

Sónia Daniela Costa de Pinho
Tavares Martins

**Fez-se Luz na VOTS
Intervenção psicossocial
num Lar e Residência de
idosos**

— MESTRADO EM EDUCAÇÃO E INTERVENÇÃO
SOCIAL – ESPECIALIZAÇÃO EM ACÇÃO
PSICOSSOCIAL EM CONTEXTOS DE RISCO

Sónia Daniela Costa de Pinho Tavares
Martins

Fez-se Luz na VOTS
Intervenção psicossocial
num Lar e Residência de
idosos

Projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de
MESTRE EM EDUCAÇÃO E INTERVENÇÃO SOCIAL-
ESPECIALIZAÇÃO EM ACÇÃO PSICOSSOCIAL EM CONTEXTOS
DE RISCO

Orientação

Prof.^a Doutora Sílvia Barros

MESTRADO EM EDUCAÇÃO E INTERVENÇÃO
SOCIAL – ESPECIALIZAÇÃO EM ACÇÃO
PSICOSSOCIAL EM CONTEXTOS DE RISCO

AGRADECIMENTOS

A todos os idosos que participaram neste projeto de investigação partilhando as suas experiências de vida, acolhendo-me no seu contexto e proporcionando-me múltiplas aprendizagens, um especial obrigado.

À minha orientadora, Doutora Sílvia Barros, pelo apoio e sugestões dados, pelo rigor e conhecimento que me transmitiu no decorrer desta caminhada, por me conduzir com paciência e assertividade, fazendo-me questionar cada passo dado no terreno e, sobretudo, pela força incessante que demonstrou em ajudar-me a ultrapassar obstáculos, acreditando que eu era capaz.

À Doutora Manuela Pessanha, pelos seus ensinamentos nas aulas de seminário, pelo empenho, pela motivação, pelos seus contributos indispensáveis e pelo modelo de Professora que representa para mim.

À Doutora Ana Bertão pelos conhecimentos que me transmitiu, pelos momentos de partilha e de reflexão nas aulas de seminário, fazendo com que emergisse em mim o questionamento crítico.

À Venerável Ordem Terceira de São Francisco por me ter permitido desenvolver este projeto, nas respostas sociais Lar Margarida Lisboa e Residência Rainha Santa Isabel.

A toda a equipa técnica destas duas respostas sociais, pela motivação e abertura.

À minha irmã, Alana Javis Martins, que do outro lado do oceano, através das redes sociais, esteve sempre presente, motivando-me e apoiando-me de forma incondicional.

Ao meu namorado, Emmanuel Tavares, pelo amparo, pelas críticas construtivas e por me apoiar sempre nas minhas decisões, fazendo-me crescer tanto a nível pessoal como profissional.

Aos meus pais, Clara Pinho e Artur Martins, pelo simples facto de existirem e de terem feito de mim a pessoa que sou.

Por fim, dedico este trabalho académico à memória do meu amigo Tiago Rocha, pois acredito que onde quer que ele esteja, guiará cada passo que eu der. Muito obrigada Tiago, do fundo do coração!

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar o desenvolvimento de um projeto de intervenção psicossocial num Lar e Residência de idosos. Foi um projeto sustentado na metodologia de Investigação-Ação Participativa, com a finalidade de promover o bem-estar e o desenvolvimento pessoal e social dos idosos, melhorando as relações interpessoais e aumentando a participação ativa em atividades.

Após utilizadas diversas técnicas e métodos para analisar a realidade percebeu-se a existência de alguns problemas. Os problemas e as necessidades foram priorizados pelos participantes face ao grau de importância e urgência. Assim, foi desenhado e desenvolvido o projeto intitulado pelos idosos “Fez-se luz na VOTS”, com três ações que incorporaram conversas intencionais frequentes e regulares, encontros nos quais se desenvolveram atividades diversas e exercícios de dinâmica de grupo. Cada ação visava combater ou atenuar os problemas existentes, de acordo com os objetivos gerais e específicos desenhados.

Ao longo de todo o processo de análise da realidade, desenho e desenvolvimento do projeto, incluindo a sua avaliação, tentou-se dar sempre voz aos idosos desde a consciencialização acerca dos problemas à participação ativa na sua resolução.

Este projeto alcançou resultados positivos, na medida em que possibilitou o envolvimento ativo dos idosos, a melhoria de relações interpessoais e a consciencialização dos participantes para o processo de mudança, contribuindo para o seu bem-estar, desenvolvimento e empoderamento.

Palavras-chave: Idosos; Institucionalização; Relação; Solidão; Participação

ABSTRACT

The main goal of this Report is to present a psychosocial intervention project developed in a Home and Residence for elderly people. The project was sustained in the Participatory Action-Research, in order to promote well-being and personal and social development of the elderly, by improving interpersonal relationships and increasing active participation in activities.

Using a number of techniques and methods to analyze reality, we noticed the existence of some problems. The problems and needs were prioritized by participants considering the degree of importance and emergency. Thus, we designed the project entitled by the elderly “Enlightning the VOTS”, which had three actions that incorporated frequent and regular intentional conversation, several meetings to develop activities and group dynamics exercises. Each action was intended to combat or mitigate the existing problems, in accordance to the general and specific objectives designed.

Throughout the process of analysis of reality, design and development of the project, including its evaluation, we always tried to give voice to the elderly, from the awareness about their problems to the participation in its resolution. The project achieved positive results, facilitating the active involvement of the elderly, the improvement of their interpersonal relationships and the awareness of the participants regarding the process of change, contributing to their well-being, development, and empowerment.

Keywords: Elderly, Institutionalization, Relationships, Loneliness, Participation

ÍNDICE VOLUME I

Agradecimentos	i
Resumo	ii
Abstract	iii
Introdução	1
1. Enquadramento Metodológico	4
1.1. A Construção e Avaliação de um Projeto em Educação e Intervenção Social	4
1.2. A Metodologia de Investigação-Ação Participativa	9
2. A partida para o conhecimento da Realidade	13
2.1. Venerável Ordem Terceira de São Francisco	13
2.2. Lar Margarida Lisboa e Residência Rainha Santa Isabel	16
2.3. Os Idosos Residentes	23
2.4. Recursos Humanos	30
3. Avaliação do Contexto	32
3.1. Problemas e Necessidades	33
4. Enquadramento Teórico	41
4.1. O Adulto de Idade mais Avançada	41
4.2. A Demência de Alzheimer	43
4.3. Envelhecimento Ativo	46
5. Desenho do Projeto e Avaliação de Entrada	51
5.1. Finalidade e Objetivos	52
5.2. Ações e Estratégias	54
5.3. Avaliação de Entrada	56
6. Desenvolvimento do Projeto e Avaliação do Processo	58
6.1. A Ação “O ponto de partida”	60
6.2. A Ação “Agora ninguém nos para”	69
6.3. A Ação “Vamos convidá-los a fazer a festa connosco”	75

7. Avaliação do Produto	79
Considerações Finais	85
Referências	88
Índice Volume II	91
Anexos	91
Anexo A – Regulamento do Lar Margarida Lisboa	91
Anexo B – Regulamento da Residência Rainha Santa Isabel	97
Anexo C – Ficha de Inscrição	106
Anexo D – Avaliação Inicial Processo Médico	107
Anexo E – Diário de Medicação	111
Anexo F – Registo de Higiene Pessoal e Posicionamentos	112
Apêndices	115
Apêndice A – Autorização para Uso do Nome da Instituição	115
Apêndice B – Breve Caracterização da Freguesia de São Nicolau	116
Apêndice C – Notas de Campo	117
Apêndice D – Sistematização dos Problemas e Necessidades	252
Apêndice E – Sistematização do Desenho do Projeto	255

INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta o projeto “Fez-se Luz na VOTS”, desenvolvido no âmbito do Mestrado em Educação e Intervenção Social – Especialização em Acção Psicossocial em Contextos de Risco. O projeto foi desenvolvido na Venerável Ordem Terceira de São Francisco, especificamente com idosos, nas respostas sociais Lar Margarida Lisboa e Residência Rainha Santa Isabel (Ver Apêndice A – Autorização para uso do nome da instituição).

Salienta-se que metodologicamente o projeto intitulado “Fez-se luz na VOTS” assentou na metodologia de Investigação-Ação Participativa com o intuito de dar voz aos participantes, para que fossem os próprios a participar de forma ativa na tomada de decisões. Durante o percurso no terreno, foram empregues algumas técnicas de investigação fulcrais para compreender os problemas, necessidades e os seus indicadores, para que a posteriori se conseguisse, em conjunto com os participantes, desenhar um projeto com vista a alcançar os objetivos propostos. Este projeto teve como finalidade promover o bem-estar e o desenvolvimento pessoal e social dos idosos, melhorando as relações interpessoais e aumentando a participação ativa em atividades. Uma vez que se trata de um projeto de investigação e intervenção social faz sentido fazer uma breve abordagem ao conceito de Educação Social. A ideia primordial a reter é a de que a Educação Social tem como intencionalidade uma intervenção junto das pessoas e que, para que tal aconteça, é fulcral tentar consciencializar e provocar o autoconhecimento dos participantes na tentativa de que possa emergir mudança social. Trata-se, portanto, de uma mudança que desencadeie a autonomia, empoderamento e a pró-atividade dos sujeitos (Cembranos, Montesinos, & Bustelo, 2001).

Neste relatório descreve-se o percurso realizado ao longo de oito meses nas duas respostas sociais, interpretando-se as experiências e interações estabelecidas com os participantes do projeto, por forma a explicitar as aprendizagens teórico-práticas aprendidas no decorrer do mestrado, confrontadas com a realidade da intervenção social. O relatório estrutura-se em dois volumes. No primeiro volume encontram-se sete capítulos. O primeiro capítulo apresenta o enquadramento metodológico onde se faz referência à

construção e avaliação de um projeto em educação e intervenção social. Neste, optou-se por explorar a metodologia de Investigação- Ação Participativa, por ser a metodologia de eleição escolhida para o desenvolvimento do projeto.

No segundo capítulo é apresentada a Venerável Ordem Terceira de São Francisco e as respostas sociais onde foi desenvolvido o projeto. Ainda neste capítulo, são apresentados os idosos residentes e a equipa técnica da instituição.

O terceiro capítulo contempla a avaliação do contexto, que implicou a análise aprofundada da realidade. Em conjunto com os participantes foram identificados os problemas e necessidades existentes, que são apresentados e discutidos no terceiro capítulo.

No quarto capítulo é apresentado o enquadramento teórico, explorando-se os temas: o adulto de idade mais avançada; a Demência de Alzheimer, visto que nas respostas sociais existem cinco pessoas que sofrem da mesma; e, por fim, o envelhecimento ativo.

O desenho do projeto e a avaliação de entrada são apresentados no quinto capítulo, no qual consta a finalidade e objetivos, bem como a apresentação das ações, estratégias e recursos. Faz-se também referência à avaliação de entrada, refletindo-se acerca da coerência global do desenho do projeto.

No sexto capítulo consta o desenvolvimento do projeto e avaliação do processo, descrevendo-se como se desenvolveu o projeto, desde as três ações desenvolvidas, a análise crítica das mesmas e, sobretudo, a reflexão acerca do impacto que o projeto estava a ter nos idosos e na instituição. Foi-se percebendo o que não estava a correr bem, implementando-se estratégias para ultrapassar os obstáculos.

O sétimo capítulo apresenta a avaliação do produto, com a reflexão sobre o que foi delineado e o que se conseguiu levar a cabo. Também foi feita uma reflexão em conjunto com os participantes para se perceber qual o impacto do projeto na vida dos mesmos.

Posteriormente, são expostas as considerações finais, resultado da reflexão sobre todo o percurso no terreno, nomeadamente as aprendizagens efetuadas, o que se fez e o que poderia ter sido feito, fazendo referência às dificuldades que surgiram.

No segundo volume do relatório constam os anexos e apêndices, que complementam o primeiro volume e que podem facilitar uma melhor compreensão do projeto desenvolvido.

1.ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

1.1. A CONSTRUÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM PROJETO EM EDUCAÇÃO E INTERVENÇÃO SOCIAL

Para que se possa conceber um projeto em Educação e Intervenção Social, o interventor deve encontrar-se munido de atitudes investigativas. Cabe a este profissional da área social conhecer a população com quem intervirá, para que posteriormente, e juntamente com a mesma, descubra soluções para colmatar ou minimizar os problemas existentes. Neste sentido, numa perspetiva de Investigação-Ação Participativa (IAP) cabe ao investigador empoderar as pessoas para que possam ser, elas próprias, a melhorarem a sua qualidade de vida.

Os projetos em Educação e Intervenção Social devem ser flexíveis, com vista a facilitar a participação de todos os intervenientes, por forma a que possa emergir interação, discussão, partilha e participação, uma vez que, só assim poderá surgir a transformação (Cembranos et al., 2001).

De acordo com as aprendizagens adquiridas no decorrer do Mestrado, importa evidenciar que a ação do interventor social deve ser co-construída com os sujeitos envolvidos, tendo em consideração os seus interesses, necessidades, diferenças, problemas, oportunidades e potencialidades. Assim, o interventor social, sempre em conjunto com os interessados, deve identificar os objetivos a alcançar, visando responder às necessidades de determinada pessoa ou grupo. Deste modo, para que todo e qualquer projeto faça sentido, as pessoas têm de ter um papel ativo na construção do mesmo, ou seja, o projeto deve ser orientado para os sujeitos e por eles. Estes princípios têm sido defendidos por atores diversos, como, por exemplo, Cembranos e colaboradores (2001) e Lima (2003).

Assim, considerou-se importante fazer uma breve abordagem ao papel do educador social, bem como os seus contributos para a criação de um projeto. Segundo Caride (2003), a educação social visa a promoção de iniciativas que possibilitem construir uma cidadania mais crítica e inclusiva, bem como

potenciar o bem-estar social das pessoas. No mesmo sentido, o autor salienta que as práticas do educador social devem valorizar a participação de todos os atores sociais, para que os mesmos não sejam meros destinatários mas sim os sujeitos da própria ação.

Seguindo a ordem de ideias de Cembranos e colaboradores (2001), importa reter que a Educação Social visa uma intervenção junto das pessoas, sendo que, para tal, surge a tentativa de que os sujeitos se consciencializem e se autoconheçam para que possa surgir mudança social. Neste sentido, Caride (2003), este salienta que o educador social deve desenvolver um conjunto de ações com vista a melhorar a qualidade de vida das pessoas, bem como incentivá-las a participar no desenvolvimento do seu próprio projeto de vida. Deste modo, o evidencia-se que o educador social detém um duplo papel, ou seja, o papel de alguém que se encontra implicado e, ao mesmo tempo, impedido de dar soluções imediatas às pessoas, devendo reger-se assim pelo princípio da distância ótima que se caracteriza como sendo uma distância que “garanta uma conjugação equilibrada entre a racionalidade e a sensibilidade” (Carvalho & Baptista, 2004, p. 92). Tal como Carvalho e Baptista (2004, p. 92) referem, o educador social é antes de mais um ator social ou mediador, é portanto um “sujeito flexível simultaneamente implicado e distanciado e, deste modo, capaz de empreender e gerir criativamente relações interpessoais e intergrupais que ele respeita e de que o outro necessita”.

Importa salientar que a educação social se distingue pelo seu carácter pedagógico e pela sua extensão, ou seja, as múltiplas “situações, respostas, âmbitos e colectividades em que o educador social actua não deixam de ser um preâmbulo da complexidade que encerra” (Romans, Petrus, & Trilla, 2003, p. 183).

Salienta-se que a educação social tem como um dos muitos objetivos a promoção de ações para o desenvolvimento biopsicossocial do sujeito e das comunidades por forma a assegurar que todos os participantes tenham o mínimo de bem-estar. Neste sentido, cabe ao educador social impulsionar a autonomia das pessoas, e romper com o assistencialismo que é ainda muito utilizado (Carvalho & Baptista, 2004).

Nesta ordem de ideias, importa salientar que um projeto deve, numa fase inicial, responder às questões: Com quem? O Que? Como? Quando? Porquê?

Estas são discussões fundamentais que ajudam o interventor social a fazer a planificação do projeto (Cembranos et al., 2001).

Assim, explicita-se o modelo das nove questões destes autores (Cembranos et al., 2001). A questão “Por que se vai atuar” remete essencialmente para o início da planificação. Nesta fase, é fulcral compreender as necessidades e oportunidades respeitantes àquilo que se identificou como problemas e necessidades. A questão “Que se vai fazer” tem a ver com a natureza do projeto, bem como com aquilo que se decidiu fazer no momento da análise da realidade. A questão “Para que se vai atuar” remete para a formulação de hipóteses e objetivos de acordo com o que estipulou anteriormente, atribuindo relevância às oportunidades, soluções, mas também às dificuldades com que se depara neste percurso. A questão “Com quem se desenvolve a ação” focaliza as pessoas que participam no projeto. Posteriormente, destaca-se a questão “Como se vai fazer”, que é pautada pelas atividades que se irão realizar, na tentativa de solucionar os problemas e responde às necessidades, bem como a valorização por parte do profissional em relação às potencialidades e oportunidades dos intervenientes. A questão “Com quem se vai contar” tem a ver com os recursos humanos que a instituição dispõe para que se consiga trabalhar com as pessoas. Na questão “Com o que se vai realizar a ação” os autores aludem aos recursos materiais e económicos disponibilizados pelas instituições, visando a possibilidade de mobilizar esses recursos para a ação. A questão “Quando se vai levar a cabo” tem a ver com o tempo que se dispõe para desenvolver as ações. A última questão, “Onde se vai fazer”, remete essencialmente para o espaço físico disponibilizado para o desenvolvimento das ações.

Neste sentido, importa ainda salientar que surgem momentos específicos, à medida que se analisa a realidade. Deste modo, para que consigamos aproximar-nos da mesma, com vista a conhecê-la, é relevante analisá-la, perspetivando o que nela existe e, principalmente, valorizá-la. Assim, Cembranos e colaboradores (2001) destacam a importância da descrição em que é fulcral compreender o que existe e o que falta no contexto observado, ou seja, o conhecimento da realidade inicia-se fundamentalmente através de dados descritivos.

Num momento seguinte, emerge a perceção, direcionada especificamente para a perceção social. Nesta fase, o profissional deve compreender que

imagem as pessoas têm de si próprias, bem como da realidade onde se encontram inseridas. Ainda neste momento, é extremamente relevante o profissional recolher dados acerca do que as pessoas dizem, para que posteriormente os consiga interpretar (Cembranos et al., 2001).

O momento da interpretação consiste fundamentalmente em questionar o motivo da realidade ser assim, ou seja, em perceber porque é que ela é assim e não de outra forma. Consta-se que somente quando o interventor social verifica que as pessoas se consciencializam de que podem emergir soluções para as ajudar a colmatar os seus problemas, que o mesmo pode passar à fase das alternativas (Cembranos et al., 2001). As alternativas visam a transformação, sendo relevante que os sujeitos se questionem sobre que outras formas a realidade poderia ter. Assim, é fulcral que as alternativas sejam construídas para e com as pessoas, pois elas devem ser escutadas e ter poder na tomada de decisões. A posteriori, o profissional construirá o ajuste, visando uma aproximação ao que se pretende fazer, tendo em consideração os recursos existentes (Cembranos et al., 2001). O interventor social poderá desenhar ações com o intuito de melhorar a vida das pessoas. Um aspeto que nunca deve ser esquecido remete para os reajustes, ou seja, pode-se reajustar o projeto sempre que surjam novas perceções e interpretações por parte dos participantes. Importa, então, que se perceba que a realidade não é estanque, podem emergir múltiplas transformações nos contextos, sendo fundamental construir uma espiral que proporcione a mudança (Cembranos et al., 2001).

Ressalva-se que é deveras importante registar toda a informação recolhida no decorrer na análise da realidade, ou seja, tentar perceber quais as necessidades das pessoas e priorizar as mais emergentes (Cembranos et al., 2001).

Considera-se que não é possível falar de projetos sem falar da avaliação dos mesmos, nomeadamente no modelo CIPP (Contexto, Input, Processo, Produto) de Stufflebeam e Shinkfield (1995). Estes autores mencionam que a avaliação “é um processo de identificação, recolha e apresentação de informação útil e descritiva acerca do valor e do mérito das metas, da planificação, da realização e do impacto de um determinado objeto, com o fim de servir de guia para a tomada de decisões, para a resolução de problemas” (p.183). Entende-se que em todo e qualquer projeto de educação e intervenção social, é fundamental fazer uma avaliação do processo e dos resultados

adquiridos, sendo a avaliação um processo contínuo que acompanha todas as etapas do mesmo. Neste sentido, Serrano (2008, p. 84) evidencia que a avaliação “não é etapa final ou terminal num projecto, pois deve estar presente desde o início até ao fim do mesmo com o propósito de controlar a forma como se alcançam os resultados, as lacunas existentes no processo, os aspetos não previstos que vão surgindo”. Entende-se ainda que a avaliação contínua do projeto possibilita que o profissional compreenda se as atividades que desenvolve são ou não adequadas para os participantes e se está a cumprir os objetivos definidos.

Segundo Stufflebeam e Shinkfield (1995) o modelo CIPP exerce a função de avaliar a tomada de decisão. Assim, existem neste modelo quatro tipos de avaliação, designadamente: avaliação do contexto, avaliação de entrada, avaliação de processo e avaliação de produto.

A avaliação de contexto visa “definir o contexto institucional, identificar a população objeto de estudo e valorizar as suas necessidades, identificar as oportunidades de satisfazer as necessidades, diagnosticar os problemas que surgem nas necessidades e avaliar se os objetivos propostos são suficientemente coerentes com as necessidades valorizadas (Stufflebeam & Shinkfield, 1995, p. 194). É nesta etapa que o profissional começa a identificar as características das pessoas com quem intervém, as suas potencialidades, recursos, necessidades, interesses, bem como os problemas existentes no seu contexto. Cabe, portanto, ao profissional conhecer de forma aprofundada a realidade, na tentativa de definir metas a alcançar.

A avaliação de entrada remete para “a tomada de decisão sobre as estratégias a canalizar para a ação, assim como, a planificação de estratégias alternativas” (Stufflebeam & Shinkfield, 1995, p. 197). Nesta etapa, são avaliadas as principais características dos participantes do projeto, bem como as necessidades, os constrangimentos e os recursos existentes, com vista a obter os resultados desejados. Deste modo, é igualmente avaliada a coerência entre as atividades planificadas e os objetivos propostos numa fase inicial. Assim, a avaliação de entrada visa “identificar e valorizar a capacidade do sistema, as estratégias de alternativa ao programa, a planificação de procedimentos para levar a cabo, as estratégias, os pressupostos e os programas (Stufflebeam & Shinkfield, 1995, p.194).

A avaliação de processo tem como objetivos, segundo Ventosa (2002, p. 160), “comprovar e supervisionar a marcha, os defeitos surgidos durante a execução do programa; proporcionar informação sobre a marcha do mesmo e descrever e avaliar o processo e os procedimentos”. Nesta ordem de ideias, evidencia-se que a avaliação de processo possibilita a compreensão da qualidade dos processos utilizados no decorrer do desenvolvimento do projeto. Considera-se uma etapa fulcral, uma vez que permite detetar as falhas que possam emergir na fase do planeamento do projeto, sendo possível corrigir ou reestruturar ações, implementando novas estratégias para concretizar os objetivos pretendidos.

A avaliação do produto é a última etapa do modelo CIPP, na qual se deve “juntar descrições e juízos sobre os resultados finais e relacioná-los com os objectivos e a informação proporcionada pelo contexto, pela entrada de dados e pelo processo, e interpretar o seu valor e o seu mérito” (Stufflebeam & Shinkfield, 1995, p. 194). Assim, é nesta etapa que se constata aquilo que se conseguiu ou não alcançar.

Entende-se que a avaliação nos projetos de intervenção social é fulcral, sendo que o modelo CIPP é coerente com as características da IAP, privilegiando a comunicação entre os interventores sociais e os sujeitos com quem se intervém, implicando a participação de ambos no processo avaliativo.

1.2. A METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO-AÇÃO PARTICIPATIVA

Nas ciências sociais, têm emergido diferentes paradigmas de produção de conhecimento, ou seja, dissemelhantes modos acerca de como criar o conhecimento. Deste modo, a “investigação em ciências sociais tem como principal preocupação encontrar explicações científicas para os fenómenos, ajudando-os, aprofundando o conhecimento sobre os mesmos para que este seja transmissível, empírico e geral” (Silvestre & Araújo, 2012, p. 67).

Existem três paradigmas que envolvem diferentes metodologias até que se chegue ao saber, designadamente o paradigma positivista, o paradigma sociocrítico e o paradigma interpretativo. Dar-se-á mais relevância ao

paradigma sociocrítico, uma vez que sustenta o projeto que se apresenta neste relatório e que se encontra articulado com a Investigação-Ação Participativa (IAP; Santos, 2007). Neste sentido, Boaventura de Sousa Santos (2007) revela-nos o paradigma dominante e o paradigma emergente, na tentativa de explicar a evolução que houve no conhecimento científico. Para o autor, o paradigma dominante visa explicar relações de causa-efeito, tentando prever o futuro e generalizar as múltiplas realidades, com vista a criar leis. Já o paradigma emergente potencia uma intervenção que considera os autores e atores sociais, com o objetivo de que haja interação por parte dos mesmos.

O paradigma sociocrítico contempla uma análise, uma reflexão e, ainda, metodologias oportunas para o conhecimento de determinada realidade (Silva, 2010). Neste sentido, também Coutinho (2005, citado por Silva, 2010) refere a qualidade do paradigma sociocrítico salientando que a ideologia e os valores são determinantes no que respeita ao conhecimento, concedendo-lhe a presença de maior intervenção vocacionada para aspetos práticos.

Assim, importa ressaltar que Santos (2007, p. 16) considera o paradigma emergente “uma revolução científica que ocorre numa sociedade ela própria revolucionária pela ciência, o paradigma a emergir dela não pode ser apenas um paradigma científico (o paradigma do conhecimento prudente), tem de ser também um paradigma social (o paradigma de uma vida decente) ”.

Uma vez que o paradigma sociocrítico se articula fundamentalmente com a IAP, importa apresentar esta metodologia. Stenhouse (1983) define-a como sendo dinâmica no modo como observa a realidade, emergindo “maior interatividade social, maior proximidade do real pela predominância da práxis, da participação e da reflexão crítica, e intencionalidade transformadora” (Stenhouse, 1983, citado por Coutinho et al; 2009, p. 357). Assim, considera-se que a IAP se torna um pilar, ao qual diversos investigadores recorrem para o desenvolvimento das suas pesquisas e projetos.

Também Lima (2003, p. 306) evidencia que a IAP “não procura apenas conhecer o mundo, mas também transformar alguma coisa do tanto que ofende o sentido de justiça e de harmonia dos equilíbrios em permanente (re)construção”. Entende-se, desta forma, que a IAP apresenta uma evolução para um paradigma distinto, dando menos ênfase ao modelo tradicional, visando ajustar de modo flexível ferramentas e estratégias no contexto onde decorre a ação. Compreendeu-se que a IAP é uma metodologia que privilegia,

assim, a observação participante, implicando a interação das pessoas envolvidas no projeto. É uma metodologia que prima por estabelecer e manter relações de cooperação e participação, por parte dos sujeitos, nas quais todos são vistos como seres únicos e não como objetos de uma intervenção.

Em concordância com Lima (2003), percebeu-se que a IAP cria competências que visam tornar as pessoas mais autônomas, incentivando-as a participar na sociedade com vista à transformação da mesma. No mesmo sentido, Reason e Bradbury (2000, citado por Lima, 2003, p. 317) referem que esta metodologia procura como objetivo primordial “juntar a acção e a reflexão, a teoria e a prática, de forma participada, na procura de soluções para questões importantes para as pessoas, e, mais geralmente, para que as pessoas individuais e as suas comunidades possam florescer”.

Deste modo, torna-se relevante mencionar algumas características da IAP baseadas nos conhecimentos de Ander-Egg (1989). Assim, considera-se que os objetos de intervenção não se pautam apenas por aspetos que sejam alvo de estudo científico, mas sim dos problemas reais da vida das pessoas. Há efetivamente uma tentativa de ligação entre a prática e o domínio científico, sendo que as pessoas detêm uma posição de investigação coletiva. Importa não esquecer que é crucial a existência de profissionais de áreas disciplinares diversas, com vista a empoderar estas pessoas para que haja mudança.

Deste modo, a IAP implica uma investigação e uma ação que são desenvolvidas de forma contínua, no decorrer de todo o projeto. É efetivamente uma metodologia que faz sentido nas práticas do interventor social. No entanto, estes profissionais não devem assumir uma postura de detentores de todo o saber, pois não têm soluções para tudo. As soluções devem partir das pessoas. Assim, cabe ao profissional incentivar os sujeitos a refletir acerca dos seus problemas, tentando que estes participem, tomando decisões para ultrapassar os obstáculos que lhe possam surgir. E efetivamente entendeu-se que a transformação emerge quando as pessoas participam e tomam consciência das suas necessidades e problemas, mas também quando partilham conhecimento, negociam e, sobretudo, lutam pelos seus direitos e valores. Nesta ordem de ideias, a IAP é tida como uma metodologia de animação adequada no âmbito dos projetos de intervenção social, nos quais “um coletivo, num processo de autodesenvolvimento, procura conhecer-se e conhecer o que lhe é exterior para agir adequadamente no sentido da melhoria

da qualidade de vida” (Lima, 2003, p. 318). Percebeu-se que a construção do conhecimento, tendo por base a Investigação-Ação Participativa, emerge com base no contexto onde é realizada a intervenção, ou seja, deve surgir por parte do profissional uma aproximação à realidade na tentativa de a conhecer. Importa evidenciar que o conhecimento é coconstruído com os intervenientes, tendo como objetivo a participação dos mesmos na tomada de decisões recorrendo ao diálogo. Na perspetiva de Pardal e Lopes (2011) a investigação, no âmbito social, é tida como um procedimento demorado e bastante complexo, na medida em que exige rigor, delicadeza e disciplina.

2. A PARTIDA PARA O CONHECIMENTO DA REALIDADE

2.1. VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO

No decorrer deste percurso de investigação, e para que se pudesse fazer uma caracterização aprofundada e participada da instituição, recorreu-se a várias técnicas de recolha de dados. As técnicas mais utilizadas foram: a análise documental, a observação, a observação participante e as conversas intencionais.

Recorreu-se à observação com vista a perceber o funcionamento da instituição, bem como as interações estabelecidas entre as diversas pessoas envolvidas. Deste modo, Silvestre e Araújo (2012, p. 147) referem que a “observação permite obter dados descritivos, adequados para caracterizar um processo e para identificar uma sequência de comportamentos”. Importa salientar que, através da observação realizada, foi possível efetuar uma panóplia de registos escritos, que foram fundamentais para o desenvolvimento deste projeto científico, sendo alguns disponibilizados em apêndice.

Foi importante recorrer à análise documental, que é uma das técnicas fulcrais para a pesquisa em ciências sociais, na medida em que é a base do trabalho de investigação (Quivy & Campenhoudt, 1992). Deste modo, foi necessário perceber com exatidão quais os documentos existentes, pois a “investigação pode envolver a análise de fotografias, de filmes, de vídeos, de diapositivos e de outras fontes não escritas, todas elas classificáveis como documentos ” (Bell, 2010, p. 103). De igual modo, é relevante evidenciar que a consulta de documentos “fornece informação complementar e, até certo ponto, pode esporadicamente substituir a observação directa e a conversa ou entrevista informal no fornecimento das descrições de actividades e, especialmente de depoimentos utilizáveis na caracterização” (Costa, 2003, citado por Silva & Pinto, 2003, p. 141). Foram analisados diversos documentos, como os regulamentos internos do Lar Margarida Lisboa e da Residência Rainha Santa Isabel, o Livro de ocorrências, a Avaliação inicial do

processo médico, a Avaliação Multidimensional, a Listagem de residentes, o Diário de medicação, o Registo de posicionamentos e o Registo de higiene pessoal, bem como o documento referente aos recursos humanos existentes na instituição.

Passamos a apresentar a Venerável Ordem Terceira de São Francisco (VOTS) que se localiza na zona histórica do Porto, mais especificamente na freguesia de São Nicolau (ver breve descrição no apêndice B), atualmente união de freguesias de Cedofeita, Sto. Ildefonso, Sé, Miragaia, S. Nicolau e Vitória. Constatou-se, através da análise de alguns documentos, que a VOTS é considerada pelos seus colaboradores, como sendo uma Ordem de eleição no decorrer dos últimos anos na área da saúde. Também através da análise documental percebeu-se que a VOTS foi “fundada em 1633, é uma instituição católica, sem fins lucrativos” e que o seu âmbito territorial de ação é o distrito do Porto (Ver Anexo A – Regulamento Interno do Lar Margarida Lisboa).

Dispõe de um hospital que surgiu em 1783 e, até então, visa um atendimento personalizado de modo a colmatar as necessidades de saúde das pessoas, como pode ser consultado no site da VOTS na internet (<http://www.ordemsaofrancisco.pt/consultas.php>).

A Ordem dispõe de Acolhimento Sénior, designadamente o Lar Margarida Lisboa e a Residência Rainha Santa Isabel, nos quais foi desenvolvido este projeto. Através de conversas intencionais com a diretora técnica (DT), compreendeu-se que o Lar tem capacidade para 30 idosos e a Residência para 19.

Também através de conversas intencionais com a diretora técnica, e consulta do “site” (http://www.ordemsaofrancisco.pt/acolhimento_senior.php), obteve-se a informação de que os espaços foram construídos de raiz e inaugurados em 2011, com o objetivo de acolher adultos de idade mais avançada, proporcionando-lhes os seguintes serviços: alojamento, alimentação, cuidados de higiene e conforto, lavagem e tratamento de roupa, assistência médica e cuidados de enfermagem, atividades de ocupação e lazer, assistência religiosa católica e missa diária.

O projeto foi desenvolvido nas respostas sociais Lar Margarida Lisboa e Residência Rainha Santa Isabel, pelo que serão caracterizadas de forma mais aprofundada nos próximos tópicos. É importante fazer uma breve abordagem

ao contexto em que estas se situam, nomeadamente à Freguesia de São Nicolau onde se localiza esta Ordem.

Através das consultas realizadas no site Centro Histórico do Porto, compreendeu-se que recentemente emergiu a união de freguesias do centro histórico do Porto. As freguesias que se uniram foram: Cedofeita, Sto. Ildefonso, Sé, Miragaia, S. Nicolau e Vitória.

Através de conversas intencionais com a DT da instituição e com base na consulta do site Centro Histórico do Porto, foi possível compreender que a Freguesia de São Nicolau surgiu no séc. XVI e é tida como Património da Humanidade. É delimitada a Norte pela freguesia da Vitória, a sul pelo Rio Douro a nascente pela Sé e a poente por Miragaia. Constatou-se também através das pesquisas no site Centro Histórico do Porto, e pela observação que estas freguesias são bastante próximas mas são separadas por muitas escadas. Ainda através destas pesquisas, percebeu-se que a Freguesia de São Nicolau, em tempos passados, foi tida como o centro do comércio da cidade do Porto, uma vez que se situava perto do Rio Douro, sendo assim um local privilegiado para o comércio de produtos que advinham do mar. Entretanto, verificou-se o desaparecimento das atividades marítimas e tal facto fez com que grande parte da população ficasse desempregada e em situação de vulnerabilidade social.

No que concerne aos dados estatísticos, constatou-se, através dos Censos 2011, que a freguesia de São Nicolau tem cerca de 1906 habitantes, sendo grande parte destes do sexo feminino. Compreendeu-se, que cerca de 483 habitantes têm mais de 65 anos de idade, o que se considera ser um número bastante elevado.

Através do INE (2011) consegue-se diferenciar os grupos etários, um referente aos jovens e outro aos idosos, considerando-se que houve um aumento do envelhecimento populacional nesta zona. Assim, no ano de 2011 o número de jovens com menos de 15 anos não atingia sequer 10% da população nas freguesias de Cedofeita, Miragaia, Sto. Ildefonso e Vitória. No “último intervalo censitário, assistiu-se a uma diminuição de residentes jovens na ordem dos 18% (-6.200 indivíduos), tendo esta tendência sido observada em todas as freguesias. As freguesias do Centro Histórico – Miragaia, S. Nicolau, Sé e Vitória – registaram variações superiores a -40% da população jovem, mas em termos absolutos estas perdas não totalizaram 750 jovens” (INE, 2011, p. 19).

Ainda com base nestas pesquisas importa salientar que, desde o ano de 2001 até 2011, o envelhecimento populacional agravou-se, quer pelo acréscimo de idosos, quer pelo aumento da esperança média de vida, principalmente por parte das mulheres, quer pela redução de jovens (Anexo B - INE, 2011).

Os Censos (2011) revelam-nos ainda que as famílias com idosos com mais de 65 anos representam cerca de 40% a 43% na zona histórica do Porto, designadamente nas freguesias de São Nicolau, Miragaia e Vitória (INE, 2011). As famílias passaram a ser mais unipessoais, havendo muitos idosos a viverem sós. A faixa etária dos 75 ou mais anos, já em 2011, representava cerca de 15% do total de idosos a residirem sós, ou seja, cerca de 13.329 pessoas com mais de 65 anos a viverem sozinhas.

