Master's thesis, Universidade Lusófona, Centro Universitário de Lisboa). Repositório Científico Lusófona <https://recil.ensinolusofona.pt/handle/10437/6280>
- António, S. (2013). Das Políticas Sociais da Velhice à Política Social de Envelhecimento. In M. Carvalho (Coord.). *Serviço Social no Envelhecimento* (81-103). Pactor.
- Batista, B. F., Rodrigues, D., Moreira, E., & Silva, F. (2021). “Técnicas de Recolha de Dados em Investigação: inquirir por questionário e/ou inquirir por entrevista?” In *Reflexões em torno de Metodologias de Investigação: recolha de dados*. Universidade do Minho. Vol 2
- Bezerra, P. A., Nunes, J. W., & Moura, L. B. D. A. (2021). Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, n.º 34, edição: Eape02661. <https://www.scielo.br/j/ape/a/yWmVrhzcDq8mfZCvLFfj8yq/?format=pdf&lang=pt>
- Cabral, M. V., & Ferreira, P. M. (2013). *O Envelhecimento Activo em Portugal: trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/23416>
- Cancela, D. M. G. (2007). O processo de envelhecimento. Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto, 3, 1.
- Carvalho, M. I. L. B. D. (2011). *Serviço Social e envelhecimento ativo: teorias, práticas e dilemas profissionais*, 38, 45-60.
- Carvalho, M. I. (2020). O serviço social na saúde em Portugal e os desafios da Covid-19. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 3, 1086-1098.

Carvalho, M. S. D. (2022). *As necessidades da pessoa idosa utilizadora de centro de dia: segundo a perspectiva dos próprios e dos profissionais* (Master's thesis, Universidade Lusíada). Repositório da Universidade Lusíada.
<http://dspace.lis.ulusiada.pt/handle/11067/6703>

Correia, A. C. (2010). *Animação sociocultural: uma forma de educação permanente e ao longo da vida para um envelhecimento activo* (Doctoral dissertation, Universidade do Minho). Repositório da Universidade do Minho.
<http://repositorium.uminho.pt/handle/1822/16865>

Conceição, J. G. D. S. (2012). *Envelhecimento de idosos institucionalizados: Formação de auxiliares de ação direta na associação casapiana de solidariedade* (Master's thesis, Universidade Lusófona). Repositório Científico Lusófona.
<https://recil.ensinolusofona.pt/handle/10437/3534>

Chueke, G. V., & Lima, M. C. (2012). Pesquisa Qualitativa: evolução e critérios. *Revista Espaço Acadêmico*, 11(128), 63-69.

Danquá, L. A. L. (2018). *Dimensão Política e Social do Envelhecimento Activo: Contributos para a compreensão do papel do Assistente Social* (Doctoral dissertation, Universidade de Coimbra). Repositório Científico da UC.
<https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/85387>

de Assis, M. (2005). Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. *Revista APS*, 8(1), 15-24.

de Azevedo, S. M. L., Azevedo, A. V., & Carvalho, J. G. F. (2021). Pandemia: Os Impactos Do Isolamento Social Na Saúde Mental Dos Idosos. *Revista Científica Do Sertão Baiano*, 2(3), 17-26. <https://fcgba.com.br/revista/index.php/1/article/view/62>

de Lima Monteiro, I. V., de Figueiredo, J. F. C., & Cayana, E. G. (2021). Idosos e saúde mental: impactos da pandemia COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 650–6061. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26713>

da Silva Santos, S., Brandão, G. C. G., & Araújo, K. M. D. F. A. (2020). Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. *Research*,

Society and Development, 9(7), 1-15.

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244>

dos Santos Mota, K. M., Grossi, P. K., & Clos, M. B. (2020). CONSELHO DE DIREITOS: experiências do Amazonas na tarefa do controle social de políticas públicas para pessoas idosas. *Serviço Social e Envelhecimento*.

Fralda, L. M. B. (2014). *Envelhecimento ativo e serviço social: práticas de envelhecimento ativo e seu reflexo na qualidade de vida e bem-estar psicológico de idosos* (Master's thesis, Universidade Lusíada). Repositório das Universidades Lusíadas. <http://dspace.lis.ulusiada.pt/handle/11067/776>

Freitag, R. M. K. (2018). Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência?. *Revista de estudos da linguagem*, 26(2), 667-686. <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/relin/article/view/12412>

Gonçalves, C. D. (2015). Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: reflexões. *Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 20(2), 645-657. <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/49428>

Jacob, L. (2012) “Respostas sociais para idosos em Portugal”. In *Teoria e Prática em Gerontologia: um guia para cuidadores de Idosos*. Psicossoma

Kripka, R., Scheller, M., & Bonotto, D. L. (2015). *Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa*. CIAIQ2015, 2, 243-247. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/252>

Luísa, C. (2021). O impacto da pandemia COVID-19 na vida dos idosos: Perceção e mudança. *Revista de Psicologia*, Nº2 - Volumen 3, 2021. ISSN: 0214-9877. pp:29-40

Martins, R. M. (2006). *Envelhecimento e políticas sociais*. *Millenium*, 126-140. <https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/408>

Marques, S. (2016). *Discriminação da terceira idade*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. <https://books.google.com.br/books?hl=ptPT&lr=&id=49MkDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=>

[PT2&dq=Marques,+S.+\(2016\).+Discrimina%C3%A7%C3%A3o+da+terceira+idade.+Fundada%C3%A7%C3%A3o+Francisco+Manuel+dos+Santos.&ots=CTxx8IcZzT&sig=bENdYWUa2TfZVysXaQ7eg2Xc4zg#v=onepage&q&f=false](#)

Monteiro, D., da Silva, C. V., Barbosa, J., & Esteves, A. (2021). Ser idoso em tempos de pandemia: o impacto do encerramento dos Centros de Dia. *Intervenção Social*, (57/58), 297-309. <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/is/article/view/3118>

Nobre, R. C. S. (2017). *Envelhecimento ativo no idoso institucionalizado* (Doctoral dissertation, Universidade do Algarve). Repositório da Universidade do Algarve. <https://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/10028>

Nunes, G. C., Nascimento, M. C. D., & de Alencar, M. A. C. (2016). Pesquisa científica: conceitos básicos. ID on line. *Revista de Psicologia*, 10(29), 144-151.

Ornell, F. E. L. I. P. E., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em Psiquiatria*, 10(2), 12-16.

Pacheco, A. I. D. S. (2021). *O impacto da pandemia COVID-19 na saúde mental da população idosa utilizadora dos serviços de Centro de Dia do concelho de Paços de Ferreira* (Doctoral dissertation, Instituto Superior de Serviço Social do Porto). Repositório Comum. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/37657>

Possamai, V. D., da Silva, P. C., da Silva, W. A., Sant, D. P., Griebler, E. M., de Vargas, G. G. & Gonçalves, A. K. (2020). Uma nova realidade: aulas remotas de atividade física para idosos na pandemia de Covid-19. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23, 77-98.

Rocha, S. V., Dias, C. R. C., Silva, M. C., Lourenço, C. L. M., & dos Santos, C. A. (2020). A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, 1-4. <https://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/14424>

Rosa, M. J. V. (2020). Envelhecimento Demográfico em fase de COVID-19. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna*, (especial), 27-30.

Ribeiro, O. C. F., de Santana, G. J., Tengan, E. Y. M., da Silva, L. W. M., & Nicolas, E. A. (2020). Os impactos da pandemia da covid-19 no lazer de adultos e idosos. *LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*, 23(3), 391-428

Ribeirinho, C. (2013) “Serviço Social Gerontológico: Contextos e Práticas Profissionais”, in Carvalho, M (org.), *Serviço Social no Envelhecimento*. Pactor. Cap. 12, 177-200

Sá-Silva, J. R., Almeida, C. D. D., & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista brasileira de história & ciências sociais*, 1(1), 1-15.

Souza, A. S. R., Amorim, M. M. R., Melo, A. S. D. O., Delgado, A. M., Florêncio, A. C. M. C. D., Oliveira, T. V. D., ... & Katz, L. (2021). Aspetos gerais da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 29-45

Teixeira, M. A. V. (2016) *Centro de dia cuidar de idosos em período diurno: Perfil e satisfação dos cuidadores*. Tese de Doutoramento em Gerontologia. Universidade de Aveiro e Instituto Abel Salazar – Porto. Repositório institucional.

<https://ria.ua.pt/handle/10773/16584>

Teixeira, M. (2008) *Centro de dia na perspectiva do Utente. Uma visão Global*. Tese de Doutoramento em Geriatria e Gerontologia. Universidade Aveiro: Universidade de Aveiro – Secção Autónoma de Ciências da Saúde – Aveiro. Repositório CORE.

<https://core.ac.uk/download/pdf/15563504.pdf>

Torres, M. M., & dos Santos Sá, M. A. Á. (2008). Inclusão social de idosos: um longo caminho a percorrer. *Revista Ciências Humanas*. 1(2), 2-10

Trindade, B., Pocinho, R., Carrana, P., Santos, G., & Serrano, J. (2022). A importância da animação sociocultural no combate ao envelhecimento das instituições. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (43), 567-571.

<https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/8185>

Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde pública*, 39, 507-514.

Vieira, L. C. D. F. (2014). *A Influência das Representações Culturais no Género dos Profissionais da Função Ajudante de Acção Directa nas IPSS' s* (Doctoral dissertation, Universidade Fernando Pessoa). Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/4823>

Outros Documentos:

Código Deontológico dos Assistentes Sociais (2018) – APSS;
Site da Segurança Social - <https://www.seg-social.pt/idosos>

Apêndice I - Consentimento Informado Animador(a) Sociocultural

Eu, Diana Ferrador, encontro-me a realizar o Mestrado Serviço Social: Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar, na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, em Lisboa, venho por este meio solicitar a sua participação num processo de recolha de informações sobre o Papel dos Centros de Dia na Promoção do Envelhecimento Ativo, para a execução da Dissertação de Mestrado, através da realização de uma entrevista, onde não existem respostas certas ou erradas.

A entrevista vai ser concretizada de forma privada. A participação neste estudo será voluntária e anónima. Em que as respostas se irão encontrar expostas no trabalho final, respeitando sempre a confidencialidade e privacidade da Assistente Social

Eu _____, fui informada dos objetivos da entrevista de maneira clara e foram esclarecidas todas as minhas dúvidas. Sei que posso recusar-me a participar ou não responder a qualquer pergunta que não me sinta confortável.

Declaro que concordo participar na concretização desta entrevista com o intuito de recolha de dados sobre a temática e problemática envolvente no estudo.

Assistente Social

A Aluna

Apêndice II - Consentimento Informado Animador(a) Sociocultural

Eu, Diana Ferrador, encontro-me a realizar o Mestrado Serviço Social: Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar, na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, em Lisboa, venho por este meio solicitar a sua participação num processo de recolha de informações sobre o Papel dos Centros de Dia na Promoção do Envelhecimento Ativo, para a execução da Dissertação de Mestrado, através da realização de uma entrevista, onde não existem respostas certas ou erradas.

A entrevista vai ser concretizada de forma privada. A participação neste estudo será voluntária e anónima. Em que as respostas se irão encontrar expostas no trabalho final, respeitando sempre a confidencialidade e privacidade da Animador(a) Sociocultural.

Eu _____, fui informada dos objetivos da entrevista de maneira clara e foram esclarecidas todas as minhas dúvidas. Sei que posso recusar-me a participar ou não responder a qualquer pergunta que não me sinta confortável.

Declaro que concordo participar na concretização desta entrevista com o intuito de recolha de dados sobre a temática e problemática envolvente no estudo.

Animador(a) Sociocultural

A Aluna

Apêndice III - Consentimento Informado Auxiliares de Ação Direta

Eu, Diana Ferrador, encontro-me a realizar o Mestrado Serviço Social: Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar, na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, em Lisboa, venho por este meio solicitar a sua participação num processo de recolha de informações sobre o Papel dos Centros de Dia na Promoção do Envelhecimento Ativo, para a execução da Dissertação de Mestrado, através da realização de uma entrevista, onde não existem respostas certas ou erradas.

A entrevista vai ser concretizada de forma privada. A participação neste estudo será voluntária e anónima. Em que as respostas se irão encontrar expostas no trabalho final, respeitando sempre a confidencialidade e privacidade da Auxiliar de Ação Direta

Eu _____, fui informada dos objetivos da entrevista de maneira clara e foram esclarecidas todas as minhas dúvidas. Sei que posso recusar-me a participar ou não responder a qualquer pergunta que não me sinta confortável.

Declaro que concordo participar na concretização desta entrevista com o intuito de recolha de dados sobre a temática e problemática envolvente no estudo.

Auxiliar de Ação Direta

A Aluna

Apêndice IV - Consentimento Informado Utentes

Eu, Diana Ferrador, encontro-me a realizar o Mestrado Serviço Social: Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar, na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, em Lisboa, venho por este meio solicitar a sua participação num processo de recolha de informações sobre o Papel dos Centros de Dia na Promoção do Envelhecimento Ativo, para a execução da Dissertação de Mestrado, através da realização de uma entrevista, onde não existem respostas certas ou erradas.

A entrevista vai ser concretizada de forma privada. A participação neste estudo será voluntária e anónima. Em que as respostas se irão encontrar expostas no trabalho final, respeitando sempre a confidencialidade e privacidade da Utentes

Eu _____, fui informada dos objetivos da entrevista de maneira clara e foram esclarecidas todas as minhas dúvidas. Sei que posso recusar-me a participar ou não responder a qualquer pergunta que não me sinta confortável.

Declaro que concordo participar na concretização desta entrevista com o intuito de recolha de dados sobre a temática e problemática envolvente no estudo.

Utentes

A Aluna

Apêndice V - Guião de Entrevista Assistente Social

- 1- Qual é o seu nível de formação?
- 2- Em que área?
- 3- Há quanto tempo é assistente social?
- 4- Há quanto tempo trabalha na área dos idosos?
- 5- Tem formação específica na área que se encontra a trabalhar? E em outra área?
- 6- Quais às problemáticas principais da população alvo de intervenção?
- 7- Quais são os recursos (humanos, materiais, logísticos e financeiros) da instituição?
- 8- Quais as outras respostas presentes na instituição?
- 9- Qual a principal metodologia que utiliza na sua intervenção?
- 10- Quais aspetos da sua intervenção contribuem para o envelhecimento ativo? E como promove o envelhecimento ativo com a população idosa?
- 11- Quais são os atores envolvidos aquando a intervenção?
- 12- Qual é a finalidade do Serviço Social na intervenção com a população idosa?
- 13- Quais são as fases do processo de intervenção desde o primeiro contacto até à separação da assistente social com o indivíduo?
- 14- Quais são as necessidades da população alvo?
- 15- Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento em que integrou na resposta social Centro de Dia, até ao momento?
- 16- Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou algumas alterações a nível físico ou psicológico dos utentes que regressaram ao Centro de Dia?

Apêndice VI - Guião de Entrevista para as/os Animadora/r Sociocultural

- 1- Qual é a sua área de formação?
- 2- Porque escolheu esta área?
- 3- Há quanto tempo é animadora sociocultural?
- 4- Como avalia as suas limitações e pontos fortes para poder ajudar os utentes?
- 5- Qual é a importância da animadora sociocultural na instituição e na vida dos utentes?
- 6- Quais são os procedimentos realizados por uma animadora sociocultural para a promoção do envelhecimento ativo?
- 7- Qual é o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?
- 8- Quais as necessidades da população alvo?
- 9- Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou a resposta social de Centro de Dia, até ao momento?
- 10- Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu alguma regressão a nível físico ou psicológico dos utentes que regressarão ao Centro de dia?

Apêndice VII - Guião de Entrevista para Auxiliares de Ação Direta

- 1- Qual é a sua área de formação?
- 2- Porque escolheu esta área?
- 3- Há quanto tempo é auxiliar de ação direta?
- 4- Como avalia as suas limitações e pontos fortes para poder ajudar os utentes?
- 5- Qual é a importância da auxiliar de ação direta na instituição e na vida dos utentes?
- 6- Quais são os procedimentos realizados por uma auxiliar de ação direta para a promoção do envelhecimento ativo?
- 7- Qual é o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?
- 8- Quais as necessidades da população alvo?
- 9- Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou a resposta social de Centro de Dia, até ao momento?
- 10- Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu alguma regressão a nível físico ou psicológico dos utentes que regressarão ao Centro de dia?

Apêndice VIII - Guião de Entrevista para Utentes

- 1- Para si o que é envelhecer?
- 2- Há quanto tempo se encontra na instituição?
- 3- Para si o que é envelhecer?
- 4- Porque recorreu à instituição?
- 5- Como decorreu a sua entrada na instituição?
- 6- Como foi a sua integração na instituição?
- 7- Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?
- 8- Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?
- 9- Que outras atividades gostava de realizar?
- 10- Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?
- 11- Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

Apêndice IX - Entrevista Assistente Social

Diana: Qual é o seu nível de formação?

AS1: Eu tenho mestrado

Diana: Em que área?

AS1: Mestrado em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores

Diana: Há quanto tempo é assistente social?

AS1: Há 12 anos

Diana: Há quanto tempo trabalha na área dos idosos?

AS1: Trabalho na área dos idosos há 7 anos

Diana: Tem formação específica na área que se encontra a trabalhar? E em outra área?

AS1: Já fiz formação em cuidados paliativos, demências e intervenção com idosos;

Diana: Quais são as problemáticas dos idosos com que intervém?

AS1: As problemáticas estamos a falar de isolamento social e cada vez mais de demência

Diana: Quais os recursos (humanos, materiais, logísticos e financeiros) da instituição?

AS1: Então nós somos 45 funcionários, os materiais são aqueles inerentes à instituição, os recursos financeiros são as participações da Segurança Social e os pagamentos das mensalidades

Diana: Quais outras respostas sociais presentes na instituição?