Importa focar ainda o nível educativo da população. Assim, segundo os Censos (2011) cerca de 23% das pessoas têm o 1º ciclo de Ensino Básico completo tendo 22% dos residentes da cidade o Ensino Superior (INE, 2011).

2.2. LAR MARGARIDA LISBOA E RESIDÊNCIA RAINHA SANTA ISABEL

O Lar Margarida Lisboa “destina-se aos Irmãos Beneficiados de ambos os sexos (Ver Anexo A - Regulamento interno do Lar Margarida Lisboa). Constatou-se, através de conversas intencionais com a diretora técnica desta instituição, que, para se ser irmão desta Ordem, é fulcral que durante alguns anos as pessoas trabalhem ou prestem serviços à mesma. A este propósito, uma residente do lar a D. Antónia¹ referiu: “sabe que eu sou irmã da Ordem de São Francisco, trabalhei muitos anos no hospital, depois tive de tomar conta

¹ Os nomes utilizados neste relatório são fictícios, de modo a assegurar o anonimato e a confidencialidade.

da minha mãe e agora estou cá para que tomem conta de mim” (Ver Apêndice C - 13 de outubro de 2015).

O Lar e a residência funcionam no mesmo edifício desta instituição, sendo que o Lar se localiza nos pisos um e dois, e a Residência nos pisos três e quatro. No piso -1 um encontra-se a receção. No piso zero localizam-se a cozinha, o refeitório, casas de banho, a lavandaria e despensa, o gabinete da diretora técnica, uma sala de repouso e uma capela. Ao nível do piso zero há um jardim. No piso um encontra-se um local com armários para pertences das auxiliares de ação direta, o gabinete de enfermagem, o gabinete médico, 10 quartos duplos com casa de banho, uma sala de convívio, um ginásio, uma sala de cabeleireiros e uma casa de banho no corredor. O piso 2 tem 10 quartos duplos com casa de banho, uma sala de convívio e uma casa de banho no corredor. O piso 3 tem quatro quartos individuais com casa de banho individual e três quartos duplos com casa de banho, uma sala de lanche com vista para a rua, e uma casa de banho no corredor. O piso 4 tem sete quartos individuais com casa de banho individual e uma casa de banho no corredor.

Observou-se ainda a existência de 2 elevadores, que unem todos os pisos, sendo que um deles tem maior espaço para que as auxiliares de ação direta consigam transportar as residentes que não conseguem andar e que se movimentam em cadeira de rodas. Assim, importa salientar que estes elevadores unem todos estes pisos.

Grande parte dos habitantes referem gostar destes espaços, caracterizando-os como sendo bastante confortáveis. Neste sentido, a D. Antónia referiu: “O que vale é que aqui estou bem tratada, isto cá é um luxo, tomara muita gente ter as condições que nós temos” (Ver Apêndice C - 13 de outubro de 2015).

Compreendeu-se, através da observação bem como das conversas intencionais com a DT, que existem algumas diferenças entre o Lar e a Residência, sendo que a maior de todas remete para os preços que os residentes pagam mensalmente. Os residentes do Lar pagam a sua mensalidade consoante os rendimentos que têm, tendo também uma ajuda por parte da segurança social, ou seja, existem no Lar pessoas a pagar cerca de 500€ mensais. Já as pessoas que residem na Residência possuem boas condições financeiras e pagam no mínimo 1,750€ mensais (Ver Anexo B - Regulamento interno da Residência Rainha Santa Isabel).

Importa salientar que o regulamento do Lar Margarida Lisboa é o mesmo da Residência Rainha Santa Isabel, havendo apenas estas diferenças no que respeita aos preços e tipo de alojamentos, a Residência Rainha Santa Isabel tem custos acrescidos face ao Lar Margarida Lisboa, devido às diferentes condições que oferece. Na Residência, os apartamentos podem ser duplos ou individuais, equipados de acordo com os gostos dos residentes. As pessoas podem levar o seu próprio mobiliário, caso se sintam bem com essa opção, o que não acontece no Lar (Ver Anexo B - Regulamento interno da Residência Rainha Santa Isabel).

Constatou-se que pelo menos uma senhora, a D. Beatriz levou a sua mobília de casa, salientando: “gosto de ver aqui as minhas coisas, sinto-me mais aconchegada. Gosto de olhar e ver as fotografias, isso traz lembranças”.

Os objetivos do Lar Margarida Lisboa e Residência Rainha Santa Isabel passam por: “auxiliar os Irmãos Beneficiados na velhice ou enfermidade de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar; prestar cuidados que permitam a satisfação das necessidades básicas e actividades da vida diária dos Irmãos – alojamento, alimentação, higiene, saúde e lazer; garantir e respeitar a independência, a individualidade e privacidade de cada um dos Irmãos” (Ver Anexo A - Regulamento interno do Lar Margarida Lisboa).

Após a análise dos objetivos, considerou-se que a VOTS tenta cumprir com os mesmos, mas estes são alcançados apenas parcialmente.

A este propósito uma residente a D. Esmeralda referiu que não pagou nada para residir na instituição, uma vez que trabalhou 43 anos para a mesma, salientando que se sente satisfeita (Ver Apêndice C - 14 de janeiro de 2016).

No que concerne ao processo de admissão das pessoas, estas devem fazer a sua candidatura e, sempre que surja uma vaga, preencher também um requerimento dirigido ao provedor, sendo este o diretor supremo da instituição (Ver Anexo A - Regulamento interno do Lar Margarida Lisboa).

Neste sentido, as condições de admissão a que o lar Margarida Lisboa dá mais ênfase são: a pessoa encontrar-se numa posição vulnerável e de carência social, ter relatórios elaborados por médicos a comprovar que não sofre de doenças que possam colocar-se a si mesmo numa posição de risco, bem como os restantes residentes, e ainda realizarem exames médicos na Ordem de São Francisco (Ver Anexo A - Regulamento interno do Lar Margarida Lisboa). É relevante salientar que qualquer candidatura às é deferida ou não pela Mesa

Administrativa composta por três mesários da Venerável Ordem Terceira de São Francisco, sendo posteriormente dada a informação ao irmão, para que ele tenha a possibilidade de apresentar os documentos necessários (Ver Anexo A - Regulamento interno do Lar Margarida Lisboa).

Relativamente às regras de funcionamento, tal como todas as instituições, também esta Ordem e residentes se regem por regras, sendo as principais incluídas no regulamento: ter funcionários com formação necessária para a prestação de cuidados às pessoas; horário de visitas das 11h às 22h; a Ordem não se responsabiliza por qualquer tipo de objetos, valores e bens que não estejam a sua mercê; os habitantes do lar devem avisar com antecedência sempre que pretendam sair das instalações; qualquer habitante ou residente pode ser alertado acerca dos seus comportamentos ou até expulso caso perturbe com gravidade os restantes idosos; caso faleça um irmão a instituição informa de imediato a pessoa responsável pelo mesmo e toma as devidas providências alusivas ao funeral, face ao contrato que este irmão tinha; por fim, em caso de um acidente ou doença, a pessoa é imediatamente levada para o Serviço Nacional de Saúde, uma vez que o hospital da Ordem não presta estes serviços ao lar e residência, visto que é essencialmente um hospital que trata de cirurgias (Ver Anexo A - Regulamento interno do Lar Margarida Lisboa).

Deste modo, quando se fala em regras referentes aos residentes, estas têm essencialmente a ver com o horário de acordar, o horário de tomar o pequeno-almoço, o almoço, o lanche e o jantar. Todas as pessoas acordam por volta das 07/07:30h, pelas 08:30h tomam o pequeno-almoço, às 12:30h almoçam, pelas 15h lancham e pelas 18h jantam, havendo posteriormente um lanche antes de dormir. Através das observações e conversas intencionais, constatou-se que os residentes mais autónomos não se demonstraram insatisfeitos com estes horários, inclusive referiram gostar de acordar cedo para aproveitar o dia. Porém, as pessoas que se encontram fisicamente mais debilitadas e com algumas psicopatologias não reagiam bem a estes horários, principalmente ao horário de acordar. Deste modo, verificou-se que as pessoas mais dependentes passavam grande parte do dia a dormir, devido à sua atual condição bem como à inexistência de atividades por parte da instituição com estas pessoas.

Importa agora focar os direitos das pessoas, especificados no regulamento interno. Assim, os adultos de idade mais avançada têm direito: a alojamento

sempre que exista vaga para tal; a alimentação, fazendo quatro refeições diárias - pequeno-almoço, almoço, lanche e jantar; a higiene e conforto; a lavandaria; a consultas médicas de clínica geral; a enfermaria; ao respeito pela sua privacidade; a serem ouvidos na tomada de decisões; a usar o capelão caso sejam religiosos e a participar em atividades socioculturais (Ver Anexo A - Regulamento interno do Lar Margarida Lisboa).

Através de conversas intencionais com os adultos de idade mais avançada constatou-se que cerca de metade se queixava da qualidade da alimentação, enquanto que outra metade afirmava estar satisfeita. Assim, a D. Generosa salientou: “a comida é que é o maior problema desta casa, se não fosse estávamos nós bem, mas eu ainda acredito isto vai melhorar”. No mesmo sentido, a D. Salomé salientou: “a comida aqui não presta, a verdade é para se dizer, já falei com a Diretora Técnica e sei que ela já nos tentou ajudar, mas nunca mais chega uma resposta por parte dos superiores”. Já a D. Antónia evidenciou: “eu cá não tenho nada contra a comida, sabe-me bem e é agradável”.

No que respeita a atividades socioculturais, percebeu-se no início deste trabalho que não existiam. Deste modo, também emergiram diferentes opiniões por parte das pessoas, sendo que as queixas advinham principalmente dos residentes da Residência Rainha Santa Isabel. Assim, a D. Generosa relatou: “antes, tínhamos cá uma animadora sociocultural que fazia algumas atividades connosco, mas ela teve de ir embora e agora não temos nada para fazer, acha isto correto?”. Já o Sr. Caetano salientou: “a melhor atividade que podemos ter é sair e passear enquanto podemos, isso sim é que dá saúde, e temos aqui espaços muito bons para as pessoas caminharem”.

Ressalva-se que os habitantes, para além de terem os direitos acima mencionados, devem cumprir com algumas obrigações, designadamente: ter uma postura de generosidade e seriedade, sentido de justiça, respeitar os outros residentes, conservar as instalações e colaborar com 80% da sua pensão de reforma para colmatar alguns custos do Lar (Ver Anexo B - Regulamento interno da Residência Rainha Santa Isabel).

Os idosos devem preencher uma ficha de inscrição para serem admitidos numa destas respostas sociais (Ver Anexo C - Ficha de Inscrição). Após serem recebidos na instituição, inicia-se a avaliação médica, na tentativa de perceber como se encontra a atual situação de saúde da pessoa e, também, obter dados

relevantes em relação à mesma, desde: “a percepção do seu grupo sanguíneo; qual a médica(o) de família; respiração; tensão arterial; estado nutricional; repouso; sensações; consciência”, entre outros, que poderão ser consultados de forma mais aprofundada no documento Avaliação Inicial do Processo Médico (Ver Anexo D).

No mesmo sentido, é realizada uma avaliação multidimensional, que visa compreender questões fulcrais acerca da vida diária da pessoa que habita na instituição. Assim, através da avaliação multidimensional, é possível perceber: se o residente consegue deslocar-se autonomamente à casa de banho; tomar banho com ou sem ajuda; se é autónomo ou não a vestir-se; é ou não dependente nas suas deslocações, bem como aspetos ligados à continência; alimentação; saída das instalações; redes sociais, etc. Ainda nesta avaliação procura-se entender a orientação da pessoa no tempo e no espaço e a sua coerência.

Através da observação, constatou-se que, com a entrada de novos idosos, as duas respostas sociais sempre fizeram este tipo de avaliações com os devidos profissionais, o médico e a enfermeira.

Com o decorrer dos dias, foi possível compreender que apenas cerca de seis das 29 pessoas recebiam os familiares na instituição, sendo um número bastante baixo. Percebeu-se que estas visitas tinham a duração que variava entre 10 minutos e meia hora. Através de conversas intencionais com os residentes entendeu-se que alguns se sentem sós, mesmo tendo visitas. Deste modo, a D. Eunice referiu à educadora social (ES)², mestrande e autora deste relatório: “Só não sei o que vou fazer depois das 16h.” Questionada acerca do motivo que a levava a repetir muitas vezes esta afirmação, a residente disse: “Esta tarde a Sónia Martins fez-me companhia, mas depois dessa hora vai embora e eu não sei o que será de mim sozinha” (Ver Apêndice C - 3 de novembro de 2015).

² Ao longo do relatório, a “educadora social (ES)” designa a mestrande autora do mesmo. A diretora técnica, apesar de ter formação em Educação Social, será designada “diretora técnica” (DT).

No que concerne à orientação no tempo e no espaço existem duas senhoras que já não conseguem fazer essa diferenciação. A D. Guida, com doença de Alzheimer, é uma senhora bastante afetuosa que se encontra na Residência desde 12 de Dezembro de 2013. Quando questionada se gosta ou não de estar na VOTS refere: “não conheço ninguém daqui, só venho cá de visita” (Ver Apêndice C - 13 de outubro de 2015). Outro comentário tecido por esta senhora, quando a educadora social desenvolveu uma atividade para conhecer os residentes, foi: “não tenho muito tempo para estas coisas, até porque só vim aqui ver uma pessoa, mas gostei das atividades”. No mesmo sentido, a D. Cândida, diagnosticada com doença de Alzheimer, quando foi para a instituição, numa fase inicial, era uma senhora bastante calma. A D. Cândida tem dois filhos, e o seu marido faleceu há cerca de 3 anos. A D. Cândida fala muito no marido, como se ele ainda estivesse vivo, fazendo o mesmo acerca da sua mãe, dizendo: “Olhe, seria possível fazer-me um favorzinho? Será que me ligava para a minha mãe, porque eu marquei uns compromissos com ela de tarde” (Ver Apêndice C - 8 de fevereiro de 2016).

No Lar Margarida Lisboa e na Residência Rainha Santa Isabel existe um documento individual para cada residente intitulado “Diário de Medicação”, no qual consta o nome da pessoa, a medicação que faz, os horários, assim como tem espaço para a assinatura do responsável por verificar se o residente tomou ou não a medicação. O documento contém ainda a data em que a pessoa tem de ser vista novamente pelo médico. Verificou-se que todas as auxiliares de ação direta tomam especial cuidado com esta questão da medicação, verificando sempre se os residentes tomaram ou não os medicamentos.

No que respeita à higiene pessoal e ao registo de posicionamentos são também as auxiliares de ação direta que tratam desta situação, sendo que existem pessoas mais dependentes que precisam deste apoio. Estes documentos podem ser consultados no Anexo F.

2.3.OS IDOSOS RESIDENTES

Tal como referido anteriormente o Lar Margarida Lisboa tem capacidade para acolher 30 idosos e a Residência Rainha Santa Isabel 19, com idades compreendidas entre os 69 e 100 anos.

Através da análise documental e conversas intencionais com a diretora técnica percebeu-se que o Lar Margarida Lisboa tem atualmente 25 residentes, sendo 20 do sexo feminino e cinco do sexo masculino. Constata-se que 13 destas pessoas são autónomas, ou seja, conseguem realizar as suas tarefas diárias sem ajuda das auxiliares de ação direta, e 12 são dependentes de ajuda, uma vez que mal conseguem andar, sendo normalmente transportadas nas cadeiras de rodas. É relevante mencionar que, destas 12 pessoas mais dependentes, duas delas têm doença de Alzheimer.

Relativamente à Residência Rainha Santa Isabel, também através da análise documental se constatou a existência de quatro residentes, sendo três do sexo feminino e um do sexo masculino. Importa evidenciar que dois destes residentes são autónomos, inclusivamente passeiam fora da instituição e fazem a sua rotina sem ajuda das auxiliares de ação direta, e os outros dois são dependentes, uma vez que uma residente não consegue andar e outra sofre da doença de Alzheimer.

Optou-se por apresentar numa fase inicial algumas pessoas residentes no Lar, com quem foi possível estabelecer maior contacto no âmbito desta realidade social, sendo estas as participantes do projeto desenvolvido.

Para caracterizar cada idoso, recorreu-se à observação e observação participante, à análise dos processos individuais de cada residente, bem como a conversas intencionais com os idosos e equipa técnica, designadamente com a diretora técnica e as auxiliares de ação direta.

A D. Antónia, de 75 anos, reside no Lar desde 2012. Apresenta dificuldades de mobilidade, não conseguindo andar. Esta senhora salientou, numa fase inicial deste projeto, que era bastante ligada à sua mãe, e depois do falecimento da mesma, tudo mudou. Mencionou que trabalhou cerca de 25 anos na VOTS e referiu estar satisfeita relativamente ao trabalho que desenvolveu (Ver Apêndice C - 13 de outubro de 2015). Caracteriza-se como sendo uma mulher “guerreira”, mencionou que teve cancro na mama e um

Acidente Vascular Cerebral (AVC), mas nunca deixou de lutar, conseguindo ultrapassar esta situação. Referiu ter ajudado imenso os irmãos, sendo que para tal até teve de trabalhar de forma clandestina (Ver Apêndice C - 14 de outubro de 2015). Caracteriza-se a si própria como sendo uma pessoa bem-disposta, adora conversar, e recorre várias vezes ao calão para contar histórias que vivenciou no passado quando morava na aldeia. Referiu também gostar de fazer rir as auxiliares de ação direta e gostar de ouvir música. Salientou sentir tristeza pelo facto dos seus sobrinhos, que são a família que lhe resta, se encontrarem fora do país (Ver Apêndice C - 2 de novembro de 2015). No que respeita às interações dentro do Lar, foi possível observar que a D. Antónia apenas interagiu com as auxiliares de ação direta, não mantendo contacto frequente com os restantes residentes.

A D. Eunice tem 99 anos e reside no Lar desde 2014. É uma senhora que anda pouco, estando quase sempre sentada na sua cadeira de rodas. Esta senhora é apaixonada por piano, sendo que, no passado, chegou a exercer a profissão de pianista. Porém o seu maior gosto era tocar em casa para relaxar (Ver Apêndice C - 14 de outubro de 2015). A D. Eunice é uma senhora extremamente preocupada com a sua saúde, inclusive fazia questão de questionar diversas vezes as auxiliares de ação direta acerca do que era ou não normal sentir (Ver Apêndice C - 19 de outubro de 2015). Está consciente das suas limitações e refere que essas limitações se devem ao facto de ter muita idade, porém não se preocupa muito com essa situação (Ver Apêndice C - 20 de outubro de 2015). A D. Eunice já não ouve do ouvido esquerdo e a audição do ouvido direito é bastante reduzida, mas mesmo assim demonstra gosto por conversar e cantar (Ver Apêndice C - 26 de outubro de 2015). Demonstrou sofrer com a institucionalização, pois referiu sentir-se sozinha. No entanto, compreende que sempre que os seus dois filhos podem vão visitá-la, mas que não conseguem tomar conta dela devido aos seus empregos (Ver Apêndice C - 3 de novembro de 2015). Também se observou que a D. Eunice raramente comunica com as outras residentes. Encontrava-se frequentemente numa sala a olhar para a televisão ou a dormir.

A D. Esmeralda tem 69 anos, reside no Lar desde 2012. Caracteriza-se a si própria como sendo uma pessoa bastante autónoma. Demonstrou preocupação com os seus colegas que se encontram com menor mobilidade (Ver Apêndice C - 27 de outubro de 2015). Através de conversas intencionais

com esta residente entendeu-se que esta demonstrou interesse em participar em atividades, pois considerou que lhe fazia bem à mente (Ver Apêndice C - 10 de novembro de 2015). Considera-se uma pessoa com bom sentido de humor, interessada por boas conversas, anedotas, teatro e tudo o que a mantenha ativa (Ver Apêndice C - 23 de novembro de 2015). Mencionou sentir vontade de conversar mais com os outros residentes, ou seja, de poder interagir mais (Ver Apêndice C - 14 de janeiro de 2016).

A D. Esmeralda, em conversas intencionais, mencionou que trabalhou nos campos em adolescente, mas posteriormente mudou-se para o Porto, onde trabalhou durante 43 anos na VOTS. Referiu ser solteira e filha da segunda mulher de seu pai. Considerou que, no passado, teve alguns conflitos com a sua mãe para poder morar no Porto, mas que estes foram resolvidos à posteriori. Também se considera uma “guerreira”, pois salientou que desde pequenina teve bastantes problemas de saúde (Ver Apêndice C - 14 de janeiro de 2016). Observou-se que a D. Esmeralda conversava bastante com as auxiliares de ação direta. No entanto, não interagia com os outros idosos.

A D. Salomé reside no Lar desde 2013. É uma senhora de 72 anos que se considera bastante autónoma. É casada e o seu marido também vive no Lar (Ver Apêndice C - 14 de janeiro de 2016). Salientou que era muito apegada aos seus pais, sendo que o falecimento deles ainda lhe causa bastante dor. Mencionou que teve apenas uma profissão no passado, foi cabeleireira, e evidenciou que não gosta de ver na VOTS as residentes com o cabelo “mal-arranjado” (Ver Apêndice C - 14 de janeiro de 2016). Através de conversas com esta residente compreendeu-se que tem três irmãos, e que mantém boas relações com todos, porém, referiu ter um carinho especial pelo seu irmão mais novo. É uma senhora que gosta de sair da instituição e demonstra interesse em participar em tudo o que for desenvolvido no Lar. Observou-se que não tinha visitas. No que respeita às suas interações, observou-se que se dá muito bem com o seu marido, e que é amiga da D. Esmeralda. À exceção destes residentes também se verificou através de conversas intencionais com esta residente, que a mesma conversava esporadicamente com a D. Generosa e que não mantém muito contacto com os outros idosos.

A D. Jandira tem 89 anos e reside no Lar desde 2013. Pôde observar-se que é bastante autónoma, e caracteriza-se como tal. Contou ter duas irmãs que sofriam da doença de Alzheimer, e que já faleceram, sendo que considerou

estes acontecimentos os que mais a entristeceram. A D. Jandira é viúva. Em conversas intencionais revelou ter enorme orgulho no seu marido, e na profissão que ele desempenhava, visto que foi militar. Referiu que gosta muito de ler e de estar atualizada face ao que se passa no mundo. Foi possível observar que a D. Jandira apenas mantinha contacto com a D. Elza, residente do Lar.

A D. Generosa tem 89 anos é bastante autónoma e caracteriza-se como tal. Reside no lar desde Outubro de 2010, é divorciada e teve sete irmãos, porém, que já faleceram (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Através de conversas intencionais evidenciou que fez a quarta classe e o “segundo ano” mais tarde. Contou também que esteve casada durante seis anos, mas que o marido a traía. Mencionou que teve um filho fruto deste relacionamento, com quem mantém contacto, inclusive, todas as sextas feiras vai almoçar e jantar a casa do seu filho. Contou que trabalhou 30 anos na VOTS, na parte da costura. Salientou ainda que gosta de estar no Lar, pois no passado conhecia o Sr. Caetano, chegando a namoriscar com o mesmo, sendo que passados estes anos todos veio encontra-lo novamente, nesta etapa da sua vida (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Foi possível observar que a D. Generosa estabelecia contacto com as auxiliares de ação direta e com o Sr. Caetano.

O Sr. Caetano tem 92 anos e reside no Lar desde 2014. Através de conversas intencionais com o próprio compreendeu-se que teve cinco irmãos, quatro rapazes e uma rapariga. Os seus pais eram agricultores, sendo que, no passado, o Sr. Caetano teve diversos trabalhos de que não gostava. O seu primeiro trabalho foi como agricultor, mas contou que pediu ajuda ao irmão mais velho para lhe arranjar outro trabalho porque não gostava de trabalhar nas terras. Foi então que o irmão lhe arranjou trabalho como aprendiz de alfaiate. Como “queria ir mais além” conseguiu trabalho como servente de enfermagem num hospital do Porto (Ver Apêndice C - 21 de janeiro de 2016). Contou que casou, teve dois filhos e viveu no Canadá durante 50 anos, sendo que lá fez o curso de enfermagem. É viúvo e referiu que por vezes se isola. Mencionou que gostava de ter mais interesse de viver, gostava de aprender a trabalhar nos computadores e sobretudo interagir mais com os outros residentes (Ver Apêndice C - 21 de janeiro de 2016).

O Sr. Raúl tem 75 anos e reside no Lar desde 2013. É um residente que se considera um sonhador. Teve a profissão de cabeleireiro. Observou-se que o

Sr. Raúl falou com muito carinho da sua profissão, salientando que gostou daquilo que fez profissionalmente. Contou que penteava grandes artistas e que participava em galas, eventos, entre outros. Referiu que a sua família biológica era constituída por ele, por um irmão e pela sua mãe. Mencionou ter um tio pelo qual tinha muito respeito, salientando que este último, o tinha ajudado a tomar as decisões mais difíceis da sua vida. Este residente contou que não teve filhos, devido ao facto de ter tido um problema de saúde em criança o que o tornou infértil. Neste sentido, demonstrou uma certa tristeza devido ao sucedido, porém referiu que não quis adotar uma criança e que passou a encarar a vida de outra forma. Através de conversas intencionais, compreendeu-se que o mesmo sente a falta de conversar e interagir com os restantes idosos. Demonstrou interesse em estar em grupo, ou seja, em participar atividades que envolvessem mais residentes. Observou-se que o Sr. Raúl raramente interagiu com os outros idosos, à exceção da sua esposa.

A D. Eva tem 69 anos, é autónoma e reside no Lar desde 2013. Através de conversas intencionais compreendeu-se que é filha de pais separados, sendo que passava a semana com a mãe e os avós, e os fins-de-semana com o pai. Fez o curso de secretariado, no Porto, e conseguiu emprego num escritório, mas o escritório fechou e ela foi para a Suíça, onde teve a oportunidade de trabalhar e estudar. Posteriormente, regressou a Portugal, porque não suportava as saudades que tinha da sua mãe e fez licenciatura na área das artes. A residente é viúva e contou que o seu marido era mais velho 19 anos. Contou também que teve um filho deste casamento e que é avó (Ver Apêndice C - 15 de janeiro de 2016). A D. Eva referiu que gostava de conviver mais com as pessoas que a rodeiam, gostava de “se sentir em família”. Demonstrou interesse por leitura, conversas, música e teatro.

Passando à caracterização das pessoas que residem na Residência, importa salientar que também se recorreu à observação e observação participante, bem como a conversas intencionais com a equipa técnica. Na Residência residem quatro pessoas com idades compreendidas entre os 75 e 93 anos. Optou-se por fazer a descrição de duas pessoas, sendo estas as participantes do projeto.

A D. Guida é uma senhora que tem doença de Alzheimer sendo que, através de conversas intencionais com as auxiliares de ação direta, compreendeu-se que esta senhora tem 93 anos. É uma pessoa bastante carinhosa manifestando interesse em conversar (Ver Apêndice C - 13 de outubro de 2015). É uma

senhora que tem um discurso ora incoerente, ora coerente, devido à sua doença, mas que, estimulada, é capaz de participar em atividades, segundo informações da diretora técnica bem como de auxiliares de ação direta (Ver Apêndice C - 14 de outubro de 2015). Através de conversas intencionais com a D. Guida ela deu informação acerca da sua terra e mencionou também que teve uma padaria. Esta informação foi confirmada pela diretora técnica (Ver Apêndice C - 14 de outubro de 2015). Relativamente à retaguarda familiar desta senhora, compreendeu-se também através de conversas com a mesma e restantes residentes, que ela tem um filho, porém não foram observadas visitas. Observou-se que a D. Guida se encontrava frequentemente sentada num cadeirão, a olhar para a televisão não mantendo contacto com os outros idosos.

A D. Beatriz tem 86 anos e reside na Residência desde 2013. É solteira e não tem filhos. Contou que teve 10 irmãos, mas cinco já faleceram. Referiu que os irmãos não a podem visitar porque já se encontram com pouca mobilidade. Esta senhora no início deste projeto referia não querer sair do seu quarto, mencionava que se sentia melhor sozinha, demonstrando sentimentos depressivos. Através de conversas intencionais percebeu-se que a D. Beatriz era bastante ligada aos seus pais, e evidenciou que todos os seus irmãos casaram e ela não quis sequer namorar. Contou que gostava muito de estar por casa e que fez companhia aos seus pais até eles falecerem. Após o falecimento dos mesmos ficou sozinha. Mencionou que atualmente tem como retaguarda familiar duas sobrinhas, mas que nem sempre a podem visitar (Ver Apêndice C - 13 de outubro de 2015). Referiu gostar muito da D. Jandira residente do Lar. Porém, acrescentou que já há bastante tempo que não se falavam devido ao facto de se encontrarem em pisos diferentes.

Neste sentido, observou-se na VOTS como é que os idosos vivenciam o facto de se encontrarem numa faixa etária mais avançada. Assim, constatou-se que os residentes mais autónomos têm muita vontade de continuar a viver e a superar os obstáculos do quotidiano. Percebeu-se efetivamente que os residentes com maior grau de dependência têm a sua autonomia afetada, e, tal facto não possibilita um envelhecimento tão ativo. No entanto, algumas destas pessoas mais dependentes, como o caso da D. Antónia, que se encontra numa cadeira de rodas e tem bastantes dificuldades motoras são exemplos de um envelhecimento que pode ser considerado bem-sucedido, pois, esta senhora

não se deixa afetar pelas suas limitações. Deste modo, a D. Antónia realiza as suas tarefas e ativas competências sociais considerando-se que está a desenvolver um processo de envelhecimento ativo.

É de salientar que os residentes mantêm boas relações com as auxiliares de ação direta, porém, a rotina das mesmas, faz com que não tenham tempo disponível para conversar mais com os idosos. Em conversas intencionais com as auxiliares de ação direta, compreendeu-se, que estas têm boas relações com a DT, inclusive referem que ela as tenta ajudar em tudo o que pode. De forma geral toda a equipa técnica tem boas relações entre si.

Há idosos bastante autónomos que gostam de ler e escrever e que se encontram ativos por sua iniciativa; um exemplo desta situação é o Sr. Caetano. É um senhor que escreve constantemente cartas para os seus filhos e netos que se encontram no Canadá. É um senhor bastante autónomo, referindo que adora ler e, que raramente passa um dia sem o fazer. Sai diversas vezes da instituição para fazer os seus tratamentos de saúde.

Observou-se que fazia parte da rotina de alguns residentes mais autónomos os jogos de mesa, leitura do jornal, leitura de livros, passeios externos e internos à instituição. Já os residentes com um grau de dependência mais elevado ficam-se pelos passeios dentro da instituição, quase sempre percorridos na cadeira de rodas e veem televisão.

Importa nesta fase evidenciar que existem pelo menos cinco residentes que sofrem da doença de Alzheimer, sendo que, gradualmente foram perdendo algumas capacidades, o que os condiciona neste processo de institucionalização e nas rotinas do dia-a-dia.

Em suma, após as conversas intencionais com a DT e com cada um dos residentes e compreendeu-se que o grande motivo que os leva a estar na instituição é o facto de os seus filhos e netos se encontrarem a trabalhar, pois tal situação faz com que não tenham tempo nem condições para tomar conta dos pais ou avós. Outros idosos porque não têm filhos ou família, e outros porque a família simplesmente não estabelece relação com os mesmos.

2.4. RECURSOS HUMANOS

No que concerne aos recursos humanos, o Lar e Residência contam com o Provedor da Ordem de São Francisco e o mesário do Lar e Residência, uma diretora técnica, um médico, uma enfermeira, dois fisioterapeutas, oito auxiliares de ação médica, uma empregada auxiliar e cinco auxiliares de geriatria.

O Provedor detém o poder supremo de gestão nestas duas respostas sociais; na ausência do mesmo esta responsabilidade passa para o mesário.

A DT que tem licenciatura em Educação Social e mestrado em Serviço Social, trata dos processos burocráticos, desde: o preenchimento da ficha de inscrição para a admissão de residentes; gestão de horários das auxiliares de ação direta; contactos telefónicos com a farmácia, devido à medicação dos residentes; contacta o médico sempre que algum residente se encontra indisposto, bem como a enfermeira; é responsável por mostrar as instalações às pessoas que se candidatam a residentes bem como aos seus familiares. Observou-se que a DT devido à sobrecarga de trabalho burocrático, não consegue organizar atividades para e com os idosos. Em conversas intencionais com os residentes percebeu-se que a DT tem boas relações com os mesmos. Observou-se que os residentes se deslocavam ao gabinete da DT sempre que queriam conversar, ou pedir ajudas burocráticas, tornando-se isto uma rotina. Em relação aos idosos mais dependentes observou-se que a DT ia ao encontro dos mesmos para conversar, mas tal não acontecia com tanta frequência visto que a DT passava grande parte do tempo a trabalhar no gabinete. É de salientar que o Lar e Residência apenas conta com uma profissional da área social sendo esta a DT.

O Médico está presente na instituição uma vez por semana.

A Enfermeira desloca-se à instituição duas vezes por semana para fazer tratamentos. Se necessário esta deixa a medicação dos residentes com o devido nome em caixas individuais e com o devido horário da toma, para que as auxiliares de ação direta diariamente deem a medicação às pessoas. Os dois fisioterapeutas também se encontram no Lar e Residência duas vezes por semana, desempenhando as funções da sua área, com os residentes,

principalmente com os que se encontram com menor capacidade de mobilidade.

Constatou-se que oito funcionárias têm formação de auxiliar de ação médica e outras cinco têm formação em geriatria e desempenham as mesmas funções. O dia-a-dia das auxiliares de ação direta passa por tratar da higiene dos idosos, dar medicação, fazer limpeza nos quartos e restantes compartimentos, fazer o pequeno-almoço, prestar apoio na alimentação em todas as refeições, fazer o lanche, e apoio noturno, que passa pela prestação de cuidados de higiene às pessoas mais dependentes.

No que respeita aos serviços de cozinha e lavandaria, através de conversas intencionais com a diretora técnica compreendeu-se que estes serviços são comuns ao Hospital, Lar e Residência. O almoço e jantar para os idosos vêm da cozinha do hospital, e a lavandaria também é do hospital que presta serviços de lavagem de roupas dos residentes.

Compreendeu-se também que a equipa técnica tem reuniões mensais para fazer um balanço do trabalho desenvolvido.

Segundo conversas intencionais com a DT percebeu-se que atualmente existe falta de auxiliares de ação direta, bem como carência de, pelo menos, mais um profissional da área social. Também os residentes se queixam deste problema. A D. Generosa evidenciou: “sabe, a diretora técnica não pode fazer mais por nós. Ela bem quer que haja mais funcionárias, mas isto está muito complicado, depois as empregadas que temos andam aí a correr, coitadinhas, também não têm culpa”. Ainda através de conversas intencionais com as auxiliares de ação direta verificou-se que as mesmas também sentem este problema. Uma das auxiliares disse: “sabe doutora, nós não nos multiplicamos e só temos duas mãos, estamos a passar por uma má fase e você veio para cá, coitada, até deve pensar que somos todos tolos”. Deste modo, foi possível observar que existe uma sobrecarga de tarefas, das auxiliares de ação direta, sendo que a escassez de recursos humanos leva à inexistência de atividades com os idosos, o que pode contribuir para o isolamento social nos mesmos, como será exposto posteriormente.

Em conversas intencionais com a DT, auxiliares de ação direta e residentes, constatou-se que a VOTS não dispõe de um Plano de Atividades Semanal, devido à falta de recursos humanos.

3. AVALIAÇÃO DO CONTEXTO

A análise da realidade foi imprescindível para o desenvolvimento do projeto, na medida em que foi participada e acessível a todos os atores sociais e, sem estes dados, não se conseguiria fazer a avaliação do contexto. Assim, a avaliação do contexto implicou identificar e analisar os problemas e as necessidades das pessoas, bem como os recursos e potencialidades.

Compreendeu-se que, enquanto investigadores de um projeto na área da educação e intervenção social, devemos recorrer sistematicamente à observação, ao questionamento crítico e escuta ativa, uma vez que possibilitam a obtenção de informação necessária para o desenho e desenvolvimento de um projeto. Nesta ordem de ideias, salienta-se que, para que se possa desenvolver um projeto de investigação, o conhecimento tem de emergir da própria realidade em estudo (Guerra, 2002). Deste modo, e adotando-se a metodologia de Investigação-Ação Participativa, assume-se a realidade em situação de problematização, ou seja, defende-se que os sujeitos é que sentem os problemas, devendo ser os mesmos a identificá-los, analisá-los e solucioná-los (Guerra, 2002). Após algumas pesquisas realizadas, percebeu-se que um problema social “manifesta-se como a distância relativamente a um standard ou a uma média social aceitável, ou uma conduta desviada, ou então como o produto da acumulação de carência que requerem, para a sua superação, uma política de igualdade de oportunidades” (Forni, 1988, citado por Serrano, 2008, p. 31).