AS1: As outras valências são ERPI, apoio domiciliário e banco alimentar;

Diana: Qual a principal metodologia que utiliza na sua intervenção?

AS1: Não há uma metodologia propriamente definida, não é, portanto eu vou utilizando as premissas teóricas que aprendi na faculdade, mas não há, não consigo no exercer da profissão ter uma metodologia definida por assim dizer

Diana: Quais aspetos da sua intervenção contribuem para o envelhecimento ativo? E como promove o envelhecimento ativo com a população idosa?

AS1: As estratégias não estão definidas, mas procuro sempre promover ações que tenham como objetivo atividades que levem os utentes a serem mais ativos e que promovam a estimulação cognitiva e de locomoção os utentes. Procuramos também

sensibilizar os familiares para a importância do acompanhamento clínico por forma a que se consiga atuar atempadamente nas alterações que os utentes apresentem;

Diana: Quais são os atores envolvidos aquando a intervenção?

AS1: Por norma sou eu com os utentes, tento sempre trabalhar em multidisciplinaridade, portanto sempre que se justifique e sempre que necessário eu chamo a animadora, chamo as auxiliares para a resolução do problema. Por norma quando surgem situações eu falo sempre com a equipa no sentido de todos participarem na resolução ou então na intervenção que é proposta e tento sempre que haja esta multidisciplinaridade na intervenção

Diana: Qual é a finalidade do Serviço Social na intervenção com a população idosa?

AS1: Neste momento é muito à base da prestação de cuidados, ou seja, assegurar que sejam prestados todos os cuidados e que sejam suplantadas todas as necessidades que os utentes têm, ou a aquisição de novos recursos, integração em novas valências, às vezes até a aquisição de um cartão de descontos a nível da saúde que o município de Oeiras tem. Pronto isto é um bocadinho dar resposta às necessidades de cada um tendo em conta os serviços e os recursos da comunidade

Diana: Quais são as fases do processo de intervenção desde o primeiro contacto até à separação da assistente social com o indivíduo?

AS1: Inicialmente há um contacto prévio com a família ou com o próprio utente mediante a situação do utente. É explicado o funcionamento do Centro de Dia, a dinâmica, as atividades, horários, portanto aquilo que as pessoas podem ter como expectativa ou não. É feita a instrução do processo de admissão em Centro de Dia onde são solicitados os documentos de identificação, rendimentos e despesas e também a parte de saúde, porque sendo que o Centro de Dia não tem equipa de saúde somos nós a intervir e somos nós a também a chamar o INEM se assim se justificar e portanto nos precisamos de ter noção daquilo que são as patologias do doente e a medicação que toma para que possamos atuar em conformidade e informar o INEM se assim o tivermos que o acionar

Diana: Quais são as necessidades da população alvo?

AS1: No fundo é o acompanhamento, não é, é aqueles que estão isolados tentar que saiam desse isolamento que criem aqui alguma relação com os pares, que criem uma rede social que não têm, que se sintam acompanhados ao nível da demência e intervir no sentido de minimizar os efeitos da doença ou até haver aqui uma evolução positiva ou até estagnação da doença mediante as situações

Diana: Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou na resposta social de Centro de Dia, até ao momento?

AS1: Sim há doentes que vem com um grau de dependência maior e que há medida que vão entrando na rotina do Centro de Dia depois com a estimulação, com a atividade podem ter melhorias tanto físicas como mentais, mas isto pois também depende de utente para utente

Diana: Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou algumas alterações a nível físico ou psicológico dos utentes que regressaram ao Centro de Dia?

AS1: Sim, utentes mais dependentes, utentes com demências mais marcadas, utentes mesmo que não tenham demência com mais desorientação, sim mais isolados, com maior dificuldade de socialização, sim sem dúvida

Diana: Muito obrigada

Apêndice X - Entrevista Animadora Sociocultural

Diana: Qual é a sua área de formação?

A1: Eu sou licenciada em animação sociocultural

Diana: Porque escolheu esta área de formação?

A1: Em primeiro lugar escolhi a animação sociocultural porque é uma profissão em que contactamos muito diretamente com o público e escolhi nomeadamente a especificação da terceira idade, porque já vinha exercendo funções nesta área e acho que é uma área que precisa de ser trabalhada e há poucas pessoas que gostem de trabalhar

Diana: Há quanto tempo é que é animadora?

A1: Sou animadora há 20 anos, desde 2002

Diana: Como avalia as suas próprias possibilidades e limitações para poder ajudar os utentes?

A1: É assim, eles são um público que por si, têm uma carga negativa muito grande, nos dias em que estamos bem é mais fácil de lidar até porque ao lidar com eles temos sempre de transmitir sensações positivas e alegria e tudo mais, os dias em que estamos bem é não passar igualmente para eles e quando não estamos tão alegres, nunca transparecer esta questão para eles e trata-los sempre com respeito, com carinho, com um tom de voz moderado e que eles se sintam também à vontade, no fundo coloca-los à vontade

Diana: Qual é o impacto da animadora sociocultural na vida dos utentes e na instituição?

A1: Na minha opinião, pronto aqui na realidade dinamizar o dia e evitar que eles fiquem sentados em frente à televisão, há utentes que passam praticamente o dia assim, porque querem e o objetivo aqui é tê-los bem e que eles se sintam bem e que façam aquilo que querem se o sentir-se bem passa por estar sentado todo o dia a ver televisão, pois então que seja. De resto nós também os conhecemos eu sei o que é que posso pedir a um e o que posso pedir a outro, sei que tipo de atividades direciono mais para uns e não para outro. E de que forma os posso estimular e a ideia é saírem daqui felizes ao final do dia e que tenham passado o dia rápido e bem.

Diana: Quais são os procedimentos realizados por uma animadora sociocultural para promoção do envelhecimento ativo?

A1: Passa por um leque diversificado de atividades, não é, ir ao encontro dos interesses e os gostos deles e criar diferentes momentos, momentos mais calmos, de fórum intelectual, atividades mais divertidas no sentido de por exemplo, com a música, movimento, como as aulas de dança, os bailes, pronto atividades de expressão plástica, temos muitas pessoas que gostam e pronto também a culinária, diferentes atividades para que se possa chegar até eles

Diana: Qual o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?

A1: Eu acho que tem um impacto muito grande, aliás nós temos muitas vezes médicos deles, neurologistas, os filhos que nos dizem que a vinda do seu familiar ou seu utente para o Centro de Dia foi muito boa, que já devia ter acontecido há mais tempo e temos pessoas que até recuperam algumas capacidades quer motoras e/ou cognitivos e outras que tem um avanço mais retardado, mais lenta e até para a boa disposição deles quer para os familiares que estão descansados que eles estão aqui e para eles por ter um dia mais movimentado e andarem bem-dispostos, temos alguns que ao fim de semana também querem vir, eu acho que é muito importante o centro de dia na vida das pessoas

Diana: Quais as necessidades da população alvo?

A1: Portanto a maior parte, neste momento os utentes de centro de dia que nos chegam já são utentes com alguma dependência ou física ou cognitiva com um grau assim mais avançado e aqui prende-se muito com o facto de a família estar descansada, a família ter uma solução para o tempo que está a trabalhar, ter o seu familiar cuidado e protegido, passa muito por aí neste momento, pronto será para o descanso dos familiares, eles quando entram aqui é mais porque não podem estar sozinhos em casa e depois aqui vão conhecendo, há sempre um taboo em vir para este tipo de instituições, mas felizmente passado alguns dias nós notamos que eles já vem com gosto

Diana: Notou alguma/algumas diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou na resposta social Centro de Dia, até ao momento?

A1: Sim, nós temos uma senhora que entrou até recentemente, talvez no início deste ano e a família relata isto, uma senhora que estava muito mais dependente até mesmo em casa e que neste momento conseguiu ganhar ali alguma autonomia física que quer em termos cognitivos, muito mais desperta, nós notamos nela como noutros e temos tido aqui bastantes melhorias, temo uma senhora que foi muito difícil a sua integração, já cá

está para aí há um ano, a integração dela foi muito complicada porque ela não queria vir, queria estar na casa dela, mas neste momento às 8h da manhã já está a querer vir, portanto o centro de dia só abre as 9h e ao fim de semana ela está a querer vir e o centro de dia está fechado e hoje ela própria veio pedir para experimentar a pintar, que era atividade que estávamos a fazer de manhã, coisa que ela nunca tinha feito e mesmo quando questionada se queria e incentivada ela nunca quis e hoje pintou, pronto isto aqui são algumas alterações e a família fala sobre isso e a diferença dela a nível cognitivo, a demência continua a avançar, agora naturalmente no estar bem, no querer vir e até ser possível uma melhor interação com ela porque ela sempre foi uma pessoa muito fechada

Diana: Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu algum tipo de mudança a nível físico ou psicológico dos utentes que regressaram ao Centro de Dia?

A1: Sim, quando se reabriu o centro de dia, os utentes que regressaram foram na realidade aqueles utentes que tem algum grau de dependência maior, ou que não podem ficar sozinhos ou cujo as famílias não conseguem lidar com a situação o dia inteiro e que o vir para aqui também acham que faz bem, que os estimula, agora utentes que tínhamos mais autónomos acabaram por nem todos regressarem. A nível de dependência nos que tínhamos pronto a maior parte veio com uma dependência física e/ou cognitiva mais em baixo, mas tivemos algumas situações com o Covid, foi muito tempo em casa e algumas pessoas também apanharam Covid deixou aqui algumas mazelas mas notamos uma maior mobilidade, como as aulas de dança, que era uma aula em que tínhamos pares autónomos, neste momento quase todos precisam de algum apoio, pronto há atividades que não dá para fazer da mesma maneira, como por exemplo as aulas de movimento, que tínhamos para as pessoas mais autónomas, neste momento isso não está acontecer e ainda é um bocadinho difícil fazer distinção entre as pessoas mais autónomas e as pessoas mais dependentes, porque o leque é muito pouco se calhar tenho 3 ou 4 pessoas que podem integrar essa aula neste momento. Nós tínhamos por volta de 40 ou 50 utentes e neste momento, e têm vindo aos poucos, têm entrado pessoas novas, porque quando o centro de dia fechou também temos utentes que pertenciam a centro de dia e foram para lar ou que faleceram e aí houve uma diferença muito grande. Novas entradas temos tido muito a conta gotas, porque as saídas realmente foram muitas, muitos utentes foram para lar quer aqui quer para outras instituições porque as famílias tiveram que arranjar soluções porque na realidade era

muito tempo, centros de dias fechados, lares ainda se conseguiu para dar entrada e pronto os que nos tínhamos grande parte perdemos e agora o número aumenta com novas entradas, que são muito a conta gotas e quando são, são de pessoas com um nível de dependência muito grande. Eles sempre foram muito fechados, quase nem sabem o nome da pessoa que está sentada ao lado, as atividades ajudam, mas neste momento o grau de dependência deles não lhes permite, ficam muito no seu cantinho.

Diana: Muito Obrigada

A1: Obrigada eu

Apêndice XI - Entrevistas Auxiliares de Ação Direta

Diana: Qual é a sua área de formação?

Auxiliar1: Eu tenho vários, estás a perguntar a escolaridade e essas coisas? Eu tenho 12º ano em letras, trabalhei 7 anos como escrituraria e depois enveredei pela geriatria, fiz várias formações, trabalhei inicialmente em apoio domiciliário, depois em lar bastantes anos em lar e agora por último centro de dia

Diana: Porque escolheu esta área de formação?

Auxiliar1: Porque é a área que me preenche, que me deixa feliz

Diana: Há quanto tempo é que é auxiliar de ação direta?

Auxiliar1: Á uns 20 anos

Diana: Como avalia as suas próprias possibilidades e limitações para poder ajudar os utentes?

Auxiliar1: Sou uma pessoa que gosta de cantar e através da música nós conseguimos chegar a eles, por exemplo outra coisa que é importante devido à idade que têm e às tradições que têm o facto de se rezar o terço é uma maneira chegar a eles e estar com eles em comunhão, ouvi-los, saber ouvi-los. Claro que de vez enquanto uma pessoa está muito cansada, sou eu como toda a gente, mas tentamos pelo menos não transparecer isso e com que isso não interfira na nossa relação com eles. Eu acho que a fim ao cabo é saber ouvi-los

Diana: Qual é o impacto da auxiliar de ação direta na vida dos utentes e na instituição?

Auxiliar1: Eu não digo que sejam todos porque não são, maior parte deles a única família, entre aspas, somos nós, quando eu digo nós é o centro de dia, quando há algum problema como houve a pandemia nós éramos as únicas pessoas que eles viam quando íamos entregar almoços por exemplo, quando levávamos desenhos para pintar, isto em relação aos que estão mais sozinhos ou os que não vivem com a família. Aos que tem família nos somos maioritariamente a ponte entre eles e a família, porque tomamos conta somos nós que estamos mais horas com eles durante o dia que nos vamos apercebendo de alguma coisa que esteja menos bem para avisar a família. Acho que sim, que nós somos importantes na vida deles. Tal e qual como eles são importantes na nossa

Diana: Quais são os procedimentos realizados por uma auxiliar de ação direta para promoção do envelhecimento ativo?

Auxiliar1: Fazer atividades que eles gostem, que nós por exemplo temos a aula de movimento, fazer bailes que agora já se pode ir, fazer coisas que os façam pensar, há uns que gostam muito de pintar, outros de recortar, eu acho que é arranjar trabalhos mediante a época do ano em que estamos, por exemplo agora estamos a trabalhar em coisas relativas á Páscoa, mediante a época do ano arranjar trabalhos que eles se sintam bem em fazer. Não se exige que comecem um do princípio ao fim, mas o mesmo trabalho pode passar por várias pessoas dependendo das capacidades de cada um deles

Diana: Qual o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento dos utentes?

Auxiliar1: Com certeza que é importante, só o facto de terem que sair de casa de manhã, terem o objetivo de eu vou me levantar e vestir e vou para o centro de dia, não é preciso ser as 9h, só o facto de saberem que tem alguma coisa para fazer quando se levantam, senão vão se deixando estar e quanto mais estão mais querem estar, depois não tiram o pijama e ficam constantemente em casa, assim têm um objetivo e saberem que são acolhidos aqui

Diana: Quais as necessidades da população alvo?

Auxiliar1: É de atenção, de carinho, eu acho que passa tudo por aí

Diana: Notou alguma/algumas diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou na resposta social Centro de Dia, até ao momento?

Auxiliar1: Sim, houve melhoramento sem dúvida, quer na aula de movimento são muito mais participativos, cada um com as suas limitações nota-se que fazem a aula com muito gosto, a aula de música também eu acho que sim, acho que melhoraram, nem que seja naquele período em que estão a fazer a atividade.

Diana: Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu algum tipo de mudança a nível físico ou psicológico dos utentes que regressaram ao Centro de Dia?

Auxiliar1: Sim, para já porque a idade também foi avançado e o facto de estarem confinados em casa sem puderem sair, nem sequer para a rua, o facto de eles não poderem andar, porque para eles é importante manter algum nível físico, eu não digo fazer ginástica arduamente, mas só o caminho de vir de casa, os que moram perto, a pé até ao centro faz bem às pernas. Mas também noto que passando o tempo não voltam tal e qual ao que estavam porque isso é impossível, mas mantém a sua sanidade.

Diana: Muito Obrigada

Auxiliar1: Obrigada

Diana: Qual é a sua área de formação?

Auxiliar2: 12º incompleto

Diana: Porque escolheu esta área de formação?

Auxiliar2: Eu estava na área das crianças, gostava mais de estar na área das crianças, mas, entretanto, aquilo fechou e passei para a área dos idosos

Diana: Há quanto tempo é que é auxiliar de ação direta?

Auxiliar2: Para aí uns 15 anos

Diana: Como avalia as suas próprias possibilidades e limitações para poder ajudar os utentes?

Auxiliar2: Tento dar o meu melhor, quando estou mais em baixo da parte da saúde peço ajuda a uma colega

Diana: Qual é o impacto da auxiliar de ação direta na vida dos utentes e na instituição?

Auxiliar2: Eu acho que é muito importante, porque para nós aprendermos, eles ensinam-nos coisas e acho que é muito importante porque a fim ao cabo com a área que temos, eles aqui connosco nós sentimos que eles estão bem e sempre bem-dispostos, há uns com mais limitações que outros, mas acho que faz muita falta para eles

Diana: Quais são os procedimentos realizados por uma auxiliar de ação direta para promoção do envelhecimento ativo?

Auxiliar2: Acompanhamos nas atividades também para podermos dar uma mão a animadora e acho que através das atividades eles também se vão despultando e depois também há atividades que com o tempo eles gostam mais, uma aula de movimentos e acho que isso faz muito bem

Diana: Qual o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento dos utentes?

Auxiliar2: Em primeiro lugar, acho que o centro de dia é importante porque eles aqui sempre vão conversando, vão convivendo, através das atividades às vezes com a atividade de pintar, em casa não é a mesma coisa

Diana: Quais as necessidades da população alvo?

Auxiliar2: Eu acho que a maior necessidade que eu vejo aqui, nós aqui já conhecemos os utentes e, porque já os conhecendo já sabemos o que é que eles gostam como temos aqui uma boa equipa nós tentamos chegar e todos, com brincadeira, com jogos

Diana: Notou alguma/algumas diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou na resposta social Centro de Dia, até ao momento?

Auxiliar2: Eu acho que não, claro que eles depois também vão envelhecendo e às vezes acontece qualquer coisa na vida deles e eles vão, mas não notei assim grande.

Diana: Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu algum tipo de mudança a nível físico ou psicológico dos utentes que regressaram ao Centro de Dia?