Segundo Guerra (2002), a metodologia IAP apoia-se na construção de um espaço investigativo, no qual os sujeitos criam condições para participarem na tomada de decisões, nas estratégias e nos movimentos, na tentativa de promoverem mudança em si e nas pessoas que os rodeiam. Neste sentido, a avaliação do contexto serve fundamentalmente para ajudar a criar objetivos e para que sejam tomadas decisões acerca da planificação e intervenção. Assim, esta avaliação visa, ainda, a construção de uma base que sirva para avaliar os resultados do programa (Cembranos et al., 2001). No mesmo sentido, Stufflebeam e Shinkfield (1995) referem que a avaliação do contexto tem como objetivos primordiais a valorização do estado global do objeto mas também a

identificação de virtudes e defeitos. Deste modo, a avaliação do contexto torna possível identificar o contexto institucional, a população com quem se intervém, avaliando as suas necessidades, para que à posteriori se dê ênfase às metas e prioridades a alcançar e, sobretudo, se perceba se estas se encontram em consonância com as necessidades que os participantes querem ver satisfeitas (Cembranos et al.,2001).

3.1. PROBLEMAS E NECESSIDADES

Importa evidenciar que a observação participante e as conversas intencionais foram as técnicas privilegiadas para a identificação dos problemas e necessidades que serão apresentados de seguida. Todas as pessoas, residentes e profissionais, foram, ao longo do tempo, questionadas acerca daquilo que poderia ser melhorado na instituição. Foram também feitos exercícios de dinâmicas de grupo com os residentes e houve oportunidade de se recorrer ao brainstorming, sendo principalmente nestes momentos que os problemas foram elencados e discutidos. Após terem sido identificados vários problemas, recorreu-se novamente ao brainstorming para se continuar a problematização, com o seu envolvimento ativo, e para se perceber como deveriam ser priorizados. Os residentes que participaram neste encontro foram convidados a responder a quatro questões, sendo elas: “O que acham que fizemos até agora? Qual o papel da mestrandia [autora deste relatório] na instituição? O que retiveram deste nosso percurso?”. Note-se que, no momento desta conversa, as atividades realizadas tiveram como principal intuito continuar a aprofundar a análise da realidade e envolver os idosos na avaliação do contexto.

O quadro referente aos problemas e necessidades identificados pelos participantes pode ser consultado no Apêndice D. No que respeita ao primeiro problema (**P1**), “escassez de momentos de interação entre os idosos”, efetivamente, observou-se que os idosos raramente comunicavam entre si. De uma forma geral, interagiam apenas quando tinham de partilhar o mesmo espaço, como nos momentos em que tomavam o pequeno-almoço, almoço,

lanche e jantar. Como indicador desta situação pode referir-se que a D. Beatriz, fisicamente mais dependente, quando questionada sobre o motivo de não interagir com os outros idosos, referiu: “nunca fui de conviver muito, era muito apegada à casa” (Ver Apêndice C - 13 de outubro de 2015). Através de conversas intencionais com a D. Beatriz, observou-se que a mesma se encontrava bastante desmotivada, referindo mesmo já não ter “grande motivação para a vida”. Observou-se também que a D. Beatriz tinha vontade de estar mais próxima dos outros residentes, mas devido ao seu estado emocional e algumas oscilações de humor, nem sempre queria sair do seu quarto. Também foram ouvidas as auxiliares de ação direta que salientaram que a D. Beatriz precisava de ser estimulada e até mesmo participar em conversas grupais. Questionou-se esta senhora, na tentativa de perceber de que modo em conjunto poderíamos tentar atenuar este problema. A residente mostrou interesse em estabelecer contacto com outros residentes, sempre que o seu estado de humor o permitisse.

Nesta ordem de ideias, também a D. Eunice, que se encontra fisicamente debilitada, proferiu: “Espero que um dia Deus lhe dê a sorte de não estar assim sozinha como eu” (Ver Apêndice C - 3 de novembro de 2015). Ao conversar com esta senhora, compreendeu-se que ela se sente só que tal situação se deve não só ao facto de falar pouco, mas também à sua falta de audição, o que dificulta no estabelecimento de conversas. Deste modo, a D. Eunice referiu que se tivesse alguém que lhe falasse num tom mais elevado e relativamente perto do ouvido que tem maior grau de audição, conseguia e gostaria de interagir com os restantes idosos.

No mesmo sentido, a D. Generosa, bastante autónoma, referiu: “Nós sentimos muita necessidade de conversar uns com os outros” (Ver Apêndice C - 07 de janeiro de 2016). No decorrer das conversas intencionais com a D. Generosa, percebeu-se que esta é uma senhora que gosta de viver em união, pois, referiu, múltiplas vezes, ter interesse em conviver com os outros idosos, mas salientou também ter algum receio de os incomodar.

O Sr. Caetano também se manifestou, salientando: “aqui há grupos formados, parecemos um rebanho de ovelhas separadas umas por cada canto”. Assim, quando questionado sobre este comentário referiu que não foi habituado a viver isolado, que realmente gostava que emergisse maior contacto e interacção entre todos os idosos.

Os participantes chegaram à conclusão de que seria relevante participarem em diversas iniciativas, para melhorar as suas interrelações, principalmente no que se refere à qualidade das relações existentes, ou seja, observou-se que existem residentes que já se conhecem há alguns anos, visto que trabalharam juntos na VOTS, porém, atualmente, encontram-se mais afastados, não mantendo interações positivas frequentes, sendo que os motivos evidenciados pelos idosos para justificar a situação remetem para o facto de cada um se isolar mais no seu quarto, tendo receio de incomodar os outros.

Assim, identificaram-se as necessidades subjacentes a este problema: incentivo à participação das pessoas em iniciativas que envolvam o grupo (N1); maior iniciativa, por parte dos residentes e da própria instituição, para diminuir o isolamento, tentando criar elos de ligação entre os idosos (N2); consciencialização, por parte dos idosos, que os outros idosos também têm interesse em estabelecer relações, e que não estão a incomodar os outros ao terem a iniciativa de interagir (N3) e Melhoria das competências de comunicação interpessoal (N4).

O segundo problema (**P2**), que se verificou no quotidiano dos idosos, foi a “inexistência de atividades com/para os idosos contribuindo para uma grande passividade”. A título de exemplo, a D. Jandira referiu que os idosos mais dependentes não tinham nada para fazer, sendo que se limitavam a estar sentados nos cadeirões a olhar para a televisão. Esta senhora considerou que a instituição devia ter atividades, dando oportunidade de todos os idosos participarem na escolha das mesmas, com vista a sentirem que detinham poder nestas tomadas de decisões, o que ultimamente não acontecia.

Note-se que foi possível compreender, através de algumas afirmações evidenciadas pela D. Jandira, que ela estava a reforçar a necessidade de diminuir esta passividade nos idosos. A propósito deste problema, pode ser referido que o Sr. Caetano salientou a importância de, daqui em diante, existirem atividades que estimulem a memória dos idosos e referiu também a pertinência de estar em grupo, uma vez que mencionou sentir-se só.

Neste sentido, também a D. Generosa referiu que era importante estar envolvida em atividades, principalmente quando está mau tempo e não pode sair da VOTS. Ressaltou que era importante, para si, participar em atividades que envolvessem o grupo, visto que considerou que as pessoas em grupo tendem a aproximar-se mais umas das outras.

Através de conversas intencionais com as auxiliares de ação direta, compreendeu-se que também elas demonstraram alguma tristeza devido à instituição não ter possibilidade de proporcionar atividades a idosos. Referiram que podiam ajudar esporadicamente em qualquer atividade que surgisse. Seria, porém, mesmo esporadicamente, porque mencionaram ter muito trabalho na instituição.

Os residentes referiram que há cerca de quatro anos existia uma animadora sociocultural na VOTS, que desenvolvia um conjunto de atividades semanais bastante produtivas, que os estimulavam a todos os níveis. No entanto, mencionaram que a animadora teve outra proposta de trabalho mais favorável, tendo assim de deixar a instituição. Os residentes evidenciaram ainda que, após a saída da animadora, a realidade mudou, passando a afetar o quotidiano de algumas pessoas, que começaram a permanecer mais tempo nos quartos sem ter nada para fazer. Além da falta de profissionais também se destaca que alguma falta de articulação e cooperação pode estar a contribuir para a existência do P2.

Relativamente ainda a este problema, a D. Salomé referiu que seria importante existir atividades grupais, para os idosos se escutarem uns aos outros. Através da observação, constatou-se que efetivamente há residentes que demonstram algumas dificuldades em escutar as outras pessoas e em valorizar os seus próprios conhecimentos e os dos restantes idosos. Adicionalmente, através de conversas intencionais com a D. Salomé compreendeu-se, ainda, que esta demonstrava algum descontentamento, por não ser escutada, algumas vezes, pela instituição quando tentava exprimir os seus gostos e opiniões, face a algumas atividades em que gostaria de participar e ver ser desenvolvidas na VOTS.

Este problema verificou-se no dia-a-dia destas pessoas, tal como referido anteriormente, sendo que se observou que grande parte destes passavam o dia dentro do quarto, não tendo ocupações. Assim, observou-se que as pessoas com um grau de autonomia mais elevado liam o jornal ou escreviam cartas dentro do seu quarto. Já os residentes mais dependentes limitavam-se a ver televisão e a permanecerem sentados nos cadeirões ou cadeiras de rodas. Contudo, não havia iniciativa, da parte dos idosos, para, em grande grupo, realizarem outras atividades do seu interesse. Assim, considerou-se que tal

situação, a longo prazo, pode afetar negativamente o bem-estar físico, psicológico e social das pessoas.

Deste modo, foram identificadas as seguintes necessidades: iniciativa dos idosos para realizarem atividades do seu interesse (N1); valorização das experiências e conhecimentos de cada idoso, quer por parte de si próprios, quer pela instituição (N2); reconhecimento dos profissionais e diretores da instituição, da importância da atividade dos idosos (N3) e, maior articulação entre profissionais (N4).

No que concerne ao problema 3 (**P3**), “escassa participação da família no quotidiano dos idosos na VOTS”, este foi compreendido através de conversas intencionais com a DT e com os residentes. A título de exemplo, a residente D. Antónia mencionou: “o que eu dava para ter a minha família aqui. O Natal faz-me lembrar que estou longe deles” (Ver Apêndice C - 17 de novembro de 2015). Foi possível observar que os olhos da D. Antónia se encheram de lágrimas ao falar da sua família. Foi claramente notório o sofrimento desta senhora, e ao conversar com a mesma, compreendeu-se que esta atribui muita importância à união familiar, ou seja, referiu que sente imensa tristeza por estar longe dos seus familiares, inclusive, que alguns deles não estão no mesmo país, o que dificulta ainda mais as visitas.

Ainda através de conversas intencionais com outros idosos, compreendeu-se que a ausência da família os perturba. Assim, constatou-se que a D. Jandira embora tenha alguma dificuldade em assumir os seus sentimentos, visto que se considera uma pessoa bastante forte e realista, demonstra múltiplas vezes que sente a falta dos seus familiares.

Importa salientar que foi importante escutar também as auxiliares de ação direta, que concordam com a identificação deste problema. Referiram sentir que alguns idosos se revoltam, devido ao facto de não quererem assumir que a família lhes faz falta, porém, as auxiliares como já conhecem estes idosos há muito tempo, salientam que, por vezes, os mesmos “descarregam” toda a sua tristeza e frustração nelas. Adicionalmente, verificou-se, que apesar de as profissionais acharem importante a relação dos idosos com os seus familiares, a instituição tem motivado pouco a participação das famílias na vida dos mesmos no Lar e Residência.

Deste modo, constatarem-se as seguintes necessidades: reconhecimento, da parte da instituição, de que é importante criar oportunidades para

proporcionarem o envolvimento ativo das famílias na mesma (N1); apelo à participação ativa dos familiares dos idosos na instituição, respeitando contudo a sua vida privada e os seus horários de trabalho (N2); conscientização das famílias da importância que estas têm para os idosos (N3).

O problema 4 (**P4**) “falta de recursos humanos” foi sentido pelos residentes, que referiram que as auxiliares de ação direta eram insuficientes. Os idosos mencionaram sentir tristeza ao ver o sucedido, salientando que todos estabelecem boas relações com as auxiliares e que percebem as suas dificuldades. As auxiliares referiram que se sentiam muito cansadas e com uma grande sobrecarga de trabalho, visto que se trata de um Lar e Residência, o que implica que passem grande parte dos dias e noites a tratar dos idosos. Importa evidenciar que este problema também foi sentido pela DT, que mencionou estar a fazer de tudo para colmatar o mesmo, mas ressaltou que tem de se reger por ordens superiores. Constatou-se, através da observação, que efetivamente as auxiliares de ação direta não são suficientes para fazer face a tanto trabalho. Observou-se ainda o olhar exausto por parte das mesmas, mas estas mencionaram sempre ter esperança de que entrem novos profissionais para as ajudar a desempenhar as suas funções.

Ressalva-se que desde o início deste trabalho se tinha o conhecimento de que a Segurança Social deu a indicação à instituição para contratar pessoas da área do trabalho social, visto que se considera que é também uma situação prioritária.

Os participantes evidenciaram ainda que após a saída da animadora sociocultural a VOTS contou com a presença de diversas estagiárias, considerando tal situação uma mais-valia, na medida em que rompeu com a passividade das pessoas, fazendo com que estas participassem em atividades lúdicas entre outras. Porém, há aproximadamente dois anos, a VOTS não conta com a presença de profissionais que desempenhem funções para manter os residentes mais ativos no seu dia-a-dia.

Neste sentido, constatou-se que, efetivamente, a instituição, em tempos anteriores tentou colmatar alguns dos problemas elencados pelos participantes, designadamente na integração de estágios, bem como na contratação da animadora sociocultural. No entanto, entendeu-se que uma forte desvantagem foi o facto de os residentes estarem nestes últimos dois anos

sem a presença deste tipo de profissionais na VOTS. Verifica-se, assim, a ligação entre este problema e os que se enunciaram anteriormente.

A exploração deste problema leva a que, de facto, fique muito clara a necessidade de reforço da equipa técnica (N1).

Uma vez mencionados os problemas, passamos a apresentar aqueles que as pessoas priorizaram. Após identificados os problemas e as necessidades, constatou-se que não seria possível dar resposta a todos, devido à insuficiência de tempo para o desenvolvimento do projeto. Deste modo, emergiu uma priorização dos problemas e necessidades que os participantes destacaram como sendo mais urgentes. O primeiro problema priorizado foi a escassez de momentos de interação entre os idosos sendo que, através da observação participante, das conversas intencionais com os residentes e dos exercícios de dinâmica de grupo, verificou-se múltiplas vezes a importância que é atribuída a este problema. O segundo problema priorizado pelos residentes foi a inexistência de atividades desenvolvidas com/para os idosos contribuindo para uma grande passividade. Como terceiro problema, as pessoas priorizaram a escassa participação da família no quotidiano dos idosos na VOTS. A falta de recursos humanos foi colocado em último lugar, apesar de ser importante e ter influência no P2.

Uma vez apresentados os problemas e necessidades e sua priorização, importa agora fazer referência aos recursos e potencialidades existentes, que poderão ser mobilizados num projeto de educação e intervenção social. Assim, salienta-se que também estes foram identificados pelos residentes da VOTS no decorrer de um brainstorming, como foram também observados.

No que concerne aos recursos físicos, importa salientar que o Lar e Residência contam com salas com excelentes condições: gabinete da diretora técnica, onde há a possibilidade de debater com a mesma as atividades escolhidas pelos residentes; quartos, com excelentes condições; ginásio; salas para atividades.

Em termos de recursos materiais, o Lar e a Residência têm mesas: cadeiras, armários de arrumos e sofás para lazer; material informático; Televisores; Leitor de Vídeo, DVD/CD e no ginásio arcos, bolas, balões, espelho, bicicleta.

O Lar e Residência contam ainda com os seguintes recursos humanos que podem ser envolvidos no desenvolvimento de um projeto, Diretora técnica e Fisioterapeuta.

No que concerne às potencialidades destaca-se, essencialmente: a vontade dos residentes em desenvolver novas iniciativas; a disponibilidade de alguns residentes para fazerem voluntariado; a disponibilidade de tempo por parte dos residentes para participarem em ações, bem como o gosto pela música e teatro, entre outros.

4. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

4.1. O ADULTO DE IDADE MAIS AVANÇADA

Inicia-se este capítulo com a expressão “adulto de idade mais avançada”, porque se considera que uma pessoa com mais idade não deixa de ser adulta. No entanto, no decorrer do texto será predominantemente utilizado o termo idoso, porque se verifica que é ainda a palavra mais evidenciada na literatura. Neste sentido, destaca-se, por exemplo, que Alaphilippe e Bailly (2013, p. 173) utilizam no seu livro intitulado *Psicologia do Adulto e do Idoso* os seguintes termos: “Psicopatologia dos adultos idosos”, “As doenças específicas do adulto idoso”.

Em concordância com Vandenplas (1998, citado por Fonseca, 2006, p. 11) interrogamo-nos

será que o desenvolvimento da pessoa humana termina no final da adolescência? Será que as mudanças que se produzem na pessoa adulta e na pessoa idosa não têm qualquer significado sob o ponto de vista desenvolvimental? Ou será que os investigadores na área da psicologia centram predominantemente os seus trabalhos na infância e na adolescência, por se tratarem de períodos da vida onde as mudanças ligadas à idade são mais espectaculares.

Considera-se que a investigação, por parte da psicologia, respeitante ao envelhecimento, ainda tem uma história recente em comparação com as pesquisas desenvolvidas com crianças e adolescentes, mas tal situação não significa ausência de evolução por parte da Psicologia em estudos ao longo da vida (Fonseca, 2006). Importa salientar que, para que se possa realizar um estudo sobre estes adultos de idade mais avançada, é relevante que se conheçam os significados envelhecimento e velhice. De acordo com Messy (1999, p. 23):

se o envelhecimento é o tempo da idade que avança, a velhice é o da idade avançada, entenda-se, em direção à morte. No discurso atual, a palavra envelhecimento é quase sempre usada num sentido restritivo e em lugar da

velhice. A sinonímia dessas palavras denuncia a denegação de um processo irreversível que diz respeito a todos nós, do recém-nascido ao ancião.

No mesmo sentido, também Costa (1998) distingue estes dois conceitos, assumindo que o envelhecimento é tido como um processo de evolução contínua, sem interrupções, que ocorre desde o nosso nascimento até à nossa morte, emergindo constantes alterações. Já a velhice tem uma carga mais negativa, remetendo para o processo de envelhecer, de estar velho.

Na perspectiva de Osório e Pinto (2007, p. 13) o envelhecimento caracteriza-se como sendo um “processo vital”, e a velhice como um “estado definido”. Assim, esta última enfatiza a inexistência de bem-estar e transformação no adulto de idade mais avançada, ou seja, este estado definido é evidenciado pelos autores como negativo, remetendo para a ideia de que o idoso já não tem mais nada para dar ou aprender.

Entende-se que o envelhecimento é um processo natural, que ocorre em todos os seres humanos. Assim, segundo Duarte (2008) o envelhecimento sucede naturalmente e de modo universal, não dependendo da vontade ou ação das pessoas, pois tudo o que nasce e se desenvolve acaba por envelhecer e morrer. Ou seja, é um processo irreversível, mesmo tendo a medicina avançado tanto nestas últimas décadas.

Para Yates (1993, citado por Fonseca, 2006, p.58) o envelhecimento é definido como um “processo termodinâmico de quebra de energia, geneticamente determinado e condicionado sob o ponto de vista ambiental, deixando para trás resíduos que progressivamente aumentam a probabilidade de ocorrência de doenças e outras situações de instabilidade dinâmica que por fim resultam na morte.”

Contudo, considera-se que podem emergir resultados positivos, tanto a nível social como individual, no decorrer do processo de envelhecimento, caso exista a conservação “da autonomia senão física, pelo menos psicológica e social do idoso” (Paúl, 2005, p. 277). Desta forma, é deveras importante que estes adultos de idade mais avançada continuem a exercer e, se possível, desenvolver as suas capacidades, nomeadamente na tomada de decisões da sua vida detendo sempre voz ativa nos contextos em que vivem.

Deste modo, também Fonseca (2006, p. 59) refere que “o envelhecimento não é só uma questão biológica, é também uma questão social”. No mesmo sentido há quem interprete o envelhecimento como sendo um processo

“multidimensional, ou seja, resulta da interação de fatores biológicos, psicoemocionais e socioculturais. Executando a razão biológica que tem carácter processual e universal, os demais fatores são composições individuais e sociais, resultado de visões e oportunidades que cada sociedade atribui aos seus idosos” (Salgado, 2007, p. 68). Percebeu-se, através de Salgado (2007), que a sociedade condiciona o envelhecimento, pois ele não é apenas fruto de fatores biológicos, psicológicos ou cronológicos, é também influenciado pela sociedade, como referido anteriormente, mas também pelo indivíduo, pois a forma como vivemos também influencia o nosso processo de envelhecimento. Tal como explícito na literatura, importa evidenciar alguns dos fatores de risco que podem surgir no adulto de idade mais avançada, que, por vezes, advêm por parte da própria família, outras do contexto económico e social, sendo estes: a ausência de retaguarda familiar; fracos recursos económicos que não conseguem suportar a subsistência do idoso, provocando isolamento entre outros.

Para finalizar, faz-se referência aos dados estatísticos. Em Portugal, entre 1960 e 2001, a taxa de envelhecimento demográfico disparou para 140% (população idosa entre a faixa etária dos 65 e mais anos). Assim, se anteriormente, em 1960, a população idosa representava 8% no número total da população, em 2001 passou para 164%, tendo duplicado em quatro décadas (Fonseca, 2006). Neste sentido “segundo estimativas do Conselho da Europa, a população portuguesa terá menos um milhão de pessoas em 2050 e estará ainda mais envelhecida, com 2,5 idosos com 65 ou mais anos para cada jovem com menos de 15 anos” (Fonseca, 2006, p. 8).

4.2. A DEMÊNCIA DE ALZHEIMER

Existem diversos tipos de demências nos idosos. Porém, neste relatório, atribuiu-se ênfase à demência de Alzheimer pelo facto de cinco residentes sofrerem da mesma, como foi referido. Na perspetiva de Feio, Leitão, Machado e Cordeiro (2009, p. 663), a doença de Alzheimer é tida como uma

“encefalopatia neurodegenerativa primária de etiologia desconhecida com achados neuropatológicos e neuroquímicos característicos”. Neste sentido, Barreto (2005) salienta que a doença de Alzheimer se caracteriza por ser uma doença neurodegenerativa onde ocorrem múltiplas alterações e a destruição do tecido nervoso que pode ter início em diversos momentos da vida adulta.

A doença de Alzheimer pode surgir com menor prevalência entre os 40 e 50 anos e apresenta maior probabilidade de emergir após os 65 e 70 anos (Feio et al., 2009; Spar & Rue, 2005).

Numa fase inicial, a demência de Alzheimer era conhecida como a demência senil e ocorria num momento mais tardio da vida, envolvendo todas as funções cognitivas do sujeito. Também é conhecida pela manifestação de “perturbações da memória acompanhadas por vezes de referenciação espaciotemporal. Estas perturbações são muitas vezes acompanhadas de uma forma de negação. O sujeito atingido não parece tomar consciência da sua doença” (Alaphilippe & Bailly, 2013, p. 136).

Neste sentido, foi possível observar nitidamente em pelo menos duas residentes esta situação de não consciência da doença (Ver apêndice C - 16 de novembro, 7 de janeiro, 13 e 20 de outubro).

Alaphilippe e Bailly (2013, p. 136) referem que a “evolução desta patologia é particularmente dramática, uma vez que implica distúrbios de postura, empobrecimento da linguagem e, de uma forma geral, perda das capacidades relacionais”. A pessoa com demência de Alzheimer pode desenvolver uma diminuição global da sua qualidade de vida, bem como uma degeneração do seu funcionamento corporal que a pode levar à morte.

Tal como explícito na literatura, entende-se que as demências nos adultos de idade mais avançada não surgem repentinamente. Algumas vezes, emergem de modo silencioso e arrastam-se no decorrer do tempo, impossibilitando, em determinados casos, que a família entenda o que está a acontecer com a pessoa que já está doente. Assim, demência é entendida como “um termo geral que designa a perda de capacidades cognitivas e funcionais, de um modo progressivo e num indivíduo que adquiriu previamente competências intelectuais. Demência significa que se perderam ou estão a perder as competências que se obtiveram” (Nunes, 2014, p. 2).

No que concerne aos sintomas na demência de tipo Alzheimer, a pessoa, numa fase inicial, pode queixar-se de perda de memória, não saber onde

colocou os seus pertences, esquecer-se de compromissos importantes e, até, perder-se em ambiente familiar, ou seja, normalmente, existem algumas alterações na vida diária do sujeito que alertam as pessoas que o rodeiam (Alaphilippe & Bailly, 2013).

No mesmo sentido Nunes (2014, p. 32) afirma que na doença de Alzheimer “as alterações mais precoces verificam-se a nível da capacidade de reter as memórias, esquecendo de imediato os recados, as datas, os nomes, etc., e não conseguindo, muitas vezes, evocar essas informações, mesmo com ajuda”.

Importa salientar que estes sintomas também se observaram em algumas residentes (Ver apêndice C - 7 de janeiro de 2016).

Importa agora elencar alguns dos fatores de risco e fatores de proteção referentes à doença de Alzheimer. Assim, como fatores de risco Nunes (2014) evidencia: a idade, uma vez que o facto de o cérebro envelhecer está associado ao possível aparecimento da doença de Alzheimer; os fatores genéticos, quando a doença de Alzheimer surge numa faixa etária inferior aos 60 anos; o sexo feminino, devido a alterações hormonais, mas também ao facto de a mulher viver mais tempo que o homem, podendo ter menos escolarização e uma maior vulnerabilidade ao stress; a depressão com início antes dos 65 anos que, por si só, pode desenvolver um processo demencial; diabetes; aumento do colesterol e triglicéridos, despoletando os ataques vasculares cerebrais; défices nutricionais; produtos tóxicos, etc. Spar e Rue (2005) salientam ainda o traumatismo craniano e o Síndrome de Down como fatores de risco. Evidenciam também que a doença de Alzheimer poder surgir mais precocemente quando associada a situações hereditárias, uma vez que cerca de 2% do número total de casos advêm de famílias em que há toda uma genética responsável pelo surgimento da doença. Assim, os autores consideram que em 98% das pessoas com doença de Alzheimer existe uma forte articulação entre fatores de vulnerabilidade genética mas também fatores ambientais.

No que concerne aos fatores protetores, Nunes (2014) salienta: a importância do exercício físico ao ar livre; a dieta mediterrânea, para que se evite o aumento dos níveis de colesterol; manter a mente ativa, recorrendo a leitura de livros e jornais; exposição controlada ao sol, para que a pessoa disfrute da vitamina D; conversar, pois grande parte dos idosos passam o dia sós.

Deste modo, outro fator de proteção é administração dos medicamentos anti-inflamatórios a longo prazo, ao invés dos esteroides, tanto ao nível do sexo feminino como masculino na tentativa de diminuir o aparecimento da doença (Beard, Waring & O'Brien, 1998, citado por Spar & Rue, 2005).

Em modo de síntese, e fazendo referência aos dados estatísticos dá-se ênfase a um estudo efetuado nos concelhos de São João da Madeira e Arouca no norte de Portugal que verificou que, “em duas amostras populacionais de indivíduos entre os 55 e os 79 anos, encontramos uma prevalência de 2,7% de demência e de 12,3% de defeito cognitivo” (Nunes, 2014, p.4). Importa ainda salientar que “embora a taxa global de prevalência tenha sido 2,7%, existiu uma variação entre os dois concelhos, sendo 3,4% em Arouca (meio rural) e de 1,6% em S. João da Madeira (meio urbano). A taxa de prevalência variou também com o nível de escolaridade, com valores de 4,1% nos não escolarizados e 1,7% nos mais escolarizados” (Nunes, 2014, p.4).

4.3. ENVELHECIMENTO ATIVO

Quando se fala em envelhecimento ativo ou bem-sucedido, é fulcral mencionar que foram Rowe e Kahn (1996, 1997) que nos explicitaram, pela primeira vez, estes conceitos. Assim, tendo por base estes autores, entende-se que o envelhecimento bem-sucedido ocorre quando há “fraca probabilidade de doença, uma boa capacidade intelectual e física e um envolvimento ativo em atividades sociais” (Rowe & Kahn, 1996, 1997, citados por Alaphilippe & Bailly, 2013, p. 33). Neste sentido, importa evidenciar que o envelhecimento ativo se articula com as teorias da continuidade e atividade. É, portanto, um envelhecimento ideal, sem incapacidades e doenças. Esta forma de envelhecimento é adotada com maior facilidade por pessoas que se encontram na idade de iniciar a reforma, em comparação com os sujeitos de idade mais avançada (Alaphilippe & Bailly, 2013).

O bem-estar contempla elementos de ordem cognitiva e afetiva. No que concerne a esta última, o bem-estar tem essencialmente a ver com as avaliações sentimentais e emocionais, sejam estas positivas ou negativas

(Alaphilippe & Bailly, 2013). Já a componente cognitiva remete para a qualidade de vida em geral, bem como a satisfação e expectativas do sujeito face à mesma (Alaphilippe & Bailly, 2013). Deste modo, Alaphilippe e Bailly (2013, p. 34) também referem que “a procura do bem-estar corre o risco de ser perturbada por diversas situações. Uma saúde menos boa, relações sociais que se alteram, pessoas próximas doentes, falecimentos”. Outras pesquisas salientam que o bem-estar não diminui na totalidade com o passar da idade (Staudinger et al., 1999, citado por Alaphilippe & Bailly, 2013). Neste sentido, percebeu-se, com as explicações dos autores, que o bem-estar é condicionado pela forma como a pessoa encara a sua condição de saúde, as relações sociais que estabelece, mas também os recursos monetários que dispõe, ou seja, tudo depende de como a pessoa se vê a si própria e encara todas as condições pelas quais passa, sendo explicados seguidamente.

Quatro situações são exequíveis: a privação, o bem-estar, o descontentamento e a satisfação (Alaphilippe & Bailly, 2013). A privação diz respeito a pessoas que têm uma apreciação subjetiva e objetiva ínfimas referentes ao seu bem-estar. Fala-se, portanto, de sujeitos que sentem que perderam algo que já tiveram outrora, despoletando na atualidade sentimentos de mau estar, de perda e de uma certa carência. Já o bem-estar remete para pessoas com boa autoestima respeitante à sua condição de vida. No que concerne ao descontentamento, tem a ver com sujeitos que disfrutam de condições de vida favoráveis, mas que se avaliam de forma negativa. Por fim, a satisfação refere-se a pessoas que vivem com poucas condições, mas que tendem a avaliar-se de modo positivo (Staudinger et al., 1999 citados por Alaphilippe & Bailly, 2013).

Neste sentido, torna-se importante mencionar a teoria psicológica do ciclo vital, pois esta defende que ao longo do nosso percurso de vida surge uma simetria entre ganhos e perdas. No decorrer da velhice emerge o declínio de forma mais acentuada do que durante o nosso percurso de crescimento (Osório & Pinto, 2007).

Importa salientar a existência de três formas de envelhecimento: “normal, patológica e bem-sucedida”. A bem sucedida revela-se pelos “mecanismos de selecção, optimização e compensação” (Osório & Pinto, 2007, p. 13). Importa evidenciar que, à medida que o sujeito envelhece, as suas capacidades também sofrem alterações, emergindo os declínios. No entanto, existem idosos que

definem metas pessoais a alcançar, com vista a desempenharem um papel ativo no seu percurso de envelhecimento (Fonseca, 2005).

Esta questão da seleção verificou-se em alguns residentes da Venerável Ordem Terceira de São Francisco (VOTS), na medida em que se observou a força de vontade que algumas pessoas tinham em criar coisas novas, ou seja, novas atividades, novas rotinas.

Segundo Fonseca (2005), o facto de os idosos recorrerem à escrita, leitura, desporto, voluntariado entre outras atividades, possibilita que otimizem as suas capacidades, de modo a sentir-se úteis na sociedade.

Sempre que possível, a pessoa também recorre a compensações, sendo elas técnicas ou complementares. Ou seja, o sujeito adquire um conjunto de competências mensuráveis visando alcançar os objetivos que seleciona (Fonseca, 2005).

Importa agora fazer referência ao modelo da flexibilidade e tenacidade, na tentativa de se compreender melhor os residentes da VOTS. Assim, segundo Brandtstadter e Rothermund (2002, citado por Alaphilippe & Bailly, 2013, p. 39) “a modalidade assimilativa é o processo que irá permitir reduzir a distância entre a realidade (as perdas associadas ao envelhecimento) e os desejos individuais. Para tal, o indivíduo vai ter de envidar esforços com o intuito de modificar a situação real em conformidade com os seus objetivos pessoais”.

No que respeita à modalidade acomodativa, consiste numa adaptação dos objetivos, priorizando-os em consonância com as implicações do contexto e dos recursos que a pessoa tem. Neste tipo de modalidade a pessoa pode tentar preservar uma boa imagem de si próprio e, até compreender que há outros sujeitos em situações de maior desvantagem. Neste sentido, as pessoas flexibilizam e modificam o seu grau de exigência referente ao passado (Alaphilippe & Bailly, 2013).

Assim, salienta-se que a acomodação é tida como “uma atividade cognitiva transformadora (eventualmente, depois de uma releitura do passado), que consiste em «ceder terreno», mas que não é de modo algum vista como recuo, fuga ou resignação. É, antes de mais, uma atividade adaptativa que irá permitir viver melhor o envelhecimento” (Alaphilippe & Bailly, 2013, p. 39).

Fazendo agora referência à teoria do controlo ao longo da vida, esta dá relevância ao desejo que se encontra patente em todas as pessoas de ter

controle no contexto onde se encontram inseridas. Deste feita, existe o controle primário e secundário (Alaphilippe & Bailly, 2013). No que respeita ao controle primário este refere-se ao facto de os sujeitos conseguirem controlar os obstáculos com que se deparam. Assim, “os processos do controle primário implicam a ação direta sobre o meio envolvente, a fim de alcançar as necessidades e objetivos desejados” (Alaphilippe & Bailly, 2013, p. 41).

No mesmo sentido, Rothbaum, Weisz e Snyder (1982, p. 7) sustentam que o controle primário tem a ver com o esforço “para modificar coisas que oferecem resistência”, ou seja, produz agrado no que respeita ao sucesso, porém, desapontamentos quando emergem falhas.

Já o controle secundário, visa minimizar danos, desde, perdas, fracassos; “trata-se, pois, de ajustar os desejos, necessidades e objetivos de vida, aos condicionamentos do meio envolvente, mas também apoiar as estratégias de controle primário quando estas são difíceis de aplicar, como no caso da idade avançada” (Alaphilippe & Bailly, 2013, p. 41).

Assim o controle secundário diz respeito ao “esforço para ajustar-se às resistências” (Rothbaum et al., 1982, p. 8). Os autores enfatizam a ideia de que este tipo de controle tem sido experienciado como o que detém mais segurança, e a conduzir a menores sentimentos de altos e baixos por parte das pessoas. Importa evidenciar que é por este motivo que os autores referem que esta busca do controle secundário pode revelar uma tentativa de “manter a crença na eventual efetividade do controle primário” (Rothbaum et al., 1982, p. 9).

Defendendo o modelo destes dois processos, Rothbaum e colaboradores (1982, p. 7) salientaram que o controle “é tão valorizado que a procura por ele raramente é abandonada; ao invés disso, os indivíduos provavelmente mudam de um para outro método de buscar controle”.

Assim, considera-se que a satisfação de vida se refere essencialmente ao modo como as pessoas encaram todo o seu percurso de vida, dando ênfase aquilo que conseguiram concretizar (Paúl, 1992, citada por Alaphilippe & Bailly, 2013, p. 142).

Desta feita, o envelhecimento ativo é tido como um processo em que emergem oportunidades respeitantes ao bem-estar físico, mental e social. É um processo que tem como objetivo primordial aumentar a esperança média de vida saudável, visando o aumento da qualidade de vida no idoso (World

Health Organization, 2002). Nesta ordem de ideias, percebeu-se, que o envelhecimento ativo é condicionado por múltiplos fatores, como: sistema de saúde, serviço social, fatores económicos, cultura, género, existência ou não de atividade física e características pessoais e psicológicas.

Compreendeu-se que emergem critérios respeitantes ao envelhecimento ativo, tais como a autonomia por parte dos idosos em relação à realização das suas tarefas diárias, mas também as interrelações que estabelecem com as outras pessoas como os restantes idosos da instituição e equipa técnica se estiverem em Lar ou Residência, e amigos, família, e as próprias expectativas que tem acerca da sua qualidade de vida.

Deste modo, considera-se importante que a sociedade acabe com os “estereótipos e crenças, ligados a uma concepção reducionista das pessoas idosas como «velhos, pobres e doentes». Cabe também ao profissional otimizar o bem-estar social mental e físico dos idosos, nomeadamente nesta faixa etária, por forma a viverem ativa e autonomamente” (Osório et al., 2007, p. 183).

Cabe à sociedade criar equipamentos sociais e espaços diversos “seguros e acessíveis aos mais velhos (Paúl, 2005, p. 284), na tentativa de assegurar a participação ativa dos idosos na tomada de decisões. Salienta-se também que as redes de suporte social são fulcrais na vida destas pessoas, devendo surgir afetividade e solidariedade nos sujeitos que fazem parte da vida do idoso.

5. DESENHO DO PROJETO E AVALIAÇÃO DE ENTRADA

Considera-se, no âmbito deste trabalho, que os projetos em Educação e Intervenção Social são fundamentais para a vida das pessoas. Assim, os projetos não devem ser assumidos como definitivos, mas devem ser flexíveis, e devem ser coconstruídos com os sujeitos face às suas necessidades, como foi explorado no capítulo 1.

Segundo Mendonça (2002, p. 23) “o projeto veicula uma concepção do ser humano que se inscreve numa perspetiva de mudança e de futuro”. Deste modo, compreendeu-se que os participantes criam os seus próprios caminhos com vista a transformarem a realidade. Assim, entendeu-se também que um projeto desenvolvido no âmbito da Educação e Intervenção Social advém, normalmente, de um contexto específico, no qual o investigador, em conjunto com os participantes, desenvolve ações visando colmatar as necessidades dos mesmos.

Importa salientar que um desenho de projeto tem a missão de “prever, orientar e preparar bem o caminho que se vai fazer, para o seu posterior desenvolvimento” (Serrano, 2008, p. 16). Ou seja, entende-se que, para se desenvolver um projeto, é fulcral analisar a realidade, sendo necessário identificar os problemas, necessidades, recursos e potencialidades das pessoas. Posteriormente, os participantes devem analisar o que possui mais relevância no contexto, para que efetivamente seja possível criar um plano de ação. Um projeto é “um processo consciente, integrador de uma estrutura aberta e de um cenário de aprendizagem significativa” (Miranda, 1999, citado por Mendonça, 2002, p. 18).

Neste sentido, Mendonça (2002) refere que um projeto pode ser criado de múltiplas formas, mas deve conter algumas características, desde: a responsabilidade, a intencionalidade, a autenticidade, a criatividade, a complexidade, a autonomia, o processo e o produto. Desta feita, importa evidenciar que todas estas características são determinantes para o desenvolvimento de um projeto, porém há que salientar a autonomia, na medida em que ela se define como sendo “a capacidade de utilizar os recursos

internos, em interação com os recursos externos, colocando-os ao serviço da aprendizagem e do desenvolvimento” (Mendonça, 2002, p. 25).

Considera-se, então, que o projeto é a passagem de uma ideia à ação concreta, ou seja, todo e qualquer projeto implica uma planificação, sendo esta a orientadora das ações. Deste modo, a planificação ocupa-se “unicamente de determinar o que se deve fazer, para posteriormente se poderem tomar decisões práticas para a sua implementação. A planificação é um processo para determinar para onde ir e estabelecer os requisitos para chegar a esse ponto de forma mais eficaz e eficiente” (Kaufman, 1980, citado por Serrano, 2008, p. 37). Entende-se que desenhar projetos em Educação e Intervenção Social implica planificar atividades e desenvolver estratégias com a finalidade de alcançar os objetivos estabelecidos, tendo em consideração os constrangimentos que podem surgir, sem esquecer as potencialidades que os sujeitos têm para alcançar o sucesso.

O projeto desenvolvido denominou-se “Fez-se luz na VOTS”. Este nome foi escolhido pelos próprios participantes no decorrer de um encontro, no qual se utilizou a técnica do Brainstorming.

5.1.FINALIDADE E OBJETIVOS

O projeto “Fez-se luz na VOTS” foi desenhado e desenvolvido com a finalidade de promover o bem-estar e o desenvolvimento pessoal e social dos idosos, melhorando as relações interpessoais e aumentando a participação ativa em atividades.

Tendo em consideração esta finalidade, torna-se fulcral apresentar um conjunto de objetivos gerais e específicos. Espinoza (1986, citado por Serrano, 2008, p. 45) salienta como objetivos gerais os “propósitos mais amplos que definem um quadro de referência do projeto”. Os objetivos específicos remetem para o que é mais concreto, “identificam de forma mais específica aquilo que se pretende alcançar com a execução do projeto” (Serrano, 2008, p. 46).

Seguidamente, apresentam-se os Objetivos Gerais e Específicos do projeto.

OG1- Promover a melhoria das relações entre os residentes da VOTS.

OE1.1- Compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos;

OE1.2- Iniciar e participar em conversas de grupo com os outros idosos;

OE1.3-Partilhar experiências e histórias de vida;

OE1.4-Ajudar o outro na superação de dificuldades;

OE1.5- Manter uma postura de escuta ativa.

OG2-Envolver os participantes na organização e realização de atividades, valorizando as suas competências

OE2.1-Exprimir gostos e opiniões;

OE2.2- Escolher o que desejam fazer;

OE2.3-Participar ativamente na tomada de decisões, sobre a sua vida e o quotidiano da VOTS;

OE2.4- Participar em atividades lúdicas;

(Que a direção e os profissionais sejam capazes de)

OE2.5- Reconhecer a importância de diminuir a passividade e isolamento nos idosos.

OG3-Incentivar contactos mais frequentes entre os residentes e a sua família

(que os profissionais sejam capazes de...)

OE3,1- Aumentar as oportunidades de participação das famílias na VOTS;

OE3,2-Ajustar as propostas de participação das famílias de acordo com os seus horários.

(que a família seja capaz de...)

OE3.1- Perceber a importância que continua a ter na vida dos idosos;

OE3.2- Estabelecer maior contacto com os idosos.

Importa salientar que o OG1 está articulado com problema “Escassez de momentos de interação entre os idosos”, sendo que, com o desenvolvimento do projeto, pretende-se efetivamente convidar os residentes a aproximarem-se mais uns dos outros, na tentativa fortalecer relações pré-existentes e potenciar novas relações.

Evidencia-se que o OG2 se articula com problema “Inexistência de atividades regulares com/para os idosos contribuindo para uma grande passividade”, pretendendo-se, através da concretização dos objetivos específicos, que sejam os próprios residentes a selecionar as atividades que

gostariam de desenvolver, de acordo com os seus interesses. Ressalva-se que, com a concretização deste objetivo geral e seus objetivos específicos relacionados com o P2, e concretamente ao potenciar uma participação mais ativa dos idosos na tomada de decisões e a possibilidade de eles discutirem uns com os outros o que querem fazer, exprimindo os seus interesses, gostos e opiniões, também se contribui para a concretização do OG1 e seus objetivos específicos.

Pretende-se que os residentes com um grau de autonomia mais elevado apoiem os que se encontram fisicamente mais debilitados a participar nas atividades, uma vez que os mesmos demonstraram interesse em fazê-lo, contribuindo simultaneamente para que se sintam ativos e que valorizem as suas capacidades.

O objetivo geral 3 e os seus objetivos específicos visam colmatar o problema “Escassa participação da família no quotidiano dos idosos na VOTS”. Neste sentido, pretende-se, com o desenvolvimento destes objetivos, que os familiares dos residentes passem a ter um papel mais ativo na instituição, participando em algumas atividades, na tentativa de emergir uma maior aproximação e interação entre as pessoas institucionalizadas e a sua família. É um objetivo que visa ainda que os profissionais compreendam a importância da família ter contactos mais regulares com os idosos, incentivando a participação da mesma no quotidiano da VOTS.

5.2. AÇÕES E ESTRATÉGIAS

Com vista concretizar os objetivos deste projeto, planificaram-se três ações, sendo que, para cada uma delas, foram organizadas atividades diversas.

A primeira ação, intitulada pelos residentes “O ponto de partida”, foi planeada com o objetivo de atenuar o problema da escassez de momentos de interação entre os idosos. Assim, numa fase inicial, e a pedido dos residentes, chegou-se à conclusão que seria relevante compreender, em momentos individuais, quais as opiniões dos mesmos face a uma possível solução para o problema em questão. Posteriormente, os idosos demonstraram interesse em

estar em grupo, na tentativa de, em conjunto, pensar de que forma poderiam estar mais próximos uns dos outros, estabelecendo maior contacto entre si. Deste modo, importa evidenciar que esta ação se articula com o objetivo geral “promover a melhoria das relações entre os residentes da VOTS”, e seus objetivos específicos.

A segunda ação, que tem por nome “Agora ninguém nos para”, também este escolhido pelos idosos, pretende minimizar o problema da inexistência de atividades regulares com/para os idosos. Foram utilizadas conversas intencionais e os exercícios de dinâmicas de grupo, com vista a serem eles mesmos a escolher quais os temas a desenvolver nas atividades do Lar e Residência. Salienta-se que esta ação se articula com o objetivo geral “envolver os participantes na organização e realização de atividades” e os seus objetivos específicos. Esta ação facilitou também a concretização do OG1.

A terceira ação, intitulada pelos residentes “Vamos convidá-los a fazer a festa connosco!”, visa essencialmente reduzir o problema da escassa participação da família no quotidiano dos idosos na VOTS. Assim, os residentes salientaram a importância de serem realizadas algumas festas no Lar e Residência como estratégia para atenuar este problema. Os idosos referiram que, com a realização destas festas, pretendiam ter momentos mais descontraídos com os seus familiares e também chamá-los mais vezes à instituição. Esta ação articula-se com o objetivo geral “incentivar contactos mais frequentes entre os residentes e a sua família” e os seus objetivos específicos.

Relativamente às estratégias utilizadas, as principais foram: os exercícios de dinâmicas de grupo, os momentos de Brainstorming, as conversas intencionais, as discussões em grupo e organização de convívios.

5.3. AVALIAÇÃO DE ENTRADA

A avaliação de entrada corresponde ao segundo momento avaliativo, concretizando-se na avaliação do desenho do projeto. Neste sentido, Ventosa (2002, p. 101) refere que “nesta fase avalia-se o projeto do próprio programa antes da execução e uma vez elaborado, com o fim de captar o grau de congruência e coesão existente entre os diferentes componentes de um programa”. Neste sentido, a avaliação de entrada possibilita que se reflita acerca do modo como se construiu o projeto e ainda que se analisa a coerência do desenho do mesmo, bem como o seu reajuste sempre que necessário. Já para outros autores, este momento avaliativo possibilita perceber se o projeto é ou não exequível, ou seja, a avaliação de entrada visa prestar ajuda no decorrer do desenho do projeto e, ainda, ajudar quem o desenvolve a decidir qual a estrutura a seguir (Cembranos et al., 2001). Segundo Stufflebeam e Shinkfield (1995, p. 194) é na avaliação de entrada que se deve inventar “e analisar os recursos humanos e materiais disponíveis, as estratégias de solução e de procedimento referentes à sua aplicabilidade, viabilidade e economia”.

Considera-se que se refletiu criticamente acerca dos objetivos, das ações, das estratégias, assim como acerca dos recursos humanos e materiais existentes no Lar e Residência, para que estes se pudessem utilizar no decorrer das ações a desenvolver.

Neste sentido, tendo em conta o desenho do projeto, considerou-se que se conseguiu acompanhar, de modo coerente, as fases necessárias para o preparar. Evidencia-se ainda que o projeto foi desenhado com base na análise da realidade e avaliação do contexto, tendo envolvido os participantes do mesmo.

Considera-se que os objetivos vão ao encontro dos problemas e necessidades mencionados e priorizados pelos participantes, havendo uma coerência entre a finalidade do projeto e esses mesmos objetivos.

Importa ressaltar que se anteciparam alguns constrangimentos, sentidos pelos próprios participantes, pela Educadora social, DT e auxiliares de ação direta, tais como: alguns idosos revelaram pouca vontade de participar no projeto; a falta de transportes para algumas atividades que os idosos gostariam de realizar, fora das instalações da instituição. Pondera-se também que as

limitações físicas e psicológicas dos idosos residentes poderiam ser sentidas como eventuais constrangimentos, contudo como estes idosos são participantes do projeto, esta condição foi assumida como algo a ter em conta na preparação das atividades e seleção das estratégias.

Importa referir quais os indicadores utilizados para a avaliar as ações, no âmbito da avaliação do processo e do produto e que possibilitarão compreender o que se planeou e o que se conseguiu alcançar. Ventosa (2002) salienta a existência de indicadores quantitativos e qualitativos. Também se optou neste projeto por avaliar as ações através do indicador quantitativo, sendo o número de idosos que participaram no projeto em geral e o número de idosos presentes em cada sessão. No que respeita aos indicadores qualitativos tentou-se perceber em que medida os participantes tomaram iniciativa em intervir nas sessões, as perceções que os idosos tinham do que se estava a trabalhar, bem como a frequência com que participavam nas atividades. Assim, os indicadores utilizados foram: assiduidade dos idosos, capacidade de interagir com os outros idosos, partilha de experiências entre os idosos residentes, qualidade da participação dos idosos, grau de satisfação em relação ao trabalho desenvolvido, valorização das suas capacidades e dos outros idosos e capacidade de escolher o que desejam fazer exprimindo gostos e opiniões. Os participantes foram convidados a avaliar as atividades através dos seguintes indicadores qualitativos: motivos de terem escolhido um determinado tema, como se sentiu ao participar na sessão e o que considerou mais e menos importante. As principais técnicas escolhidas para a avaliação foram a observação participante e as conversas intencionais.

Salienta-se que, apesar da existência de constrangimentos, considera-se que este projeto tem coerência global, visto que tem uma finalidade abrangente, os objetivos são realistas e avaliáveis. É um projeto exequível e passível de ter continuidade no Lar e Residência, como será explorado posteriormente.

6. DESENVOLVIMENTO DO PROJETO E AVALIAÇÃO DO PROCESSO

Neste capítulo, é exposto o modo como se desenvolveu o projeto “Fez-se luz na VOTS”. É apresentada a descrição das ações desenvolvidas, sendo que cada uma delas visava corresponder aos objetivos gerais e específicos desenhados, de modo a obter transformações positivas no Lar e Residência da VOTS. Como já foi explicitado, o projeto teve por base a metodologia de Investigação-Ação Participativa, pelo que importa focar a relevância da participação dos residentes na organização e desenvolvimento das ações.

Ao longo do desenvolvimento do projeto, procedeu-se à análise e avaliação das atividades desenvolvidas e fez-se uma reflexão acerca das transformações e mudanças que possam ter emergido. Salienta-se que se valorizou a participação dos idosos e tentou-se compreender em que medida é que este projeto teve ou não impacte na sua vida. Neste capítulo é apresentada também a avaliação do processo, que tem como objetivo primordial proporcionar informações a todas as pessoas que participam no projeto, acerca de como se desenvolveram as atividades, por forma a que os participantes possam compreender quais os desvios que surgiram face àquilo que estava delineado anteriormente (Stufflebeam & Shinkfield, 1995). A avaliação do processo é relevante para conduzir o desenvolvimento do projeto, na tentativa de se obter conhecimentos importantes para que o projeto possa ser reajustado (Cembranos et al., 2001).

No que respeita ao desenvolvimento das ações, Ander-Egg (1984, citado por Serrano, 2008, p. 80) evidencia que o desenvolvimento da ação remete para a concretização de um projeto, sendo portanto a “execução sequencial e de forma concreta e precisa, o conjunto das diferentes atividades que há que realizar para alcançar os objetivos propostos”.

Importa, nesta fase, evidenciar como foi feita a construção do grupo que participou no projeto. Deste modo, numa fase inicial, explicou-se a todos os residentes do Lar e da Residência em que consistia um projeto no âmbito da Educação e Intervenção Social, sendo que todos os residentes foram convidados a participar. Tal como foi referido, inicialmente surgiram

encontros individuais para que se pudesse analisar e avaliar o contexto. Uma vez que as pessoas demonstraram interesse em estar em grupo, utilizou-se uma sala específica no piso 0, com excelentes condições para que os residentes se encontrassem confortáveis, tendo sido utilizadas com regularidade as discussões em grupo e os exercícios de dinâmica de grupo. Salienta-se que se teve maior contacto com 11 participantes, sendo estes os que demonstraram maior disponibilidade para participar no projeto e acabaram por participar de forma mais regular nas ações.

Inicialmente, pensou-se em desenvolver algumas atividades fora do contexto físico da instituição, com o intuito de que pudesse emergir maior desinibição por parte dos residentes e, ao mesmo tempo, para que estes pudessem conhecer novos lugares. Porém, constatou-se que seria muito difícil realizar estas atividades, visto que o Lar e Residência não tinham transportes para os idosos e, adicionalmente, seria necessário garantir que mesmo os idosos com mobilidade reduzida fossem adequadamente transportados. Assim sendo, em conjunto com os idosos, optou-se por desenvolver todas as atividades dentro da instituição.

O projeto foi estruturado em três ações: “O ponto de partida”, “Agora ninguém nos para” e “Vamos convidá-los a fazer a festa connosco”. Estas ações enquadraram um conjunto de atividades, nas quais se utilizou essencialmente conversas intencionais, o brainstorming e os exercícios de dinâmica de grupo, visto que os participantes assim o desejaram e a Educadora Social, para além de concordar, sentiu que, através dos mesmos, se conseguia desenvolver o projeto e concretizar os objetivos definidos.

Salienta-se que as atividades não tiveram o mesmo número de participantes, visto que, por vezes, os idosos não se encontravam nas instalações da instituição. Adicionalmente, apesar de todos serem convidados a participar, eram os mesmos que, com base numa relação de confiança, decidiam se iriam ou não estar presentes. Sempre que os idosos referiam que não iam participar por terem outros compromissos/tarefas, essa opção era respeitada e encorajada, dado que reforça a sua autonomia.

Importa salientar que as atividades desenvolvidas no âmbito de cada ação foram fruto da escuta ativa e das conversas intencionais com os participantes, bem como com a equipa técnica, por forma a ser um projeto participado e que envolvesse todos os atores sociais.

6.1.A AÇÃO “O PONTO DE PARTIDA”

A ação “O Ponto de Partida” visava combater ou atenuar o problema da escassez de momentos de interação entre os idosos. Esta ação incluiu conversas intencionais frequentes e nove encontros de grupo. Pretendia-se alcançar o OG1, “promover a melhoria das relações entre os residentes da VOTS”, e seus objetivos específicos.

Na primeira sessão, os 10 participantes manifestaram interesse em conversar sobre assuntos relacionados com a sua segurança, especificamente sobre assaltos, e sobre a família. No decorrer da atividade surgiram os nomes “As irmãs” e “A Mendiga” para designar o que foi realizado. Este encontro articulou-se com o OG1 “promover a melhoria das relações entre os residentes da VOTS”. Inicialmente, a educadora social convidou os residentes a participar num exercício de dinâmica de grupo, com o objectivo de se fazer um breve aquecimento. Sugeriu-se que, quem se encontrasse nas cadeiras de rodas e não conseguisse realizar este exercício, pedisse ajuda aos idosos mais autónomos. Observou-se que as pessoas com maior grau de autonomia ajudavam as que se encontravam nas cadeiras de rodas. Destaca-se o seguinte comentário no decorrer do aquecimento: “assim vale a pena, trabalhe D. Eva” (D. Antónia, enquanto ajudava a D. Eva; Apêndice C - 28 de janeiro de 2016). Após os participantes terem realizado o aquecimento, foram convidados pela educadora social a sentar. A D. Jandira tinha escolhido o tema para se trabalhar e mencionou: “mas é que eu preciso de mais uma pessoa que queira participar comigo” (Ver Apêndice C - 28 de janeiro de 2016). Foi possível observar alguma resistência por parte dos restantes residentes em participar de imediato, mas fizeram-no com algum incentivo da parte da educadora social (Ver Apêndice C - 28 de janeiro de 2016). O que se fez foi uma pequena dramatização sobre relações entre irmãos, que foi surgindo espontaneamente com participação mais ativa da D. Jandira e orientação da educadora social. A dramatização gerou impacto nos participantes, e estes demonstraram interesse em dar algumas soluções para a relação conflituosa entre as irmãs. Observou-se que a D. Justina manifestou vontade de comunicar com a D. Antónia. Também foi possível observar que a D. Jandira quis manifestar a sua opinião,

partilhando das mesmas ideias das residentes acima mencionadas. Focou a relevância do afecto. Ressalva-se que foi importante observar as partilhas efetuadas pelas residentes, visto que estas não mantinham contacto entre si, segundo as conversas intencionais que se teve com as mesmas.

Relativamente à segunda parte (A Mendiga), os idosos escolheram a D. Esmeralda e a educadora social para uma dramatização espontânea. Observou-se que os residentes demonstraram algum receio em ser os primeiros a participar, utilizando a estratégia de solicitar à educadora que os ajudasse, sendo ela a assumir primeiramente um dos papéis. Por sugestão da D. Jandira, a educadora social desempenhou o papel de uma pessoa, que se fez passar por uma pessoa bastante humilde, pedindo ajuda à D. Esmeralda. Esta retirou a mendiga da rua, proporcionou-lhe alimentação e estava disposta a ajudá-la a conseguir uma casa de habitação. A pessoa que fingia ser mendiga assaltou a D. Esmeralda e fugiu. É de salientar que se deveria ter discutido que nem todos os mendigos são ladrões, mas, no momento, focou-se mais os cuidados que os idosos devem ter em relação à sua segurança. Os idosos manifestaram interesse em debater o sucedido e, ao mesmo tempo, avaliaram a sessão. Foram convidados a avaliar através dos seguintes indicadores qualitativos: comentar qual o motivo de terem escolhido o tema em questão e como se sentiram ao participar. As avaliações realizadas encontram-se em apêndice. Serão expostas de seguida as que se consideraram mais relevantes. A D. Jandira disse: “senti-me muito bem, isto é um passatempo para nós”. Acrescentou que se sentia satisfeita pelo facto de a educadora social seguir as sugestões que deu face ao roubo da carteira. Atribuiu-se relevância ao comentário, visto que, no decorrer do exercício de dinâmica de grupo, a D. Jandira sussurrou baixinho ao ouvido da educadora, dando a indicação que seria importante a mesma, no decorrer da segunda dramatização roubar a carteira à D. Esmeralda, para se perceber a reação que esta teria. Outro comentário foi o da D. Esmeralda que referiu: “senti-me bem na atividade, eu já tinha dado a ideia de trabalharmos qualquer coisa sobre os assaltos, pois hoje em dia há muitos bandidos por aí” (Ver Apêndice C - 28 de janeiro de 2016).

A educadora social fez a avaliação deste encontro. A sessão possibilitou o surgimento de algumas interações positivas por parte dos residentes e foi um primeiro passo que estes idosos deram, escolhendo trabalhar os temas da

família e da sua segurança para que, posteriormente, em grupo, conseguissem falar de si próprios e interagir mais e melhor com os outros idosos.

O segundo encontro de grupo decorreu no dia 29 de janeiro de 2016 (Ver Apêndice C) e contou com a presença de 10 participantes. Foi uma sessão que também visava a concretização do OG1 e seus objetivos específicos.

A sessão teve início com um breve aquecimento, no qual os residentes foram convidados a escolher um tema para discutir. Surgiram diferentes opiniões. A D. Jandira demonstrou interesse em trabalhar questões políticas, mas os outros participantes discordaram. A D. Generosa manifestou interesse em falar sobre as famílias, mas o Sr. Caetano deu a ideia de que gostava de trabalhar um tema mais ambicioso (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Os participantes desafiaram o Sr. Caetano a falar da profissão que exerceu no passado. Foi possível observar que o Sr. Caetano se demonstrou alegre pelo sucedido dizendo: “já se sabe que gosto de falar da minha profissão, eu gostava era de poder fazer uma representação aqui”. A D. Jandira demonstrou vontade de participar, mas não queria ser a primeira a entrar em cena. O Sr. Caetano encorajou-a. Através de conversas com a D. Jandira e com o Sr. Caetano, compreendeu-se que estes residentes apenas comunicavam à hora do almoço, visto que partilham a mesma mesa. Os residentes referiram que não interagiam um com o outro, por residirem em pisos diferentes e que nunca mantiveram contacto. No decorrer do exercício de dinâmica de grupo escolheram a educadora social para desempenhar um dos papéis. Observou-se que a D. Jandira e o Sr. Caetano conversaram e trocaram ideias para criar a pequena dramatização, emergindo uma aproximação recíproca.

A educadora social e alguns residentes mais autónomos e em pleno domínio das suas capacidades cognitivas explicaram às residentes com doença de Alzheimer que tudo o que se passaria na sala seria a fingir, como no teatro. A educadora desempenhou o papel de uma pessoa que estava doente, e que se encontrava internada num hospital. A doente sentia-se muito só, referindo não ter família e não se sentir escutada no hospital. A representação desenrolou-se com fluidez e com participação de todos, inclusivamente da D. Eunice, que é uma residente mais reservada, e com muita idade, sendo que, nem sempre participa. O Sr. Caetano encorajou-a: “é isso mesmo D. Eunice, grande senhora é isso que se deve fazer” (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Foi importante perceber o modo como o Sr. Caetano comunicou com a D. Eunice,

pois o residente emocionou-se e valorizou a residente, com quem anteriormente não tinha contacto segundo as suas afirmações.

A educadora social findou o exercício de dinâmica de grupo, e convidou os idosos a avaliarem a sessão através dos seguintes indicadores qualitativos: dizer como se sentiram ao participar no mesmo; o que consideraram mais e menos importante; e porque quiseram falar sobre este tema.

Todos os comentários dos participantes foram relevantes, podendo ser salientado o da D. Eunice, que referiu: “gostei do que vi, podíamos fazer isto mais vezes”. Quando se questionou a residente de como se sentiu o participar, ela mencionou: “senti-me bem, eu gosto é de ver coisas novas como foi hoje” (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Note-se que a D. Eunice é uma pessoa que já tem muita idade e nem sempre conseguia manter-se concentrada, sendo por este motivo que se atribuiu maior ênfase à sua intervenção. O Sr. Caetano deu os parabéns a todos os residentes e referiu: “gostei de relembrar a minha profissão, mas sinto que convivi com pessoas que já não conviviam há algum tempo” (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Foi possível observar que os idosos começaram a interagir mais entre si, verificando-se uma maior dedicação do Sr. Caetano aos outros residentes. A D. Generosa mencionou que gostou do exercício de dinâmica de grupo e que se sentiu “muito bem” ao participar no mesmo. É de salientar que através de conversas com a D. Generosa e o Sr. Caetano compreendeu-se que estes residentes já eram amigos há muitos anos.

A avaliação que a educadora fez do exercício de dinâmica de grupo encontra-se no final do Apêndice C - 29 de janeiro de 2016. Evidencia-se que se observou uma evolução por parte da residente D. Jandira, que em conversas mencionou nem sempre reagir bem aos comentários dos outros idosos. Nesta sessão, considerou-se que emergiu por parte dos participantes uma postura de escuta ativa. No que concerne às residentes mais dependentes (D. Guida, D. Graça, D. Cândida), é desafiante estimulá-las a participar e o facto de se ter conseguido alterar a rotina destas residentes, que permaneciam sentadas em cadeirões, apresentando uma enorme passividade, foi muito importante no decorrer do projeto.

A terceira sessão em grupo realizou-se no dia 1 de fevereiro de 2016 e contou com a presença de sete participantes. Foi uma sessão que também visava combater ou atenuar o problema escassez de momentos de interação

entre os idosos. Os participantes manifestaram interesse em melhorar as interações entre si, referindo que gostariam de participar numa atividade em que, fisicamente, tivessem a oportunidade de se aproximar uns dos outros.

No aquecimento, os residentes foram convidados a trocar presentes imaginários entre si. Observou-se uma partilha de carinho entre a D. Generosa e o Sr. Caetano, sendo que o Sr. Caetano ofereceu um colar à D. Generosa, e esta transformou-o num coração devolvendo-o ao Sr. Caetano. Os outros idosos aplaudiram.

Posteriormente, a educadora social pegou num coração, transformou-o num abraço e ofereceu-o à D. Antónia, que disse: “que querida dê cá esse abraço”. A D. Antónia ficou feliz com este gesto, pois a sua expressão facial transmitia esta ideia. Devido ao facto de se encontrar numa cadeira de rodas solicitou à educadora que levasse o seu presente até à D. Eunice, mencionando: “D. Eunice transformei um abraço numa pomba branca para si”. A D. Eunice agradeceu o presente e perguntou o que faria com o mesmo. Considerou-se que emergiram interações positivas entre as duas residentes, tentando estas ajudar-se de forma recíproca (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Percebeu-se que o Sr. Raúl passou a interagir com a D. Eunice. Assim foi notório que os idosos mais autónomos se aproximaram dos mais dependentes e que ambos começavam a perceber a importância do estabelecimento de relações entre si e que tinham essa vontade em comum.

De seguida, os participantes foram convidados a construir uma estátua humana, sendo que os residentes mais autónomos optaram por participar na construção da estátua, para que os residentes mais dependentes tentassem decodificar o significado da mesma. Havia a regra de os participantes na estátua não se poderem expressar verbalmente. A educadora convidou os participantes que iam criar a estátua a reunirem entre si, durante cinco/seis minutos, para que posteriormente a apresentassem aos outros idosos. Foi possível observar que os participantes que estavam a trocar ideias para criar a estátua deslocaram-se para um canto da sala, e encontravam-se bastante comunicativos, inclusive observou-se brincadeiras entre os mesmos. Os idosos construíram uma ponte.

A educadora social estimulou os residentes mais dependentes a participar. A D. Antónia foi a primeira a dar a sua opinião, seguida pela D. Eunice. O Sr. Caetano olhou para a D. Antónia e, sem recorrer à comunicação verbal, deu-

lhe uma pista (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Neste sentido, foi possível observar que o Sr. Caetano estimulou a D. Antónia a participar.

Findado o exercício de dinâmica de grupo, os participantes foram convidados, a avaliá-lo através de indicadores qualitativos: comentar a sessão, dizer como se sentiram ao participar; o que consideraram mais e menos importante; e porque quiseram fazer a estátua. A D. Salomé mencionou que se sentiu bem ao participar no exercício de dinâmica de grupo, e que aquilo que mais gostou foi ver as residentes mais dependentes a tentar descodificar a estátua (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). A D. Salomé é uma senhora que gosta de ajudar as residentes mais dependentes e que, em conversa, mencionou que estava a gostar de participar no projeto devido ao facto de sentir que o mesmo integra todos os que nele queiram participar. A D. Antónia referiu que gostou de participar no exercício e considerou-o importante “gostei de ter sido eu a adivinhar o que era a estátua, foi como se ganhasse um jogo” (Ver Apêndice C - 29 de janeiro de 2016). Através de conversas com a D. Antónia, tinha-se percebido que esta senhora se sentia triste, pois pensava que não iria conseguir participar no projeto devido às suas limitações físicas. Porém, sempre foi devolvido à residente que as suas limitações não condicionavam a sua participação. O Sr. Raúl também opinou “esta atividade para além de ter sido importante para as senhoras com mais dificuldades também foi muito importante para nós”. Acrescentando “nós já temos alguma idade e em cinco minutos fizemos o que deu, mas deu para queimar os miolos”. Através deste comentário e conversas com o Sr. Raúl percebeu-se que ele compreendeu a importância do exercício de dinâmica de grupo, visto que o considerou relevante para si, na medida em que o convidou a pensar intensamente num curto espaço de tempo. Ao conversar com o residente, este demonstrou-se disponível para conviver com os outros idosos e, sobretudo, referiu compreender a intencionalidade deste projeto.

A avaliação que a educadora social fez do exercício de dinâmica de grupo pode ser consultada no apêndice C - 29 de janeiro de 2016. Porém, de forma breve, evidencia-se que emergiu uma evolução por parte de todos os participantes, atribuindo-se maior ênfase às intervenções da D. Eunice e da D. Guida por terem mais idade e dificuldades acrescidas de concentração. Neste exercício, conseguiram interagir com os outros idosos e concentrar-se na descodificação da estátua.

Foram depois realizados outros cinco encontros de grupo (Ver Apêndice C - de 19 de fevereiro a 4 de abril de 2016), nos quais se verificou que os idosos passaram a iniciar e a participar em conversas grupais mantendo-se mais próximos uns dos outros.

Avança-se para a sétima sessão, uma vez que foi considerada muito importante quer por parte dos participantes quer pela educadora social. Esse encontro ocorreu no dia 31 de março de 2016 e teve oito participantes (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016). Tal como os exercícios de dinâmica de grupo anteriores, este também visava colmatar o problema escassez de momentos de interação entre os idosos, e alcançar o OG1 promover a melhoria das relações entre os residentes da VOTS e seus objetivos específicos.

Os residentes tinham mostrado interesse em trabalhar o tema “a confiança no outro”. Neste sentido, a educadora social levou para a instituição uma caixa com três divisões, nas quais se encontravam uma peruca, uma pantufa e esparguete cozido. A educadora disse aos residentes que dentro da caixa se encontravam animais vivos, mas que não ofereciam perigo. Posteriormente, os residentes foram convidados a escolher uma pessoa que gostassem de ver a colocar as mãos dentro das “janelinhas” da caixa. Nesta sessão, esteve presente a D. Clara, uma residente que nunca tinha estado nas sessões anteriores. Entrou na sala com um sorriso nos lábios e disse: “nunca tinha vindo, mas hoje deu-me para isto, apeteceu-me estar aqui, posso?”; “olhe que eu nunca costumo participar em nada, nem sei como estou aqui hoje” (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016). A educadora social salientou que tinha enorme satisfação em receber a residente.

A D. Clara pediu aos restantes participantes para ser ela a primeira a colocar a mão na caixa. Uma vez que todos os idosos concordaram, a D. Clara colocou a mão dentro da janela 3 e disse: “ai que nojo, isto é esparguete”. No momento, observou-se que todos os residentes se riram. A D. Clara disse aos outros idosos: “coloco a mão noutra janela?”. Foi possível observar que todos os participantes se riam e disseram para a D. Clara continuar a ser corajosa e colocar a mão nas outras janelas. A D. Clara, com o apoio dos restantes idosos, colocou a mão nas três divisões da caixa. Depois, o grupo pediu à D. Clara para que ela escolhesse outro participante para colocar a mão na caixa, sendo que, a residente optou por escolher a D. Antónia.

A D. Antónia de imediato começou a rir-se e proferiu: “Ai eu não meto a mão dentro dessa caixa, às tantas tem aí uma cobra”. O grupo ajudou esta residente, escutavam-se vozes sobrepostas, os participantes diziam para ela não se assustar. A D. Antónia continuou a rir-se e disse: “Pronto, por vocês ponho a mão na caixa” (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016). Este comentário foi importante pois compreendeu-se que a D. Antónia depositou a sua confiança nos outros participantes, o que parecia não acontecer antes. Foi notório o respeito e o carinho por parte dos idosos para com a D. Antónia, o que despoletou sorrisos na residente, e força para continuar a participar no projeto, visto que, posteriormente, ao conversar com esta residente, a mesma frisou que tinha interesse em continuar a participar.

Depois, vários idosos participaram. Percebeu-se claramente que se tentaram ajudar entre si e, sobretudo, encorajaram-se uns aos outros e, a título de exemplo, observou-se que a D. Generosa teve a seguinte opinião: “eu não sei se sou capaz”; a D. Salomé interveio “claro que é, quer que vá consigo?” (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016). Observaram-se momentos de interação e descontração por parte dos participantes. A D. Esmeralda quando convidada para colocar a mão na caixa mencionou: “eu sou muito batoteira, vou olhar para a caixa”. Os outros participantes acenavam com a cabeça a confirmar o que residente dizia. O discurso da D. Salomé foi um exemplo: “ela é mesmo batoteira não pensem que ela está a brincar” (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016).

O momento alto do exercício de dinâmica de grupo, segundo conversas intencionais com os residentes, foi a intervenção da D. Guida que foi a única pessoa que acertou os objetos que se encontravam dentro da caixa. No decorrer da sessão, a D. Guida não demonstrou receio algum em colocar as mãos nos três compartimentos (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016).

De seguida, a educadora social observou que os idosos se encontravam muito curiosos e decidiu mostrar o que estava dentro das caixas. Solicitou aos participantes que avaliassem o exercício de dinâmica de grupo, através dos seguintes indicadores qualitativos: como se sentiram ao participar no exercício; gostaram ou não do mesmo; o que acharam mais importante e qual a mensagem que entenderam sobre o exercício. Optou-se por se fazer uma seleção face aos comentários considerados mais relevantes, mas todos podem ser consultados no apêndice C - 31 de março de 2016. A D. Esmeralda

partilhou: “mas que grande lição nós levamos, a D. Guida que tem Alzheimer foi a única que acertou em tudo” (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016). A D. Antónia mencionou nunca ter pensado em participar numa sessão destas na sua vida, mencionou que gostou do exercício e disse: “tive medo de que alguma coisa me ferasse” (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016). A D. Salomé referiu que já tinha visto atividades semelhantes na televisão e achou que a realização desta sessão foi importante para o grupo. Acrescentou que o exercício de dinâmica de grupo lhe tinha estimulado os sentidos (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016). Referiu que gostou de participar no exercício e que escolheu este tema na tentativa de fortalecer, com maior intensidade, as suas relações com os outros idosos. O comentário do Sr. Caetano foi muito importante, visto que o residente indicou que estamos a conseguir alcançar os objetivos definidos para esta ação. A título de exemplo, mencionou que se sentiu com maior confiança ao ver os outros idosos a participar, mencionou que o exercício o aproximou de algumas pessoas (Ver Apêndice C - 31 de março de 2016).