Auxiliar2: Eu penso que maior parte deles com o covid ficaram mais parados, o centro fechou a nível de mente vêm um bocadinho mais dispersos, nós também a nível das pernas já temos aqui uma certa dificuldade

Diana: Obrigada

Auxiliar2: Obrigada eu

Apêndice XII - Entrevistas Utentes

Entrevista A

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E1: O que posso dizer sobre mim?

Diana: Sim, já sei que foi toureiro, e gostou?

E1: Sim, era a profissão da minha família

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E1: Olhe, estou aqui, não sei dizer mas

Diana: Para si o que é envelhecer?

E1: Envelhecer é uma tristeza, da idade, não é difícil envelhecer, mas tem havido complicações.

Diana: Encontra-se aqui antes ou depois da pandemia?

E1: Vim depois

Diana: Porque recorreu à instituição?

E1: Foi o meu irmão é que escolheu, eu não sou de cá, eu não vivo cá, estou cá de passagem e vim visitar o meu irmão e ele escolheu esta altura precisamente em que eu estava cá para estar ocupado, para não estar sozinho em casa.

Diana: E está a gostar de estar aqui?

E1: Estou, gosto destas coisas

Diana: Sempre dá para distrair um bocadinho

E1: Para distrair um bocadinho e sempre aprendemos algumas coisas

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E1: Foi o meu irmão que veio fazer a inscrição

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E1: Estou contente e feliz porque eu gosto destas coisas, na medida em que me interessa sempre conhecer algumas coisas que se desconhece

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E1: Até ao momento eu não sei, mas até ao final pode haver alguma mudança

Diana: Que atividades de lazer tem disponíveis o Centro de Dia?

E1: Aqui fazemos várias atividades

Diana: E participa?

E1: Participo bastante

Diana: E gosta?

E1: Sim gosto

Diana: Que atividades mais gosta de fazer? E porque?

E1: Olhe, isso aí é que é mais difícil, porque são muitas coisas

Diana: Cada dia é uma coisa diferente, eu também já estive aqui a fazer estágio da faculdade e também estive com a S e com a Dr.^a, já sei que tem algumas atividades

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E1: Sim, pouco mais ou menos

Diana: Se existir algum problema sabe com quem tem de falar?

E1: À diretora com certeza

Diana: Que outras atividades gostava de realizar no Centro de Dia?

E1: Não sei porque como se desenvolve aquilo a situação

Diana: Mas para si que outras coisas gostava de fazer no seu dia a dia?

E1: Não tenho assim nenhuma

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E1: A minha vida não foi afetada, até foi tranquilizada, na medida em que há limites de certas coisas e tem que se limitar às instruções e às essências das coisas

Diana: Mas acha por exemplo, com a máscara...

E1: Sim a máscara, estamos a atravessar um momento muito difícil, não sei porque, não acho que seja uma coisa natural que foi exposta seguramente, algo estranho no ar que nos obriga a andar de cara tapada com uma máscara.

Diana: Muito obrigada

E1: Obrigado eu.

Entrevista B

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E2: Sobre mim eu estou mal, tive um acidente na Cruz Quebrada e daí para cá nunca mais fui aquele que era. E às vezes para me por a pé e custa, fiquei mal. Muitas das vezes queria ajudar, mas não posso. Pronto estou com a vista a focar nas coisas e depois a vista com ela a doer

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E2: Já vai para 5 anos

Diana: Para si o que é envelhecer?

E2: Envelhecer é a idade

Diana: Porque recorreu à instituição?

E2: Estava sozinho e o meu filho pôs-me aqui, andou a ver e viu que este era bom e colocou-me aqui

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E2: Foi o meu filho que tratou de tudo, e quando é preciso assinar alguma, ele é que trata

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E2: Tem corrido bem, participava em tudo e ia para qualquer lado, pronto ia na carrinha, agora não tem havido por causa da epidemia, mas quando houver lá vou

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E2: Não tenho visto alterações, estou aqui por estar, é para eu não estar só em casa

Diana: Que atividades de lazer tem disponíveis o Centro de Dia?

E2: Atividades é pintar, cortar, essas coisas todas e cantar isso já eu participo, eu toco o bongo

Diana: Que outras atividades gostava de realizar no Centro de Dia?

E2: Gostava de pintar, pronto participar nas coisas e muitas das vezes eu não posso

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E2: Sim, as pessoas que estão ali é a S e a C, estão sempre a ajudar-me

Diana: E gosta de participar nas atividades?

E2: Gosto

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E2: Eu estive em casa e iam me levar o almoço, a diferença estava habituado a estar aqui. Custou-me um bocado em estar em casa estava eu sozinho, quando abriu em voltei para a minha rotina

Diana: Na pandemia fazia a sua rotina na mesma ou isso mudou?

E2: Mudou a gente foi para casa uns dias, foi quase 2 meses que estivemos em casa, ou mais e iam me levar o almoço em casa. Só dormia, às vezes não tinha sono e deitava-me

Diana: Muito obrigada

E2: Obrigada eu

Entrevista C

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E3: Sobre mim? Todos os meses, todas as semanas vou para o hospital, desde que fui operada, o meu sangue não anda bom, ainda agora de lá vim, São Francisco Xavier, então agora estou a apanhar injeções ao sangue, já levei uma lá em Algés tenho aqui mais para levar. A minha saúde não anda nada boa. Quando temos saúde temos tudo na vida, é o meio principal, mas eu não tenho.

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E3: Ainda ontem estive a falar nisso, eu mais e a S, vai para 17/18 anos. Já conheço isto aqui de cor e salteado. Eu vim para cá, a Dr.^a F entrou a primeira semana de fevereiro eu vim para cá no dia 17 de fevereiro, fez agora anos em fevereiro. Já fui operada, já vim, já fui, já vim e agora desde que fui operada tenho andando sempre no hospital.

Diana: Para si o que é envelhecer?

E3: Envelhecer? Ooh eu já estou velha, envelhecer todos nós envelhecemos né? Tem que ser, eu já estou com 75 já vou em 76 anos.

Diana: Porque recorreu à instituição?

E3: Porque, vim para aqui porque a minha família, o meu filho, disse vai lá para o centro e mais isto e mais aquilo, tens lá atividades, tens lá isto e olha arrumei as minhas coisinhas e vim para aqui

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E3: Fui eu que tratei, eu é que tratei, graças a deus ainda tenho cabeça para isso. Inscrevi-me aqui e já cá estou há bastantes anos

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E3: Correu lindamente, lindamente sim senhora

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E3: Olhe sequer que lhe diga nem eu sei, se houve

Diana: Que atividades de lazer tem disponíveis o Centro de Dia?

E3: Sei

Diana: Que atividades mais gosta de fazer?

E3: Gosto muito de fazer ginástica, muito, gosto muito de dançar, antigamente dançava com um senhor que já faleceu, gosto muito de cantar, muito, então eu vou para a casa de banho e começo logo a cantar

Diana: Que outras atividades gostava de realizar no Centro de Dia?

E3: Agora é que você me apanhou, eu só sei fazer isto, fazer atividades é cortar as coisas que a S dá e essa coisa toda, gosto muito de fazer tudo

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E3: Faço tudo sozinha, tudo sozinha, eu ainda graças a deus ainda tenho cabeça, enquanto tiver esta cabecinha, o meu filho é que ainda me diz: Oh mãe com essa cabecinha estás muito bem assim. A minha vida lá de casa, tenho lá o meu passarinho, é muito bonito, já lá vai fazer dois anos.

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E3: Não, quando fecharam iam-me sempre lá levar o almoço, a minha rotina continuava a mesma, eu almoçava, apanhava a camioneta 1 e ia para Algés, distraia-me. Quando voltei a mesma coisa.

Diana: Muito obrigada

E3: Obrigada eu

Entrevista D

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E4: Sobre mim como? Bem eu agora vivo sozinha que o meu marido morreu, sou viúva, tenho 7 filhos, uma mora em frente de mim e tenho uma menina deficiente que vive em casa comigo, é deficiente profunda, só abre a boca para comer mais nada mas aqui vão lá mudar-lhe a fralda e essas coisas e dar-lhe o comer à boca, à hora de almoço a minha filha que mora em frente de mim vai dar o almoço. Tem 52 anos, mas o corpo dela é como se tivesse 7, não desenvolveu

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E4: Aqui acho que há 2 anos, acho que vai fazer 2 anos, já não me lembro bem

Diana: Para si o que é envelhecer?

E4: Olha é a vida, a vida é que me envelhece, acho que a vida envelhece mais que a idade e a minha vida foi muito complicada, com muito trabalho

Diana: Porque recorreu à instituição?

E4: Foi a minha filha porque, eu depois estava lá sozinha, não falo com ninguém e a minha filha disse que assim sempre me distraio, o meu neto agora, a menina a deficiente não está sozinha o meu neto agora separou-se da mulher pronto, está a viver na minha casa, lá num quarto mas ele trabalha no computador, está fechado no quarto, e eu para não estar ali sozinha sentada a ver televisão, a minha filha inscreveu-me aqui sempre estou mais distraída

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E4: Eu já conhecia algumas senhoras que vão lá a casa tratar da minha menina e conheci pessoas que estão cá mesmo

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E4: Não acho que pronto, parece que ando assim mais satisfeita

Diana: Que atividades de lazer tem disponíveis o Centro de Dia?

E4: As atividades que elas mandam fazer, gosto de estar distraída, para estar sentada estava em casa

Diana: Que atividades mais gosta de fazer?

E4: Sei lá, nem sei, temos de mexer em coisas que temos de mexer.

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E4: Á pequena, á menina que estiver aqui

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E4: Acho que agora está assim melhor, nunca mais tiramos a máscara até parece que falta o ar, eu chego à rua a primeira coisa que faço é por a máscara para baixo, eu só ponho a máscara quando entro nas lojas

Diana: Muito obrigada

E4: Obrigada eu

Entrevista E

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E5: Sobre mim, olha sou feliz tenho 4 netos maravilhosos, tenho 2 filhos maravilhosos, tenho 2 noras que são, é como sejam filhas, depois vou para casa e faço as minhas coisas, aos fins de semana vou para casa dos meus filhos, eles querem que eu esteja lá e pronto é a minha vida

Diana: Para si o que é envelhecer?

E5: Envelhecer, são os anos que passam, é um dia atrás do outro é assim a vida, sou muito feliz, não quero morrer, sou muito feliz e gosto de estar cá

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E5: Há 1 ano e tal, não me lembro o dia, mas já há 1 ano e tal e gosto muito delas, eu conheço as auxiliares desde pequenas algumas delas, elas moram cá em Queijas

Diana: Porque recorreu à instituição?

E5: Eu vim para aqui porque o meu filho pediu tanto e a minha nora, vai é só umas horas e eu vim e gostei, e cá estou. As auxiliares iam a minha casa ajudar-me a tomar banho, começaram a chatear-me a dizer para ir e que tinha cá uma menina que é muito boa para a brincadeira e tu gostas da brincadeira e não sei que e lá me convenceram, vim um dia, gostei e fiquei

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E5: Olhe, foi muito bom, eu quando entrei estava tão nervosa que me chateei por uma coisa, a minha cadeira estava lá atrás e eu claro não vinha para aqui para estar lá atrás para ver televisão e para estar aqui assim vou para casa não quero estar aqui mas depois a animadora, disse que não era preciso isso e mudou a cadeira para o sitio onde está agora. A falar é que a gente se entende

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E5: Foi boa

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E5: Não, não trouxe alteração, quer dizer, trouxe alteração estava a dizer que não mas houve, trouxe porque eu assim estou aqui estas horas, vou para a fisioterapia, por exemplo hoje só estou aqui até as 13h mais ou menos e depois vou para a fisioterapia estou lá 1h30 e depois vou para a minha casa. Vou chegando a casa mais feliz, faço as minhas coisas

Diana: Que atividades de lazer tem disponíveis o Centro de Dia?

E5: Há muitas atividades, eu gosto de todas, mas a que gosto mais é os movimentos e canções e assim

Diana: Que outras atividades gostaria de realizar?

E5: Outras coisas que eu gostava de fazer aqui? É como eu digo eu sabia fazer tudo, bem tudo e mais alguma coisa, bolos, faço, mas tenho de estar sempre com o livro à frente, porque me esqueço das coisas

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E5: Sei é a animadora é sempre a quem eu peço ajuda

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E5: Só vim depois da pandemia, elas disseram que eu não podia vir naquela altura e fiquei mais uns dias em casa e depois é que vim, não a minha rotina é igual, eu mesmo assim tenho melhorado muito e ainda não saiu sozinha, não saiu à rua, tenho medo de cair para o chão, mas cada dia vem um dia melhor e é sempre assim porque sou uma pessoa divertida, há alturas que dizem que aqui não há nada para divertir, porque aqui há muita coisa para fazer é só querer fazer. Quando vimos para aqui estamos sempre a fazer algum trabalhinho.

Diana: Muito obrigada

E5: Obrigada eu

Entrevista F

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E6: Encontro-me já, a minha falecida esposa, adoeceu. E eu fui obrigado a vir para cá, cá estou por enquanto. A minha perna é que não me ajuda, uma queda que dei para trás, fui operado e ficou bom, mas comecei a andar de bicicleta e ficou pior

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E6: Desde 2019, cá estou até esta data

Diana: Para si o que é envelhecer?

E6: Faltar já a memória que está mais a falhar

Diana: Porque recorreu à instituição?

E6: Queria fazer a vontade aos filhos, está cá a minha prima também que está ao meu lado, eles querem estar mais a vontade, eles é que me disseram para vir para cá

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E6: O meu genro é que tratou de tudo para eu vir para cá, querem estar à vontade para irem para aqui ou para ali e eu escuso de estar a empatar.

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E6: Bem graças a deus, estou habituado já a coisa já está a correr bem, já começo a falar com as outras pessoas e vai passando o tempo, em certas alturas em que possa ir à terra lá vou com eles.

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E6: Um bocado assim, estava habituado, mas agora comecei a gostar e cá estou, passo o tempo de roda da televisão

Diana: Que atividades de lazer tem disponíveis o Centro de Dia?

E6: Tou dentro de casa, agora para a rua não venho por causa da epidemia e pronto. Aqui agora não faço nada, aqui é só comer e cantar e ajudar a fazer tudo

Diana: Que atividades mais gosta de fazer?

E6: Agora não sei, não sei

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E6: À animadora

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E6: A memória é que começou já, estar aqui estou sempre melhor, antes de vir a pandemia ia dar uma voltas, passava melhor agora com a pandemia fico mais em casa

Diana Alves Portugal Ferrador
Papel dos Centros de Dia na Promoção do Envelhecimento Ativo

nos fins de semana. Lá leio uns livros e palavras cruzadas e passa o tempo. Escrevo uns versos mais para os netos.

Diana: Muito Obrigado

E6: Obrigado eu

Entrevista G

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E7: Tenho 92 anos, nasci em Santarém, o meu pai e a minha mãe infelizmente já morreram, tenho casa aqui em Queijas. Estou a viver com a minha mulher e com um filho meu. Fui empregado de uma segregação, tenho 3 filhas, uma é mais velha é advogada, o segundo é um filho é empregado bancário, o terceiro também é um filho e é arquiteto e o quarto neste momento encontra-se desempregado. Tenho 5 netas, a minha mulher devido à idade está um bocado desfasada na vida, um bocadinho esquecida. Tive um AVC, no princípio do ano passado, tive de deixar as atividades que tinha aqui, fui para o hospital, depois tive mais 7 caídas, parti uma perna, foi então que tive de recorrer para centro de dia, que já conhecia desde há 2 anos. Neste momento estou a fazer uma recuperação de uma perna partida, tenho de andar de cadeira de rodas, o que me custa muito, porque os serviços do centro estão tão carregados com o trabalho que uma pessoa dá, na limpeza em tudo. Sou uma pessoa muito comunicativa, mas sinto um pouco zangado por não conseguir fazer o que conseguia fazer.

Diana: Para si o que é envelhecer?

E7: Envelhecer é uma coisa que se aprende na escola, que é nascer e morrer, portanto essa passagem de vida. Quero ser útil não só para mim, como para os outros, que me custa muito

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E7: Desta vez estou desde o princípio do ano, da outra vez estive bastante tempo

Diana: Porque recorreu à instituição?

E7: Tive de recolher aos serviços de centro porque o meu filho, ajuda muito enquanto puder, mas quando não puder vai trabalhar quando pode

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E7: Olhe é-me difícil, julgo não afirmo, no primeiro dia não conhecia ninguém, nenhum dos utentes, entrei no teatro, nas marchas, não posso dizer ao pormenor porque não me lembro

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E7: ...

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E7: Não, fui sempre a mesma coisa, não alterei o programa, sempre que haja qualquer coisa estou sempre disposto, assim não me lembro propriamente.

Diana: Que atividades de lazer tem disponíveis o Centro de Dia?

E7: Normalmente, quando posso faço o que consigo, não é muito

Diana: Que atividades mais gosta de fazer?

E7: Eu como digo, gosto de tudo, desde que seja um convívio aberto e alegre, as pessoas a dançarem

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E7: Isso é a Dr.^a, elas também ajudam muito

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E7: Não, foi andar de máscara e tapar o nariz. Eu não faço de propósito a máscara às vezes é que descai, sou apologista que as pessoas usem, se evita devemos usar.

Diana: Obrigado

E7: Obrigado eu

ARROIOS

Apêndice XIII - Entrevista Assistente Social

Diana: Qual é o seu nível de formação?

AS2: Eu sou assistente social, com mestrado em serviço social e neste momento a acabar o doutoramento também em serviço social

Diana: Em que área?

AS2: Serviço social

Diana: Há quanto tempo é assistente social?