Foram estas as sessões escolhidas como sendo as mais importantes para os participantes e para a educadora social a representarem a ação “O Ponto de Partida”. Porém, todas as que foram realizadas poderão ser consultadas, no apêndice C, desde os registos do dia 28 de janeiro de 2016 até ao do dia 4 de abril de 2016.

Considera-se que, com o desenvolvimento desta ação e tal como o nome indica, emergiu efetivamente o ponto de partida para se continuar a trabalhar com os participantes o segundo problema. Apesar de se ter feito corresponder esta ação ao OG1 e seus OE, considera-se que ela contribuiu também para que se viessem a concretizar o OG2 e seus objetivos específicos, como será explorado posteriormente.

6.2.A AÇÃO “AGORA NINGUÉM NOS PARA”

A Ação intitulada pelos participantes “Agora ninguém nos para” teve início em abril de 2016. Visava combater ou atenuar o problema da inexistência de atividades com/para os idosos, contribuindo para uma grande passividade. Foi uma ação que também incluiu conversas intencionais frequentes e oito encontros de grupo, com vista a alcançar o OG2 “envolver os participantes na realização e organização de atividades” e seus objetivos específicos.

Todas as sessões foram consideradas importantes, porém, optou-se por se selecionar as três mais importantes quer para os participantes quer para a educadora social.

A primeira atividade, intitulada pelos residentes “a cor do sentimento”, teve início no dia 6 de abril e terminou a 14 do mesmo mês. No dia 6 de abril a sessão contou com cinco participantes e no dia 14 com sete. A educadora social convidou os participantes a escolher de que forma gostariam de trabalhar um tema relacionado com os seus sentimentos, mais especificamente, como é que cada idoso se estava a sentir no próprio dia, visto que, em conversas, os mesmos, haviam demonstrado interesse em conversar sobre este tema. Os participantes sugeriram escolher uma cor que simbolizasse os seus sentimentos face a este dia.

No dia 6 de abril, a D. Salomé tinha escolhido a cor cinzenta por sentir alguma tristeza ao aproximar-se a data em que a sua mãe faleceu. A D. Eva escolheu duas cores para referenciar como se sentia, o verde e o azul. Explicou que escolheu o verde por sentir esperança face ao futuro e o azul porque lhe transmitia serenidade. A D. Generosa escolheu a cor branca evidenciando simbolizar a paz. A D. Elza que raramente mantém presença nos encontros, porque é internada no hospital com regularidade, escolheu o cinzento escuro devido à sua condição de saúde. A D. Esmeralda escolheu a cor lilás referindo que nem se sentia bem nem mal.

Considera-se que esta atividade contribuiu para a concretização dos OE definidos, na medida em que se deu voz aos participantes para que pudessem exprimir os seus sentimentos e, sobretudo, participarem num tema que tinha sido sugerido pelos mesmos que, acabou por ir ao encontro do que a educadora social tinha planificado para trabalhar com os idosos.

No dia 14, com a continuação da atividade, foi possível observar que, para além da presença de mais dois participantes, alguns participantes da sessão anterior procederam a alterações de cor. A D. Eva mudou para tons mais escuros referindo: “hoje sinto-me assim, escura por dentro”. A residente explicou que teve alguns contratempos relacionados com a saúde sentindo-se triste. A D. Salomé também mudou de cor por motivos semelhantes, mencionando: “tenho andado muito cansada devido ao meu problema no coração, por isso escolho o preto para hoje”. Já a D. Generosa referiu estar bem-disposta e como tal, decidiu trocar o branco pelo lilás. Também a D. Esmeralda escolheu a cor rosa, dizendo que se encontrava alegre, acrescentando: “não podemos andar sempre tristes, temos de ser mais fortes” (Ver Apêndice C - 14 de abril de 2016).

No decorrer da atividade a D. Esmeralda mostrou interesse em ver cada um dos participantes a atribuir uma cor ao outro. A educadora social e os restantes residentes gostaram da ideia, sendo possível observar, que os idosos trocaram cores e frases de apoio entre si. É de salientar que as residentes encontraram-se envolvidas na organização e realização deste encontro.

Observou-se que a D. Generosa passou a conviver com a D. Eva fora do contexto do desenvolvimento do projeto, o que começa a ser notório na forma como participam nos encontros, atividades e exercícios de dinâmicas de grupo. A título de exemplo, a D. Generosa atribuiu a cor lilás à D. Eva salientando: “a senhora tem-me surpreendido muito aqui, e digo isto na frente de toda a gente, não é fingimento é verdade” (Ver Apêndice C - 14 de abril de 2016).

No fim da atividade, os participantes foram convidados a debater e a avaliar a sessão através dos seguintes indicadores qualitativos: gostou ou não do exercício; foi ou não importante para si e porque escolheu este tema.

Foram selecionadas algumas avaliações feitas pelos idosos, sendo que todas podem ser consultadas no apêndice C - 14 de abril de 2016. A D. Jandira comentou que o mais importante para si é o facto de estar a conviver com outros idosos, referindo que antes raramente acontecia, e acrescentou: “uma coisa que gostei e gosto de ver é sermos nós a decidir o que queremos fazer”. A D. Esmeralda referiu que escolheu o tema porque sentia vontade de conversar e desabafar. O Sr. Raúl avaliou a atividade como sendo muito importante para si, mencionando ser um dos residentes mais novos, mas que esta atividade o

fez refletir acerca de como os outros idosos se sentiam no seu dia-a-dia (Ver Apêndice C - 14 de abril de 2016).

Observou-se que os residentes já desde a ação “O ponto de partida” tomavam decisões com maior regularidade, pois em conjunto com a educadora escolhiam os temas para os encontros, porém, emergiu uma evolução em todo o grupo que passou a tomar decisões com maior firmeza. O grupo estava mais coeso, mais unido e os residentes mais autônomos passaram efetivamente a ajudar os mais dependentes a superar as suas dificuldades. A avaliação que a educadora social fez da atividade encontra-se de forma mais aprofundada no final do apêndice C - 14 de abril de 2016.

Depois foi realizada a atividade “aos nossos olhos como é o outro”, que visava essencialmente que os idosos escrevessem em post-its que imagem tinham de um determinado residente. Também foi realizada a atividade “remédio para o coração” em que os idosos foram convidados pela educadora social a atribuir uma caixa de medicamentos com frases já preparadas pela educadora com vista a alcançar os OE desenhados para esta ação.

A quarta sessão, a ilha, que ocorreu no dia 28 de abril de 2016, contou com a presença de cinco participantes. Esta sessão, tal como as anteriores visava combater ou atenuar o problema da inexistência de atividades com/para os idosos contribuindo para uma grande passividade e visava alcançar o OG2 envolver os participantes na organização e realização de atividades e seus objetivos específicos. O tema para discussão foi escolhido pelos participantes, que demonstraram interesse em conversar sobre “a falta que o outro me faz” (Ver Apêndice C - 28 de abril de 2016).

Os participantes foram convidados a imaginar que tinham feito uma viagem de barco, mas infelizmente o barco naufragou já num destino longínquo, e só lhes restava ficar numa ilha caso quisessem sobreviver. A educadora social preparou a atividade para que os participantes dessem possíveis soluções. Curiosamente, ao contrário do que a educadora esperava, os participantes levantaram-se e fizeram de imediato uma marca no chão. Escolheram a tapete que ocupava grande parte da sala para simbolizar a ilha, e, tudo o que a envolvia, mar.

O Sr. Raúl foi o primeiro a opinar e referiu que seria importante existir um líder na ilha, salientou: “como sabem viemos aqui parar, temos de nos organizar para não morrer. Tem de haver um líder”. A D. Jandira referiu que o

líder deveria ser o Sr. Raúl. Uma vez que todos concordaram, o Sr. Raúl em conjunto com os outros participantes dividiram tarefas. Uns residentes, dentro da ilha, partiram à procura de comida, outros de material para fazer uma arma de caça para que fosse possível sobreviverem.

Numa fase seguinte, a educadora social convidou os idosos a imaginarem que já se encontravam na ilha há cerca de um mês e, pela primeira vez, foram surpreendidos por um homem que apareceu na ilha, que tinha um barco onde poderia transportar apenas duas pessoas. Os participantes foram convidados a escolher quem salvariam. A D. Jandira teve uma opinião imediata, “temos de dar prioridade a quem tem mais problemas de saúde”. Já a D. Salomé não se acanhou em dizer “se ninguém quer ir, vou já eu que não quero morrer”. A D. Generosa referiu: “Se não dá para irmos todos no barco eu recuso-me a ir, e acho que ninguém devia ir” (Ver Apêndice C - 28 de abril de 2016). Mas a educadora social reforçou a ideia de que duas pessoas deveriam ir. Percebeu-se que os participantes ficaram mais agitados e o Sr. Caetano alertou-os de que havia uma regra a cumprir e que tinham de fazer escolhas. A D. Generosa continuava a dizer que não ia sem os outros idosos, até que, depois de reunirem entre si, as senhoras referiram que os homens não podiam sair da ilha, visto que não conseguiriam realizar sozinhas os trabalhos mais pesados, e sem a ajuda deles não sobreviveriam.

O grupo tomou uma decisão e escolheu a D. Generosa e a D. Salomé para embarcar. A D. Generosa permanecia triste mantendo a sua opinião “não tem jeito nenhum irmos, eu não queria ir”. Mas o Sr. Raúl e o Sr. Caetano encorajaram a D. Generosa a ir, evidenciando que encontrariam uma solução. Quando as duas residentes estavam prestes a entrar no barco, a educadora, referiu que tinha ocultado informação e que no barco havia lugar para todos. Os cinco idosos, emocionados, abraçaram-se entre si e, de imediato, a D. Generosa disse que caso tal situação fosse real, teria muita dificuldade em deixar os outros idosos. O Sr. Raúl emocionado a limpar as lágrimas referiu ter compreendido a importância que os outros participantes tinham na sua vida (Ver Apêndice C - 28 de abril de 2016). Efetivamente, a educadora social tinha preparado esta atividade com vista a que os idosos ao intervirem, participassem ativamente na tomada de decisões. Foi feita uma discussão em grupo onde houve oportunidade de discutir com os idosos a importância, e, ao

mesmo tempo, a dificuldade de fazer escolhas, principalmente quando se trata de pessoas que têm importância nas nossas vidas.

A educadora social findou o exercício de dinâmica de grupo convidando os participantes a avaliarem-no face aos seguintes indicadores qualitativos: como se sentiu durante o exercício; que utilidade o mesmo teve para si; gostou ou não; e o que considerou mais importante.

Foram selecionados dois comentários, porém, todas as avaliações que os idosos fizeram deste exercício encontram-se no apêndice C - 28 de abril de 2016. A D. Generosa salientou que gostou do exercício de dinâmica de grupo e que se sentiu bem ao participar no mesmo; opinou “eu acho que a Dr.^a queria perceber se nós éramos capazes de nos deixar uns aos outros”. Mencionou que já é capaz de compreender a falta que alguns participantes lhe fazem, acrescentando que ultimamente passava mais tempo com os participantes e que tal facto interferiu na sua escolha. A D. Jandira referiu que também se sentia mais próxima do grupo e que passou a comunicar mais com os participantes não querendo imaginar se tivesse mesmo de fazer uma escolha desta dimensão. A residente considerou que o exercício de dinâmica de grupo foi importante para trabalhar a coesão grupal e para que os participantes pudessem tomar decisões sob pressão, acrescentando: “gostei mesmo muito” (Ver Apêndice C - 28 de abril de 2016).

Os participantes foram estimulados pela educadora social a tomar decisões sob pressão, e crê-se que se trabalhou o objetivo específico “ajudar o outro na superação das suas dificuldades”. Constatou-se que os participantes se encontram mais unidos. A avaliação da educadora social sobre este exercício de dinâmica de grupo encontra-se mais aprofundada no apêndice C - 28 de abril de 2016.

A quinta sessão “como nos víamos no início do projeto e como nos vemos agora” ocorreu no dia 10 de maio de 2016 e contou com a presença de nove participantes. Visava colmatar o mesmo problema das duas sessões anteriores e atingir os mesmos objetivos.

Esta discussão em grupo foi pensada pela educadora social em conjunto com os idosos, para se perceber se o projeto estava a fazer surgir ou não alterações significativas nas suas vidas. O projeto teve impacto na vida do Sr. Caetano, pois o residente referiu que, antes do mesmo iniciar, pouco ou nada interagia com outros idosos. O residente considerou que a instituição

compreendeu a importância que as atividades têm para os idosos. A D. Generosa mencionou que o projeto foi importante na sua vida e acrescentou: “percebi que eu não era a única a pensar que incomodava se me dirigisse a outras pessoas para falar, pois elas pensavam como eu e não falávamos”. Atualmente, não sente receio de incomodar os outros residentes, pois referiu que através da sua participação no projeto compreendeu que era importante comunicar e interagir com os mesmos. A D. Eva teve a seguinte opinião: “antes, passeava por aí, ia até ao jardim mas o tempo não passava, agora é diferente já comunico mais com as pessoas” (Ver Apêndice C - 10 de maio de 2016). Foi possível observar que a D. Eva, antes do projeto iniciar, andava sempre sozinha pelos corredores da instituição, ia sozinha ao jardim, mas, atualmente, a residente conversa com a D. Generosa na sala de estar e com o Sr. Caetano. O Sr. Raúl salientou que continuava a ser a mesma pessoa, mas que passou a ter mais e melhor ocupação. Tem demonstrado interesse em ajudar os outros idosos mais dependentes na superação das suas dificuldades. Passou a conversar com maior frequência com a D. Generosa, com a D. Eva e com a D. Esmeralda e referiu à educadora social: “a Dr.^a conseguiu cativar-me e gosto das atividades porque nos incentiva escolher o que queremos trabalhar” (Ver Apêndice C - 10 de maio de 2016).

A D. Generosa manifestou-se, proferindo não saber que tinha tantas pessoas a preocuparem-se consigo. Mencionou que só entendeu esta preocupação por parte dos outros residentes no decorrer do projeto. Constatou-se que a D. Generosa não tinha noção do quão era admirada pelos restantes idosos, devido ao facto de antes de participar no projeto não estabelecer contacto com os mesmos. A D. Antónia mencionou ter maior interesse em participar em conversas de grupo, e, no decorrer da sua participação no projeto, compreendeu-se que a residente para além de já ser bastante extrovertida, conseguiu integrar-se com os residentes mais autónomos com quem referia já há muito tempo não estabelecer contacto. A D. Esmeralda disse: “gosto tanto de estar em grupo que às vezes até venho a correr da missa para aqui para chegar a tempo” (Ver Apêndice C - 10 de maio de 2016). Efetivamente, tem-se verificado que a D. Esmeralda demonstra imensa vontade em participar no projeto. É uma residente que gosta de dar a sua opinião, gosta de ser assídua e quando se compromete em realizar determinada tarefa, é firme e vai até ao fim.

A D. Salomé dirigiu um comentário à educadora social “olhe que nunca tivemos cá uma pessoa como você, este projeto está a ser muito bom”. Através de conversas intencionais com a residente já se tinha percebido que, embora resida com o seu marido na instituição, por vezes também se sentia sozinha, visto que nem sempre tinha disponibilidade para o acompanhar nas suas saídas. No decorrer da discussão manifestou a sua opinião “este projeto fez com que muitas pessoas deixassem de se isolar, incluindo eu” (Ver Apêndice C - 10 de maio de 2016).

No decorrer da ação “Agora ninguém nos Para” a educadora social, de forma gradual foi preparando a sua despedida, para que os residentes não estivessem desprevenidos. A educadora tentou ser sempre transparente com os idosos mencionando que não iria ficar a trabalhar na instituição.

Foram estas as sessões escolhidas para representar a ação “Agora Ninguém Nos Para”, porém as oito sessões podem ser consultadas desde o apêndice C - 6 de abril de 2016 até ao de 17 de maio de 2016.

6.3.A AÇÃO “VAMOS CONVIDÁ-LOS A FAZER A FESTA CONNOSCO”

A ação “Vamos convidá-los a fazer a festa connosco” assentava no problema da escassa participação da família no quotidiano dos idosos na VOTS e visava alcançar o OG3 (“incentivar contactos mais frequentes entre os residentes e a sua família”) e os objetivos específicos vocacionados para a família ser capaz de estabelecer maior contacto com os idosos e perceber a importância que tem na vida dos idosos.

Ressalva-se que esta ação incluiu a preparação e a realização de três festas. A primeira parte desta ação decorreu do dia 30 de novembro de 2015 até ao dia 11 do mesmo mês, com os ensaios de Natal. A ação visava que tanto os profissionais como os familiares dos idosos mantivessem presença na planificação e organização desta atividade. Infelizmente, os profissionais, devido à sobrecarga de trabalho, não conseguiram participar nos ensaios, à exceção da DT e de duas auxiliares de ação direta, que estiveram em dois

ensaios. Uma das auxiliares participou na peça de teatro que se preparou, porém as famílias dos idosos não participaram nos ensaios.

Durante os ensaios, os idosos mostraram-se motivados a participar, afirmando estarem alegres com os preparativos para a festa. Escolheram as roupas que desejavam usar para se caracterizarem no decorrer da peça de teatro, partilhando sugestões entre si sobre as que eram mais adequadas. Demonstraram-se interessados em cantar e, sobretudo os idosos mais autônomos, ajudaram os mais dependentes na letra da música. Note-se que no decorrer dos ensaios os idosos participavam em conversas de grupo, havendo momentos em que partilhavam a sua história de vida.

A festa de Natal contou com a presença dos residentes e de alguns dos seus familiares. Quando a educadora social chegou à instituição, de manhã, percebeu que os idosos já estavam preparados para a festa. A D. Jandira estava perfumada e maquilhada, e dizia: “ai eu espero que logo corra bem, ainda por cima vêm cá as minhas sobrinhas” (Ver Apêndice C - 11 de novembro de 2015). As auxiliares de ação direta estavam alegres, uma delas ia participar na peça de teatro e também já se encontrava vestida com as roupas alusivas à mesma. A festa realizou-se à tarde, no auditório do hospital da VOTS. No fim, houve lanche para os idosos e seus familiares, durante o qual alguns familiares salientaram que as atuações foram um sucesso, dando os parabéns à DT e à educadora social pelo trabalho desenvolvido. De modo a reforçar que era importante as famílias estarem mais presentes na vida dos idosos, a educadora social referiu: “Dê os parabéns à sua mãe, a vitória foi deles e não minha e da diretora técnica” (Ver Apêndice C - 11 de novembro de 2015). Ressalva-se que também os mesários da Ordem deram os parabéns ao Lar e a Residência pelas apresentações.

Os filhos da D. Eunice conversavam bastante com a mãe no decorrer do lanche, e o mesmo aconteceu com as sobrinhas da D. Jandira. A D. Cândida também teve a visita de uma filha, que fez questão de conversar com a educadora e questionar como é que a mãe se estava a adaptar à instituição.

Observou-se que poucos idosos receberam visitas dos seus familiares nesta festa. Através de conversas intencionais com a filha da D. Cândida, percebeu-se que, devido ao trabalho que esta tem, não consegue visitar a sua mãe com frequência, mencionando que o mesmo acontece com o seu irmão. Foi possível conversar com o filho da D. Eunice, que referiu que sempre que podia tentava

visitar a mãe, e efetivamente constatou-se em outras ocasiões que este senhor visitava a mãe com alguma frequência. Porém, este mencionou que nem todas as famílias dispunham da mesma flexibilidade de tempo que ele.

Relativamente à avaliação desta atividade, todos os residentes mencionaram que gostaram da festa, porém alguns sentiram a falta dos seus familiares e, como tal, a educadora social considera que esta sessão alcançou apenas parcialmente os objetivos.

A segunda sessão da ação, intitulada “o carnaval”, ocorreu no dia 8 de fevereiro de 2016 e contou com a participação dos residentes, alguns familiares e amigos. Importa salientar que esta sessão assentou sobre o problema da escassa participação da família no quotidiano dos residentes na VOTS e visava alcançar o OG3 e seus objetivos específicos. Pretendia-se que os profissionais, os familiares dos idosos e os idosos participassem conjuntamente na organização e planificação desta atividade, com vista a haver maior presença das famílias na VOTS e maior contacto entre idosos e famílias. O baile teve início às 15:30h e terminou pelas 18h. Foi possível observar que os residentes estavam felizes; referiam múltiplas vezes: “hoje é dia de festa” (Ver Apêndice C - 8 de fevereiro de 2016). Através de conversas intencionais com a filha da D. Pérola, constatou-se que esta demonstrou bastante tristeza ao ver que a sua mãe perdeu algumas capacidades cognitivas (Ver Apêndice C - 8 de fevereiro de 2016). Observou-se que a D. Eunice fez uma pequena caminhada com o seu filho pela sala, e o mesmo dançou com a mãe, mesmo estando esta numa cadeira de rodas. A D. Eunice estava feliz e mencionou: “quem me dera que houvesse festa todos os dias” (Ver Apêndice C - 8 de fevereiro de 2016). Observou-se que o Sr. Caetano teve a visita de uns amigos, tendo pedido ao Sr. Raúl: “O Sr. Raúl pode tirar-nos uma fotografia? Eu os meus amigos e a Dr.^a”. O Sr. Raúl, de imediato, quis tirar a foto e disse: “quero ver esta foto daqui a alguns anos” (Ver Apêndice C - 8 de fevereiro de 2016). Também foi possível observar, através da comunicação não-verbal do Sr. Caetano, que este se encontrava feliz naquele momento.

O momento alto deste baile, tanto para os residentes como para a educadora social, foi quando o Sr. Raúl se dirigiu à D. Guida que se encontra numa cadeira de rodas e disse: “Dona Guida, não se preocupe que vai dançar na mesma, vou destravar a sua cadeira e damos uns passos de dança” (Ver Apêndice C - 8 de fevereiro de 2016). Salienta-se que todos os residentes e as

auxiliares de ação direta aplaudiram esta dança, sendo que as auxiliares acabaram por se emocionar, referindo que nunca tinham assistido a um gesto destes por parte de um residente. É de mencionar que, antes do começo do projeto, o Sr. Raúl não mantinha contacto com a D. Guida. Deste modo, considera-se que esta pode ter sido uma rampa de lançamento para mudar as práticas das auxiliares, visto que as mesmas em conversa referiram que iriam falar com a DT para poderem participar em mais iniciativas destas.

No final do baile, a educadora social convidou os residentes a avaliarem-no através de um indicador quantitativo. Os idosos foram convidados a levantar a mão caso se tivessem sentido bem na atividade. Como todos os participantes levantaram a mão considerou-se que se sentiram satisfeitos com a mesma.

Importa mencionar que a terceira iniciativa planificada (Festa de despedida) não foi concretizada em forma de festa, visto que se percebeu que os familiares dos idosos não aderiam, devido ao facto de nem sempre terem disponibilidade para se deslocarem à instituição. A educadora social considera que, no decorrer da avaliação do contexto, devia ter sido analisado de modo mais aprofundado e reflexivo este problema, na tentativa de perceber porque é que efetivamente grande parte das famílias não ia à instituição. Assumindo-se essa lacuna, considerou-se que os ensaios e a festas acabaram por emergir como um complemento à ação “O Ponto de Partida” e à ação “Agora Ninguém Nos Para”, na medida em que se compreendeu que os idosos, no decorrer dos ensaios, continuaram a participar em conversas de grupo ajudando-se mutualmente na superação de dificuldades.

Finalmente, a educadora social optou por fazer, tal como combinado, a despedida com os residentes e tentou perceber com os mesmos o que se conseguiu alcançar com o projeto, o que não se conseguiu e o que poderia ter sido feito. As respostas são apresentadas e analisadas no tópico seguinte.

7. AVALIAÇÃO DO PRODUTO

Para Ventosa (2002, p. 101) a avaliação do produto “não é apenas avaliar o grau de cumprimento dos objetivos, mas também a correspondência e as relações que estes resultados têm com as restantes etapas anteriores”. Deste modo, compreendeu-se que a avaliação do produto consiste na interpretação dos dados obtidos, tendo em conta aquilo que foi delineado e o que efetivamente aconteceu.

Segundo Stufflebeam e Shinkfield (1995), a avaliação do produto permite interpretar e averiguar se os objetivos do projeto foram alcançados, bem como se satisfizeram as necessidades do grupo implicado no mesmo.

É de salientar que, tal como é pretendido num projeto de Educação e Intervenção Social, deu-se sempre voz aos idosos bem como a toda a equipa técnica, valorizando a sua participação também na avaliação do projeto.

Em termos gerais, as ações “O Ponto de Partida” e “Agora Ninguém Nos Para” deram resposta às necessidades priorizadas pelos residentes no decorrer da avaliação do contexto, indo ao encontro dos objetivos gerais desenhados. Relativamente aos objetivos da ação “vamos convidá-los a fazer a festa connosco”, e apesar dos esforços, considera-se que estes foram apenas parcialmente alcançados, como será exposto.

É-se da opinião que o projeto desenvolvido teve início no momento em que a educadora social partiu para o terreno, para conhecer a realidade em questão, tendo recorrido, envolvendo os participantes, a técnicas diversas, das quais se destacam os exercícios de dinâmica de grupo. Deste modo, salienta-se que o período relativamente longo que se ocupou com a análise da realidade, bem como na avaliação do contexto, foi fulcral para conhecer os idosos, mas também para que pudesse emergir o desenho do projeto, na medida em que possibilitou pensar e repensar nos problemas e necessidades dos residentes, tentando, em conjunto com os mesmos, perceber o que poderia colmatá-los ou pelo menos atenuá-los.

Deste modo, a ação “O Ponto de Partida” assentava no problema “escassez de momentos de interação entre os idosos”. Considera-se que esta ação permitiu concretizar o objetivo geral “promover a melhoria das relações entre

os residentes da VOTS”, sendo que, através da concretização dos objetivos específicos referentes a este objetivo geral, foi possível compreender que os residentes passaram a compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos; a iniciar e participar em conversas com os outros idosos; a partilhar experiências e histórias de vida; a ajudar o outro na superação de dificuldades e a manter uma postura de escuta ativa.

A título de exemplo, expõe-se um pequeno diálogo entre residentes que não estabeleciam qualquer tipo de contacto entre si, antes de se iniciar o projeto. Este diálogo decorreu num exercício de dinâmica de grupo, no qual os residentes estavam a prender-se uns aos outros com presentes imaginários. Deste modo, observou-se que a D. Antónia, uma vez que se encontra numa cadeira de rodas, pediu à educadora social para ela levar o seu presente à D. Eunice, acrescentando: “D. Eunice, transformei um abraço numa pomba branca para si”. A D. Eunice respondeu: “muito obrigado e agora o que é que eu faço?”. A D. Antónia disse: “agora transforme essa pomba em alguma coisa e ofereça-a a alguém que a Dr.^a vai lá levar”. Deste modo, a D. Eunice decidiu transformar a pomba num piano e disse: “ofereço este piano ao Sr. Raúl”. O Sr. Raúl optou por se deslocar perto da D. Eunice e disse-lhe: “obrigado, muito obrigado pelo presente. Gostei muito”. Neste momento a D. Eunice respondeu-lhe: “Não tem de quê” (Ver Apêndice C - 1 de fevereiro de 2016).

Importa salientar que os residentes passaram a participar em conversas que envolviam o grupo, escutaram-se ativamente, o que outrora não acontecia, mas, sobretudo, compreenderam a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos. Como exemplo desta questão da importância do outro, através da atividade intitulada pelos idosos “confias em mim”, o Sr. Caetano referiu: “foi uma atividade puxada, percebi a falta que estas pessoas me fizeram. Aprendi muito hoje” (Ver Apêndice C - 10 de março de 2016).

Deste modo, parece-nos que a ação alcançou os objetivos desenhados anteriormente, considerando-se importante que os profissionais da instituição deem continuidade a ações que permitam consolidar estas competências de relacionamento interpessoal, proporcionar momentos de interação positiva em grupo e continuar a envolver novos participantes.

A Ação “Agora ninguém nos para” debruçava-se sobre o problema “inexistência de atividades com/para os idosos contribuindo para uma grande passividade”. Considera-se que, através das diversas iniciativas já descritas,

esta ação respondeu ao OG “envolver os participantes na organização e realização de atividades”, bem como aos objetivos específicos referentes a este objetivo geral. É de salientar que os residentes, desde o início do projeto, tiveram a oportunidade de escolher os temas para as atividades de grupo. Através do desenvolvimento desta ação, foi possível observar que as escolhas dos idosos passaram a emergir de forma mais espontânea, com cada vez menos necessidade de intervenção da Educadora Social. Tal situação também se deve ao facto de a VOTS ter contratado uma Animadora Sociocultural que foi uma mais-valia durante o desenvolvimento do projeto e que permitirá a continuidade do mesmo na instituição.

Importa evidenciar que a ação “Agora ninguém nos para”, acabou por complementar a ação “O Ponto de Partida”, na medida em que se pretendia, em conjunto com os participantes, que numa fase inicial estes pudessem estabelecer contacto entre si e melhorar as suas interações, para que posteriormente escolhessem o que gostariam de trabalhar e usufríssem mais dos encontros de grupo.

No decorrer desta segunda ação, observou-se que os participantes passaram a sentir-se ainda mais motivados e envolvidos na mesma. Deste modo, foi possível observar que os residentes atribuíram bastante relevância ao facto de serem eles próprios a participar ativamente nas tomadas de decisões face ao que iriam de trabalhar. Para ilustrar esta melhoria, importa expor um comentário tecido pela D. Jandira, no decorrer de um exercício de dinâmica de grupo, indo ao encontro desta situação “uma coisa que gostei e gosto de ver é sermos nós a decidir o que queremos fazer” (Ver Apêndice C - 14 de abril de 2016). Outro exemplo foi o comentário da D. Esmeralda: “eu escolhi este tema porque, às vezes, tenho vontade de dizer como me sinto e, se os outros forem como eu, calam-se, por isso gostei muito” (Ver Apêndice C - 14 de abril de 2016).

Nesta ordem de ideias observou-se que os objetivos desenhados para esta ação foram alcançados, na medida em que os participantes: escolheram o que queriam fazer; passaram a exprimir com maior facilidade os seus gostos e opiniões, face a diversos assuntos; e passaram a ajudar-se mutuamente com mais frequência. Porém, considera-se uma desvantagem não ter sido possível trabalhar com os profissionais, devido à sobrecarga de trabalho que apresentaram. Em contrapartida, uma vantagem foi a contratação por parte da

VOTS da Animadora Sociocultural que, em conjunto com os idosos, desenvolveu atividades com vista à satisfação dos interesses dos mesmos. É de salientar que a educadora social, em conversas com a animadora sociocultural partilhou o trabalho que estava a ser desenvolvido na instituição. A animadora demonstrou disponibilidade em dar continuidade ao trabalho, constatando-se, posteriormente, em conversas com a DT que este projeto já tem continuidade através desta profissional.

No que respeita à ação “Vamos convidá-los a fazer a festa connosco”, esta visava colmatar ou atenuar o problema da “escassa participação da família no quotidiano dos idosos na VOTS”, pretendendo alcançar o OG3 “incentivar contactos mais frequentes entre os residentes e a sua família” e os objetivos específicos relacionados com a família, para que esta fosse capaz de estabelecer maior contacto com os idosos e perceber a importância que continua a ter na vida dos mesmos.

Tal como referido no desenvolvimento do projeto, considerou-se que esta ação atingiu apenas parcialmente os objetivos definidos, visto que emergiu uma multiplicidade de constrangimentos, sendo que o que mais se destacou foi o facto de as famílias não terem disponibilidade para se deslocar com maior frequência ao Lar e Residência devido à sua vida pessoal e profissional. Assim, a Educadora Social foi aproveitando alguns momentos em que os familiares visitavam os idosos, para conversar com eles sobre a importância que tinham na vida dos mesmos, na tentativa de que passassem a ter um papel ativo na instituição.

Em conjunto com os idosos, optou-se pela realização da festa de Natal, bem como a de Carnaval, com o intuito de chamar a família ao Lar e Residência. Assim, verificou-se que efetivamente alguns idosos mantiveram contacto com os seus familiares e amigos, no entanto, também se observou que muitos dos idosos não tiveram a visita dos seus familiares e, como tal, considera-se que esta ação não alcançou na totalidade a finalidade e os objetivos deste projeto. Assume-se que a avaliação do contexto foi relativamente superficial no que se refere a este problema, que se deveria ter explorado a fundo as razões das famílias não participarem nas atividades e que todas as iniciativas deveriam ter sido ajustadas às necessidades. Neste sentido, evidencia-se que esta foi uma dificuldade acrescida para a Educadora Social e para o projeto.

É de salientar que foi organizado um encontro com os idosos para se proceder à avaliação geral do projeto desenvolvido. Neste encontro, tentou-se perceber o balanço que os residentes fizeram acerca de tudo o que foi desenvolvido, bem como compreender: qual o impacto que o projeto teve na vida dos participantes; o que foi alcançado e o que não foi; o que poderia ter sido feito; e, por fim, se havia vontade por parte destes residentes em continuar com o trabalho desenvolvido até então.

Da questão “qual o impacto que o projeto teve nas vossas vidas” selecionou-se o comentário da D. Esmeralda que respondeu: “teve muito impacto para mim, porque eu não gostava de ver as pessoas afastadas umas das outras, agora é que estamos bem e muito mais unidos” (Ver Apêndice C - 28 de maio de 2016). Foi possível compreender que mais participantes concordaram com a opinião desta residente.

Quanto à questão “o que foi alcançado e o que não foi”, selecionou-se o comentário do Sr. Raúl, que mencionou: “chegou o momento da verdade, e eu percebi que não sou nada sem as pessoas que estão aqui, acho que alcançamos tudo, porque nos temos uns aos outros” (Ver Apêndice C - 28 de maio de 2016). Outra resposta selecionada foi a da D. Jandira que referiu: “podíamos ter feito uns bolos, acho que era importante fazermos esse trabalho em equipa” (Ver Apêndice C - 28 de maio de 2016). Efetivamente, falou-se com a diretora técnica sobre esta situação, mas, como os residentes deram prioridade a outras questões, as pessoas idosas foram incentivadas a exporem esta situação daqui em diante à Animadora Sociocultural, que posteriormente mencionou que tinha interesse em desenvolver essa atividade.

Outro comentário relevante foi o da D. Salomé: “gostava que tivéssemos carrinha na instituição para termos passeio” (Ver Apêndice C - 28 de maio de 2016). Salienta-se que a Educadora Social sentiu desde sempre a falta de transportes por parte da instituição como um constrangimento e, efetivamente, na avaliação do produto também os residentes focaram esta questão.

No que respeita à última questão (Há vontade de continuarem com este trabalho), o Sr. Caetano respondeu: “o que fizemos com a Dr.^a Sónia foi uma rampa de lançamento para continuarmos com a Dr.^a___ [Animadora Sociocultural] eu tenho muita vontade de continuar” (Apêndice C - 28 de maio de 2016). Importa salientar que todos os comentários foram relevantes e que

se encontram no apêndice F - 28 de maio de 2016. Assim, também se selecionou o comentário do Sr. Raúl “eu também tenho vontade de continuar, pois eu quero continuar a viver, a Dr.^a Sónia fez com que vivêssemos melhor durante este tempo e não quero perder isso” (Ver Apêndice C - 28 de maio de 2016).

Neste sentido, considera-se que o projeto “Fez-se luz na VOTS”, apesar de não ter alcançado todos os objetivos a que se propôs, teve um impacto positivo na vida destes idosos, mas também na própria instituição.

Por fim, considera-se que a intervenção desenvolvida neste contexto foi coerente, visto que teve sempre em consideração as aspirações e necessidades dos participantes, e espera-se que o trabalho desenvolvido continue, visto que se trata de um projeto que envolve as pessoas na resolução dos problemas que identificaram.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do desenvolvimento do projeto “Fez-se Luz na VOTS”, tomou-se consciência da complexidade da realidade das valências de apoio a idosos, especificamente do Lar Margarida Lisboa e Residência Rainha Santa Isabel. Tal como explicitado anteriormente no relatório, era evidente a necessidade de profissionais da área do trabalho social neste contexto. Deste modo, e considerando essa falta de profissionais, foi desafiante para a educadora social desenvolver o projeto.

Para que fosse possível conhecer os idosos foi fulcral manter sistematicamente uma postura de escuta ativa e de proximidade. Foi também crucial ajustar a comunicação, pois só este ajuste possibilitou criar uma relação de confiança e proximidade, mas que potenciase a participação ativa e autónoma dos idosos. Durante todo o percurso no terreno, teve-se em consideração a voz dos participantes, sobretudo para que se compreendesse como é que se viam a si e à sua realidade. Considera-se que a análise da realidade e a avaliação do contexto foram complexas. Neste sentido, tentou-se perceber as causas dos problemas para que, posteriormente, face aos recursos que a VOTS disponibilizava, se pudesse agir.