AS2: Já há uma data de anos, para aí há ... Já são tantos anos que já perdi a conta, mas para aí há 20 anos

Diana: Há quanto tempo trabalha na área dos idosos?

AS2: Desde sempre

Diana: Tem formação específica na área que se encontra a trabalhar? E em outra área?

AS2: Sim tenho

Diana: Quais são as problemáticas dos idosos com que intervém?

AS2: Desde logo tem haver com o isolamento, tem haver com a pouca capacidade das famílias de ter as pessoas em casa sozinhas, tem haver com a questão da habitação, recursos económicos, a questão da doença sobre tudo da doença mental

Diana: Quais os recursos (humanos, materiais, logísticos e financeiros) da instituição?

AS2: Os recursos financeiros têm haver com o protocolo e financiamento da segurança social, em termos de recursos humanos, somos uma equipa, neste momento com cerca de 50 pessoas, sendo que a equipa técnica é formada por 4 assistentes sociais, 1 psicóloga, 1 terapeuta ocupacional, 1 animador, 1 enfermeiro e 1 médico

Diana: Quais outras respostas sociais presentes na instituição?

AS2: Nós temos um centro de dia a funcionar, portanto de segunda a domingo, sendo que aos sábados e domingos tem uma resposta diferenciada, que tem haver com o SeniorCity, ou seja, com os familiares que vão passar o fim de semana fora ou durante o dia, o que seja, para as pessoas idosas não ficarem sozinhas vem traze-los para o centro. Temos um apoio domiciliário a funcionar também os 7 dias da semana entre as 7h da manhã e a 00h e depois temos um centro de noite, onde as pessoas vêm dormir ou

descanso do cuidador e depois temos uma resposta á comunidade, que é o centro comunitário que abrange cerca de 85 famílias e, portanto, que trabalhamos também com elas.

Diana: Qual a principal metodologia que utiliza na sua intervenção?

AS2: Depende, portanto, ou seja, depende de cada caso, alguns é apenas a questão do acompanhamento psicossocial, outros tem haver com uma intervenção mais sistémica, outras com uma intervenção mais holística. Depende de cada situação, como nós temos neste momento uma grande percentagem de pessoas com demência é necessário intervir em várias dimensões, portanto eu diria uma intervenção mais sistémica.

**Diana: Quais aspetos da sua intervenção contribuem para o envelhecimento ativo?
E como promove o envelhecimento ativo com a população idosa?**

AS2: ...

Diana: Quais são os atores envolvidos aquando a intervenção?

AS2: A família, o próprio, os técnicos, as ajudantes de ação direta, portanto, ou seja, tudo aquilo que seja necessário para satisfazer aquilo que é uma necessidade da pessoa e da pessoa em causa após o diagnóstico efetuado

Diana: Qual é a finalidade do Serviço Social na intervenção com a população idosa?

AS2: Várias em primeiro lugar, por exemplo nós temos muita gente com demência e aquém um bocado do sentido para a vida, da pessoa se sentir de facto pessoa, no fundo estabelecer aqui relações com a comunidade para que a pessoa possa permanecer o maior tempo possível no seu domicílio e portanto depende sempre de cada lógica, por exemplo nas repúblicas sénior nós somos aqui facilitadores da habitação, do direito à habitação e depois acompanhamos a vivência na casa, mas a intervenção, não é muito direta apenas aqui em alguma mudança de vida ou uma estabilidade na habitação, nas pessoas com demência é para além da dignidade da pessoa, poder retardar o mais possível a doença, mantendo a pessoa sempre ativa, como sujeito de direitos também aqui um dos papéis tem sido fundamental, tem sido a reeducação dos familiares, no sentido em que nós culturalmente somos muito paternalistas, achamos que os pais a partir de um determinado momento deixam de decidir por eles e portanto nós somos pais dos pais, nós aqui não permitimos isso, portanto que a pessoa seja ela a decidir até ao fim e quando não tem capacidade de decidir, que seja o tribunal a decidir qual é o acompanhante, portanto também trabalhamos muito numa lógica da assunção da pessoa como pessoa e como sujeito de direitos.

Diana: Quais são as fases do processo de intervenção desde o primeiro contacto até à separação da assistente social com o indivíduo?

AS2: É sempre feito um diagnóstico, primeiro a pessoa contacta-nos por uma necessidade ou alguém nos contacta por uma necessidade de outro alguém, nós fazemos um diagnóstico da pessoa, é estabelecido um plano de ação, um plano de cuidados, depois é reavaliado e dado um gestor de processo, que normalmente é um assistente social quem tem a responsabilidade de gerir com toda a rede envolvente, ele é avaliado e reavaliado sistematicamente pelo menos um vez de 4 em 4 meses, ou seja a temporalidade é essa, se a pessoa sair ou morrer cessa obviamente o plano.

Diana: Quais são as necessidades da população alvo?

AS2: A necessidade tem haver exatamente com o acompanhamento sistemático, por exemplo o nosso centro de dia é um centro de dia extremamente atípico, porque nós funcionamos das 8h da manhã até as 22h da noite, portanto a pessoa pode satisfazer aqui todas as suas necessidades, lavar a sua roupa, passar a sua roupa, tomar o pequeno almoço, almoçar, lanchar, jantar e depois é que vai para casa, depende sempre de cada necessidade. Mas eu diria que a necessidade principal tem a ver exatamente a ocupação das pessoas durante um período do dia e a monitorização da medicação, dos estímulos, enfim.

Diana: Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou na resposta social de Centro de Dia, até ao momento?

AS2: Sim perfeitamente, por exemplo há pessoas que vêm para o centro de dia, ainda muito enfim isoladas em si próprias e com a convivência e com o estímulo parece que se tornam outras. Há pessoas que têm problemas de sono, porque estão muito tempo em casa sem qualquer tipo de estímulo, vêm para aqui e acabam por dormir a noite toda, já tivemos pessoas a entrarem aqui de cadeira de rodas e a saírem pelo próprio pé ao final de algum tempo, tudo isto tem a ver com o estímulo que é dado e com a persistência que vamos fazendo com as pessoas

Diana: Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou algumas alterações a nível físico ou psicológico dos utentes que regressaram ao Centro de Dia?

AS2: Perfeitamente, sim, o isolamento, esta parte do confinamento veio obrigar às pessoas um isolamento total, embora nós prestássemos o apoio em casa, mas não é a mesma coisa, portanto as pessoas ficaram muito isoladas, tivemos aqui algumas questões até de depressão, enfim falta de alimentação, que não queria comer. Para

Diana Alves Portugal Ferrador
Papel dos Centros de Dia na Promoção do Envelhecimento Ativo

aqueles que tinham demência agudizou, portanto quando nós reabrimos, notamos uma diferença substancial que agora aos poucos e poucos estamos a notar um desabrochar, uma coisa completamente diferente, mas o período dos 2 anos foi muito complicado.

Diana: Muito obrigada

AS2: Obrigado eu

Apêndice XIV - Entrevista Animador Sociocultural

Diana: Qual é a sua área de formação?

A2: Eu tirei o secundário em técnico de apoio psicossocial, o que me deu entrada para estar aqui a trabalhar, onde estagiei e agora estou a tirar a licenciatura em animação sociocultural e aqui trabalho

Diana: Porque escolheu esta área?

A2: Olha porque, isto foi uma evolução do meu processo de vida pessoal, ou seja, antes de ir para o secundário, estive ainda a pensar que curso é que queria tirar e andei, andei e andei, fui para ciência, para artes e não havia assim nada que me fizesse sentir realizado e depois fui para um curso que era de informática, vê bem que não tem nada haver sequer com a área, mas também não era aquilo que eu queria, não me estava a ver a sentir realizado e foi nessa mesma escola, em que eles tinham outro curso que era o técnico de apoio psicossocial e foi aí onde eu me identifiquei mais e depois nessa toda descoberta do 10º, 11º e 12º ano foi quando eu comecei a ter o gosto pela geriatria e no querer focar-me mais no trabalho com a pessoa idosa.

Diana: Há quanto tempo é animador sociocultural?

A2: Eu já vou trabalhar aqui, vai fazer 5 anos, em setembro

Diana: Como avalia as suas limitações e pontos fortes para poder ajudar os utentes?

A2: As nossas limitações, como eu costumo dizer, as nossas limitações ficam à porta, isto porquê, porque os utentes, as limitações dos utentes não são as nossas limitações, quando nós conseguimos chegar a qualquer lado que eles precisam onde nós cheguemos, ou seja, não existem grandes limitações, podem existir assim dificuldades, mas limitações não creio que existam. Pontos fortes, primeiro é o gosto pela área, acho que tem de se ter, é aquilo que nos leva a levantar de manhã para estar e lidar com este tipo de pessoas e com as características de alguns e demências que alguns possam ter, acho que o gosto é o principal ponto forte que uma pessoa possa ter, acho que gostando o caminho é todo mais fácil.

Diana: Qual é a importância da animadora sociocultural na instituição e na vida dos utentes?

A2: ...

Diana: Quais são os procedimentos realizados por um/a animador/a sociocultural para a promoção do envelhecimento ativo?

A2: Olha eu vou dizer-te o que costumo fazer aqui, que é o que se deve sempre promover, que o ambiente onde eles estejam, quando eles vêm para o centro de dia é que eles não tenham um ambiente dito “caseiro”, ou seja, que não haja uma televisão, aqueles elemento que nós olhamos para a nossa sala de estar em que retiremos um bocado essa ideia de sala de estar e eles entrem num espaço mais dinâmico e mais propício à atividades, um espaço onde eles possam criar e ser criativos e dali evoluírem, porque quando eles chegam até nós, muitos deles já vêm com depressões, tem aqueles síndromes depressivos e solitários deles, gostam de estar no cantinho deles, na sua. Aqui começa a obrigá-los de certa forma por eles depois vão se soltando e vão-se dando ao grupo e às atividades e a dinâmica que a gente motiva e cria e começam a soltar-se e a partir daqui nós começamos a trabalhar objetivos mais específicos, mas para mantermos esta dinâmica, olha por exemplo temos sempre uma música de fundo e esta não é só uma música de fundo, pode ser uma sugestão de uma música deles e a gente vai criando uma playlist que lhes é ao ouvido agradável e é conhecida. E ao longo do dia vai parecendo que não, entre atividades, a atenção a essa simples música ajuda, vai ativando a memória e como aquilo vai passando de música em música, pode haver alguma que desperte a memória deles, lhes lembre algum sítio e depois também pode ser tratado em atividades mais específicas, mas para criar aquele ambiente isso é muito bom. Outra coisa que nós temos também aqui durante o dia entre as atividades, é uma tela em que projetamos notícias do dia, só com as letrinhas mais grossas, e isso depois desperta-lhes a curiosidade, querem ver mais, ler mais e a gente pode imprimir para eles uma folhinha da notícia ou colocar na tela uma notícia para eles lerem. Entre atividades é aquela situação eles acabam por nunca estarem parados ou nunca estar num ambiente parado, ou seja, entre as atividades temos aquelas mais manuais do interesse mais individualizado de cada um e entregamos-lhes atividades e objetivos para que eles possam concluir, que tenham foco e para se sentirem realizados, nós damos um objetivo que eles gostem de ir produzindo e como eles se costumam sentar no lugar deles, à frente deles têm aquilo que lhes interessa eles estão a realizar o trabalho e quando terminam sentem-se realizados e uma coisa também muito importante desenvolver individualmente a utilidade, sentirem-se úteis, que estejam a fazer alguma coisa útil e é como se eles arranjassem aqui tarefas que gostam de fazer diariamente e daí estarem sempre ativos.

Diana: Qual é o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?

A2: Também é daquilo que a gente tem estado aqui a falar, sim está tudo interligado, umas coisas vão dar a outras mas basicamente é a entrega das atividades e a descoberta deles também eles às vezes descobrem coisas que não sabiam, que gostavam ou que eram capazes de fazer, nós temos muito isso, quando aparece alguém novo e diz que não é capaz e a gente incentivamos sempre que faz parte muito disto o incentivo que é trabalho nosso, a gente não obriga porque também temos de compreender que a pessoa naquele momento não está, pronto, mas pelo menos está ali. Eles mesmo estando neste espaço estão a socializar e a criar laços com as pessoas. Isto acaba para eles ser uma segunda casa para eles e também é para nós na realidade, é onde eles passam maior parte do tempo deles criam-se aqui conexões, pronto é por aí

Diana: Quais as necessidades da população alvo?

A2: Eu acho que é o acompanhamento, muitos dos que chegam aqui não têm acompanhamento, ou seja, maior partes deles porque a família já não pode, têm a vida deles e se calhar essa necessidade de institucionalizar as pessoas que é de facto uma coisa positiva para eles, positivo porque as famílias não lhes conseguem proporcionar o que nós proporcionamos aqui, primeiro porque não têm o tempo e a disponibilidade, também têm os objetivos deles, depois também há casos de demência, pessoas com características mais específicas e que aqui nós conseguimos consolidar tudo isto e conseguimos tudo acontecer de uma maneira bastante dinâmica em centro de dia

Diana: Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou a resposta social de Centro de Dia, até ao momento?

A2: Aí, isso nota-se bastante até porque quando eles entram aqui, por norma, mas isto é geral costumam vir assim, sem grandes contactos porque a maioria deles costuma estar no seu espaço, acabam por se ir fechando na concha deles e aqui a concha abre e abre para todos, ou seja, eles acabam por se abrir uns com os outros e vão criando conexões e isso vê-se muito e depois parte do nosso trabalho promover neles e criar com eles objetivos, para que eles tenham objetivos e se sintam úteis, olha a maior parte deles não queriam vir, não é a questão de virem para aqui, não queria ser institucionalizados porque também existe aquele rótulo assim mais negro à volta das institucionalizações mas depois de cá estarem... nós temos uma senhora que dizia que não queria cá estar mas depois já não quer sair de cá. Nós também temos um jornal, eu faço um jornal com eles, ou seja, das atividades que vamos fazendo e por aí e também dou acesso a isso e é um espaço também para eles se exporem e para divulgarem a palavra deles e expressarem os seus sentimentos, se gostaram das atividades, se não isto e aquilo e eles

depois também dizem umas coisas engraçadas para trabalhar a nossa memória e é isso que se vê muito neles o acompanhamento, aquelas relações que se vão criando entre eles e entre nós e vê-se toda essa evolução ao longo do tempo.

Outra coisa que também se vê ao longo do tempo é entre aspas a substituição de calmantes e afins, porque na realidade as pessoas chegam aqui agitadas e depois acabam por se acalmar porque estão ocupadas, ou seja, estão a trabalhar objetivos e a trabalhar objetivos têm ocupação, estão a ser úteis e não estão a pensar nas outras coisas da vida deles que lhes trazem essas doenças, muitas vezes do foro psicológico e psiquiátrico, obviamente que existem aqueles momentos aqueles percalços, no meio disso tudo ainda se consegue ver a evolução deles, a agitação deles é uma das coisas que mais se consegue ver, vêm para cá agitados é o período da integração isso aí é a maior evolução que a gente consegue ver neles.

Há e outra coisa, a mobilidade também se consegue ver muito a mudança e a evolução da mobilidade deles, isso também é muito engraçado nós também promovemos com as sessões de movimentos que é onde nós promovemos, também fazemos a saída ao café e ao exterior e isto acaba sempre por promover a mobilidade deles, porque, por que em casa depois os familiares também é aquela coisa “coitadinhos, eu vou à rua por ela, eu faço tudo por ela” e depois as pessoas começam a não fazer nada, porque fazem tudo por elas, acham eles que estão a fazer bem, estão a ajudar mas depois desajudam, estão a ajudar por um bom sentido, mas por outro sentido maior estão a desajudar e é aqui que a gente tenta recuperar e é isso também a evolução que se vê por aí

Diana: Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu alguma regressão a nível físico ou psicológico dos utentes que regressarão ao Centro de dia?

A2: Daqueles que ficaram connosco? Porque muitos até ficaram pelo caminho infelizmente, quando a gente fechou o centro de dia os utentes acabaram por ir para casa, alguns continuaram a ter o apoio em casa de animação ao domicílio, ou seja, enquanto aqui a gente consegue estar com 30 ou 40 pessoas, uma pessoa não consegue ir a 30 ou 40 pessoas fica muito mais difícil portanto a tendência era ir às pessoas que estavam mais em baixo e com menos apoios digamos assim e era onde se tentava dar mais o apoio mas começou logo a ver-se do início, passado uma semana duas semanas começou-se logo a ver as pessoas já estavam muito mais deprimidas e depois é aquela situação, em casa estão muito menos propícias a atividades, porque é aquela situação do conforto, porque quando nós estamos numa sala de estar é para estar no centro de dia o

ambiente que promovemos aqui é de atividades e em casa isso não acontece, é o espaço deles e estão mais sentados apesar de irmos promovendo isso não acontecia e houve muitos utentes acompanhados pelos familiares a resposta não é a mesma, ou seja, a resposta que nós damos e que os familiares dão não é a mesma, por causa daquilo que nós tivemos a falar os familiares tentam ajudar mas na realidade estão a desajudar e depois quando eles voltaram para aqui então é que se notou-se muito, mas é engraçado ver que ao longo do tempo se está a notar a diferença pelo sentido contrário, isto é engraçado de ver, até pessoas que quando nós reabrimos que estavam a ficar mais paradas em termos de mobilidade, em termos de mobilidade então foi péssimo a nível psicológico estavam mais paradas, paradas acho que é mesmo assim estavam ausentes daquilo que eles costumavam ser, e depois foi muito tempo, por exemplo se a gente aqui promover eles um momento de atividades, se eles neste momento estiverem a ser pessoas ativas em casa deixam de o ser, quando eles voltam para aqui não estão nem são pessoas ativas. Mas a vontade das pessoas que estavam institucionalizadas em que foram para casa por causa do covid e depois para regressarem a vontade deles era essa, que isto é engraçado de ver que era voltar para o centro de dia, e “quando isto acaba?” isto era a maior pergunta durante a pandemia e “quando é que o centro de dia abre? Quando é que podemos ir para lá?” e depois isto é engraçado, também serviu para nós percebermos e para eles também perceberem de uma forma um bocado forçada o valor que eles têm e colocam no centro de dia, que agora é muito maior para aqueles que já nos conheciam isso foi uma coisa engraçada de se ver, era o centro de dia não era uma preocupação mas era uma falta que eles sentiam era o centro de dia, porque em todas as atividades que eles faziam, dos passeios que a gente fazia, nós também proporcionados idas ao café depois do almoço que eles deixaram de ter principalmente por causa da pandemia. Em termos de toda a mobilidade que isso lhes fazia todas essas coisas que eles achavam que eram e voltaram a ter e em todas essas áreas e todos esses ramos que se está a ver uma evolução e acho que isso é engraçado de ver, porque depois vemos o grupo todo a evoluir quando começamos, agora não, mas quando começamos víamos o grupo todo a evoluir e caminhar como se fosse um só.

Pronto as capacidades não eram iguais, mas a gente tentamos sempre promover ao máximo

Diana: Muito Obrigado

A2: Obrigado eu

Apêndice XV - Entrevista Auxiliares de Ação Direta

Diana: Qual é a sua área de formação?

Auxiliar3: Eu sou encarregada de serviços gerais aqui nesta instituição

Diana: Porque escolheu esta área?

Auxiliar3: Quer dizer eu na altura não escolhi, quando vim para cá há 23 anos atrás, não escolhi, escolhi porque foi o que apareceu naquela altura fui ficando ah foi gostando, as pessoas dizem-me muito e quando comecei a perceber que haviam muitas pessoas fragilizadas, com muitos problemas de saúde, muito sós, muito a precisarem de cuidados e fui ficando e continuo cá neste momento

Diana: Há quanto tempo é auxiliar de ação direta?

Auxiliar3: Há, eu estou aqui 23 ou 24 anos, 23 é se já não 24 não sei

Diana: Como avalia as suas limitações e pontos fortes para poder ajudar os utentes?

Auxiliar3: Olhe, as minhas limitações em termos de estudos tenho muito poucos, não tive essa possibilidade porque eu vou fazer 63 anos e há 63 anos numa aldeia era muito complicado e foi só mesmo o que era possível fazer e começar a trabalhar para poder ajudar os meus irmãos e os meus pais. Principalmente o meu pai que era uma pessoa muito doente, obrigou-me a sair de casa muito cedo e ter que vir trabalhar e acho que isso também me ajudou a crescer, a ter responsabilidade e a respeitar os outros.

Dificuldades, todos os dias há dificuldades porque todos os dias as pessoas vêm diferentes, os problemas são diferentes. O bem-estar da pessoa para mim é o mais importante é o que me interessa chegar ao final do dia e perceber, ok esta pessoa entrou aqui, mas já saiu desta maneira vamos tentar perceber como vem amanhã. Lidar com pessoas é difícil mas também acaba por ser um desafio porque temos de nos desafiar a nós mesmos, “hoje não quero comer” “não come agora vamos tentar por daqui a um bocadinho” tentar que as coisas se desenrolem e a gente conhecer a pessoa, perdermos um bocadinho e tentar perceber a pessoa, os problemas, por onde é que vamos começar tudo isso é um desafio diário e depois disso temos que respeitar e não podemos obrigar. Educações diferentes, maneiras de estar diferentes, religiões diferentes, pronto tudo isso é um desafio diário porque faz parte de nós, chegar ao final do dia e vermos que conseguimos um bocadinho e todos os dias mais um bocadinho é bom

Diana: Qual é a importância da auxiliar de ação direta na instituição e na vida dos utentes?

Auxiliar3: Eu acho que é importante, muito importante porque para já, eu no principio disse que vim trabalhar porque na altura, ok vamos ver no que vai dar mas hoje tenho muito mais a noção do que tinha antes porque acho que se a pessoa não gosta não deve ficar porque a pessoa deve ser sincera, dizer ok estou aqui e estou-me a enganar estou a enganar os outros e depois há uma parte da responsabilidade da parte técnica que também faz essa avaliação e que se realmente não der não vale a pena, porque o utente não aceita, porque podemos ir para a parte de demências e dizer que a pessoa não percebeu, a pessoa percebe e se não gosta também não gosta de ser cuidado pela pessoa que não tem essa capacidade de ter um bocadinho de miminho, de carinho e dessas coisas. Formação acho que é importante para qualquer pessoa e então nesta área acho que é fundamental, porque a gente pensa que sabe tudo e não é verdade nós vamos fazer formação e depois ouve outra instituição e ouve mais assim e mais assado e percebemos que há muita coisa para fazer e pronto e acho que tudo isso é importante e pessoa é pessoa

Diana: Quais são os procedimentos realizados por uma auxiliar de ação direta para a promoção do envelhecimento ativo?

Auxiliar3: Sim é importante, a seguir vou chamar o meu colega que é animador e é ele que está mais tempo nessa parte de animação com eles mas acho que é importante estimulá-los para que eles façam qualquer coisa, estejam distraídos e não estejam a dormir, eu costumo dizer que dormir é á noite para a cama, porque se não depois a noite queixam-se que não dorme, acho que essa parte é super importante, nós temos um quintal bom que eles agora passam a usufruir muito mais e acho que isso é importante eles virem para aqui e para ali, os passeios já são muito mais complicados porque, eu tive de apanhar um centro de dia com pessoas muito mais autónomas, quando havia um passeio iam todos e neste momento isso faz-se muito menos e os que vão também são muito menos dos que iam porque são pessoas que como eu disse chegam mais a nossa casa com mais problemas de saúde, de carinho e isolamento mas isso é um processo e temos de dar tempo às pessoas para se habituarem e nos aceitarem também porque não é fácil também

Diana: Qual é o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?

Auxiliar3: Tudo é importante, o falar, é assim partimos de um princípio que nem tudo é possível fazer, não é porque é muito bonito dizer “vai levantar, vai escolher a roupa” mas isso todos os dias não é possível, o colega está doente ou porque faltou outro, porque o outro se sentiu mal e isso muitas das vezes não é possível e nós algumas das vezes fazemos as escolhas por eles, não são todos os dias mas há dias em que não é possível mas acho que é importante eles escolherem o que querem vestir, o conversar e tudo isso mas a instituição parte técnica tem de estar atenta que nem sempre há esse tempo, ou se coloca mais pessoas e mantêm-se isso, muitas vezes isso também não é possível. Agora é muito importante que haja tempo para a pessoa, para a acompanhar, para o banho não ser a correr porque têm-se mais não sei quantos para dar porque depois tomam o pequeno-almoço tarde. Isso era bom que funcionasse por a pessoa a andar, ter um bocadinho para falar com a pessoa, tudo isso é importante. Há dias com tempo e há dias mais complicados as pessoas já chegam à nossa casa com muito mais problemas de mobilidade, da própria alimentação, dependentes para ir à casa de banho, comer, para serem encaminhados e aí eu também penso que a instituição tem uma responsabilidade e depois há a nossa parte mas para chegarmos a isso tem de haver uma equipa e que a pessoa seja estimulada, se hoje não der vamos tentar amanhã. O objetivo é que as pessoas fiquem o mais autónomos possível, mas é muito difícil

Diana: Quais as necessidades da população alvo?

Auxiliar3: Isso é muito complicado porque estamos a olhar para pessoas que trabalharam toda uma vida, tiveram uma vida não é tem filhos e tiveram netos acho que hoje é muito difícil as famílias darem esse apoio e depois quando olhamos para as instituições também é muito complicado, há instituições que não recebem por exemplo as pessoas que nós recebemos lá está dão muito trabalho mas acho que não devia ser assim, acho que as pessoas deviam chegar ao final de vida e poderem dizer que estão bem e os filhos também estarem a trabalhar e saberem que têm os pais e isso temos de melhorar muito isso porque às vezes as pessoas não têm como pagar nem os filhos porque têm a sua vida e isso acho que isso se nota muito, o isolamento e o abandono o nosso país tem de melhorar muito nesse aspeto

Diana: Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou a resposta social de Centro de Dia, até ao momento?

Auxiliar3: Ah melhor, sem dúvida lá está eu falo por mim e a nível de colegas já disse se não gosta não deve ficar porque não resulta, mas também o objetivo é esse mesmo que as pessoas venham e se sintam bem que fiquem o mais autónomas possíveis alguns

que não se consegue mesmo porque também os problemas de saúde são muitos, mas o objetivo é esse que eles se sintam bem e gostem de estar e que não cheguem à sexta-feira, porque já tivemos pessoas que chegam à sexta-feira e começavam a chorar porque tinham de ir para casa e ficavam sozinhas e isso também é preocupante por isso é que começámos a abrir ao sábado e eles já vinham mais no dia de sábado e penso que esta casa tem ido sempre ao encontro de que as coisas melhorem e não piorem

Diana: Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu alguma regressão a nível físico ou psicológico dos utentes que regressarão ao Centro de dia?

Auxiliar3: Sim, principalmente na parte de mobilidade eles vieram muito mais debilitados, vieram muito mais parados e sei lá, porque aqui nós aqui íamos falando com eles e nunca íamos deixando de prestar os nossos serviços quer a nível da higiene, alimentação, de lavandaria e da parte de limpeza pronto. Houve alguns casos que tiveram de não ser feito mesmo, mas em maior parte foi feito e tivemos sempre em contacto com eles e depois começaram por vir uns e outros, mas sim notamos

Diana: Muito Obrigada

Auxiliar3: Obrigada eu

Diana: Qual é a sua área de formação?

Auxiliar4: Sinceramente, formação nesta área, não tenho

Diana: Porque escolheu esta área?

Auxiliar4: Porque é assim em Cabo Verde, eu era técnica auxiliar de farmácia, quando cheguei aqui como não tenho como entrar nessa área aqui em Portugal encontrei este trabalho e fiquei, mas gostei muito

Diana: Há quanto tempo é auxiliar de ação direta?

Auxiliar4: Desde setembro de 2018

Diana: Como avalia as suas limitações e pontos fortes para poder ajudar os utentes?

Auxiliar4: Pontos fracos aqui não, gosto de fazer o que faço

Diana: Qual é a importância da auxiliar de ação direta na instituição e na vida dos utentes?

Auxiliar4: Animação, não ficarem muito parados, fazer jogos

Diana: Quais são os procedimentos realizados por uma auxiliar de ação direta para a promoção do envelhecimento ativo?

Auxiliar4: É

Diana: Qual é o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?

Auxiliar4: Andar nem sempre, pelo menos os que estão aqui, não conseguem fazer tudo, mas a maioria faz

Diana: Quais as necessidades da população alvo?

Auxiliar4: Sim estão mais ativos

Diana: Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou a resposta social de Centro de Dia, até ao momento?

Auxiliar4: Sim estão ativos

Diana: Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu alguma regressão a nível físico ou psicológico dos utentes que regressarão ao Centro de dia?

Auxiliar4: Quando voltaram estavam piores, mas agora estão a melhorar

Diana: Muito Obrigada

Auxiliar4: Obrigada eu

Apêndice XVI - Entrevistas Utentes

Entrevista A

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E1: Tenho 84 anos, estou aqui a dormir e a viver. É aqui a minha casa

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E1: Há 2 anos

Diana: Para si o que é envelhecer?

E1: É os anos passarem por cima de nós e ganhar experiência

Diana: Porque recorreu à instituição?

E1: Porque era o lugar mais próximo de minha casa e acompanhou-me durante o tempo que eu vivi neste bairro, sempre vim a esta igreja, tive uma tia que também veio para cá, segui as pegadas

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E1: Olhe querida já nem me lembro

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E1: Não, estou bem

Diana: Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?

E1: Eu sou ainda um bocado autónoma, então ajudo naquilo que posso

Diana: Que outras atividades gostava de realizar?

E1: Aí, eu faço tricô eu ajudo sempre que há trabalhos intelectuais

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E1: Sei, graças a deus a minha cabeça ainda funciona

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E1: Sim, muito mais afastada dos relacionamentos, muito sozinha. Quando voltei para o centro de dia, eu adaptei-me, não sou pessoa que crie grandes problemas, eu adapto-me. Conforme a vida evolui eu evoluo com a vida

Diana: Muito Obrigada

E1: Obrigada eu

Entrevista B

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E2: E gosto muito de estar aqui e o animador também é muito simpático, e gosto de me dar bem com toda a gente e gosto de ajudar ali também a fazer alguns trabalhos

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E2: Estou aqui no centro há 5 anos

Diana: Para si o que é envelhecer?

E2: Envelhecer acho que é mau, eu acho que é a pessoa durar mais tempo, acho que nós aprendemos com os mais velhos. Só que há pessoas que estão bem e outras não estão, é conforme as doenças.

Diana: Porque recorreu à instituição?

E2: Vim para aqui porque a minha mãe morreu, eu vivia com a minha mãe e estou aqui próximo do centro também, moro aqui no prédio ao lado e vim porque o meu irmão cá me meteu e era melhor, eu também fui ver antes de vir para aqui, o meu irmão ainda foi ver à misericórdiosa, mas eu não gostei muito de lá estar, achava que era muito pequeno, não tinha espaço e a refeição também diziam ao principio que era congelada, quando era o fim de semana, que vinha congelada. Falei com a minha assistente social que fazia reuniões aqui no centro, o que era pior porque ou eu tinha de vir de autocarro ou na carrinha, mas na carrinha eu tinha de estar a horas pronta e eles aqui não podiam parar tinham de ir logo e eu às vezes demoro mais tempo a arranjar-me ou assim e já não dava. Pois de autocarro, por exemplo se estava a chover, tinha que apanhar autocarro ou então ir a pé. E a assistente social deu-me o conselho de vir para aqui que era mais perto

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E2: Foi o meu irmão que me inscreveu aqui

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E2: Custou-me a habituar, que eu não gostava tanto de vir ao início, mas depois mais tarde, conheci outra pessoa e gostei da voluntária

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E2: Sim, tou mais animada e é melhor para mim

Diana: Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?

E2: Faço, faço as coisas que o animador às vezes diz, gosto de fazer trabalhos manuais, fiz uma bolsinha em malha, e aprendi novos pontos de tricô

Diana: Que outras atividades gostava de realizar?

E2: Já cheguei a pintar, desenhos que o João faz na fotocopiadora e nós pintamos a cores

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E2: Sim, é a Menina F que é a minha assistente social aqui ou ao animador

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E2: Sim foi quase 2 anos custou bastante ficar em casa, fiquei um bocado mais triste, mais presa em casa, foi um bocado mais difícil, mas teve de ser, por acaso não cheguei a apanhar, o meu irmão quando vai a minha casa usa sempre a máscara e eu também coloco a máscara quando eles aparecem

Diana: Muito Obrigada

E2: Obrigada eu

Entrevista C

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E3: Olhe minha querida, tenho 7 filhos, 2 dos quais, um está lá para cima outro morreu com 18 anos. Tenho netos e bisnetos e agora faço em casa o que posso, tenho o meu filho que está a trabalhar e depois vem para casa ter comigo e tenho outro ao lado com os meus netos. Custa-me estar em casa sozinha, se for preciso estar estou mas não gosto muito. Fui encarregada de 14 mulheres durante muitos anos, trabalhar em limpezas, agora estou reformada e venho para aqui que é uma coisa boa, gosto muito de estar aqui, acho que nos damos todos bem aqui.

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E3: Ainda não é há muito tempo, não sei precisar, mas acho que está a volta de 2 anos parece-me

Diana: Para si o que é envelhecer?

E3: Oh meu amor, envelhecer é uma coisa um bocadinho, não é muito alegre, mas temos de aceitar, os anos passam, a gente não tem culpa e, portanto, tou cá até deus queira

Diana: Porque recorreu à instituição?

E3: Porque assim estou aqui mais distraída, está previsto irmos a Fátima

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E3: A minha filha chamou-me para vir para cá e eu gosto

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E3: Aceitei e acabei por ver que talvez ia gostar e gostei, damo-nos todos bem e depois vou para casa, como já disse não gosto muito de estar sozinha, se a minha filha do lado não tiver chegado tenho o quintal e estou à espera que a que vive comigo chegue

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E: Oh filha, alteração na minha vida, foi que realmente gosto de estar, foi bom vir para cá, estou distraída

Diana: Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?

E3: Aqui as atividades que me dão eu gosto

Diana: Que outras atividades gostava de realizar?

E3: Não, aceito o que me dão e estou conformada com isso

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E3: Sei, aquelas miúdas que lá estão

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E3: Fiquei triste porque gostava de vir para aqui e aceitei, e quando abriu novamente vim logo para aqui e estou distraída e gosto de fazer as atividades e para mim é bom

Diana: Muito Obrigada

E3: Obrigada eu

Entrevista D

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E4: A minha vida é levantar-me e arranjar-me e vir aqui para o centro

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E4: Olhe estive cá 2 meses internada e agora estou à 4 ou 5 meses

Diana: Para si o que é envelhecer?

E4: É muito triste, porque uma pessoa queria ser sempre nova

Diana: Porque recorreu à instituição?

E4: Porque parti uma perna, o fémur

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E4: Sim, foi o meu filho que me inscreveu

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E4: Foi bom

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E4: Não, tudo bem, graças a deus

Diana: Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?

E4: O que as meninas me pedem, uma vez fiz 2 cachecóis de malha e já fiz umas coisinhas, umas carteiras

Diana: Que outras atividades gostava de realizar?