Uma vez desenvolvido o projeto, considera-se que a ação “O Ponto de Partida” e a ação “Agora Ninguém nos Para” alcançaram os objetivos desenhados. É de salientar que os participantes, antes do projeto iniciar, praticamente não interagiam entre si, visto que manifestaram mesmo algum receio em incomodar-se uns aos outros. Assim, com o desenvolvimento destas duas ações, foi notório o modo como os idosos passaram a comunicar e interagir reciprocamente e a maneira como valorizavam essas relações interpessoais

A ação “Vamos convidá-los a fazer a festa connosco” atingiu apenas parcialmente os objetivos, visto que surgiram alguns desvios no decorrer da mesma. Foi essencialmente em relação ao problema “Escassa participação da família no quotidiano dos idosos na VOTS” que a educadora social considera que, na etapa da avaliação do contexto, deveria ter ido à raiz do problema e aprofundá-lo de outra forma, visto que no decorrer do desenvolvimento desta

ação, os profissionais não conseguiram participar na planificação e organização das atividades devido à sobrecarga de trabalho e, grande parte dos familiares dos idosos também não mantiveram presença nas atividades referentes a esta ação. Assim, no decorrer da avaliação do contexto, embora se tenha tido contacto com alguns familiares de idosos que referiram não ter flexibilidade de horários para idas mais frequentes à VOTS, deveriam ter sido trabalhadas de forma mais aprofundada as seguintes questões: motivos pelos quais as famílias não visitavam os idosos; perceber se estabeleciam ou não relação com os mesmos utilizando outros meios. De igual modo, seria relevante tentar perceber, de forma mais aprofundada, estratégias para que os profissionais conseguissem estar envolvidos nas atividades, embora se soubesse, através de conversas com a DT, que dificilmente as auxiliares de ação direta participariam no projeto devido à escassez de recursos humanos e à acumulação de tarefas a que as mesmas dão resposta.

Deste modo, assume-se que não foi possível trabalhar com os profissionais e os familiares dos residentes. Porém, considera-se que esta ação emergiu como uma forma de complementar as duas primeiras. Os idosos continuaram a participar em conversas de grupo no decorrer dos ensaios e preparação das festas, referiram compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, partilharam experiências e histórias de vida, participaram ativamente na tomada de decisões, escolheram os temas e participaram na organização e preparação das atividades. Um aspeto positivo foi a contratação da animadora sociocultural que passou a desenvolver um conjunto de atividades com os idosos com objetivos semelhantes aos deste projeto. Importa salientar que a animadora sociocultural deu continuidade a este projeto na instituição.

Considera-se que os resultados do projeto foram positivos, uma vez que o mesmo surgiu como uma rampa de lançamento para mudança social da realidade em questão, tendo continuidade na instituição.

Devido à especialização deste mestrado ser a Acção Psicossocial em Contextos de Risco, faz sentido, tal como referido no enquadramento teórico, relembrar a existência de diversos fatores que podem colocar o idoso em situação de risco. Compreendeu-se que um desses fatores pode ser a passividade relacionada com certas doenças que, a longo prazo pode provocar o isolamento nos idosos. A falta de retaguarda familiar, o contexto social e

económico são também fatores que podem condicionar negativamente a vida do idoso.

Deste modo, desenvolveu-se um projeto de intervenção psicossocial como meio de promover fatores promotores do bem-estar.

Por se considerar que a ação “Vamos convidá-los a fazer a festa connosco” teve alguns desvios, e, por se compreender que as redes de suporte social são fundamentais na vida dos idosos, foi feito o desafio por parte da educadora social à diretora técnica para que esta também seja uma ação com alguma urgência a trabalhar daqui em diante.

O profissional da área do social para além de desempenhar um trabalho coconstruído com as pessoas visa criar condições para promover o autoconhecimento, conhecimento, autonomia e, sobretudo o empoderamento dos sujeitos (Carvalho & Baptista, 2004).

Assim o educador social é “de uma só vez, um ator social, um educador e um mediador social (...). Sujeito flexível simultaneamente implicado e distanciado e, deste modo, capaz de empreender e gerir criativamente relações interpessoais e intergrupais que ele respeita e de que o outro necessita (...) ” (Carvalho & Baptista, 2004, p.92).

REFERÊNCIAS

- Alaphilippe, D., & Bailly, N. (2013). *Psicologia do adulto e do idoso*. Lisboa: Edições - Piaget.
- Ander-Egg, E. (1989). *Repensando la investigación-acción*. Atenas (México): Editorial El Ateneo.
- Bell, J. (2010). *Como realizar um projecto de investigação*. Lisboa: Gradiva.
- Caride, J. A. (2003). Las identidades de la Educación Social. *Cuadernos de Pedagogia*, 321 (Fevereiro), 47-51.
- Carvalho, A. D., Baptista, I. (2004). *Educação Social - Fundamentos e estratégias*. Porto: Porto Editora.
- Cembranos, F., Montesinos, D. H., & Bustelo, M. (2001). *La animación sociocultural: una propuesta metodológica* (8-ª Edição). Madrid: Editorial Popular.
- Câmara Municipal do Porto (2014). Censos 2011. Mudanças demográficas. Disponível em http://www.cm-porto.pt/assets/misc/img/PDM/Revisao_PDM/Estudos_base/Censos2011_Mudancas_demograficas_2014.pdf
- Costa, E. (1998). *Gerontograma: a velhice em cena – estudos clínicos e psicodramáticos sobre o envelhecimento e a terceira idade*. São Paulo: Agora Editora
- Coutinho, C. P., Sousa, A., Dias, A., Bessa, F., Ferreira, M. J., & Vieira, S. (2009). Investigação-ação: Metodologia preferencial nas práticas educativas. *Psicologia, Educação e Cultura*, XIII (2), 455-479. Disponível em: http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/10148/1/Investiga%C3%A7%C3%A3o_Ac%C3%A7%C3%A3o_Metodologias.PDF
- Decreto-Lei n.º11-A/2013, de 28 de janeiro, Diário da República, 1.ª série — N.º 19 — 28 de janeiro de 2013 pp. 552- (99)
- Decreto-Lei N.º 40 526, Delimitação da Freguesia de São Nicolau de 8 de Fevereiro de 1956.
- Duarte, L. (2008). *Envelhecimento: processo biopsicossocial* (Monografia). Brasil. Disponível em: <http://www.psicomundo.com/tiempo/monografias/brasil.htm>

- Feio, M., Leitão, J., Machado, E., & Cordeiro, J. D. (2009). Psicoses orgânicas e sintomáticas. Em J. C. Cordeiro, *Manual de psiquiatria clínica* (pp. 655-665). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fonseca, A. M. (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Lisboa: Climepsi.
- Fonseca, A. (2006). *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Guerra, I. (2002). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção*. Editora: Estoril: Principia Principia.
- Lima, R. (2003). *Desenvolvimento levantado do chão... com os pés assentes na terra. Desenvolvimento Local – Investigação Participativa Animação Comunitária* (Tese de Doutoramento não publicada). Universidade do Porto, Porto, Portugal.
- Mendonça, M. (2002). *Ensinar e aprender por projetos*. Porto: Edições Asa.
- Messy, J. (1999). *A pessoa idosa não existe. Uma abordagem psicanalítica da velhice*. São Paulo: Aleph.
- Nunes, B. (2013). *Alzheimer em 50 questões essenciais*. Lisboa: Lidel.
- Osório, A. R., & Pinto, F. C. (2007). *As pessoas idosas – Contexto Social e Intervenção Educativa*. Instituto Piaget.
- Pardal, L., & Lopes, E. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores.
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Sociologia*, 15, 275-287.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L., (2003). *Manual de investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Romans, M., Petrus, A., & Trilla, J. (2003). *Profissão educador social* (E. Rosa, Trad.). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Rothbaum, F., Weisz, J. R., & Snyder, S. S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 5-37.
- Salgado, M. (2007). Os grupos e a ação pedagógica do trabalho social com idosos. Políticas públicas para a habitação do idoso. *A Terceira Idade*, 18 (39), 67-78.
- Santos, B. S. (2007). *Um discurso sobre as ciências* (15.^a ed.). Porto: Edições Afrontamento.

- Serrano, G. S. (2008). *Elaboração de projectos sociais – Casos práticos*. Porto: Porto Editora.
- Silva, A. S., & Pinto, J. M. (2003). *A pesquisa de terreno em Sociologia*. Porto: Edições Afrontamento.
- Silva, G.F.R. (2010). *Projeto Os Alunos da Escola do Alto*”(Dissertação de Mestrado não publicada). Universidade de Aveiro, Portugal. Disponível em: http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/10148?mode=simple&subit_simple=Mostrar+registo+em+formato+simples
- Silvestre, H., & Araújo, J. (2012). *Metodologia para a investigação social*. Lisboa: Escolar Editora.
- Spar, J. E., & Rue, A. (2005). As demências e a doença de Alzheimer. Em J. Spar, & A. Rue, *Guia prático de psiquiatria geriátrica* (1ª ed., pp. 145-179). Lisboa: Climepsi Editores.
- Stufflebeam, D., & Shinkfield, A. (1995). *Evaluación sistemática*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Venerável Ordem Terceira de São Francisco. (2011a). *Regulamento interno do lar Margarida Lisboa*. Documento não publicado.
- Venerável Ordem Terceira de São Francisco. (2011b). *Regulamento interno da Residência Rainha Santa Isabel*. Documento não publicado.
- Ventosa, V. J. (2002). *Desarrollo y evaluación de proyectos socioculturales* (2.ª ed.). Madrid: Editorial CCS.
- World Health Organization (2002). *Envelhecimento activo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

ÍNDICE VOLUME II

ANEXOS

ANEXO A – REGULAMENTO DO LAR MARGARIDA LISBOA

REGULAMENTO DO LAR MARGARIDA LISBOA

VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DE S.FRANCISCO

Dezembro 2011

ÍNDICE

CAPÍTULO I - Natureza, fins e âmbito de aplicação

CAPÍTULO II - Admissão dos Utentes

CAPÍTULO III - Regras de Funcionamento

CAPÍTULO IV - Direitos e Obrigações dos Utentes

CAPÍTULO V - Disposições Finais

CAPÍTULO I

Da natureza, fins e âmbito de aplicação

Artigo 1º

1 - A Venerável Ordem Terceira de S. Francisco da cidade do Porto, fundada em 1633, é uma instituição católica, sem fins lucrativos, registada na Direcção Geral da Segurança Social no Livro 4 das Associações de Solidariedade Social, sob o nº 69/89, a fls. 83 e vº em 13-02-89. A sua sede é na Rua da Bolsa, nº 44, desta cidade, e o seu âmbito territorial de acção é o distrito do Porto.

2 - Para além de outras actividades, esta Venerável Ordem Terceira prossegue a prestação de auxílio aos Irmãos na invalidez e velhice, de acordo com os seus Estatutos.

Artigo 2º

1 - O presente regulamento aplica-se ao Lar de Irmãos Margarida Lisboa.

Artigo 3º

O Lar de Irmãos Margarida Lisboa destina-se aos Irmãos Beneficiados de ambos os sexos, nos termos do estabelecido no art. 5º nº 4, ali. b) e nº 5 ali. b) e ainda no art. 6º nº 5 dos Estatutos da V. O. T. S. Francisco e tem como principais objectivos:

1- Auxiliar os Irmãos Beneficiados na Velhice ou Enfermidade de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar;

2- Prestar cuidados que permitam a satisfação das necessidades básicas e actividades da vida diária dos Irmãos – alojamento, alimentação, higiene, saúde e lazer;

3-Garantir e respeitar a independência, a individualidade e privacidade de cada um dos Irmãos;

CAPÍTULO II

Condições de Admissão

Artigo 4º

Os Irmãos que pretendam candidatar-se a vaga no Lar, devem fazê-lo em requerimento dirigido ao Provedor da V. Ordem, acompanhado da Ficha de Inscrição devidamente preenchida.

Artigo 5º

São condições preferenciais para admissão:

- a) Ser Irmão Beneficiado
- b) Estar em situação de carência
- c) Relatório Médico comprovativo de que não sofre de doença do foro psiquiátrico ou neurológico, que produza marcadas alterações comportamentais e psico-afectivas ou ainda doença infecto-contagiosa, mas em caso de sofrer de uma destas doenças, o mesmo relatório ateste, que não existe perigo de transmissão ou que a doença mental está devidamente compensada;
- d) Ter bom comportamento cívico e moral.
- e) Submeter-se a exame médico pelo corpo clínico da Ordem S. Francisco.

Artigo 6º

As candidaturas a vagas no Lar são aceites ou rejeitadas pela Mesa Administrativa da Ordem de S. Francisco, depois de analisados todos os elementos do processo e de acordo com o preceituado no Artº 6º nº 5 dos Estatutos da Venerável Ordem Terceira de S. Francisco:

- a) Por ordem numérica de inscrição e de idade, alternadamente, entre os inscritos para tal fim;
- b) A norma da alínea antecedente só excepcionalmente poderá ser alterada pela Mesa, sob proposta motivada de três Mesários, na qual, positivamente, se conclua que os superiores interesses colectivos da Ordem aconselham aquela excepcional alteração, proposta que será votada por escrutínio secreto na sessão imediata à da sua apresentação.

Artigo 7º

A decisão de admissão aprovada pela Mesa Administrativa, será comunicada ao Irmão, ficando contudo a admissão condicionada:

1- À apresentação dos seguintes documentos:

- a) Ficha de inscrição devidamente preenchida
- b) Fotocópia do B.I.
- c) Fotocópia do cartão de contribuinte
- d) Fotocópia do cartão de beneficiário
- e) 2 Fotografias
- f) Fotocópia da última declaração de rendimento emitida pela Caixa Nacional de Pensões ou equivalente
- g) 1 Relação dos bens que pretende trazer para o Lar
- h) 1 Declaração com o destino a dar aos bens do Irmão na posse do Lar após a sua morte.

2- À formalização da admissão.

CAPÍTULO III

Regras De Funcionamento

Artigo 8º

Regras gerais de funcionamento:

- 1- A prestação de todos os serviços pela Ordem será assegurada por pessoal com formação adequada e dentro dos parâmetros legalmente estabelecidos.
- 2- Nas visitas aos Utentes, devem ser salvaguardadas as regras de funcionamento da Ordem, respeitando a privacidade de cada um.
- 3- As visitas poderão ser recebidas todos os dias das 11h às 22h.
- 4- A Ordem não se responsabiliza por bens ou valores que não estejam à sua guarda.
- 5- Os Utentes devem comunicar, sempre que possível, com antecedência, a ausência das instalações;
- 6- Sempre que um Utente, seja responsável por prejudicar a tranquilidade ou o bem-estar necessários ao bom funcionamento do Lar, poderá ser advertido ou até expulso, dependendo da gravidade, de acordo com o previsto nos Estatutos da V. Ordem de S. Francisco.
- 7- Os Utentes poderão dirigir eventuais reclamações à Direcção Técnica ou ao Provedor da V.O.T.S. Francisco.
- 8- Em caso de óbito do Irmão residente, serão contactadas as pessoas previamente indicadas pelo Utente, sendo tomadas de imediato as providências necessárias ao serviço fúnebre, de acordo com o contratado.
- 9- Em caso de doença súbita ou acidente o Utente será de imediato encaminhado para o Serviço Nacional de Saúde, salvo sua indicação expressa de que deverá ir para Hospital Privado sendo que nesse caso suportará todas as despesas que daí advierem.

CAPÍTULO IV

DIREITOS

Artigo 9º

Os Utentes têm direito:

- a) A alojamento, de acordo com a vaga existente;
- b) A alimentação, composta por pequeno-almoço, almoço, lanche, jantar e ceia, nos horários estabelecidos pela Instituição. Em caso de receita médica serão fornecidas dietas especiais aos Irmãos doentes;
- c) A cuidados de higiene e conforto, pessoais e nos aposentos;
- d) A lavagem e tratamento da roupa;

- e) Têm direito a consulta médica de clínica Geral e medicamentos durante o internamento no Hospital da Ordem, em regime de enfermaria, sempre que o corpo clínico assim o determinar;
- f) As despesas com os cuidados de saúde prestados por médico particular e ou clínicas particulares, indicados pelo Utente, assim como, meios complementares de diagnóstico, medicamentos e material clínico, são suportados pelo Utente;
- g) Têm direito a assistência religiosa católica, através do Capelão da Ordem S. Francisco, assim como a usufruir da Capela Privativa;
- h) Ao respeito pela sua individualidade, intimidade e privacidade e a ser ouvidos nas decisões que lhe digam directamente respeito;
- i) A Ordem desenvolverá actividades sócio - culturais e recreativas que promovam a participação dos Utentes e a ocupação dos seus tempos livres.

OBRIGAÇÕES

Artigo 10º

Todos os Utentes são obrigados a:

- a) Reger a sua conduta por critérios de honestidade e bondade;
- b) A guardar compostura e decore e a dignificar-se pela justiça e bondade das suas palavras, pela rectidão dos seus actos e pelos seus sentimentos de fraternidade cristã;
- c) A respeitar e tratar com urbanidade todos os Utentes, assim como todos os funcionários da Ordem;
- d) A zelar pela conservação e asseio de todas as infra-estruturas postas à sua disposição;
- e) A apresentar-se limpo, arranjado e com compostura;
- f) A contribuir com 80% da sua pensão de reforma, para as despesas do Lar;
- g) A cumprir o disposto neste Regulamento Interno.

CAPÍTULO V DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 11º

A tudo o que não estiver previsto neste Regulamento aplicam-se os Estatutos da V.O.T.S. Francisco e na sua falta o deliberado pela Mesa Administrativa.

**ANEXO B – REGULAMENTO DA RESIDÊNCIA RAINHA SANTA
ISABEL**

**REGULAMENTO DA
RESIDÊNCIA RAINHA SANTA ISABEL**

DA

VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DE S.FRANCISCO PORTO

Dezembro 2011

ÍNDICE

CAPÍTULO I - Natureza, fins e âmbito de aplicação

CAPÍTULO II - Condições de Admissão

CAPÍTULO III - Regras de Funcionamento

CAPÍTULO IV - Direitos e Obrigações dos Residentes

CAPÍTULO V - Serviços

CAPÍTULO VI - Preçários

CAPÍTULO I

Da natureza, fins e âmbito de aplicação

Artigo 1º

1 - A Venerável Ordem Terceira de S. Francisco da cidade do Porto, fundada em 1633, é uma instituição católica, sem fins lucrativos, registada na Direcção Geral da Segurança Social no Livro 4 das Associações de Solidariedade Social, sob o nº 69/89, a fls. 83 e vº em 13-02-89. A sua sede é na Rua da Bolsa, nº 44, desta cidade, e o seu âmbito territorial de acção é o distrito do Porto.

2 - Para além de outras actividades, esta Venerável Ordem Terceira prossegue a prestação de auxílio aos irmãos na invalidez e velhice, de acordo com os seus Estatutos.

Artigo 2º

1 - O presente regulamento aplica-se à Residência Rainha Santa Isabel.

Artigo 3º

Os objectivos da Residência Rainha Santa Isabel são os seguintes:

- 1- Assegurar aos Irmãos Residentes serviços que permitam a satisfação de necessidades básicas e actividades da vida diária – alojamento, alimentação, higiene, saúde e lazer;
- 2- Prestar cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos Residentes, de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar;
- 3- Garantir e respeitar a independência, a individualidade e a privacidade de cada um dos Residentes;
- 4- Proporcionar o bem-estar social, numa convivência sã e num ambiente saudável.

CAPÍTULO II

Condições de Admissão

Artigo 4º

Os candidatos a Residentes devem dirigir-se à Secretaria da Venerável Ordem e:

- 1- Preencher a ficha de inscrição da Residência Rainha Santa Isabel;
- 2- Submeter-se a exame médico pelo corpo clínico da Ordem S. Francisco;
- 3- Comparecer a entrevista com a Direcção Técnica.

Artigo 5º

São condições preferenciais para admissão:

- 1- Ser Irmão da Venerável Ordem de S. Francisco;
- 2- Vontade expressa do candidato em ser admitido;
- 3- Possuir idade igual ou superior a 65 anos, salvo casos excepcionais postos à consideração de Mesa Administrativa da Ordem S. Francisco;
- 4- Relatório Médico comprovativo de que não sofre de doença do foro psiquiátrico ou neurológico, que produza marcadas alterações comportamentais e psico-afectivas ou ainda doença infecto-contagiosa, mas em caso de sofrer de uma destas doenças, o mesmo relatório ateste, que não existe perigo de transmissão ou que a doença mental está devidamente compensada;
- 5- Ter bom comportamento cívico e moral;
- 6- Antiguidade da inscrição.

Artigo 6º

As candidaturas a vagas na Residência Rainha Santa Isabel são aceites ou rejeitadas pela Mesa Administrativa da Ordem de S. Francisco, depois de analisados todos os elementos do processo.

Artigo 7º

A decisão de admissão aprovada pela Mesa Administrativa será comunicada ao candidato, ficando contudo a admissão condicionada:

- 1- À apresentação dos seguintes documentos:
 - a)- Ficha de inscrição devidamente preenchida
 - b)- Fotocópia do B.I.
 - c)- Fotocópia do cartão de contribuinte
 - d)- Fotocópia do cartão de beneficiário
 - e)- 2 Fotografias
 - f)- Fotocópia da última declaração de rendimento - IRS
 - g)- 1 relação dos bens que pretende trazer para a Ordem
 - h)- 1 declaração com o destino a dar aos seus bens, após o seu óbito, que estejam na Residência.
- 2- À celebração de Contrato de Prestação de Serviços com a Ordem Terceira de S. Francisco.

Artigo 8º

- 1- No momento da admissão, deve o Residente indicar a pessoa responsável por qualquer decisão que lhe diga respeito, no caso de sobrevir a sua incapacidade.
- 2- O responsável indicado deve ser convenientemente identificado e deve ter conhecimento das condições que o Residente aceita.

CAPÍTULO III

Regras De Funcionamento

Artigo 9º

Regras gerais de funcionamento:

- 1- A prestação de todos os serviços pela Ordem de S. Francisco será assegurada por pessoal com formação adequada e dentro dos parâmetros legalmente estabelecidos.
- 2- Nas visitas aos Residentes, devem ser salvaguardadas as regras de funcionamento da Residência, respeitando a privacidade de cada um.
- 3- As visitas poderão ser recebidas todos os dias das 11h às 22h.
- 4- A Ordem de S. Francisco, não se responsabiliza por bens ou valores que não estejam à sua guarda.
- 5- Os Residentes devem comunicar, sempre que possível, com antecedência, as seguintes situações:
 - a) - Não pernitem na Residência;
 - b) - A pretensão de ter convidados para refeições na Residência, suportando o Irmão Residente o preço das refeições dos convidados.
- 6- Sempre que um Residente, seja responsável por prejudicar a tranquilidade ou o bem-estar necessários ao bom funcionamento das instalações, poderá ser advertido ou até expulso, dependendo da gravidade da infracção, de acordo com o estabelecido nos Estatutos da Ordem de S. Francisco na Secção 2ª.
- 7- Os Residentes poderão dirigir eventuais reclamações à Direcção Técnica ou directamente ao Provedor da V.O.T.S. Francisco, assim como, formalizar a reclamação no livro respectivo.
- 8- Em caso de óbito do Irmão Residente, será contactado o responsável indicado, sendo tomadas de imediato as providências necessárias ao serviço fúnebre, de acordo com o anteriormente contratado.
- 9- Todos os serviços prestados, que não estejam contratados, serão debitados ao Residente, que deve ser devidamente informado no momento em que requisita o serviço.
- 10- Em caso de doença súbita e inesperada ou de acidente o Residente será de imediato encaminhado para o Serviço Nacional de Saúde, salvo indicação expressa do Residente de que pretende ser assistido num Hospital Privado, caso em que suportará todas as despesas que daí advierem.

CAPÍTULO IV

DIREITOS

Artigo 10º

Os Residentes têm direito:

- 1- À prestação dos serviços contratados, nos termos do artº 12º deste regulamento e do contrato celebrado;
- 2- Ao desconto de 35% nos serviços de saúde do Hospital da Ordem de S. Francisco, nomeadamente, consultas de especialidade, meios complementares de diagnóstico, internamento e bloco operatório;
- 3- Ao respeito pela sua individualidade, intimidade e privacidade;
- 4- A ser ouvidos nas decisões que lhes digam directamente respeito;
- 5- A ser tratados com dignidade e o respeito que lhes é devido.

OBRIGAÇÕES

Artigo 11º

Todos os Irmãos Residentes estão obrigados:

- 1- Ao pagamento pontual da prestação estabelecida, nos termos do estabelecido no artº 13º deste Regulamento;
- 2- A comunicar com antecedência mínima de 90 dias a intenção de deixar em definitivo as instalações da Residência;
- 3- A reger a sua conduta por critérios de honestidade e bondade;
- 4- A respeitar e tratar com urbanidade todos os Residentes, assim como todos os funcionários da Ordem de S. Francisco;
- 5- A zelar pela conservação e azeio de todas as infra-estruturas postas à sua disposição;
- 6- A apresentar-se limpo, arranjado e com a devida compostura;
- 7- A cumprir o disposto no Regulamento Interno da Residência Rainha Santa Isabel.

CAPÍTULO V

Serviços Prestados

Artigo 12º

Os serviços prestados pela Ordem de S. Francisco e incluídos no valor da prestação estabelecida entre as partes são os seguintes:

1- Alojamento

Os quartos serão equipados com mobiliário da Residência, nos termos definidos no Contrato de Prestação de Serviços celebrado com o Irmão Residente ou, sendo o seu desejo, poderá trazer mobiliário próprio, ficando limitado ao espaço disponível.

No caso de doença, que exija cuidados de enfermagem permanentes, prescritos por médico, o Residente, poderá ser transferido para o Hospital da Ordem de S. Francisco, em regime compatível com o contratado, regressando ao quarto, quando tais cuidados já não sejam necessários.

2- Alimentação (Peq. Almoço, Almoço, Lanche, Jantar e ceia)

O horário das refeições, sempre que possível será o seguinte:

- Pequeno-Almoço – das 8h às 10h
- Almoço – das 12h às 14h
- Lanche – das 16h às 17h
- Jantar – das 19h às 20.30h
- Ceia das 22h às 22.30h

Semanalmente será afixada a ementa, que será igual para todos os Residentes, exceptuando-se os regimes dietéticos prescritos por médico.

As refeições serão servidas na Sala de Jantar, excepcionalmente poderão ser servidas no quarto, em caso de doença.

3- Cuidados de higiene e conforto

Diariamente será efectuada limpeza do quarto e pelo menos semanalmente, terá lugar uma limpeza geral com mudança de roupa de cama e toalhas.

Sempre que necessário e ou solicitado será prestada ajuda no âmbito dos cuidados de higiene e conforto do Irmão Residente.

4- Lavagem e tratamento de roupas

Toda a roupa é lavada, seca e passada nos serviços de lavandaria da Ordem de S. Francisco, sendo proibido tal serviço nos quartos.
Toda a roupa deve estar devidamente identificada.

A lavagem e o tratamento de roupa que requeiram serviço especializado, fora da Ordem de S. Francisco, serão efectuados a expensas do Residente.

5- Assistência Médica e cuidados de Enfermagem

A Ordem de S. Francisco assegura assistência médica de clínica geral e cuidados de enfermagem, quando prestados pelos profissionais ao seu serviço.

Todas as despesas com meios complementares de diagnóstico, medicamentos, material clínico, são suportados pelo Residente, assim como as despesas com os cuidados de saúde prestados por médico particular e ou clínicas particulares, indicados pelo Residente, sem prejuízo do disposto no nº 2 do Artº 10º deste Regulamento.

6- Promoção de actividades de ocupação e lazer

A Ordem de S. Francisco desenvolverá actividades lúdicas e culturais que promovam a participação e ocupação dos Irmãos Residentes nos seus tempos livres e que contribuam para o seu bem-estar.

7- Assistência Religiosa Católica

A Ordem de S. Francisco assegura assistência religiosa Católica, através do seu Capelão e a utilização da Capela Privativa.

CAPÍTULO VI

Preçários

Artigo 13º

Os Residentes obrigam-se ao pagamento pontual da prestação estabelecida pela Ordem de S. Francisco para os serviços contratados, até ao dia 8 de cada mês, nos termos da Tabela anexa, que faz parte integrante deste Regulamento.

Artigo 14º

Anualmente, por decisão da Mesa Administrativa, será actualizada a Tabela de Preços, tendo como base de orientação a taxa de inflação oficialmente fixada.

Artigo 15º

Em caso de incumprimento pelo Residente ou pelo responsável, ocorre a rescisão do contrato, devendo o Residente deixar as instalações da Residência livres e desocupadas no prazo máximo de 30 dias, após a notificação escrita para o efeito, efectuando o pagamento das quantias em dívida.

Disposições Finais

Artigo 16º

Em tudo o que não estiver previsto, no presente regulamento, serão aplicados os Estatutos da Venerável Ordem Terceira de S. Francisco, as deliberações da Mesa Administrativa e, na sua falta a legislação aplicável.

TABELA DE PREÇOS RESIDÊNCIA RAINHA SANTA ISABEL

3º Andar		4º Andar	
301- Apartamento - Individual Traseiras	1.850 €	401-Apartamento Duplo-Frente Cada Residente	2x 1.950 €
302- Apartamento - Individual Traseiras	1.850 €	402- Apartamento Duplo-Frente Cada Residente	2x 1.950 €
303- Quarto Duplo - Frente Cada Residente	2x 1.650 €	403- Quarto Individual- Traseiras	1.750 €
304- Quarto Duplo- Frente Cada Residente	2x 1.650 €	404- Quarto Individual- Traseiras	1.750 €
305- Quarto Duplo- Frente Cada Residente	2x 1.650 €	405-Quarto Individual - Traseiras	1.750 €
306- Quarto- Individual- Frente	1.750 €	406-Quarto Individual-Frente	1.750 €
307- Quarto-Duplo- Frente Cada Residente	2x 1.650 €	407- Quarto Duplo- Frente Cada Residente	2x 1.650

JÓIA	Preço Quarto	Preço Quarto	Preço Quarto	Preço Quarto
15.000 €	1.650 €	1.750 €	1.850 €	1.950 €
100.000 €	1.500 €	1.580 €	1.670 €	1.760 €
200.000 €	950 €	1.000 €	1.060 €	1.120 €
300.000 €	450 €	470 €	500 €	530 €
382.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €

ANEXO C – FICHA DE INSCRIÇÃO



VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO DO PORTO

FICHA DE INSCRIÇÃO

Valência: _____

Nome _____

Ficha do Utente

Nº: _____

Nome _____

Morada _____

Telefone nº _____

Idade _____

Data de Nascimento _____

Natural de _____

Freguesia de _____

Concelho _____

Estado Civil _____

Habilitações literárias _____

Profissão que exerce ou exerceu _____

Beneficiário/a de _____

com o nº _____

Pensão de reforma (valor) _____

Contribuinte nº _____

Está inscrito/a no Centro de Saúde de _____

Nome Médico/a de Família _____

Nome do/a Responsável pelo/a Idoso/a _____

Morada _____

Telefone _____

ANEXO D – AVALIAÇÃO INICIAL PROCESSO MÉDICO



VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO PORTO

Lar Margarida Lisboa
Residências Rainha Santa Isabel

Nome: _____

Alergias medicamentosas: _____

Grupo Sanguíneo: _____ **Médico de Família:** _____

Centro de Saúde: _____ **Contato:** _____

Respiração

Frequência respiratória: _____ cr/minuto

Caraterísticas: Amplitude: Profunda ☐ Superficial ☐

Ritmo: Regular ☐ Irregular ☐

Simetria da expansão torácica: Simétrica ☐ Assimétrica ☐

Saturação de Oxigénio: _____ % O₂ ☐ **Obs:** _____

Dispneia: Repouso ☐ **Obs:** _____ Funcional ☐ **Obs:** _____

Tosse: ☐ Independente ☐ Dependente ☐ **Caraterísticas:** _____

Hábitos Tabágicos: ☐ **Quantidade:** _____

Circulação

Frequência Cardíaca: _____ b/minuto

Pulso: Intensidade: Saltão ☐ Normal ☐ Fraco ☐

Ritmo: Rítmico ☐ Arritmico ☐

Regularidade: Regular ☐ Irregular ☐

Tensão arterial: ____/____ mmHg

Perfusão tecidual: Suficiente ☐ Insuficiente ☐ **Obs:** _____

Temperatura

Temperatura corporal: _____ °C Axilar ☐ Auricular ☐

Hipertermia ☐ Hipotermia ☐

Sensibilidade: Frio ☐ Calor ☐

Estado Nutricional

Peso Corporal: _____ Kg **Altura:** _____ cm **Perímetro Abdominal:** _____ cm

Índice de Massa Corporal (IMC): _____

Estado nutricional: Normal ☐ Magreza ☐ Obesidade ☐



VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO PORTO

Lar Margarida Lisboa
Residência Rainha Santa Isabel

Alimentação

Independente: ☐

Dependente: ☐

Grau: _____

Sonda Nasogástrica: _____ Tipo/nº _____ Data de colocação: _____

Disfagia: Líquidos: ☐ Sólidos: ☐

Risco de engasgamento: ☐

Risco de Vômito: ☐

Prótese dentária: ☐

Obs: _____

Tipo de dieta: _____ Preferências Alimentares: _____

Alimentos mal tolerados: _____

Alergias alimentares: _____ Hábitos Alcoólicos: _____

Volume de Líquidos

Diurese: _____ ml/dia

Ingestão diária de líquidos: _____ Balanço hídrico: _____

Hidratado ☐

Desidratado ☐

Risco de Desidratação: ☐

Obs: _____

Edema: ☐

Local: _____

Drenagem postural: Cumpre: ☐

Não cumpre: ☐

Eliminação Intestinal

Hábitos/Frequência: _____ Data da última dejeção: _____

Caraterísticas das dejeções: _____

Independente ☐

Dependente ☐

Grau: _____

Fralda: ☐

Obstipação: ☐

Dias: _____

Diarreia: ☐

Dias: _____

Colostomias: ☐

Local: _____

Obs: _____

Ileostomias: ☐

Local: _____

Obs: _____

Eliminação Vesical

Hábitos/Frequência: _____

Caraterísticas da urina: _____



VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO PORTO

Lar Margarida Lisboa
Residências Rainha Santa Isabel

Independente ☐

Dependente ☐

Grau: _____

Fralda: _____

Sonda Vesical: ☐

Tipo de sonda/nrº: _____

Data de colocação: _____

Risco de retenção urinária: ☐

Hematúria: ☐

Disúria: ☐

Nefrostomia ☐

Local: _____

Obs: _____

Tegumentos

Escala de Braden: SCORE _____ (Anexo 1)

Úlceras de pressão: ☐

Local: _____ Grau: _____ (Anexo 2)

Ferida cirúrgica: ☐

Local: _____ Obs: _____ (Anexo 2)

Alterações da cavidade oral: ☐

Local: _____ Grau: _____

Obs: _____

Repouso

Nº de horas de sono/dia: _____ Sesta ☐

Tempo: _____

Medidas adaptativas utilizadas habitualmente: _____

Terapêutica: _____

Conhecimento sobre gestão terapêutica: Demonstrado ☐

Não demonstrado ☐

Movimento Corporal

Escala de Morse: SCORE: _____ (Anexo 3)

Independente ☐

Dependente ☐

Parésia ☐

Obs: _____

Hemiparesia ☐

Obs: _____

Paralisia ☐

Obs: _____

Imobilizações ☐

Obs: _____

Risco de queda ☐

Obs: _____

Escala de Barthel: SCORE _____ (Anexo 4)

Autocuidado: Higiene ☐

Grau: _____

Uso de wc ☐

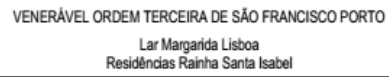
Grau: _____

Posicionar-se ☐

Grau: _____

Transferir-se ☐

Grau: _____

[illegible]

Enfermeira Responsável: _____

ANEXO E – DIÁRIO DE MEDICAÇÃO

[illegible]

ANEXO F – REGISTO DE HIGIENE PESSOAL E POSICIONAMENTOS

	Lar Margarida Lisboa/ Residência Rainha Santa Isabel REGISTO DE HIGIENE PESSOAL
---	---

Nome: _____ Quarto: _____ Mês: _____ Ano: _____

		Periodicidade	Dias																														
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Banho Geral		Semanal																															
Banho Parcial		Sempre que necessário																															
Higiene Oral		Diária																															
Pedologista		Sempre que necessário																															
Cuidados/Unhas		Quinzenal																															
Cabelos/reiro	Corte	Sempre que necessário																															
	Higiene	Sempre que necessário																															
	Barba	Sempre que necessário																															
Higiene genital	Manhã																																
	Tarde																																
	Noite																																
Fralda	Manhã																																
	Tarde																																
Noite																																	

Observações:



Lar Margarida Lisboa/ Residência Rainha Santa Isabel

REGISTO DE HIGIENE PESSOAL

Dias Mês: _____	Funcionária Responsável	Observações
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		



Lar Margarida Lisboa/Residência Rainha Santa Isabel
REGISTO DE POSICIONAMENTOS

NOME	QUARTO	MÊS/ANO
------	--------	---------

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MOBILIDADE POSICIONAR	8:00-8:30																															
	11:00-11:30																															
	13:00-13:30																															
	16:00-16:30																															
	19:00-19:30																															
	22:30-23:00																															
	1:30-2:30																															
	5:00-5:30																															

Legenda dos Posicionamentos:	Imagens Ilustrativa
DD – Decúbito dorsal (costas)	
LD – Lateral Direito LE – Lateral Esquerdo	
SLD – Semi-lateral direito SLE – Semi-lateral esquerdo	

APÊNDICES

APÊNDICE A – AUTORIZAÇÃO PARA USO DO NOME DA INSTITUIÇÃO

Declaração

A Venerável Ordem Terceira de São Francisco, situada na rua da Bolsa nº 80 com o código postal, nº 4050-116 Porto, autoriza que Sónia Daniela Costa de Pinho Tavares Martins, no âmbito das unidades curriculares “Projeto” e “Seminário” do Mestrado em Educação e Intervenção Social – Especialização em Ação Psicossocial em Contextos de Risco, utilize o nome da instituição na produção de documentos para fins académicos e no Relatório Final do Projecto que será apresentado publicamente e, posteriormente, poderá ser disponibilizado no Repositório do Instituto Politécnico do Porto.