E4: Já não me sinto com muitas forças, já não vejo muito bem e o médico já não me dá mais graduação

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E4: Sim

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E4: Olhe andar sempre com a máscara

Diana: Muito Obrigada

E4: Obrigada eu

Entrevista E

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E5: Não posso dizer nada de especial, mas tirei o curso de enfermagem, trabalhei cá em Portugal e trabalhei em África durante muitos anos, regressei a Portugal depois de 75 sempre integrada nos quadros do estado, quando me reformei tornei-me voluntária e regressei a África, fiz várias missões e depois quando deixei de fazer missões que foi mais ou menos ao 70 anos fiquei por casa mas depois regressei aqui a Lisboa para ficar com 2 netos que estavam a estudar, tem estado a ficar com eles agora ainda tenho cá um e portanto como não me sentia bem estar aqui desde que vim tenho feito voluntariado

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E5: eu estou aqui deve haver mais ou menos há 5 anos, sim foi muito antes do confinamento e depois houve aquele enterregue do confinamento e depois regressei

Diana: Para si o que é envelhecer?

E5: Olhe envelhecer, enquanto eu tiver alguns neurónios e puder mexer as pernas e os braços procurarei sempre fazer alguma coisa porque não me sinto bem estar em casa e além disso como me dediquei sempre à minha profissão e sempre trabalhei como enfermeira não sou muito boa dona de casa diga-se de passagem e também não me sinto muito bem presa em casa sempre fui muito comunicativa, sempre comuniquei com toda a gente e estar num hospital e estar num centro de saúde e estar num lar são coisas completamente diferentes e comunicamos e eu acho que ainda por cima para além do meu curso de enfermagem fiz especialização em saúde pública portanto habituei-me muito a falar com as pessoas e a trabalhar em comunidade e por isso sinto essa falta de comunicar com as pessoas, ajudo no que posso a acompanhar os utentes à casa de banho, a mudar um penso, a dar um ejetável pronto ajuda nestas pequenas coisas e estou aqui bem

Diana: Porque recorreu à instituição?

E5: eu depois como moro muito perto da igreja dos anjos que ainda hoje tem se chama sopa do Sidónio tem sempre ali muitos sem abrigos e eu fui à igreja dos anjos falar com o padre que lá estava perguntar se havia uma maneira de eu trabalhar ali com os sem abrigo e ele disse que não porque aquilo era da santa casa da misericórdia e disse-me se eu quisesse fazer um voluntariado me arranjava um sítio onde eu possa ir e eu pedi que não fosse muito longe de casa que eu possa ir e foi ele que entrou em contacto porque ele no final de contas é o presidente oficial desta casa, entrou em contacto com o

assistente social, que me marcou uma entrevista e disse-lhe que gostaria de fazer um voluntariado e fui aceite e estou aqui há 5 anos

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E5: Foi através da entrevista com o assistente social

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E5: Para mim não foi muito difícil porque as pessoas da mesma idade que eu aceitaram-me bem porque pronto não há uma grande distância entre umas e outras e eu também tenho bastante facilidade e eu as aceitei plenamente e vim para aqui por gosto e não foi difícil

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E5: propriamente as nossas vidas em determinada altura, que eu tenho 85 anos são monótonas e repetem-se, tenho uma vida um quanto ou tanto condicionada, assim propriamente a única coisa que este voluntariado me fez é que eu até sinto uma obrigação de vir e, portanto, arriei-me um pouco da minha casa, porque a residência é no Alentejo.

Diana: Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?

E5: Olhe aqui é assim se alguém aqui tem alguma medicação com horas mais específicas prefiro que seja aqui e não se importam que eu dê porque não é dentro das refeições é fora e portanto ainda momento são medicamentos específicos que têm de ser dados a horas certas e essas senhoras são 2 ou 3 eu dou a medicação quando não estavam cá as estagiárias eu fazia a medição da tensão arterial, se precisam de um penso uma coisa rápida e pouco faz-se rapidamente porque tenho uma caixa de primeiros socorros para fazer isso. Depois pronto vamos sabendo o que se passa com cada uma das senhoras, se é diabética, se é hipertensa se tem epilepsia nós estamos de olho para ver o que se passa com elas em caso de urgência. De resto conversamos e integro-me nos jogos que houverem e gosto de trabalhos manuais e pronto

Diana: Que outras atividades gostava de realizar?

E5: olhe é assim eu acho que essas atividades fazem parte dos objetivos que as pessoas aqui têm e eu não sou parte participante desse plano e portanto eu integro-me muito bem e aceito muito bem aquilo que eles planearam e os objetivos que querem atingir, por isso se for uma coisa que eu me possa integrar também pois eu também faço

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E5: olhe eu acho que temos de começar lá por cima porque as atividades têm de ser planeadas, temos aqui o animador que gere as atividades e tem o plano e eu participo

nelas e para planear certas atividades eu não sei nem tenho capacidade para as por em marcha

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E5: quer dizer eu não sou uma pessoa muito rigorosa nessas coisas mas a minha especialização em saúde pública e gosto de prevenir, sou uma pessoa que acredita muito ainda na comunidade científica e faço sempre os possíveis para os ouvir e eu acho que as pessoas não se dedicam de corpo e alma para mentir, eu acredito piamente em alguns cientistas que aqui temos em Portugal, embora que tenha uma maior aptências para um do que para outros mas se uma pessoa, procuro saber o ensinamento e instruções que ele vai dando aprendi isso e aprendi que devemos também confiar e devemos pensar que as pessoas estão a fazer estes ensinamentos e atividades para um bem maior, um bem único e portanto confio nisso e penso que prevenir é sempre melhor. Se eles dizem que temos de fazer as três vacinas e estamos mais protegidas e se agora dizem que em agosto as pessoas de 80 anos tem de fazer a quarta vacina eu também estou preparada para a fazer, eu também sou uma mulher que levei vacinas por todo o lado, eu às vezes brinco e digo que se calhar não tive o covid porque ele tinha medo de entrar com tanta vacina que está cá dentro, porque eu para ir para os diferentes sítios de África tinha que fazer todas as vacinas e mais uma isto já anda aqui uma guerra dentro. Não sou muito pensativa e negativa em relação às coisas de doenças deve haver sempre um raio de sol para haver esperança

Diana: Muito Obrigada

E5: Obrigada eu

Entrevista F

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E6: sou viúva, casei-me duas vezes, tenho 2 filhas e 3 netos é a minha família mais próxima e agora estou sozinha na minha casa, vivo sozinha na minha casa. Não tenho lá ninguém, mesmo ninguém ainda tive lá em tempos um hóspede mas depois o rapaz casou-se, tive muita pena porque ele era um hóspede extraordinário e agora vivo sozinha, às vezes vivo muito aborrecida e muito triste por isso é que vim aqui para o centro, que eu até disse à minha filha que vinha 3 dias se ao fim desses 3 dias eu não gostar de lá estar eu vinha-me embora. Vim e gostei, vi que era uma coisa jeitosa e depois o animador cativa muito as pessoas e de facto só tenho bem a dizer deste sítio, eu brinco com toda a gente elas nunca levam a mal porque eu é só coisas assim de ocasião e estou cá bem, sinto-me bem. Até quando não sei, quando o senhor quiser ou quando já estiver muito muito velhinha, que velha já eu sou tenho 80 anos

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E6: eu estou aqui, entrei há um mês e pouco a minha filha é que andou a procura na internet e viu que isto tinha condições mínimas, mas que são boas eu gosto, porque eu detesto fazer comida e às vezes passava sem almoçar, arranjava uma caneca de café com leite bebia e era o meu almoço e emagreci 20kilos

Diana: Para si o que é envelhecer?

E6: quer dizer eu já tenho 80 anos mas eu ainda penso que tenho 50, eu faço tudo se vou a algum lado que tenho de me arranjar muito bem também me arranjo, se vou à rua tomar café é só tirar algum casaco de malha e vestir o casaco, calçar os sapatos e lá vou eu. Faço tudo o mais simples possível porque complicado já foi trabalhar tantos anos

Diana: Porque recorreu à instituição?

E6: eu vim para aqui, porque estava sozinha e a minha filha perguntou se eu não eu queria ir para um centro, eu pensava que era para cá viver e disse que nem pensar, não e perguntei se ela não ouvia o que se passava na televisão que batem nos velhos e que passam fome, mas ela disse que não que vinha de manhã e vinha para casa à tarde e eu aí disse que estava bem

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E6: foi a minha filha que tratou de tudo e o assistente social é que foi a minha casa dar-me as informações que a minha filha pediu, marcámos uma hora e ele foi lá. Deu-me as

informações todas corretas e eu sinto-me bem, dou-me bem com as minhas colegas todas

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E6: eu não conhecia ninguém, mas por acaso as pessoas acolheram-me muito bem e eu comecei logo a falar com elas eu avisei que era faladora e com o animador, ele é um querido não podiam ter arranjado melhor, é bom para todos e ajudam todos

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E6: Não, não houve mudança nenhuma eu marquei para me irem buscar às 10h porque eu não tinha hora de me levantar e eu não ia dizer para me virem buscar às 8h, falei com o assistente social e eu disse que não tinha horário de me levantar e ele sugeriu marcar para um bocadinho mais tarde, ótimo levanto-me e faço a minha rotina e às 10h já estou cá em baixo à espera que o homem me venha buscar

Diana: Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?

E6: eu faço muita coisa, faço malha recorto coisas faço muita coisa quem quiser nunca está parado, numa casa destas há sempre coisas para fazer agora andamos a fazer coisas para os miúdos que eu quero fazer uma coisa especial para um miúdo que está lá na junta, mandou-me um bonequinho feito em lã e depois pôs lá “com muito carinho do F” eu não conheço o menino, mas agora quando lá for vou levar uma coisinha para ele, vamos combinar e vamos lá

Diana: Que outras atividades gostava de realizar?

E6: quer dizer, eu se quiser estou todo o dia ocupada, o tempo que cá estou, às vezes ajudo as pessoas irem à casa de banho, gosto de ajudar e gosto que me ajudem. Quando estive doente e telefonavam para casa a perguntar quando vinha

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E6: aqui peço ao animador ou alguém que esteja cá ou peço à menina que atende, que ela disse que eu se precisasse de alguma coisa me ajudava e na minha casa tenho um botão ligado aos bombeiros e ligam logo para mim

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E6: Não a minha mudança é que eu ia ao café todos os dias e agora venho para aqui, mas também não me faz falta continuo a fazer a minha rotina vou ao sábado e ao domingo e os restos dos dias quando chego a casa à tarde vou dar uma voltinha por recomendação do médico que é melhor para mim

Diana: Muito Obrigada

E6: Obrigada eu

Entrevista G

Diana: O que me pode dizer sobre si?

E7: Fui muito feliz, trabalhei muito desde os 10 anos fiz a quarta classe em Beja, mas vim para Lisboa com 15 anos e hoje tenho 62 anos. De maneira em que trabalhei como costureira, tive 13 anos e uma vida bonita fui sempre muito alegre. Depois conheci o meu marido aos 19 anos éramos dois jovens de maneira que começamos a encontrarmo-nos e começamos a gostar um do outro, nem eu tinha família nem ele passado 5 meses estávamos casados, fiquei grávida e tive um filho que era a coisa mais bela que eu tinha, vivi casada 60 anos. Tive de levar o meu filho para o trabalho e foi criado ali e eu sai de lá ao fim de 13 anos e eu marido trabalhou numa padaria durante 40 e eu ajudava e depois falei com a minha chefe e ela disse para eu ir trabalhar para a padaria com o meu marido. Trabalhei 32 anos nessa empresa ainda hoje me reconhecessem e falam comigo. O meu marido desenvolveu um edema pulmonar e acabou por falecer. O meu filho foi viver para Madrid, casou e teve uma filha, mais tarde soube que ele tinha sido internado e acabou por falecer

Diana: Há quanto tempo se encontra na instituição?

E7: Mais ou menos 5 anos

Diana: Para si o que é envelhecer?

E7: eu queria viver mais um tempo por causa do meu menino, não quero morrer às vezes peço a deus para ir ter com meu marido e meu filho, mas ao mesmo tempo tenho aqui o menino e tenho a minha neta que é muito minha amiga

Diana: Porque recorreu à instituição?

E7: Quando foi o funeral o meu marido, o meu filho perguntou-se se eu queria ir para Madrid e eu disse que não e que não ia deixar a casa então fomos falar com a Dr^a e ela colocou-me aqui

Diana: Como decorreu a sua entrada na instituição?

E7: vim para aqui e tem sido uma maravilha, aqui tratam-me do melhor, são muito minhas amigas as Dr.^{as}, comecei a estar aqui e pagava o mínimo de preço porque eu não podia mais porque estava sozinha

Diana: Como foi a sua integração na instituição?

E7: foi bem, gostei os doutores ajudaram-me e tratam-me muito bem isto aqui é a minha segunda casa

Diana: Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?

E7: não mudou, pois, o meu marido faleceu nunca fui de andar parada, sempre estive a trabalhar, mas agora estou mais parada

Diana: Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?

E7: por enquanto ajudo no que posso, não posso muito porque me canso muito, são 92 anos e como venho na carrinha consigo, mas se viesse a pé não conseguia vir

Diana: Que outras atividades gostava de realizar?

E7: Ajudo no que posso

Diana: Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?

E7: ...

Diana: Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?

E7: não, passei bem até, fiquei aqui e estive bem

Diana: Muito Obrigada

E7: Obrigada eu

Apêndice XVII - Tabela de Organização de Entrevistas

Fonte: Elaboração própria

Profissão	Data/Hora	Instituição	Localização	Duração da Entrevista
Assistente Social	8 de Abril	IPSS	Oeiras	05:16 min
Assistente Social	3 de Maio	IPSS	Lisboa	09:20 min
Animadora Sociocultural	12 de Abril	IPSS	Oeiras	13:06 min
Animador Sociocultural	3 de Maio	IPSS	Lisboa	19:14 min
Auxiliar de Ação Direta	12 de Abril	IPSS	Oeiras	09:26 min
Auxiliar de Ação Direta	12 de Abril	IPSS	Oeiras	04:45 min
Auxiliar de Ação Direta	3 de Maio	IPSS	Lisboa	14:53 min
Auxiliar de Ação Direta	3 de Maio	IPSS	Lisboa	02:22 min

Fonte: Elaboração própria

Apêndice XVIII - Tabela de conteúdos entrevistas Assistentes Sociais de Lisboa e Oeiras

Entrevistas 1 e 2 - Assistentes Social (Oeiras e Lisboa)		
Questões	Resposta Entrevista 1	Resposta Entrevista 2
Qual é o seu nível de formação?	“Eu tenho mestrado”	“Eu sou assistente social”
Em que área?	“Mestrado em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores”	“mestrado em serviço social e neste momento a acabar o doutoramento também em serviço social”
Há quanto tempo é assistente social?	“Há 12 anos”	“(…) há 20 anos”
Há quanto tempo trabalha na área dos idosos?	“Trabalho na área dos idosos há 7 anos”	“Desde sempre”
Tem formação específica na área	“Formação em cuidados paliativos, demências e intervenção com idosos”	

que se encontra a trabalhar? E em outra área?		
Quais as problemáticas principais da população alvo de intervenção?	“isolamento social e cada vez mais de demência”	“o isolamento, tem haver com a pouca capacidade das famílias de ter as pessoas em casa sozinhas (...) questão da doença sobre tudo da doença mental”
Quais são os recursos (humanos, materiais, logísticos e financeiros) da instituição?	“45 funcionários, os materiais são aqueles inerentes à instituição, os recursos financeiros são as participações da Segurança Social e os pagamentos das mensalidades”	“Os recursos financeiros tem haver com o protocolo e financiamento da segurança social, em termos de recursos humanos, somos uma equipa, neste momento com cerca de 50 pessoas, sendo que a equipa técnica é formada por 4 assistentes sociais, 1 psicóloga, 1 terapeuta ocupacional, 1 animador, 1 enfermeiro e 1 médico”
Quais as outras respostas presentes na instituição?	“ERPI, apoio domiciliário e banco alimentar”	“Nós temos um centro de dia a funcionar, portanto de segunda a domingo, sendo que aos sábados e domingos tem uma resposta

		diferenciada, que tem haver com o SeniorCity, (...) centro de noite, (...) centro comunitário”
Qual a principal metodologia que utiliza na sua intervenção?	“(…) vou utilizando as premissas teóricas que aprendi na faculdade, mas não há, não consigo no exercer da profissão ter uma metodologia definida por assim dizer”	“(…)acompanhamento psicossocial, outros tem haver com uma intervenção mais sistémica, outras com uma intervenção mais holística.”
Quais aspetos da sua intervenção contribuem para o envelhecimento ativo? E como promove o envelhecimento ativo como a população idosa?	“(…) promover ações que tenham como objetivo atividades que levem os utentes a serem mais ativos e que promovam a estimulação cognitiva e de locomoção os utentes. Procuramos também sensibilizar os familiares para a importância do acompanhamento clínico por forma a que se consiga atuar atempadamente nas alterações que os utentes apresentem”	
Quais são os atores envolvidos aquando a intervenção	“multidisciplinaridade, portanto, sempre que se justifique e sempre que necessário eu chamo a animadora, chamo as auxiliares para a resolução do problema. Por norma quando surgem	“A família, o próprio, os técnicos, as ajudantes de ação direta”

	situações eu falo sempre com a equipa no sentido de todos participarem na resolução ou então na intervenção que é proposta”	
Qual é a finalidade do Serviço Social na intervenção com a população idosa?	“assegurar que sejam prestados todos os cuidados e que sejam suplantadas todas as necessidades que os utentes têm, ou a aquisição de novos recursos, integração em novas valências (...) isto é um bocadinho dar resposta às necessidades de cada um tendo em conta os serviços e os recursos da comunidade”	“mas a intervenção, não é muito direta apenas aqui em alguma mudança de vida ou uma estabilidade na habitação, nas pessoas com demência é para além da dignidade da pessoa, poder retardar o mais possível a doença, mantendo a pessoa sempre ativa, como sujeito de direitos também aqui um dos papéis tem sido fundamental (...) portanto também trabalhamos muito numa lógica da assunção da pessoa como pessoa e como sujeito de direitos.”
Quais são as fases do processo de intervenção desde o primeiro contacto até à separação da	“Inicialmente há um contacto prévio com a família ou com o próprio utente mediante a situação do utente. É explicado o funcionamento do Centro de Dia, a dinâmica, as atividades, horários, portanto aquilo que as pessoas podem	“É sempre feito um diagnóstico, primeiro a pessoa contacta-nos por uma necessidade ou alguém nos contacta por uma necessidade de outro alguém, nós fazemos um diagnóstico da pessoa, é estabelecido um plano de ação, um

assistente social com o individuo?	ter como expectativa ou não. É feita a instrução do processo de admissão em Centro de Dia onde são solicitados os documentos de identificação, rendimentos e despesas e também a parte de saúde, porque sendo que o Centro de Dia não tem equipa de saúde somos nós a intervir e somos nós a também a chamar o INEM”	plano de cuidados, depois é reavaliado e dado um gestor de processo, que normalmente é um assistente social quem tem a responsabilidade de gerir com toda a rede envolvente, ele é avaliado e reavaliado sistematicamente pelo menos um vez de 4 em 4 meses, ou seja a temporalidade é essa, se a pessoa sair ou morrer cessa obviamente o plano.”
Quais são as problemáticas dos idosos com que intervém?	“isolamento social e cada vez mais de demência”	“o isolamento (...) questão da habitação, recursos económicos, a questão da doença sobre tudo da doença mental”
Quais são as necessidades da população alvo	“acompanhamento, não é, é aqueles que estão isolados tentar que saiam desse isolamento que criem aqui alguma relação com os pares, que criem uma rede social que não têm, que se sintam acompanhados ao nível da demência e intervir no sentido de minimizar os efeitos da doença ou até haver aqui uma evolução positiva ou até	“A necessidade tem haver exatamente com o acompanhamento sistemático (...), Mas eu diria que a necessidade principal tem a ver exatamente a ocupação das pessoas durante um período do dia e a monitorização da medicação, dos estímulos, enfim.”

	estagnação da doença mediante as situações”	
Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento em que integrou na resposta social Centro de Dia, até ao momento?	“(…) doentes que vem com um grau de dependência maior e que há medida que vão entrando na rotina do Centro de Dia depois com a estimulação, com a atividade podem ter melhorias tanto físicas como mentais, mas isto pois também depende de utente para utente”	“Sim perfeitamente, por exemplo há pessoas que vêm para o centro de dia, ainda muito enfim isoladas em si próprias e com a convivência e com o estímulo parece que se tornam outras (...) já tivemos pessoas a entrarem aqui de cadeira de rodas e a saírem pelo próprio pé ao final de algum tempo”
Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou algumas alterações a nível físico ou psicológico dos utentes que regressaram ao Centro de Dia?	“(…) utentes mais dependentes, utentes com demências mais marcadas, utentes mesmo que não tenham demência com mais desorientação, sim mais isolados, com maior dificuldade de socialização”	“Perfeitamente, sim, o isolamento, esta parte do confinamento veio obrigar às pessoas um isolamento total, embora nós prestássemos o apoio em casa mas não é a mesma coisa, portanto as pessoas ficaram muito isoladas, tivemos aqui algumas questões até de depressão, enfim falta de alimentação, que não queria comer (...) quando nós reabrimos, notamos uma diferença substancial que agora aos poucos e poucos estamos a notar um

		desabrochar”
--	--	--------------

Fonte: Elaboração própria

Apêndice XIX - Tabela de conteúdos entrevistas Animador (a) Sociocultural de Oeiras e Lisboa

Entrevistas 1 e 2 - Animador(a) Sociocultural (Oeiras e Lisboa)		
Questões	Resposta Entrevista 1	Resposta Entrevista 2
Qual é a sua área de formação?	“Eu sou licenciada em animação sociocultural”	“Eu tirei o secundário em técnico de apoio psicossocial, o que me deu entrada para estar aqui a trabalhar, onde estagiei e agora estou a tirar a licenciatura em animação sociocultural e aqui trabalho”
Porque escolheu esta área?	“porque é uma profissão em que contactamos muito diretamente com o público (...) especificação da terceira idade, porque já vinha exercendo funções nesta área e acho que é uma área que precisa de ser trabalhada e há poucas pessoas que gostem de trabalhar”	“porque, isto foi uma evolução do meu processo de vida pessoal (...) técnico de apoio psicossocial e foi ai onde eu me identifiquei mais e depois nessa toda descoberta do 10º, 11º e 12º ano foi quando eu comecei a ter o gosto pela geriatria e no querer focar-me mais no trabalho com a pessoa idosa.”
Há quanto tempo é animadora	“Sou animadora há 20 anos, desde 2002”	“vai fazer 5 anos, em setembro”

sociocultural?		
Como avalia as suas limitações e pontos fortes para poder ajudar os utentes?	“eles são um público que por si, têm uma carga negativa muito grande (...) trata-los sempre com respeito, com carinho, com um tom de voz moderado e que eles se sintam também à vontade, no fundo coloca-los á vontade”	“as nossas limitações ficam à porta (...) podem existir assim dificuldades mas limitações não creio que existam (...) gosto pela área, acho que tem de se ter, é aquilo que nos leva a levantar de manhã para estar e lidar com este tipo de pessoas e com as características de alguns”
Qual é a importância da animadora sociocultural na instituição e na vida dos utentes?	“Passa por um leque diversificado de atividades, não é, ir ao encontro dos interesses e os gostos deles e criar diferentes momentos, momentos mais calmos, de fórum intelectual, atividades mais divertidas”	
Quais são os procedimentos realizados por uma animadora sociocultural para a promoção do envelhecimento ativo?	“dinamizar o dia e evitar que eles fiquem sentados em frente á televisão, há utentes que passam praticamente o dia assim, porque querem e o objetivo aqui é tê-los bem e que eles se sintam bem e que façam aquilo que querem se o	“promover, que o ambiente onde eles estejam, quando eles vêm para o centro de dia é que eles não tenham um ambiente dito “caseiro”, ou seja, que não haja uma televisão, aqueles elemento que nós olhamos para a nossa sala de

	sentir-se bem passa por estar sentado todo o dia a ver televisão, pois então que seja”	estar em que retiremos um bocado essa ideia de sala de estar e eles entrem num espaço mais dinâmico e mais propicio à atividades (...) Aqui começa a obrigá-los de certa forma por eles depois vão se soltando e vão-se dando ao grupo e às atividades e a dinâmica que a gente motiva e cria e começam a soltar-se e a partir daqui nós começamos a trabalhar objetivos mais específicos”
Qual é o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?	“temos muitas vezes médicos deles, neurologistas, os filhos que nos dizem que a vinda do seu familiar ou seu utente para o Centro de Dia foi muito boa, que já devia ter acontecido há mais tempo e temos pessoas que até recuperam algumas capacidades quer motoras e/ou cognitivos”	“é a entrega das atividades e a descoberta deles também eles às vezes descobrem coisas que não sabiam, que gostavam ou que eram capazes de fazer (...) neste espaço estão a socializar e a criar laços com as pessoas”
Quais as necessidades da população alvo?	“dependência ou física ou cognitiva com um grau assim mais avançado”	“acompanhamento, muitos dos que chegam aqui não têm acompanhamento, ou seja, maior parte deles porque a família já não pode, têm a

		vida deles e se calhar essa necessidade de institucionalizar as pessoas”
Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou a resposta social de Centro de Dia, até ao momento?	“Uma senhora que entrou até recentemente, talvez no início deste ano e a família relata isto, uma senhora que estava muito mais dependente até mesmo em casa e que neste momento conseguiu ganhar ali alguma autonomia física que quer em termos cognitivos, muito mais desperta, nós notamos nela como noutros”	“acabam por se ir fechando na concha deles e aqui a concha abre e abre para todos, ou seja, eles acabam por se abrir uns com os outros e vão criando conexões e isso vê-se muito e depois parte do nosso trabalho promover neles e criar com eles objetivos, para que eles tenham objetivos e se sintam úteis”
Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu alguma regressão a nível físico ou psicológico dos utentes que regressarão ao Centro de dia?	“os utentes que regressaram foram na realidade aqueles utentes que tem algum grau de dependência maior, ou que não podem ficar sozinhos ou cujo as famílias não conseguem lidar com a situação o dia inteiro e que o vir para aqui também acham que faz bem, que os estimula, agora utentes que tínhamos mais autónomos acabaram por nem todos regressarem (...) A nível de dependência nos que tínhamos pronto a maior parte veio com uma dependência física e/ou	“mas começou logo a ver-se do início, passado uma semana duas semanas começou-se logo a ver as pessoas já estavam muito mais deprimidas e depois é aquela situação, em casa estão muito menos propícias a atividades, porque é aquela situação do conforto (...) causa do Covid e depois para regressarem a vontade deles era essa, que isto é engraçado de ver que era voltar para o centro de dia, e “quando isto acaba?” isto era a maior pergunta durante a

	cognitiva mais em baixo, mas tivemos algumas situações com o Covid, foi muito tempo em casa e algumas pessoas também apanharam Covid deixou aqui algumas mazelas mas notamos uma maior mobilidade”	pandemia e “quando é que o centro de dia abre? Quando é que podemos ir para lá?” e depois isto é engraçado, também serviu para nós percebermos e para eles também perceberem de uma forma um bocado forçada o valor que eles têm e colocam no centro de dia”
--	--	--

Fonte: Elaboração própria

Apêndice XX - Tabela de conteúdos entrevistas Auxiliares de Ação Direta de Oeiras e Lisboa

Entrevistas 1 e 2 - Auxiliar de Ação Direta (Oeiras)		
Questões	Resposta Entrevista 1	Resposta Entrevista 2
Qual é a sua área de formação?	“12º ano em letras, trabalhei 7 anos como escrituraria e depois enveredei pela geriatria, (...), trabalhei inicialmente em apoio domiciliário, depois em lar bastantes anos em lar e agora por último centro de dia”	“12º incompleto”
Porque escolheu esta área?	“Porque é a área que me preenche, que me deixa feliz”	“Eu estava na área das crianças, gostava mais de estar na área das crianças, mas, entretanto, aquilo fechou e passei para a área dos idosos”
Há quanto tempo é auxiliar de ação direta?	“Á uns 20 anos”	“Para aí uns 15 anos”

Como avalia as suas limitações e pontos fortes para poder ajudar os utentes?	“Sou uma pessoa que gosta de cantar e através da música nós conseguimos chegar a eles, por exemplo outra coisa que é importante devido à idade que têm e às tradições que têm o facto de se rezar o terço é uma maneira chegar a eles e estar com eles em comunhão, ouvi-los, saber ouvi-los”	“Tento dar o meu melhor, quando estou mais em baixo da parte da saúde peço ajuda a uma colega”
Qual é a importância da auxiliar de ação direta na instituição e na vida dos utentes?	“Eu não digo que sejam todos porque não são, maior parte deles a única família, entre aspas, somos nós, quando eu digo nós é o centro de dia, quando há algum problema como houve a pandemia nós éramos as únicas pessoas que eles viam quando íamos entregar almoços por exemplo, quando levávamos desenhos para pintar, isto em relação aos que estão mais sozinhos ou os que não vivem com a família.”	“acho que é muito importante, porque para nós aprendermos, eles ensinam-nos coisas e acho que é muito importante”
Quais são os procedimentos realizados por uma auxiliar de ação direta para a promoção do	“Fazer atividades que eles gostem, que nós por exemplo temos a aula de movimento, fazer bailes que agora já se pode ir, fazer coisas que os façam pensar, há uns que gostam muito de pintar, outros	“Acompanhamos nas atividades também para podermos dar uma mão à animadora”

envelhecimento ativo?	de recortar, eu acho que é arranjar trabalhos mediante a época do ano em que estamos	
Qual é o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?	Com certeza que é importante, só o facto de terem que sair de casa de manhã, terem o objetivo de eu vou me levantar e vestir e vou para o centro de dia, não é preciso ser as 9h, só o facto de saberem que tem alguma coisa para fazer quando se levantam”	“acho que o centro de dia é importante porque eles aqui sempre vão conversando, vão convivendo, através das atividades às vezes com a atividade de pintar, em casa não é a mesma coisa”
Quais as necessidades da população alvo?	“É de atenção, de carinho, eu acho que passa tudo por aí”	“porque já os conhecendo já sabemos o que é que eles gostam como temos aqui uma boa equipa nós tentamos chegar e todos, com brincadeira, com jogos”
Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou a resposta social de Centro de Dia,	“Sim, houve melhoramento sem dúvida, quer na aula de movimento são muito mais participativos, cada um com as suas limitações nota-se que fazem a aula com muito gosto”	“Eu acho que não, claro que eles depois também vão envelhecendo e às vezes acontece qualquer coisa na vida deles e eles vão, mas não notei assim grande.”

até ao momento?		
Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu alguma regressão a nível físico ou psicológico dos utentes que regressarão ao Centro de dia?	“Sim, para já porque a idade também foi avançado e o facto de estarem confinados em casa sem puderem sair, nem sequer para a rua, o facto de eles não poderem andar, porque para eles é importante manter algum nível físico, eu não digo fazer ginástica arduamente, mas só o caminho de vir de casa, os que moram perto, a pé até ao centro faz bem às pernas.”	“maior parte deles com o Covid ficaram mais parados, o centro fechou a nível de mente vêm um bocadinho mais dispersos, nós também a nível das pernas já temos aqui uma certa dificuldade”

Fonte: Elaboração própria

Entrevistas 1 e 2 - Auxiliar de Ação Direta (Lisboa)		
Questões	Resposta Entrevista 1	Resposta Entrevista 2
Qual é a sua área de formação?	“Eu sou encarregada de serviços gerais aqui nesta instituição”	“Sinceramente, formação nesta área, não tenho”

Porque escolheu esta área?	“Quer dizer eu na altura não escolhi, quando vim para cá há 23 anos atrás, não escolhi, escolhi porque foi o que apareceu naquela altura fui ficando ah foi gostando”	“Cabo Verde, eu era técnica auxiliar de farmácia, quando cheguei aqui como não tenho como entrar nessa área aqui em Portugal encontrei este trabalho e fiquei, mas gostei muito”
Há quanto tempo é auxiliar de ação direta?	“eu estou aqui 23 ou 24 anos, 23 é se já não 24 não sei”	“Desde setembro de 2018”
Como avalia as suas limitações e pontos fortes para poder ajudar os utentes?	“Olhe, as minhas limitações em termos de estudos tenho muito poucos, não tive essa possibilidade porque eu vou fazer 63 anos e há 63 anos numa aldeia era muito complicado (...) Dificuldades, todos os dias há dificuldades porque todos os dias as pessoas vêm diferentes, os problemas são diferentes (...) chegar ao final do dia e vermos que conseguimos um bocadinho e todos os dias mais um bocadinho é bom”	“Pontos fracos aqui não, gosto de fazer o que faço”
Qual é a importância da auxiliar de	“sim é importante, a seguir vou chamar o meu	“Animação, não ficarem muito parados, fazer

ação direta na instituição e na vida dos utentes?	colega que é animador e é ele que está mais tempo nessa parte de animação com eles mas acho que é importante estimulá-los para que eles façam qualquer coisa, estejam distraídos”	jogos”
Quais são os procedimentos realizados por uma auxiliar de ação direta para a promoção do envelhecimento ativo?	“é importante estimulá-los para que eles façam qualquer coisa, estejam distraídos e não estejam a dormir, eu costumo dizer que dormir é á noite para a cama”	“É”
Qual é o impacto que o centro de dia proporciona no envelhecimento ativo dos utentes?	“Agora é muito importante que haja tempo para a pessoa, para a acompanhar (...) tem de haver uma equipa e que a pessoa seja estimulada, se hoje não der vamos tentar amanhã. O objetivo é que as pessoas fiquem mais autónomas possíveis, mas é muito difícil”	“Andar nem sempre, pelo menos os que estão aqui, não conseguem fazer tudo, mas a maioria fazer”
Quais as necessidades da população alvo?	“isso é muito complicado porque estamos a olhar para pessoas que trabalharam toda uma vida, tiveram uma vida não é tem filhos e tiveram netos acho que hoje é muito difícil as famílias	“Sim estão mais ativos”

	darem esse apoio e depois quando olhamos para as instituições também é muito complicado (...) o isolamento e o abandono o nosso país tem de melhorar muito nesse aspeto”	
Notou alguma/as diferenças a nível físico ou psicológico nos utentes desde o momento que integrou a resposta social de Centro de Dia, até ao momento?	“ah melhor, sem dúvida lá está eu falo por mim e a nível de colegas já disse se não gosta não deve ficar porque não resulta, mas também o objetivo é esse mesmo que as pessoas venham e se sintam bem que fiquem o mais autónomas possíveis alguns que não se consegue mesmo porque também os problemas de saúde são muitos, mas o objetivo é esse que eles se sintam bem e gostem de estar”	“Sim estão ativos”
Com o fecho dos Centros de Dia remetente à pandemia Covid-19 e mais tarde à reabertura dos mesmos, notou que existiu alguma regressão a nível físico ou psicológico dos utentes que	“principalmente na parte de mobilidade eles vieram muito mais debilitados, vieram muito mais parados”	“Quando voltaram estavam piores, mas agora estão a melhorar”

regressarão ao Centro de dia?		
-------------------------------	--	--

Fonte: Elaboração própria

Apêndice XXI - Tabela de conteúdos entrevistas Utentes de Oeiras e Lisboa

Entrevistas 1 a 4- Utentes (Oeiras)				
Questões	Resposta Entrevista 1	Resposta Entrevista 2	Resposta Entrevista 3	Resposta Entrevista 4
Para si o que é envelhecer?	“Fui toureiro, era a profissão da minha família”	“tive um acidente na Cruz Quebrada e dai para cá nunca mais fui aquele que era”	“Todos os meses, todas as semanas vou para o hospital, desde que fui operada, o meu sangue não anda bom”	“Bem eu agora vivo sozinha que o meu marido morreu, sou viúva, tenho 7 filhos, uma mora em frente de mim e tenho uma menina deficiente que vive em casa comigo, é deficiente profunda, só abre a boca para comer mais nada mas

				aqui vão lá mudar-lhe a fralda e essas coisas e dar-lhe o comer à boca, à hora de almoço a minha filha que mora em frente de mim vai dar o almoço.”
Há quanto tempo se encontra na instituição?	“Olhe, estou aqui, não sei dizer, mas”	“Já vai para 5 anos”	“vai para 17/18 anos. Já conheço isto aqui de cor e salteado”	“Aqui acho que há 2 anos”
Para si o que é envelhecer?	“Envelhecer é uma tristeza, da idade, não é difícil envelhecer, mas tem havido complicações.”	“Envelhecer é a idade”	“Ooh eu já estou velha, envelhecer todos nós envelhecemos né?”	“a vida é que me envelhece, acho que a vida envelhece mais que a idade e a minha vida foi muito complicada, com muito trabalho”