Diretora Técnica

Hélia Almeida

Porto, 10-11-2015



APÊNDICE B – BREVE CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE SÃO NICOLAU

Para que se compreenda, de forma mais aprofundada a localização desta freguesia, recorreu-se ao Decreto-Lei N.º 40 526, de 8 de Fevereiro de 1956, onde se verifica que a Freguesia de São Nicolau se inicia perto da Ponte D. Luís I, sendo possível percorrer as escadas do Codeçal, constituídas recentemente, perto do túnel da estrada marginal. Assim, tem continuidade pelas escadas antigas do Codeçal, passando pelo edifício do Reconhecimento do Ferro, sendo que, desta última zona “para poente, até ao limite da respectiva cerca, inflectindo depois para norte até à Rua Senhora das Verdades. Segue por esta rua para poente, subindo as escadas das Verdades até à rua D. Hugo, por onde continua, contornando pelo sul e poente o edifício do Paço Episcopal, até ao Largo Dr. Pedro Vitorino. Daqui segue pelas Escadas do Colégio, Largo do Colégio, Rua de Santana, Rua da Banharia para sudoeste, Travessa da Banharia, atravessa a Rua Mouzinho da Silveira, segue pelo largo de S. Domingos até ao cruzamento com o eixo da Rua das Flores (...) ” (<http://www.portopatrimoniomundial.com/freguesia-de-s-nicolau.html>); consultado a 3 de maio de 2016.

Ressalva-se que a freguesia de São Nicolau atinge o seu ponto mais alto na Rua das Flores que é comum às seguintes freguesias: Sé, Vitória e São Nicolau. Desta feita, tem continuação pelas Escadas da Vitória em sentido à zona poente passando assim pela Rua Da vitória até à Rua das Taipas, na qual, surge o vértice referente às freguesias, Vitória, Miragaia, e São Nicolau. (<http://www.portopatrimoniomundial.com/freguesia-de-s-nicolau.html>); consultado a 3 de maio de 2016.

Posteriormente é possível descer-se para Belomonte, seguindo para o Largo São João Novo. “ (...) Continua pelas Escadas do Caminho Novo, atravessando a Rua Nova da Alfândega (...) ” sendo o seu término no Rio Douro. (<http://www.portopatrimoniomundial.com/freguesia-de-s-nicolau.html>); consultado a 3 de maio de 2016.

APÊNDICE C – NOTAS DE CAMPO

De outubro de 2015 a janeiro de 2016 as técnicas privilegiadas para a análise da realidade foram a observação participante e as conversas intencionais estabelecidas regularmente com a maioria dos idosos e com alguns profissionais. Foram também realizadas algumas atividades (ver Quadro 1) com o intuito de conhecer os idosos criando momentos de aproximação com os mesmos e recorrendo, por vezes, aos exercícios de dinâmica de grupos.

Após o quadro 1 são apresentados registos efetuados ao longo da análise da realidade e desenvolvimento do projeto, assim como da respetiva avaliação.

Quadro 1.

Calendarização de Atividades Realizadas no âmbito da Análise da Realidade

Data	Sessões	N.º de Participantes
13 de outubro	“A teia”	10
20 de outubro de 2015	“Vamos colorir o dia?” “Acerta na cor” “Mímica”	6
27 de outubro de 2015	“O Alzheimer em 2 vídeos”	7
2 de novembro de 2015	“Acerta qual é o cantor”.	7
3 de novembro de 2015	Leitura: “Madeira terra à vista e Bojador o fim do mundo”.	7
10 de novembro de 2015	“O nosso magusto”	8
De 30 de novembro a 7 de dezembro de 2015	Música A Paz dos Roupas Nova e mini peça de teatro (Ensaios de Natal)	9 11 14
7 de janeiro de 2016	“Adivinhas e	11

	Lengalengas”	
De 14 a 29 de janeiro	“A minha história de vida”.	Encontros individuais

12 de outubro de 2015

No primeiro contacto com a diretora técnica, esta explicou o funcionamento do Lar e da Residência.

Compreendeu-se que o Lar tem capacidade para acolher 30 idosos e a Residência 19. Atualmente vivem no Lar 25 idosos, sendo 20 do sexo feminino e cinco do sexo masculino. Importa salientar que destas 25 pessoas, 13 encontram-se com um elevado grau de dependência, sendo que 12 eram mais autónomas.

No que concerne à Residência, compreendeu-se que nela residem quatro pessoas, sendo que, destas quatro, duas são dependentes e outras duas autónomas.

Relativamente aos recursos humanos, entendeu-se que o Lar e Residência têm o Provedor, o Mesário, a Diretora Técnica, um Médico, uma Enfermeira, duas Fisioterapeutas, oito Auxiliares de Ação Médica, cinco Auxiliares de Geriatria e uma Empregada auxiliar.

Através desta primeira conversa intencional com a diretora técnica, foi possível perceber que todas as auxiliares de ação direta tinham formação para estar no Lar e Residência a desenvolver as funções que lhes são atribuídas. Oito auxiliares de ação direta têm formação em auxiliar de ação médica e as restantes cinco têm formação em auxiliar de geriatria.

Foi referido ainda que alguns residentes entravam facilmente em conflito, principalmente os residentes do Lar. Deste modo, a diretora técnica mencionou a existência de um grupo com o qual a intervenção se tornava mais difícil.

Posteriormente, houve oportunidade para se falar do Mestrado em Educação e Intervenção Social, designadamente o número de horas que esta investigação exigia, bem como a análise do documento CREC para que o mesmo ficasse na instituição, para o caso de emergirem dúvidas acerca do desenvolvimento do projeto.

13 de outubro de 2015

Em continuidade com a sessão anterior observou-se que a DT tinha boas relações com as auxiliares de ação direta.

Posteriormente, os idosos foram convidados a participar no jogo da teia, que foi acompanhado por conversas intencionais com os mesmos. Importa salientar que este jogo, bem como as conversas intencionais, tiveram os objetivos de se começar a ter as primeiras informações acerca dos residentes e ao mesmo tempo a tentativa de aproximação aos mesmos.

Ressalva-se que os idosos escolheram nomes fictícios.

A D. Antónia, de 75 anos, salientou que a sua mãe faleceu com doença de Alzheimer. Observou-se que a D. Antónia se encontra fisicamente debilitada, não consegue caminhar e referiu passar os dias sentada no cadeirão ou na cadeira de rodas. Salientou: “O que vale é que aqui estou bem tratada, isto cá é um luxo, tomara muita gente ter as condições que nós temos, mas sinto-me só”.

Posteriormente surgiu a oportunidade ter contacto com a D. Eunice, que referiu ter 99 anos, proferindo não querer conversar. Percebeu-se que, talvez com o tempo, seja possível voltar a tentar conversar com esta senhora. Observou-se que a D. Eunice pedia constantemente água às auxiliares de ação direta, tendo as auxiliares explicado que tal situação era bastante comum.

A D. Pérola disse ter 94 anos e demonstrou ser bastante afetuosa. A diretora técnica evidenciou que esta senhora tinha doença de Alzheimer, referindo também que, numa fase inicial, aceitou bem a institucionalização, mas, atualmente não aceita. Deste modo, importa mencionar que a diretora técnica alertou para o facto de alguns discursos da D. Pérola já não serem coerentes e referiu também alguns comportamentos desta residente, como alguns gritos que esta senhora esporadicamente dava. Assim, ao conversar com a senhora, a determinada altura, ela começou a dizer: “tirem-me daqui, vou desmaiar, morri”. Passados uns segundos D. Pérola abriu os olhos e disse que estava a brincar.

A D. Guida também sofre da doença de Alzheimer. A senhora não conseguiu recordar-se da sua idade, sendo uma auxiliar de ação direta a referir que D. Guida tinha 93 anos. A diretora técnica tinha também alertado a educadora social acerca de alguns comportamentos que esta senhora tinha. Neste sentido,

perguntou-se à D. Guida se gostava de estar no lar a residente tornou por resposta: “não conheço ninguém daqui, só venho cá de visita”. Nesta fase, foi possível compreender que esta senhora era uma pessoa que gostava de afeto, inclusivamente deu um beijo à educadora social.

Conversou-se ainda com o Sr. Caetano e observou-se que era um senhor com um grau de autonomia elevado. Em conversa intencional, este senhor disse que tinha 92 anos. O Sr. Caetano referiu gostar de sair, ou seja, de não estar sempre dentro das instalações da instituição. Mencionou: “Estar sempre aqui até faz mal”.

De seguida, tentou-se conversar com a D. Dionísia, mas esta senhora disse que preferia falar em outro dia, porque estava a ver a missa na televisão. Segundo a observação realizada, compreendeu-se que a residente não gostou que se tentasse conversar com ela no horário da missa. Neste sentido, respeitou-se a senhora, marcando-se que se conversaria para uma próxima, quando a residente tivesse disponibilidade.

Ao conversar com a D. Elza, percebeu-se que tem 87 anos. Já passou por 12 operações, já tirou um rim, foi operada ao joelho e ao pé. Mencionou ainda adorar teatro e fado triste. Foi possível perceber que tem uma relação conflituosa com a D. Leonor, outra residente, pois começou a falar dela, mencionando “Só o falar dela me enoja, pronto não a posso ver”. A diretora técnica também já havia informado acerca deste conflito das duas senhoras. A D. Elza contou que fazia questão de arrumar o seu quarto e caracterizou-se como sendo muito esquisita. Mencionou ainda que nunca permitiu que as funcionárias lhe arrumassem o quarto. Referiu gostar de rezar o terço.

A D. Jandira, no decorrer da conversa, também referiu que há conflitos frequentes com a D. Leonor. Foi possível observar que a D. Jandira conversou pouco; pareceu ser uma pessoa tímida.

Posteriormente, no piso 3 da residência, conversou-se com a D. Justina. A D. Justina contou que tem 86 anos e que foi para a instituição em 2013. Observou-se que a D. Justina não caminhava. Referiu ser solteira e contou que não teve filhos. Mencionou que teve 10 irmãos, mas que, cinco já faleceram. Referiu que os irmãos que ainda eram vivos não a visitavam porque também já se encontram muito debilitados. A D. Justina disse que estava sempre sozinha no quarto a ver televisão. Então foi-lhe perguntado se gostava de descer para o piso 1 onde se encontravam os restantes idosos, mas ela disse que gostava mais

de estar sozinha. A determinada altura a residente disse: “não sei se foi da solidão, já não me lembro das pessoas, já não sei o que é tristeza ou alegria, perdi a alegria de viver”. A idosa demonstrou estar revoltada porque a obrigaram a ir ao hospital Magalhães Lemos devido a uma depressão que teve. Contou ainda que ao tentar ajudar uma senhora que ia cair da maca no hospital Magalhães Lemos, esta caiu em cima de si e partiu-lhe uma perna. Disse: “foi aí que deixei de viver, porque eu não precisava de ir para o hospital”. Entretanto, começou a falar das sobrinhas de um modo negativo. Referiu ainda o seguinte: “nunca fui de conviver muito, era muito apegada à casa”; “os meus irmãos foram casando todos e eu fiquei com os meus pais, fui eu que os tratei”; “quando os meus pais faleceram fiquei sozinha”; “no Magalhães Lemos sentia-me no meio dos loucos”. Referiu gostar muito da D. Jandira.

Importa ressaltar que o jogo da teia, bem como as conversas intencionais, com as pessoas foram uma mais-valia, visto que possibilitaram estar em contacto direto com os residentes, para que no decorrer desta análise da realidade se comece a criar uma relação de proximidade.

14 de outubro de 2015

Foi possível estar com a D. Nicole que, em conversas disse que tinha depressão crónica e que não se encontrava bem. Observou-se que mantinha o olhar num ponto fixo e não deu margem para saber mais acerca si.

Houve oportunidade de conhecer a D. Rute, uma senhora com um grau de dependência muito elevado, não andava, encontrava-se no cadeirão ou no seu quarto. A residente contou que nasceu no estrangeiro e proferiu a seguinte frase: “não sei quem me trouxe para cá, mas gosto de estar no lar”. Referiu que não teve filhos e, no passado, a sua profissão era dar aulas a crianças.

Uma vez que se percebeu que havia algumas pessoas fisicamente mais debilitadas que se encontravam numa sala de estar sem ter ocupação, não interagiam com os outros residentes, optou-se numa primeira instância por realizar algumas atividades que permitissem ir construindo uma relação que proporcionasse o envolvimento na análise da realidade.

Atividades: “Falar sobre mim, Música com Coreografia”

Objetivos: Envolver os idosos na análise da realidade, conhecer os idosos, desenvolver a motricidade e interagir com os outros idosos

Material: Nenhum.

N.º de Participantes: 5

Descrição da atividade

Nesta atividade, as idosas foram convidadas sentarem-se mais próximas umas das outras, visto que se observou que algumas destas residentes tinham problemas de audição, pois as mesmas fizeram questão de frisar esta situação.

As residentes foram questionadas se gostavam de contar às idosas que estavam sentadas ao seu lado, de forma breve a sua história de vida, na tentativa de comunicarem entre si. Posteriormente, as idosas foram questionadas se gostavam de música e se gostavam de trabalhar uma coreografia. Uma vez que as residentes demonstraram interesse em participar e estas propostas foram aceites por unanimidade iniciou-se a atividade.

A D. Antónia foi a pessoa que mais se destacou nestas atividades, contou que trabalhou no hospital da VOTS durante 25 anos. Posteriormente, partilhou várias dificuldades que teve ao longo da vida e referiu que quando a mãe faleceu regressou à Ordem, mas em contexto de lar, para que tomassem conta dela.

A D. Rute referiu que tinha 100 anos, participou nas atividades, contou que é de um país estrangeiro e que lá tinha sido professora de crianças. Disse que gostava de estar no lar. Observou-se, mais uma vez, que esta senhora se encontrava bastante debilitada fisicamente, pois contou que passava o seu tempo no quarto ou sentada no seu cadeirão. Deste modo, foi positivo ver esta residente a movimentar as mãos e os pés na coreografia da música, pois através de conversas com as auxiliares de ação direta, as mesmas referiram ter imenso trabalho e nem sempre ter disponibilidade para ajudar os idosos a fazer alguns exercícios com vista a trabalhar a motricidade. Neste sentido, as auxiliares de ação direta sempre que passavam no local onde estava a ser desenvolvida esta atividade proferiam comentários como: “essas senhoras precisam de falar umas com as outras, engraçado nunca tínhamos pensado em trocar os lugares, elas assim mais perto umas das outras já se ouvem melhor”.

A D. Eunice contou que era pianista e adorava tocar piano em casa. Questionou-se a D. Eunice se ela gostava de voltar a tocar, ela referiu que era

capaz de tocar qualquer coisa se visse as teclas do piano. Não demonstrou interesse em falar de outros episódios da sua vida.

Observou-se que a D. Pérola, na sessão anterior, estava sempre a dizer “tirem-me daqui, vou desmaiar, morri”. Durante as atividades esteve bastante envolvida e já não teve o mesmo discurso. Cantou, movimentou bem as mãos e os pés. Conseguiu fazer bem a distinção entre o lado esquerdo e direito. Em nenhum momento da atividade pediu para se ir embora. Pelo contrário, disse: “gosto de estar aqui, vou cantar uma canção para si”. Foi então que começou a cantar uma música do Padre Borge “Põe tua mão na mão do meu Senhor da Galileia”. Enquanto ela cantava, foi possível observar que as restantes participantes levantavam os braços a fazer uma coreografia. No fim da música, a D. Pérola foi aplaudida pelas outras senhoras.

A D. Guida encontrava-se presa com um lençol à cadeira de rodas, para não cair. Observou-se que estava mais estável, embora se percebe-se que algumas respostas dadas pela residente não eram coerentes. Observou-se que passou a manhã bem-disposta, bastante equilibrada e referiu: “não tenho muito tempo para estas coisas, até porque só vim aqui ver uma pessoa, mas gostei das atividades”.

Durante a tarde, na Residência, conversou-se com D. Virgínia e observou-se que esta senhora era bastante autónoma; disse que foi professora de ciências. É natural de um dos arquipélagos portugueses. Disse ter medo de andar de avião e que no passado, detestava fazer viagens de barco. Salientou que deu aulas de ciências, físico-química, geografia, trabalhos manuais e matemática. Contou que teve duas empregadas. Posteriormente, contou que esteve parada 12 anos, mas, depois disso, voltou a trabalhar durante 20 e tal anos. Mencionou que se encontrava na Residência devido a ter três filhos a trabalhar e/ou a morar fora do Porto. A D. Virgínia acrescentou ainda que o seu outro filho vive, e trabalha num país africano.

Foi possível conversar com a D. Salomé, de 72 anos, residente do lar, esta senhora mora com o marido. A D. Salomé, durante a conversa, teceu alguns comentários em relação à comida da instituição, disse: “nós estamos a pagar e a comida não presta mesmo”.

De modo geral, considerou-se que os participantes participaram ativamente nas atividades propostas.

19 de outubro de 2015

O dia começou com a notícia do falecimento da D. Rute. Uma auxiliar disse “a D. Rute faleceu na sexta-feira, passou como um passarinho, foi de repente”.

Através de conversas com as auxiliares de ação direta, compreendeu-se que a D. Rute era uma pessoa lutadora, porém, as auxiliares haviam referido: “ela ultimamente estava bastante em baixo, foi bom a Dr.^a vir para cá”. Assim, julgou-se que na semana passada se tinha conseguido fazer esta senhora sorrir e, ao mesmo tempo, ter vontade de participar nas atividades. As auxiliares de ação direta referiam que ela era muito afetuosa referindo: “ela é uma beijoqueira”.

Desenvolveu-se uma atividade semelhante à da teia, mas realizada com outros materiais, na tentativa de quebrar o gelo e para que se pudesse conhecer as pessoas. Esta atividade teve mais participantes do que a sessão anterior.

Atividade: “A nova teia”

Objetivos: Estabelecer diálogo com os idosos e conhecê-los melhor; estimular a memória.

Material: Uma almofada

N.º de Participantes: 9

Descrição da atividade

Esta atividade foi escolhida em conjunto com os idosos, uma vez que eles próprios acharam pertinente o desenvolvimento da mesma, com vista a dialogarem entre si, e relembrar algumas características uns dos outros através de questões que colocavam.

A atividade consistia em cada participante passar a almofada a quem quisesse e fazer uma pergunta. Deste modo, quem estivesse com a almofada na mão optava por dar resposta ou não.

Posteriormente, a D. Antónia referiu: “podíamos passar a almofada e perguntar às pessoas se tiveram animais e se ainda se lembram dos nomes deles”. Uma vez que todos os participantes concordaram, passariam a almofada entre si para saber esta informação.

De seguida, a D. Adília proferiu: “eu gosto muito de cantar, porque é que eu não canto um bocadinho de uma música e as pessoas tentam acertar?”.

Salienta-se que se achou pertinente este exercício e, uma vez que o mesmo foi aceite por unanimidade por parte dos participantes, iniciou-se essa atividade.

A D. Graça é uma senhora que adormecia com bastante facilidade. Deste modo, os outros participantes decidiram que seria ela a pegar na almofada e a passa-la a outra pessoa, fazendo uma pergunta. Assim, a D. Graça passou a almofada à D. Eunice e perguntou: “A senhora já teve algum cão?”. Observou-se, que a D. Graça se encontrava bastante dispersa nesta atividade, uma vez que dizia com frequência: “Eu já não me lembro de nada”. Observou-se que já não adormeceu, permaneceu acordada desde o início ao fim da atividade.

Nesta ordem de ideias, a D. Eunice respondeu à questão da D. Graça: “sim tive um cão, no passado, já não me lembro bem do nome mas acho que se chamava Doro”. Observou-se que a D. Eunice respondeu às questões e participou ativamente na atividade. Colocou a seguinte questão sobre o facto de ter muito sono: “isto será doença? Acho que é doença, não é normal”. Nesta fase devolveu-se a questão, sendo que a senhora narrou: “Acho que é mesmo doença”. A D. Eunice salientou que gostou da atividade e que se sentiu bem ao participar na mesma.

Importa ressaltar que se teve contacto com a D. Adília pela primeira vez nesta atividade. Uma vez que a D. Eunice passou a almofada à D. Adília esta respondeu: “animais foi o que nunca me faltou, tive porcos, coelhos e galinhas”. Observou-se que D. Adília participou de forma ativa na dinâmica, pois esteve sempre atenta, cantou bastante e disse que nos próximos encontros gostaria de fazer algo ligado à música. Disse: “Tudo o que tiver a ver com música eu gosto”. De seguida, passou a almofada à D. Pérola.

A D. Pérola manteve-se atenta do início ao fim da atividade, conseguiu recordar-se de que no passado teve um gato e um peru. Evidenciou: “O gato estava dentro de casa, o peru estava no quintal”. Entretanto começou a cantar. A posteriori os participantes foram questionados se conheciam a música “Ao passar a ribeirinha”; todos cantaram. Enquanto que muitas pessoas se esqueciam da letra da música, a D. Pérola lembrou-se da letra de todas as canções. Em momento algum pediu para a tirar do lar. Disse que queria continuar a fazer este tipo de atividades; salientou: “Eu gosto de fazer dinâmicas”. Posteriormente a D. Pérola passou a almofada à D. Guida. A D. Guida, tal como na última vez, permaneceu atenta na atividade. Disse que teve um cão no passado mas já não se lembrava do nome. Não cantou as músicas,

pois não se recordava das letras, talvez devido à doença de Alzheimer. No fim da atividade, disse: “Eu não moro aqui, sou de M.B., não tenho muito tempo livre, no entanto, se puder, para a próxima apareço”. De seguida, passou a almofada à D. Odete.

Salienta-se que foi a primeira vez que se teve contacto com a D. Odete nesta dinâmica. O Sr. Nicolau, que é amigo desta residente, através de conversas já havia referido que D. Odete tinha Alzheimer. No decorrer desta dinâmica, o Sr. Nicolau mencionou: “Esta já não sabe nada, já não se lembra de nada”. No entanto, fez questão de salientar: “Eu é que sou o responsável por ela e pelos medicamentos”. Importa mencionar que, através de conversas com a DT, percebeu-se que efetivamente o Sr. Nicolau prestava alguma ajuda à D. Odete, na medida em que se deslocava com a mesma às consultas fora do contexto institucional, mas ambos acompanhados pela filha da D. Odete. Neste sentido, a DT referiu que o Sr. Nicolau se sentia mais ativo na instituição ao ajudar esta residente e, como tal, achava produtivo que o mesmo continuasse a desempenhar esta função. Observou-se que a D. Odete participou na atividade, conseguiu recordar-se que no passado teve um gato e coelhos. Disse também que o Sr. Nicolau a ajudava. Demonstrou interesse em participar nas atividades de grupo. Um momento engraçado foi quando a D. Odete se virou para o Sr. Nicolau e disse: “Estou aqui há 3 meses? 5? Ou quê Nicolau?” Ele respondeu: “Estás enganada, tu já estás aqui há 3 anos”. Pelo que se observou, esta senhora deposita bastante confiança no Sr. Nicolau.

O Sr. Nicolau é bastante autónomo. Ajudou a escolher as músicas para a atividade. Disse que as suas grandes paixões eram a cozinha e o jardim.

Da parte da tarde, tentou-se estabelecer contacto com a D. Alcina. Assim foi possível entrar no quarto desta residente, mas observou-se que a mesma não estava com vontade de conversar. A D. Alcina disse ter 88 anos, referiu que ainda conseguia andar, mas não foi possível estar muito tempo com ela, porque a residente ficou cansada e disse logo: “Olhe não estou para fazer isto agora, ah e, feche-me a porta quando sair”. Assim, respeitou-se a vontade da senhora.

A D. Guida em conversas disse: “já estou fora disto há muito tempo. A “X” era uma boa casa, muito respeitável, mas, depois, fui para o convento”. Nesta fase, olhou para a D. Pérola e proferiu: “vê é o meu pai que está ali. Eu não estou a olhar para ele para não lhe dar confiança, mas é o meu pai”. Passados

alguns segundos, com discurso bastante confuso, disse que ia contar alguns episódios da sua vida. Assim, falou numa padaria que referiu ter no passado. Uma vez que o discurso desta residente foi confuso, recorreu-se à DT para perceber se a D. Guida teve alguma padaria no passado com este nome. A DT referiu que sim, que a “X” era realmente uma padaria que D. Guida teve no passado. Foi possível observar que, embora esta senhora tenha alguns discursos confusos, também narrava aspetos que efetivamente aconteceram na sua vida.

Posteriormente conversou-se com a D. Eunice, esta que perguntou se era normal tomar medicação. De seguida questionou-se a residente se tinha sido o médico a receitar os medicamentos.

Um aspeto importante que se observou foi que os idosos, da parte da tarde, já se encontravam mais cansados e não tinham grande interesse em participar nas atividades. Então, achou-se que o melhor seria estar com eles da parte da manhã, pois encontravam-se mais disponíveis. À tarde gostavam de descansar.

Posteriormente, no gabinete da DT, chegou a D. Augusta e percebeu-se que esta companheira de quarto de D. Rute [senhora que faleceu] chegou lá com um ar bastante abatido. A diretora técnica já havia contado que esta senhora se preocupava muito com as idosas que passavam pelo seu quarto, pois tratava-as como se fossem filhas. A DT contou ainda que esta senhora, por vezes, esquecia-se que era residente e queria ser funcionária, uma vez que é uma senhora ainda bastante autónoma, porém a DT mencionou que tal não devia acontecer, porque já havia residentes a referir que esta senhora não era uma funcionária mas sim residente.

20 de outubro de 2015

Atividade: “Vamos colorir o dia?” (desenhos, pinturas, jogos de mímica).

Objetivos: Envolver os idosos na análise da realidade; criar relação com os idosos; desenvolver a motricidade; estimular a imaginação e a criatividade e manter a concentração.

Material: Folhas com desenhos para colorir, lápis de cor e marcadores, rolinhos pintados de diferentes cores, cartões com palavras para mímica.

N.º de Participantes: 6

Descrição da atividade

Esta atividade foi escolhida pelos residentes, pois os mesmos referiram que já há bastante tempo não pegavam num lápis e em folhas. Mencionaram também ter interesse em colorir desenhos. Posteriormente, a D. Antónia referiu: “eu tenho aí um jogo tão engraçado que a minha irmã me deu, podíamos jogar à mímica”. Importa salientar que todos os idosos concordaram em jogar.

Deste modo, no jogo “acerta na cor”, os residentes foram convidados a concentrarem-se, e a educadora social, mostrava uma rolha de cada vez com a sua respetiva cor, escondendo-a de seguida atrás das costas, sendo que posteriormente, o desafio era a educadora acelerar o ritmo para que os idosos pensassem rápido e dissessem qual a cor mostrada.

A D. Antónia não pintou o desenho porque tinha dificuldade, não tinha força nas mãos. No entanto, pediu para que fosse a educadora social a pintar o desenho dela, com as cores que ela gostava. Assim, escolheu uma flor para que a Educadora social a colorisse e disse: “pinte uma pétala em rosa e a outra em amarelo, pois gosto muito dessas cores”. Observou-se que a D. Antónia estava muito concentrada, pois ia dizendo à Educadora social: “cuidado para não pintar fora do risco”. Compreendeu-se que a D. Antónia gostou do produto final, pois referiu: “está lindo, posso ficar com ele?”. Deste modo, a Educadora social ofereceu o desenho à D. Antónia e referiu que o desenho era dela e para ela.

No jogo “acerta na cor”, a D. Antónia acertou em três cores e errou uma. Observou-se, através da expressão facial, que D. Antónia enquanto participava na atividade sorria bastante. Quando lhe foram mostradas as rolhas pintadas, a D. Antónia, a rir, dizia: “aposto que não vou acertar, isto é muito rápido”. Já no jogo da “mímica” acertou em bastantes palavras. Assim, enquanto um dos idosos via no cartão a palavra e fazia gestos para que as outras pessoas acertassem, a D. Antónia só se ria e dizia: “o mais engraçado para mim é ver as pessoas a fazer os gestos”.

A D. Pérola encontrava-se mais agitada; proferia: “ó da guarda, ó da guarda, tire-me daqui. Eu vou fazer queixa ao meu filho por não me tirarem daqui”. Passado pouco tempo, começou a pintar, escolheu diversas cores para colorir o seu desenho. Nesta altura, foi possível observar que enquanto a D. Pérola pintava, não gritava, pelo contrário, estava concentrada, sorria e trocava constantemente de cor. A determinada altura ficou com sono e continuou a

pintar de olhos fechados. Nesta fase, as outras senhoras riram-se da forma como D. Pérola pintava. A D. Pérola abriu os olhos e começou a rir-se connosco. Importa salientar que a D. Pérola pintou o desenho na totalidade e referiu: “agora posso coloca-lo no meu quarto?”. A D. Pérola levou o desenho para o quarto.

Observou-se que foi criado neste momento um clima de proximidade entre a D. Pérola e os outros residentes. No que respeita ao jogo *acerta na cor*, D. Pérola acertou em todas as cores. Foi neste jogo que D. Pérola mais se destacou, pois observou-se que o sono lhe foi passando. Assim, enquanto se mostrava as rolinhas pintadas à D. Pérola esta dizia: “já pode andar mais rápido, pode mostrar outra cor”. Percebeu-se através da sua comunicação não-verbal que estava entusiasmada, pois batia com a mão na mesa enquanto esperava por outra cor.

Relativamente ao jogo da mímica também acertou em bastantes palavras, inclusive queria estar sempre a participar e chegava a dizer: “eu estava primeiro com o dedo no ar”.

A D. Graça conseguiu colocar todas as outras idosas a rir, pois dizia: “eu vejo tudo branco, não vejo desenho nenhum”. No entanto, pintou diversas cores em sítios diferentes do desenho. Neste momento a D. Adília referiu: “Ó senhora, como é que não consegue ver o desenho se está a pintar dentro das linhas e tudo?” Foi então que a D. Graça começou a rir-se e disse: “pois isso também é verdade, devo estar maluca”. Salienta-se que a D. Graça também ficou com a imagem que pintou. No jogo *“acerta na cor”*, a D. Graça identificou bem todas as cores, mas demorava mais tempo a responder do que as outras pessoas. Observou-se que, no jogo da mímica, a D. Graça apenas olhava, não respondia, ria-se muito mas não dava resposta. Através de conversas com a DT percebeu-se que a D. Graça era uma senhora mais reservada e que tinha algumas oscilações de humor. Assim, considera-se que essas oscilações aconteceram nesta atividade, pois repentinamente a D. Graça deixou de participar.

A D. Adília é uma senhora que anda com uma bengala, tem algumas limitações devido ao excesso de peso que lhe provocou problemas na coluna. No entanto, observou-se que estava bastante motivada para participar na atividade. Salienta-se que escolheu o rosa para pintar o desenho da bíblia e esteve muito empenhada nesta tarefa. No jogo *“acerta na cor”*, acertou em

todas as cores e referiu: “ao ver a rapidez disto nos outros pensei que não ia conseguir acertar em nada”. A D. Adília mostrou-se satisfeita e mencionou: “já há algum tempo que não tínhamos destas coisas cá para fazer”. No jogo da mímica, a D. Adília estava constantemente com o dedo no ar e foi a que mais acertou nas palavras.

A D. Guida não quis pintar, mas salientou que queria ficar a ver as idosas a fazê-lo. Mencionou: “Eu não tenho jeito para essas coisas, até tenho pena de estragar isso. Prefiro ficar a ver”. Observou-se que D. Guida efetivamente não tinha interesse em pintar naquele momento. Ficou com um olhar muito sério a ver as outras idosas a pintar. Importa salientar que, ainda assim, foi referido à D. Guida que ficaria uma folha com um desenho para colorir caso ela mudasse de ideias. A folha e os lápis de cor encontravam-se mesmo perto da D. Guida, mas esta não lhes tocou.

Já no jogo acerta na cor, a D. Guida acertou em todas as cores. Observou-se que foi uma das pessoas que respondeu mais rapidamente. Disse: “deste aqui já gosto”. O mesmo aconteceu no jogo da mímica no qual, acertou em bastantes palavras. Deste modo, enquanto a D. Antónia fazia gestos a D. Guida passava logo a responder e a D. Eunice dizia: “aquela acerta em tudo”. Note-se que estamos a falar de pessoas com um grau de dependência mais elevado, devido a algumas patologias e à idade avançada.

A D. Eunice referiu que tinha algumas dificuldades, que tremia bastante das mãos. No entanto, observou-se que a vontade de participar na atividade não a deixou desistir. Pintou pouco e lentamente, mas foi gratificante ouvir por parte de uma auxiliar de ação direta: “estou admirada, ela nunca quer fazer nada, gosta de estar sempre a dormir”. Já no jogo acerta na cor, acertou em todas as cores. Observou-se que também respondia com alguma brevidade referindo: “este jogo faz pensar rápido”. Ressalva-se que foi importante ver esta senhora que nos primeiros dias estava sentada numa cadeira de rodas o dia inteiro de olhos fechados a participar e pelo menos a permitir que emergisse uma rutina na sua rotina.

26 de outubro de 2015

Observou-se que a D. Nicole não estava bem, encontrava-se agitada e queria sair para a rua. Estava a chover e era complicado levar a D. Nicole até porque se temia que ela caísse. Esta senhora caminha muito devagar devido à depressão crónica que tem. Entretanto, a diretora técnica encaminhou a D. Nicole para a enfermaria, para que fosse vista pela enfermeira.

No piso 1 observou-se que uma auxiliar de ação direta estava a falar num tom mais elevado e a correr para o telefone daquele piso para ligar à DT.

Neste momento, correu-se até ao quarto da D. Nicole e esta estava caída no chão com a cabeça com sangue. Quando se verificou tanto sangue, a auxiliar chamou uma ambulância, e com a enfermeira foi possível levantar a D. Nicole que dizia: “eu tenho de levar um pente para me pentear e a minha carteira com alguma roupa”. A DT mencionou que estava com falta de pessoal, logo observaram-se diversas alterações, havendo porém alguns atrasos no funcionamento diário do Lar e Residência.

Sempre que se mantém presença na instituição há a possibilidade de conversar com a equipa técnica, e com os residentes, sendo que é através da observação e das conversas intencionais com os idosos que surgem as atividades que têm sido desenvolvidas. Importa ressaltar que neste dia não emergiu uma atividade, mas sim conversas com alguns idosos com o objetivo de continuar a conhecê-los melhor mas também o de promover a interação entre si.

Foi possível estabelecer contacto com alguns residentes, sendo uma delas a D. Eunice que fez questão de falar de música. Os outros idosos que estavam na sala também demonstraram interesse em falar sobre este tema.

Questionou-se a D. Eunice se gostaria de cantar uma música. A senhora cantou a música do “malhão”. Foi necessário cantar ao ouvido da D. Eunice, visto que ouve muito mal. A música foi escolhida por ela, sendo que simplesmente foi prestada ajuda para que ela não se esquecesse da letra.

Observou-se que a D. Antónia estava menos faladora do que nas sessões anteriores. No entanto, foi participando e escolheu uma música relacionada com o namoro e passou a cantar “ó i o ai só a mim ninguém me leva, ó i o ai para os braços do meu amor”.

Enquanto se conversava com os idosos, observou-se a chegada de uma nova residente. A DT deslocou-se à sala onde estavam os residentes e proferiu: “hoje venho apresentar-vos uma residente nova que se chama D. Cândida, será possível ela integrar-se no grupo para vos conhecer?” Todos os idosos responderam sim. Observou-se ainda que a DT foi conversar com os familiares da D. Cândida.