Porque recorreu à instituição?	“Foi o meu irmão é que escolheu (...) estou cá de passagem e vim visitar o meu irmão e ele escolheu esta altura precisamente em que eu estava cá para estar ocupado, para não estar sozinho em casa”	“Estava sozinho e o meu filho pôs-me aqui, andou a ver e viu que este era bom e colocou-me aqui”	(...)o meu filho, disse vai lá para o centro e mais isto e mais aquilo, tens lá atividades”	“Foi a minha filha porque, eu depois estava lá sozinha, não falo com ninguém e a minha filha disse que assim sempre me distraio”
Como decorreu a sua entrada na instituição?	“Foi o meu irmão que veio fazer a inscrição”	“Foi o meu filho que tratou de tudo”	“Fui eu que tratei, eu é que tratei, graças a deus ainda tenho cabeça para isso.”	“a minha filha inscreveu-me aqui sempre estou mais distraída”
Como foi a sua integração na instituição?	“Estou contente e feliz porque eu gosto destas coisas”	“Tem corrido bem, participava em tudo e ia para qualquer lado”	“Correu lindamente”	“Eu já conhecia algumas senhoras que vão lá a casa tratar da minha menina e conheci pessoas que estão cá mesmo”

Inscriver-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?	“Até ao momento eu não sei, mas até ao final pode haver alguma mudança”	“Não tenho visto alterações, estou aqui por estar, é para eu não estar só em casa”	“Olhe sequer que lhe diga nem eu sei, se houve”	“(…) parece que ando assim mais satisfeita”
Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?	“Aqui fazemos várias atividades”	“Atividades é pintar, cortar, essas coisas todas e cantar isso já eu participo, eu toco o bongo”	“Sei (...) Gosto muito de fazer ginástica, muito, gosto muito de dançar (...) gosto muito de cantar”	“As atividades que elas mandam fazer”
Que outras atividades gostava de realizar?	“Olhe, isso aí é que é mais difícil, porque são muitas coisas”	“Gostava de pintar, pronto participar nas coisas”	“Agora é que você me apanhou, eu só sei fazer isto”	“Sei lá, nem sei, temos de mexer em coisas que temos de mexer.”
Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?	“Sim, pouco mais ou menos”	“as pessoas que estão ali é a S e a C”	“Faço tudo sozinha, tudo sozinha, eu ainda graças a deus ainda tenho	“Á pequena, á menina que estiver aqui”

			cabeça”	
Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?	“A minha vida não foi afetada, até foi tranquilizada, na medida em que há limites de certas coisas e tem que se limitar às instruções e às essências das coisas”	“diferença estava habituado a estar aqui”.	“Não, quando fecharam iam-me sempre lá levar o almoço, a minha rotina continuava a mesma”	“Acho que agora está assim melhor, nunca mais tiramos a máscara até parece que falta o ar”

Fonte: Elaboração própria

Entrevistas 5 a 7- Utentes (Oeiras)			
Questões	Resposta Entrevista 5	Resposta Entrevista 6	Resposta Entrevista 7
O que me pode dizer sobre si?	“sou feliz tenho 4 netos maravilhosos, tenho 2 filhos maravilhosos, tenho 2 noras que são, é como sejam filhas, depois vou para casa	“a minha falecida esposa, adoeceu. E eu fui obrigado a vir para cá, cá estou por enquanto. A minha perna é que não me ajuda, uma queda que dei para trás, fui	“Tenho 92 anos (...) Estou a viver com a minha mulher e com um filho meu. Fui empregado de uma segregação, tenho 3 filhas, uma é mais velha é advogada, o segundo é um filho é

	e faço as minhas coisas, ao fim de semana vou para casa dos meus filhos”	operado e ficou bom, mas comecei a andar de bicicleta e ficou pior”	empregado bancário, o terceiro também é um filho e é arquiteto e o quarto neste momento encontra-se desempregado. (...). Sou uma pessoa muito comunicativa, mas sinto um pouco zangado por não conseguir fazer o que conseguia fazer.”
Para si o que é envelhecer?	“(…) são os anos que passam, é um dia atrás do outro é assim a vida”	“Faltar já a memória que está mais a falhar”	“Envelhecer é uma coisa que se aprende na escola, que é nascer e morrer, portanto essa passagem de vida. Quero ser útil não só para mim, como para os outros, que me custa muito”
Há quanto tempo se encontra na instituição?	“não me lembro o dia, mas já há 1 ano e tal”	“Desde 2019, cá estou até esta data”	“Desta vez estou desde o princípio do ano, da outra vez estive bastante tempo”
Porque recorreu à	“Eu vim para aqui porque o meu filho pediu tanto e a	“Queria fazer a vontade aos	“porque o meu filho, ajuda muito enquanto puder, mas quando não puder

instituição?	minha nora, vai é só umas horas e eu vim e gostei, e cá estou”	filhos”	vai trabalhar quando pode”
Como decorreu a sua entrada na instituição?	“Olhe, foi muito bom, eu quando entrei estava tão nervosa”	“O meu genro é que tratou de tudo para eu vir para cá”	“no primeiro dia não conhecia ninguém, nenhum dos utentes”
Como foi a sua integração na instituição?	“Foi boa”	“Bem graças a deus, estou habituado já a coisa já está a correr bem”	“...”

Inscrever-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?	“Não, não trouxe alteração, quer dizer, trouxe alteração estava a dizer que não mas houve, trouxe porque eu assim estou aqui estas horas”	“Um bocado assim, estava habituado, mas agora comecei a gostar”	“Não, fui sempre a mesma coisa, não alterei o programa”
Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?	“Há muitas atividades, eu gosto de todas, mas a que gosto mais é os movimentos e canções e assim”	“(…) aqui é só comer e cantar e ajudar a fazer tudo”	“quando posso faço o que consigo, não é muito”
Que outras atividades gostava de realizar?	“eu sabia fazer tudo, bem tudo e mais alguma coisa”	“Agora não sei, não sei”	“desde que seja um convívio aberto e alegre, as pessoas a dançarem”
Quais são os	“Sei é a animadora é sempre	“À animadora”	“Isso é a Dr ^a elas também ajudam muito”

profissionais envolvidos nessas atividades?	a quem eu peço ajuda”		
Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?	“Só vim depois da pandemia, elas disseram que eu não podia vir naquela altura e fiquei mais uns dias em casa e depois é que vim, não a minha rotina é igual, eu mesmo assim tenho melhorado muito”	“(…)estar aqui estou sempre melhor, antes de vir a pandemia ia dar uma voltas, passava melhor agora com a pandemia fico mais em casa no fim de semana.”	“Não, foi andar de máscara e tapar o nariz.”

Entrevistas 1 a 4- Utentes (Lisboa)

Questões	Resposta Entrevista 1	Resposta Entrevista 2	Resposta Entrevista 3	Resposta Entrevista 4
O que me pode dizer sobre si?	“Tenho 84 anos, estou aqui a dormir e a viver.”	“E gosto muito de estar aqui (...) gosto de me dar bem com toda a gente e	“Olhe minha querida, tenho 7 filhos (...) Tenho netos e bisnetos e agora	“A minha vida é levantar-me e arranjar-me e vir aqui para o

		gosto de ajudar”	faço em casa o que posso(...) trabalhar em limpezas, agora estou reformada”	centro”
Há quanto tempo se encontra na instituição?	“Há 2 anos”	“Estou aqui no centro há 5 anos”	“a volta de 2 anos parece-me”	“(…) estou à 4 ou 5 meses”
Para si o que é envelhecer?	“É os anos passarem por cima de nós e ganhar experiência”	“Envelhecer acho que é mau, eu acho que é a pessoa durar mais tempo, acho que nós aprendemos com os mais velhos. Só que há pessoas que estão bem e outras não estão, é conforme as doenças.”	“envelhecer é uma coisa um bocadinho, não é muito alegre, mas temos de aceitar, os anos passam, a gente não tem culpa e, portanto, tou cá até deus queira”	“É muito triste, porque uma pessoa queria ser sempre nova”
Porque recorreu à instituição?	“Porque era o lugar mais próximo de minha casa e acompanhou-me durante	“Vim para aqui porque a minha mãe morreu, eu vivia com a minha mãe e	“Porque assim estou aqui mais distraída”	“Porque parti uma perna”

	o tempo que eu vivi neste bairro, sempre vim a esta igreja”	estou aqui próximo do centro também, moro aqui no prédio ao lado e vim porque o meu irmão cá me meteu e era melhor”		
Como decorreu a sua entrada na instituição?	“Olhe querida já nem me lembro”	“Foi o meu irmão que me inscreveu aqui”	“A minha filha chamou-me para vir para cá”	“foi o meu filho que me inscreveu”
Como foi a sua integração na instituição?	“Olhe querida já nem me lembro”	“Custou-me a habituar”	“Aceitei e acabei por ver que talvez ia gostar e gostei”	“Foi bom”
Inscriver-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?	“Não, estou bem”	“tou mais animada e é melhor para mim”	“(…) foi que realmente gosto de estar, foi bom vir para cá, estou distraída”	“Não, tudo bem, graças a deus”

Que atividades de lazer tem disponível o Centro de Dia?	“Eu sou ainda um bocado autónoma, então ajudo naquilo que posso”	“gosto de fazer trabalhos manuais, fiz uma bolsinha em malha, e aprendi novos pontos de tricô”	“Aqui as atividades que me dão eu gosto”	“2 cachecóis de malha e já fiz umas coisinhas, umas carteiras”
Que outras atividades gostava de realizar?	“Aí, eu faço tricô eu ajudo sempre que há trabalhos intelectuais”	“Já cheguei a pintar”	“Não, aceito o que me dão e estou conformada com isso”	“Já não me sinto com muitas forças”
Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?	“Sei, graças a deus a minha cabeça ainda funciona”	“(…) minha assistente social aqui ou ao animador”	“Sei, aquelas miúdas que lá estão”	“Sim”
Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na	“(…) muito mais afastada dos relacionamentos, muito sozinha. Quando voltei para o centro de	“quase 2 anos custou bastante ficar em casa, fiquei um bocado mais triste, mais presa em casa,	“Fiquei triste porque gostava de vir para aqui e aceitei”	“Olhe andar sempre com a máscara”

sua rotina?	dia, eu adaptei-me”	foi um bocado mais difícil, mas teve de ser”		
-------------	---------------------	---	--	--

Fonte: Elaboração própria

Entrevistas 5 a 7- Utentes (Lisboa)			
Questões	Resposta Entrevista 5	Resposta Entrevista 6	Resposta Entrevista 7
O que me pode dizer sobre si?	“(…), mas tirei o curso de enfermagem, trabalhei cá em Portugal e trabalhei em África durante muitos anos, regressei a Portugal depois de 75 (…) desde que vim tenho feito voluntariado”	“sou viúva, casei-me duas vezes, tenho 2 filhas e 3 netos é a minha família mais próxima e agora estou sozinha na minha casa, vivo sozinha na minha casa”	“trabalhei como costureira, tive 13 anos e uma vida bonita fui sempre muito alegre. (…) conheci o meu marido aos 19 anos éramos dois jovens de maneira que começamos a encontrarmo-nos e começamos a gostar um do outro, nem eu tinha família nem ele passado 5 meses estávamos casados, fiquei grávida e tive um filho que era a coisa mais bela que eu tinha”
Há quanto tempo se encontra na instituição?	“(…) mais ou menos há 5 anos”	“eu estou aqui, entrei há um mês e pouco”	“Mais ou menos 5 anos”

Para si o que é envelhecer?	“Olhe envelhecer, enquanto eu tiver alguns neurónios e puder mexer as pernas e os braços procurarei sempre fazer alguma coisa porque não me sinto bem-estar em casa e além disso como me dediquei sempre à minha profissão e sempre trabalhei como enfermeira”	“quer dizer eu já tenho 80 anos, mas eu ainda penso que tenho 50, eu faço tudo se vou a algum lado que tenho de me arranjar muito bem também me arranjo”	“u queria viver mais um tempo por causa do meu menino, não quero morrer às vezes peço a deus para ir ter com meu marido e meu filho”
Porque recorreu à instituição?	“falar com o padre (...) ele que entrou em contacto porque ele no final de contas é o presidente oficial desta casa, entrou em contacto com o assistente social, que me marcou uma entrevista”	“eu vim para aqui, porque estava sozinha e a minha filha perguntou se eu não eu queria ir para um centro”	“o meu filho perguntou-se se eu queria ir para madri e eu disse que não e que não ia deixar a casa então fomos falar com a Dr ^a e ela colocou-me aqui”
Como decorreu a	“Foi através da entrevista com o assistente social”	“foi a minha filha que tratou de tudo e o assistente social é que	“vim para aqui e tem sido uma maravilha, aqui tratam-me do melhor,

sua entrada na instituição?		foi a minha casa dar-me as informações que a minha filha pediu, marcámos uma hora e ele foi lá.”	são muito minhas amigas as Dr ^{as} ”
Como foi a sua integração na instituição?	“Para mim não foi muito difícil porque as pessoas da mesma idade que eu aceitaram-me bem”	“eu não conhecia ninguém, mas por acaso as pessoas acolheram-me muito bem e eu comecei logo a falar”	“foi bem, gostei os doutores ajudaram-me e tratam-me muito bem”
Inscriver-se no Centro de Dia trouxe alguma alteração na sua vida?	“a única coisa que este voluntariado me fez é que eu até sinto uma obrigação de vir”	“Não, não houve mudança nenhuma”	“não mudou”
Que atividades de lazer tem disponível	“Olhe aqui é assim se alguém aqui tem alguma medicação com horas mais	“faço malha recorto coisas faço muita coisa quem quiser nunca está parado, numa casa destas há	“por enquanto ajudo no que posso”

o Centro de Dia?	específicas prefiro que seja aqui e não se importam que eu dê (...) De resto conversamos e integro-me nos jogos que houverem e gosto de trabalhos manuais e pronto”	sempre coisas para fazer”	
Que outras atividades gostava de realizar?	“olhe é assim eu acho que essas atividades fazem parte dos objetivos que as pessoas aqui têm e eu não sou parte participante desse plano”	“quer dizer, eu se quiser estou todo o dia ocupada, o tempo que cá estou (...) gosto de ajudar e gosto que me ajudem”	“Ajudo no que posso”
Quais são os profissionais envolvidos nessas atividades?	“olhe eu acho que temos de começar lá por cima (...) temos aqui o animador que gere as atividades”	“aqui peço ao animador ou alguém que esteja cá ou peço à menina que atende, que ela disse que eu se precisasse de alguma coisa me ajudava”	“...”

Qual foi o impacto da pandemia Covid-19 e os fechos dos Centros de Dia na sua rotina?	“quer dizer eu não sou uma pessoa muito rigorosa nessas coisas mas a minha especialização em saúde pública e gosto de prevenir, sou uma pessoa que acredita muito ainda na comunidade científica e faço sempre os possíveis para os ouvir e eu acho que as pessoas não se dedicam de corpo e alma para mentir, eu acredito piamente em alguns cientistas que aqui temos em Portugal”	“Não a minha mudança é que eu ia ao café todos os dias e agora venho para aqui”	“não, passei bem até, fiquei aqui e estive bem”
---	--	---	---

Fonte:
Elabor
ação
própria

Apêndice XXII – Cronograma

Meses/semanas (2021/2022)	Julho				Outubro				Novembro				Dezembro				Janeiro				Fevereiro				Março				Abril				Maio				Junho				Julho			
	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a	1 a	2 a	3 a	4 a				
Atividades	Projeto																																											
Escolha do tema		X																																										
Realização do projeto		X	X																																									
Entrega do projeto			X																																									
Contacto com a Orientadora da Dissertação de Mestrado			X																																									
Relatório de Progresso																																												
Pesquisa Bibliográfica remetente ao tema escolhido									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Organização dos conceitos a definir									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Revisão do Projeto “Papel dos Centros de Dia na Promoção do Envelhecimento Ativo”															X																													

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Diana Alves Portugal Ferrador
Papel dos Centros de Dia na Promoção do Envelhecimento Ativo

[illegible]

Fonte: Elaboração própria