Todas as pessoas que estavam na sala quiseram apresentar-se à D. Cândida, sendo que, posteriormente, a mesma quis participar na conversa que estávamos a ter antes de ela chegar. Deste modo, os restantes idosos disseram que estávamos a falar de música e a cantar. Então, a D. Cândida escolheu a música “Eu tenho dois amores” do cantor Marco Paulo.

Achou-se curioso o facto da D. Cândida estar tão bem disposta e, participativa no primeiro dia.

A D. Guida simplesmente se ria e não cantava; ria-se e batia palmas. Começou a perceber-se que não é de todo fácil trabalhar com alguns idosos e a D. Guida é uma dessas pessoas devido a sofrer da doença de Alzheimer. Porém, nunca se desistirá desta residente, pois acredita-se que a mesma tem potencial para participar no projeto.

A D. Pérola tem estado bastante sonolenta e adormeceu no decorrer da conversa. Optou-se por não acordar a senhora, deixando-a descansar. Também se observou que não será fácil trabalhar com a D. Pérola, visto que também tem doença de Alzheimer e tem constantes oscilações de humor. O mesmo se aplica à D. Graça que é também uma senhora que tem a doença de Alzheimer. É uma residente que comunica pouco, sendo que referia constantemente que estava a pensar na vida e mencionava: “Deus é grande e é o nosso pai”.

Em suma, percebeu-se que havia um enorme desafio que era tentar estimular estas residentes a participar o máximo possível em atividades, visto que se percebeu que as atividades eram algo que as mantinha ativas, o que pode contribuir positivamente para a sua saúde.

27 de outubro de 2015

Da parte da manhã, encontrava-se apenas uma auxiliar de ação direta na sala de pequenos-almoços. Cada dia que passa torna-se mais evidente a falta de recursos humanos. Era possível escutar a outro piso, a D. Pérola a gritar: “ó da guarda, ó da guarda, tire-me daqui”. Uma vez que se observou que esta senhora se encontrava bastante agitada, a educadora social, achou relevante dar-lhe logo o pequeno-almoço, na tentativa de ajudar a auxiliar de ação direta, mas, sobretudo, para que pudesse emergir maior contacto com a D. Pérola. Considerou-se que, no momento em que se prestou ajuda na alimentação a D. Pérola teve alguma dificuldade em comer. Estava sempre a dizer: “não quero mais, quero que me tirem daqui”. A educadora decidiu cantar uma música que a D. Pérola conhecia visto que, a mesma a tinha cantado numa sessão anterior. Ao som da música a D. Pérola conseguiu tomar o pequeno-almoço.

É de salientar que através de conversas com a D. Jandira no final de sessões anteriores, esta tinha referido que achava ser importante os idosos assistirem a um filme sobre a doença de Alzheimer, acrescentou: “pois há muita gente que devia ser mais afetuosa com estas idosas”.

Posteriormente, com a ajuda de uma auxiliar de ação direta, convidamos as pessoas se queriam descer para o piso zero para a sala de atividades onde teriam a oportunidade de assistir a dois vídeos. Um deles retratava a demência Alzheimer, outro, para além desta demência, retratava a relação de amizade entre um neto e avó, sendo que o neto cantava uma música que a avó conhecia e esta ia cantando. O neto dava-lhe imenso carinho.

Atividade: “Alzheimer em imagens”

Objetivos: Continuar a conhecer os idosos; ajudar o outro na superação de dificuldades e estabelecer diálogo entre si.

Material: Televisão e DVD

N.º de Participantes: 7

Descrição da atividade

Esta atividade consistia na visualização dos dois vídeos referentes à demência de Alzheimer. Os idosos foram convidados a desenvolver um pequeno debate face ao que viram e como se sentiram na sessão.

A D. Jandira esteve atenta enquanto visualizava os vídeos. No final, participou de forma ativa, inclusive, deu o exemplo das suas irmãs que faleceram com a doença de Alzheimer. Esteve empenhada em contar às outras residentes a experiência que teve com pessoas e familiares que sofreram desta doença. Disse: “Estas pessoas precisam de carinho e é pena que nem toda a gente percebe isso”. Mencionou que as auxiliares de ação direta, bem como a madre e provedor, deveriam assistir a este tipo de vídeos.

A D. Eva é uma senhora bastante autónoma, tem 69 anos. Observou-se que esteve um pouco agitada, visto que estava à espera da cabeleireira, uma vez que a mesma já não ia à instituição há algum tempo. A D. Eva assistiu aos dois vídeos, mas não teceu comentários porque a cabeleireira chegou e ela teve de sair. Compreendeu-se que em primeiro lugar, estava o bem-estar da D. Eva, porém lamenta-se que tenha saído, na medida em que se considerou que os seus comentários também seriam importantes para os outros idosos.

A D. Virgínia tentava participar, mas era quase “abafada” pela D. Jandira que estava empolgada a dar a sua opinião. Também foi possível escutar a D. Virgínia a focar a importância das auxiliares de ação direta assistirem a este tipo de vídeos. A D. Esmeralda é uma senhora bastante autónoma, tem 68 anos. Chegou já no final da visualização dos vídeos. Assim, voltou-se a colocar os mesmos para que ela pudesse estar ao corrente dos temas abordados e participasse. Ela disse: “É preciso ter muita paciência com estas pessoas, não dá para o feitio de qualquer um”. A D. Antónia tem problemas de audição, e mesmo com a televisão num volume elevado não conseguiu ouvir o som dos vídeos. Porém, viu as imagens e contou que a sua mãe teve a doença de Alzheimer e, a determinada altura já não a conhecia nem aos seus irmãos. Referiu “É muito triste isto. As pessoas têm de dar muito carinho a estes doentes”.

A D. Generosa assistiu aos vídeos atentamente, mas estava muito triste porque a sua amiga e companheira de quarto D. Nicole se encontrava mal no hospital. A D. Elza emocionou-se a ver os vídeos e disse que se conseguia colocar no lugar dos idosos, vito que, acha que os jovens não lhe dão valor. Contou ter cumprido uma promessa em Fátima por uma pessoa que tinha como uma neta e, a mesma, não entrou na igreja e à hora do almoço disse a outra senhora que ia “levar as velhas a almoçar”.

Os idosos foram questionados acerca de possíveis soluções para ajudar as pessoas que sofrem da demência de Alzheimer e foi então que surgiu a discussão no grupo.

A D. Jandira referiu: “aqui ninguém deve conhecer tão bem esta demência como eu, pois fiquem a saber que tive duas irmãs a passar por isto”. Mencionou que é importante os familiares das pessoas que sofrem desta demência estarem sempre atentos. Evidenciou que estas pessoas deviam ter muito carinho e serem amadas. Referiu que se sentiu bem na atividade e proferiu: “eu já tinha pedido para debatermos este tema, devido às pessoas que temos cá com este problema”.

A D. Virgínia referiu: “O que vimos aqui foi muito importante, nenhum de nós está livre de sofrer desta doença”. Mais uma vez, ressaltou, a importância do provedor, da madre e das auxiliares de ação direta assistirem aos vídeos.

A D. Elza mencionou que gostou muito de assistir aos vídeos e proferiu: “nós temos o dever, já digo o dever de ajudar as senhoras que estão cá no lar com esta doença”. Mencionou que tinha pena das pessoas que sofriam da demência de Alzheimer e acrescentou: “faço ideia como ficam os filhos destas pessoas, pois às vezes chegam à beira dos pais e os pais já nem os conhecem. Olhem que deve ser horrível”.

A D. Jandira voltou a manifestar-se e disse: “o que interessa é que os filhos amem os pais mesmo com esta doença”.

Posteriormente, a D. Generosa salientou que foi muito importante para si assistir aos vídeos. Proferiu: “eu tento sempre ajudar no que posso, isto é tudo muito bonito mas é a falar”. Observou-se que a D. Generosa ficou reticente com o comentário que fez e, corou. No entanto, a D. Jandira acrescentou: “a senhora tem toda a razão no que disse, mas tive sempre muita paciência, e a família deve ter também”.

A D. Esmeralda referiu: “concordo com tudo o que foi dito, mas eu cá não sinto a consciência pesada porque tento ajudar sempre as senhoras de cá e converso com elas”. Terminou os seus comentários salientando que gostou “bastante” de assistir aos vídeos e agradeceu o facto das pessoas que estavam na sala não se importarem de assistir aos vídeos pela segunda vez.

Observou-se que este tema foi bastante discutido. No entanto, o que os residentes destacaram como mais importante foi efetivamente ter paciência com as pessoas que têm a doença de Alzheimer e, sobretudo, dar-lhes carinho.

Durante a tarde, a D. Elza voltou a falar da D. Leonor, criticando um comportamento que observou. Questionou-se a D. Elza se já alguma vez tinha pensado em voltar a ser amiga da D. Leonor, ou pelo menos a fazer as pazes com ela. Mas a D. Elza respondeu novamente que não e que não a perdoava por ela dizer que se tinha sentido mal por sua causa.

Importa salientar que se aproveita uma parte considerável da tarde, para conversar com os residentes na tentativa de se criar uma maior relação de proximidade. Deste modo, foi possível conversar com a D. Generosa, esta que referiu que não era pessoa de falar muito, e que viu pessoas a falar quando estavam a assistir aos vídeos que nem carinho davam aos outros idosos.

2 de novembro de 2015

De manhã, observou-se que a D. Pérola gritava num tom mais elevado do que o costume. Encontrava presa à cadeira de rodas, por uma questão de segurança. Foi-lhe perguntado como se estava a sentir e a senhora voltou a mencionar: “Quero que me tire daqui”. Os restantes idosos disseram que se sentiam incomodados com o ruído que a residente fazia. Assim, questionou-se a D. Pérola se ela queria dar uma volta, ela respondeu que sim. Então, deu as mãos à educadora social e disse: “vamos sair daqui?” A educadora respondeu: “vamos”. A D. Pérola levantou-se sozinha da cadeira, pediu o andarilho e começou a caminhar. Continuou a andar com a ajuda do andarilho e entrou juntamente com a educadora social no elevador. Observou-se que houve momentos em que a D. Pérola estranhou o piso zero, visto que só o frequentava na hora do almoço e jantar. No momento a D. Pérola referiu: “aqui é diferente”. De seguida, voltou a pedir para regressar ao piso 1. Quando chegamos ao piso um, uma auxiliar de ação direta evidenciou: “lá está é isso que ela precisa, mas nós não temos tempo”. Posteriormente, as restantes auxiliares dirigiram-se ao piso 1 com os idosos que faltavam para iniciarmos a atividade.

Salienta-se que se conseguiu perceber que as auxiliares de ação direta sentem-se menos atarefadas quando a educadora social está na instituição, pois uma delas referiu: “se neste momento não houvesse atividade nós tínhamos de andar a correr ainda mais”.

Atividade: “Brainstorming”

Objetivo: Interagir com os outros idosos

Material: Nenhum

N.º de Participantes: 7

Descrição da atividade

Este brainstorming emergiu com o objetivo de se perceber o que é que os idosos gostavam de fazer e, ao mesmo tempo, para que emergisse maior interação entre os mesmos.

Perguntou-se a estes adultos de idade mais avançada o que eles queriam fazer. Mas, nenhum deles respondia simplesmente olhavam uns para os outros, talvez à espera que alguém do grupo desse uma resposta. Segundos depois, a D. Antónia respondeu: “Agora não temos nada a fazer a não ser conversar”. Dado este comentário, questionou-se todos os residentes que se encontravam na sala gostariam de conversar e ao mesmo tempo participar numa atividade.

Na tentativa de diminuir a passividade, os idosos, foram convidados a pensar num jogo para aquele momento. A D. Adília sugeriu um jogo com sons dos animais e a D. Pérola sugeriu canções.

A D. Pérola, antes de estar acompanhada e mais próxima dos outros idosos, encontrava-se bastante agitada, mas acompanhada pelos residentes e quando se encontrava a conversar acalmou-se.

Importa salientar que o jogo dos sons consistia em fazer imitações de animais, já o jogo “acerta o cantor” consistia em cada um dos participantes cantar uma música à sua escolha, para que os outros idosos acertassem qual era o cantor.

A D. Antónia através da comunicação não-verbal, e ainda com todas as limitações que tem nas mãos, conseguiu com a mão, fazer gestos como se simbolizassem um S. As residentes mais participativas foram a D. Guida, a D. Adília.

No jogo acerta o cantor a D. Adília cantou a música Nossa Senhora, do Marco Paulo. A D. Pérola disse de imediato: “conheço essa música, é tão linda, é do Marco Paulo”. Cantaram várias músicas e os outros idosos acertaram. Verificou-se que os cantores preferidos eram o Marco Paulo e o Padre Borga.

Observou-se que a D. Guida participou ativamente na atividade, e, estava constantemente a acertar no jogo dos sons. Parecia estar de bom humor. O

mesmo não aconteceu no jogo dos cantores, devido a não se recordar do nome dos mesmos. Disse que gostou do “bocadinho” que esteve connosco e, de repente proferiu a seguinte frase: “Eu não tenho nada contra aqueles homens que andam com o cu à mostra na rua”. Pode observar-se que foi apenas mais um dos comentários que tece de forma espontânea devido à sua doença.

No entanto, já emerge uma certa preocupação com o facto da D. Guida falar muito de aspetos ligados à sexualidade, pois já não é a primeira vez que utiliza estes termos.

A D. Adília tinha chegado um pouco mais tarde. Assim, solicitou-se aos residentes que lhe explicassem o que estávamos a fazer. Observou-se que esta senhora facilmente se integrou e, acertou em imensos sons, sendo que, o mesmo aconteceu no jogo dos cantores. Avaliou a atividade como sendo muito importante. Proferiu: “eu gosto muito de música e quero mais coisas destas”.

A D. Pérola esteve calma, e referiu: “vamos cantar mais vezes? Gostei muito de cantar, isto foi muito bonito”.

A D. Cândida participou de forma produtiva, sendo que acertou em diversos sons. Aparentemente estava tranquila. No jogo dos cantores já não se conseguia lembrar de alguns nomes, no entanto conheceu também as músicas do Marco Paulo e quis cantá-las.

A D. Graça adormeceu na cadeira bem como a D. Eunice.

A D. Antónia esteve animada, riu-se e contava histórias da sua aldeia. A D. Antónia com as suas histórias engraçadas do passado consegue fazer rir toda a gente. Salienta-se ainda que a D. Antónia acertou no jogo dos sons bem como do acerta no cantor. Referiu: “gostei muito deste bocadinho, a Dr.^a devia estar cá sempre”.

Foi possível observar que já emergiram algumas alterações na rotina destas residentes, pois já não se encontram todos os dias sem atividades.

Observou-se também que no final da atividade as idosas estavam mais animadas e desinibidas.

3 de novembro de 2015

Atividade: Leitura “Madeira terra à vista e Bojador o fim do mundo”.

Objetivos: Identificar gostos e opiniões.

Material: 10 Livros

N.º de Participantes: 7

Descrição da atividade

De manhã, a educadora social levou alguns livros que tinha em sua casa, pois D. Eva havia referido que gostava muito de leitura bem como a D. Antónia.

Os residentes foram convidados a escolher quais os livros que gostariam de ler e, se queriam ler eles próprios ou que fosse a educadora a ler. Foi decidido pelo grupo que seria a educadora a ler. Os dois livros escolhidos foram: “Madeira terra à vista” e, “Bojador o fim do mundo”.

Deste modo, esta atividade de leitura consistiu na leitura dos dois livros aos residentes, para que, de seguida, os mesmos pudessem debater os temas lidos.

Posteriormente, houve tempo para conversar sobre o dia da semana, mês e ano, principalmente para que os residentes que passam mais tempo na instituição conseguissem situar-se no tempo e no espaço, pois observou-se que os residentes que têm a doença de Alzheimer nem sempre o conseguem fazer.

Após a leitura dos livros a D. Eva disse: “conheço essas histórias mas acho fundamental relembrar”. Mencionou que já tinha ido à Ilha da Madeira e falou sobre essa viagem. A D. Pérola respondeu-lhe: “quem me dera ter ido lá”.

A D. Pérola disse que gostou mais da história “Madeira terra à vista”. Pode observar-se que no decorrer da leitura esteve atenta e, no final começou a falar da ilha da Madeira, evidenciou: “nunca lá fui mas deve ser muito bonito deve”.

A D. Adília esteve concentrada enquanto escutava a leitura e participou na conversa sobre a Madeira. Através de conversas com a D. Eva e também com a DT, percebeu-se que a D. Adília gosta muito da D. Eva, com quem partilha o quarto. Foi possível escutar a D. Adília a proferir: “ela ajuda-me muito, se não fosse a companhia dela, nem sei o que seria de mim”.

A D. Adília sabia em que dia da semana estávamos e o mês. Já em relação ao ano a residente não se recordava. Posteriormente, mencionou que gostou da atividade e que se sentiu bem ao participar.

Observou-se que a D. Guida estava bastante atenta à leitura das histórias e já se tem notado uma evolução nesta senhora. Sem ser em contexto de atividade, tinha-se visualizado que a D. Guida esporadicamente ficava mais agitada e acabava por se exaltar com as auxiliares de ação direta, alterando o seu tom de voz. Porém, com o decorrer das atividades não se tem verificado este tipo de comportamento na residente.

A D. Antónia que costuma ser bastante participativa encontrava-se com muito sono. Então adormeceu. A D. Cândida esteve atenta na leitura dos contos, foi participativa, disse que nunca tinha ido à Madeira. Referiu que a atividade tinha sido importante e que gostava de estar com as pessoas que estiveram na sala.

Após os comentários, findou-se a atividade.

Ressalva-se que à hora do almoço a D. Pérola quis que fosse a educadora social a prestar apoio na alimentação. A residente demonstra bastantes dificuldades na hora da alimentação. É uma residente que tem de ser sempre acompanhada neste momento, visto que teima em não se alimentar, e inclusive se não estiver acompanhada deita a comida ao chão.

Percebeu-se que a D. Pérola gostou de que alguém estivesse ali a conversar com ela. Observou-se que as auxiliares de ação direta não têm tempo para conversar com a D. Pérola enquanto lhe prestam apoio na alimentação. Uma auxiliar referiu: “vê como ela assim come, se nós tivéssemos tempo também falávamos mais com ela, mas temos de servir à mesa, andamos sempre numa correria”. Percebeu-se que efetivamente a auxiliar tinha noção que devia passar mais tempo com a D. Pérola no momento da alimentação.

De tarde, conversou-se com a D. Cândida que disse estar preocupada com o filho, querendo ligar-lhe. Procurou-se uma auxiliar de ação direta, mas esta disse que não podia ligar ao filho da D. Cândida sempre que ela pedisse, até porque o filho encontrava-se a trabalhar e não tinha disponibilidade para atender as chamadas. Compreendeu-se a situação em que se encontrava o filho da D. Cândida, mas também não foi fácil ver a senhora com uma certa ansiedade a dizer que queria falar com o mesmo.

Posteriormente, conversou-se com a D. Eunice, que conseguiu comover a educadora social pois, disse que sentia a falta de conversar. Foi a primeira vez que quis falar com a educadora com maior disponibilidade. Perguntou-lhe o nome e estado civil. Disse: “Desculpe o meu abuso é casada?”. De seguida

acrescentou: “Quando a Sónia Martins for embora não sei o que vai ser de mim.” A educadora social deu-lhe um beijo no rosto e perguntou à D. Eunice se a podia abraçar e ela disse: “Eu é que quero abraçá-la”. Os olhos desta senhora encheram-se de lágrimas e a mesma referiu: “Espero que um dia Deus lhe dê a sorte de não estar assim sozinha como eu”. Neste momento perguntou-se à D. Eunice porque teceu este comentário e a mesma mencionou: “porque chega a uma altura da vida em que os filhos têm de viver e nós ficamos mais sozinhas”. Perguntou-se à D. Eunice se ela gostaria de falar mais de si. A residente contou que gostava de tocar piano, mas que atualmente não conseguia fazer isso proferindo: “perdi o jeito todo”.

De seguida, a D. Eunice passou a dizer: “Só não sei o que vou fazer depois das 16h”. Foi-lhe questionado qual o motivo da sua preocupação com esse horário, e a mesma respondeu: “Esta tarde a Sónia Martins fez-me companhia, mas depois dessa hora vai embora”.

Observou-se que a D. Eunice se sentia só e optou-se por se ficar mais tempo com a residente.

10 de novembro de 2015

A D. Pérola estava bastante agitada, estava pálida e com os olhos vermelhos. Gritava para a tirarem do lar. Tentou-se acalmá-la. Entretanto, chegou o enfermeiro para lhe fazer análises e, observou-se que a D. Pérola deixou o enfermeiro colher o sangue sem agitação. Posteriormente, como é do conhecimento que há falta de auxiliares de ação direta na instituição, optou-se por se dar o pequeno-almoço à D. Pérola, na tentativa de se ter mais momentos positivos com esta residente. O estado de saúde da D. Pérola tem piorado. Convidou-se a D. Pérola a descer para o piso 1 onde se encontravam os outros idosos.

Atividade: Leitura “O nosso magusto”.

Objetivos: Identificar temas a trabalhar; maior aproximação do outro; envolvimento na análise da realidade.

Material: Cartolina, tesouras, lápis de cor e marcadores, folhas brancas, moldes de castanhas e guaches.

N.º de Participantes: 8

Descrição da atividade

Uma vez que era a época de S. Martinho os residentes sugeriram fazer uma atividade alusiva ao magusto. Fomos buscar uma cartolina preta, uma vez que foi esta a cor escolhida pelos idosos e desenhamos castanhas com a ajuda de um molde e recortamos. Salienta-se que o nome para o cartaz foi escolhido pelos adultos de idade mais avançada, “O nosso magusto”.

A D. Esmeralda participou de forma ativa na atividade. Recortou as castanhas e disse: “nós gostamos é de fazer destas coisas, mas depois vocês estagiárias vão embora e nós ficamos novamente sós”. “Isto faz-me bem à mente, preciso fazer isto mais vezes”. Perguntou-se à D. Esmeralda o que é que a mesma queria dizer com “gostar de fazer destas coisas”. A residente referiu que gostava de se sentir ativa e que quando referia “estas coisas” queria dizer que gostava de participar em qualquer tipo de atividades, visto que considerava necessitar.

A D. Antónia, uma vez que tem problemas e não pouca mobilidade nas mãos, não recortou nem pintou o cartaz. Porém, disse que queria escolher juntamente com os outros residentes a disposição do mesmo. A D. Antónia mencionou que gostou da atividade e evidenciou: “o que mais gostei foi de me terem deixado escolher onde colar as castanhas, acho que está um cartaz muito bonito”.

A D. Graça adormeceu, mas, entretanto como os residentes decidiram falar sobre a lenda de São Martinho, despertou. Enquanto a D. Antónia contava algumas histórias referentes às memórias que tinha do magusto na sua juventude, a D. Graça disse: “calou, pare de chatear”. Observou-se que a D. Graça não queria que fizessem barulho, percebeu-se que queria dormir, talvez tenha sido por esse motivo que falou desta forma com a D. Antónia.

Observou-se que as auxiliares de ação direta não costumam deitar os idosos da parte da manhã, pois foi questionado a uma auxiliar se a D. Graça podia deitar-se um pouco no seu quarto, visto que se estava a sentir incomodada com o barulho e queria descansar, mas esta respondeu: “nós não a podemos deitar agora porque andamos a fazer as camas e se a deitarmos agora ela logo à noite não dorme nada”. Ressalva-se que não se concordou com este comentário, no entanto também não foi possível encontrar outra solução e a D. Graça acabou por dormir no sofá.

A D. Eunice disse: “Eu não consigo pintar mas posso ajudar a escolher o título para o cartaz”. Também estava sonolenta e é cada vez mais difícil despertar a sua atenção. Note-se que é uma senhora com muita idade. A D. Adília fez alguns recortes de castanhas e observou-se que se encontrava entusiasmada a falar da lenda de São Martinho, proferindo: “A mensagem desta lenda é um rico ajudar um pobre”. A D. Guida não quis participar nos trabalhos manuais e preferiu falar das castanhas e do São Martinho. Embora tenha a doença de Alzheimer conseguiu lembrar-se de algumas coisas que aconteciam no seu tempo de juventude.

A D. Pérola permaneceu pouco tempo nesta atividade, pois chegou o médico para lhe dar uma medicação para se acalmar. No entanto, proferiu um provérbio. A D. Cândida no decorrer da leitura da lenda adormeceu, mas quando acordou demonstrou interesse em estar com os colegas e participar na atividade.

Já da parte da tarde a D. Pérola tomou uma medicação intravenosa forte para descansar mas, mesmo assim, esteve mais de uma hora agitada a solicitar para a tirarem do lar. A educadora social foi para perto da residente e conversaram.

A D. Cândida continuava a pedir sistematicamente para ligar ao filho. Segundo as observações realizadas e conversas com a diretora técnica, começa-se a perceber que a D. Cândida não está a aceitar a institucionalização. Percebeu-se que foi uma senhora que nos primeiros tempos encontrava-se calma, mas com o passar do tempo começou a compreender que permanecia demasiado tempo na instituição. Através de conversas com a D. Cândida esta mencionou que pensava que vinha passar só umas férias à Residência. Observou-se que se encontrava assustada com a ideia de ficar a viver na instituição.

Foi possível subir ao quarto de uma residente que ainda não se tinha estabelecido contacto, a D. Beatriz. Foi muito simpática, contou que estava a tomar antibiótico, porque estava com uma inflamação numa perna devido a não andar e estar demasiado tempo na cama. Uma vez que as auxiliares de ação direta referiram que esta senhora se encontrava sempre no quarto, optou-se por perguntar à D. Beatriz se ela gostava de descer até ao piso 1 e, estar com os outros residentes, mas, sem sucesso, pois a residente referiu que preferia

estar sozinha no quarto. Questionou-se a D. Beatriz se gostaria de conversar um pouco, mas ela referiu que preferia fazer isso outro dia.

Fez-se um pequeno balanço acerca do que foi analisado, com base na observação e nas conversas intencionais com a equipa técnica e com os residentes. Optou-se, numa primeira instância, por manter maior contacto com os idosos mais dependentes, devido ao facto de se verificar alguma passividade nos mesmos. Compreendeu-se que o estado de saúde da D. Pérola e da D. Cândida piorou, na medida em que estas duas residentes têm estado mais agitadas.

16 de novembro de 2015

Segundo observações foi possível perceber tal como referido anteriormente que, há residentes a piorar de dia para dia, no que respeita ao seu estado de saúde. Um exemplo é a D. Pérola e outro a D. Cândida que, em conversas com a última explicou: “entendo a preocupação dos meus filhos em não querer que eu esteja em casa sozinha, mas eu não quero estar aqui. Aqui ninguém me faz mal e sou bem tratada mas os meus filhos têm de entender que eu quero ir para a minha casa. Ainda consigo cozinhar, fazer as minhas coisas. Sabe, o meu marido faleceu e, desde aí eles não querem que eu esteja só”.

Emergiu um sentimento de impotência por não se conseguir ajudar a residente. A D. Cândida tem doença de Alzheimer. Observou-se que alguns dos seus discursos ainda são perceptíveis, no entanto, a residente não se recorda de datas importantes e esquece-se com regularidade das conversas que estabelece, devido à doença.

Observou-se ainda que, a D. Cândida estava muito ansiosa e, optou-se, por acompanhá-la nas caminhadas que estava a fazer no corredor do piso 1.

A D. Cândida referiu: “eu não estou nada bem, parece que tenho uma coisa aqui no estômago e um nó na garganta”. No momento, chamou-se a enfermeira para ver a D. Cândida.

À hora do almoço, prestou-se apoio na alimentação à D. Pérola, para que fosse possível estar mais tempo com a residente fora do contexto de atividades, com o intuito de que emergissem momentos mais positivos com a idosa. Através de conversas com as auxiliares de ação direta percebeu-se que a D. Pérola estava a alimentar-se mal, visto que rejeitava a comida.

Este dia foi marcado pelas questões colocadas aos adultos de idade mais avançada, perguntando-lhes que projeto é que gostariam que desenvolvêssemos. De imediato se chegou à conclusão que os residentes queriam ter com quem conversar e que o projeto teria de partir desse pressuposto. Observou-se, no momento, que os idosos tinham vontade de falar uns com os outros, mas para tal acontecer deveriam ser estimulados.

Na tentativa de se perceber uma primeira opinião sobre o que estes residentes gostavam de trabalhar no projeto, começou-se por lhes perguntar que nome gostariam de atribuir ao mesmo. A D. Antónia referiu: “o nome do projeto poderia ser, vamos falar sobre nós, ou então, escolhemos viver”. Questionou-se a residente sobre os motivos que a levaram a ter esta opinião e a mesma referiu: “já temos alguma idade, ainda por cima ouvimos mal, assim é difícil”. Acrescentou: “precisávamos de ter aqui uma pessoa que tivesse tempo para conversar connosco”. Já se tinha observado que a D. Antónia gostava muito de conversar, pois a mesma tinha referido “as empregadas quando podem falam para nós, mas elas não têm tempo”.

A D. Cândida salientou: “o projeto pode ser chamado de ‘vamos conversar’?”. Também esta residente foi questionada acerca da sua escolha. Mencionou que era muito importante que os residentes comunicassem entre si, para que não se sentissem sozinhos. A D. Graça ao ouvir este assunto e quando foi questionada sobre um possível nome para o projeto evidenciou: “Não vamos fazer nada”. Conseguiu perceber-se que a D. Graça estava desmotivada, gosta muito de descansar gosta de estar no canto dela.

17 de novembro de 2015

A educadora social começa a sentir-se integrada na instituição; as atividades desenvolvidas fez com que conhecesse melhor as pessoas e com que fosse possível uma boa integração.

Os idosos quiseram falar sobre o Natal. Assim, para que nos víssemos e ouvíssemos sentamo-nos em forma de círculo. Permaneceram na sala sete residentes e iniciamos a conversa. A D. Eva chegou mais tarde, sendo que os outros residentes disseram-lhe o que estávamos a fazer e, rapidamente, esta senhora se integrou, mantendo-se atenta aos discursos. Foi possível observar que a D. Eva é muito protetora com a senhora com quem partilha o quarto, a

D. Adília. Percebeu-se que estimulou a D. Adília a dar o seu contributo, proferindo: “D. Adília conte às senhoras como era o seu natal”. A D. Adília incentivada pela D. Eva falou do natal e disse: “Eu tenho muitas lembranças de pessoas que me fazem falta”; “o natal é alegria, gosto muito do natal”. Através do olhar da D. Adília, constatou-se que falou do tema com uma certa nostalgia.

A D. Graça surpreendeu todos os residentes e a educadora. É uma senhora que gosta de passar muito tempo a descansar. Porém, ao escutar a D. Adília a falar sobre o natal opinou “o natal é alegria”. Mencionou ainda: “As crianças fazem o natal”. Foi uma grande surpresa ver esta residente atenta do início ao fim da conversa. Mencionou gostar muito do natal, e, efetivamente, percebeu-se através do seu sorriso que estava bem-disposta, inclusive interagiu com a D. Cândida.

A D. Cândida esteve calma durante as conversas. Disse que gostava do natal, porque era uma época festiva para estar em família. Também falou sobre as crianças narrando: “há muita alegria na altura do natal, as crianças saem à rua e ficam pasmas com tantos brinquedos”. Posteriormente acrescentou que não sabia onde iria passar o natal e que gostou desta conversa.

A D. Antónia salientou que o natal era para si a época mais bonita do ano. Cantou músicas de natal e a D. Adília que adora música e cantar referiu: “são músicas mesmo lindas”. No momento, todas as residentes presentes na sala aplaudiram a D. Antónia. A residente fez outro apontamento, dizendo não concordar que os pais dissessem às crianças que havia pai natal. A D. Cândida tomou a palavra e disse: “mas também se lhes dissermos a verdade o natal perde a piada”.

Posteriormente, observou-se que a D. Antónia com um olhar melancólico referiu ter muitas saudades da sua família. A D. Eunice adormeceu logo no início desta conversa e como tal optou-se por não a acordar. A D. Pérola também adormeceu, mas passados alguns segundos, acordou e manteve os olhos fechados respondendo a questões que iam sendo colocadas. Disse: “eu gosto muito do natal, o natal é a coisa mais bonita do mundo”.

Mais uma vez se pôde observar que a D. Pérola dia após dia está a perder algumas capacidades cognitivas. Devido a esta situação sentiu-se necessidade de conversar com a DT, para perceber a sua opinião face ao estado da residente. Neste sentido, a DT mencionou que o médico tinha referido que a D.

Pérola devido a sofrer da doença de Alzheimer estava a perder as capacidades cognitivas, sendo uma característica da própria doença.

Ressalva-se que embora se mantenha mais contacto com os idosos mais dependentes, também tem sido possível conversar com os idosos mais autónomos, com o objetivo de os conhecer melhor.

23 de novembro de 2015

Observou-se que a D. Pérola estava pior. Hoje não tomou o pequeno-almoço, estava com um pé inchado. Deu-se esta informação a uma auxiliar de ação direta, pois seria pertinente a D. Pérola ir ao hospital; esta respondeu que tinha de ser a DT a dar ordem para isso.

Atividade: “Anedotas”

Objetivos: Envolver os idosos na análise da realidade, perceber os seus interesses, momentos de descontração.

Material: Nenhum

N.º de Participantes: 8

Descrição da atividade

A atividade foi escolhida pelos residentes, pois o Sr. Nicolau através de conversas intencionais referiu que tinha interesse em contar anedotas para fazer rir as residentes. No mesmo sentido, a D. Antónia e a D. Adília demonstraram-se interessadas no tema. A atividade consistia em que cada um dos participantes contasse as anedotas que gostasse.

O Sr. Nicolau contou uma anedota e observou-se que os residentes se riram bastante e o Sr. Nicolau com um sorriso fez uma vénia e dizia: “obrigado, obrigado, daqui a pouco conto outra, mas agora é ali a D. Antónia”. A D. Antónia referiu recordar-se de uma anedota parecida com a que escutou e passou a conta-la. O Sr. Nicolau e a D. Adília não conseguiram conter o riso.

A D. Odete mencionou que não sabia contar anedotas, mas também se riu imenso das anedotas que o Sr. Nicolau e a D. Antónia contaram. Observou-se que a D. Odete estava sempre a olhar para o relógio e para o Sr. Nicolau, para perceber se já estava na hora de almoçar. O Sr. Nicolau disse-lhe: “tenha calma ainda não é hora de almoçar”. A D. Odete mencionou: “Então contem mais

umas anedotas”. Importa salientar que a D. Odete também tem doença de Alzheimer.

A D. Eunice esteve atenta à atividade. Teve-se o cuidado de lhe ir transmitindo mais alto e ao ouvido o que os outros residentes diziam. A D. Eunice riu-se imenso com a anedota que a D. Antónia contou. Com o decorrer dos dias na instituição, percebeu-se que há dias em que a D. Eunice é mais participativa e outros em que prefere descansar.

A D. Esmeralda chegou mais tarde à atividade, mas quando abriu a porta e viu que estávamos a contar anedotas, logo se interessou pelo tema referindo: “Eu contava anedotas mas as minhas são muito picantes”. A D. Antónia referiu de imediato: “conte, conte”.

Assim a D. Esmeralda começou a contar uma e todos os residentes se riram.

A D. Adília não contou anedotas, mas ria-se bastante e num tom mais elevado, até que as auxiliares de ação direta vinham à sala espreitar. A D. Cândida esteve calma no decorrer da atividade. Também disse que não sabia contar anedotas, mas que estava ali para ouvir as pessoas. A D. Graça não adormeceu. No entanto, não contou anedotas, ria-se daquilo que ia ouvindo.

24 de novembro de 2015

O dia começou com uma auxiliar de ação direta a dizer que a D. Pérola tinha ido ao hospital durante a noite, mas que já havia regressado. Referiu: “Sabe ela teve uma trombose venosa ou lá como se diz”. Já no quarto da residente, observou-se que ela estava deitada no cadeirão, estava com um casaco grosso e, ainda assim, não parava de tremer. Perguntei-lhe como estava e ela disse que tinha uma dor no coração. A Auxiliar explicou “Dr.^a a filha dela fez de tudo para ela não ficar internada no hospital ontem, deve querer interna-la no nosso, mas cá não é de graça” (Auxiliar). Este discurso da auxiliar de ação direta fez com que se percebesse que os idosos do Lar e da Residência, se ficassem internados no hospital da VOTS teriam de pagar essa despesa à parte.

De seguida, os residentes mais autónomos foram visitar as instalações da polícia, mesmo ao lado da Ordem. Quando lá chegamos fomos bem recebidos, os polícias arranjaram logo cadeiras para todos se sentarem. Mostraram algum equipamento que usavam, explicando como o utilizavam.

A D. Esmeralda e o Sr. Raúl vestiram o equipamento completo e simularam que prendiam a DT.

Tentou perceber-se a opinião de algumas pessoas, acerca da pertinência ou não da visita e como se sentiram ao participar na mesma. O Sr. Caetano proferiu “isto foi mesmo muito giro, foi importantíssimo porque quebrou a rotina e, a senhora polícia era muito simpática”. Observou-se que o Sr. Caetano estava bem-disposto e bastante sorridente. Posteriormente, foi possível conversar com a D. Jandira que referiu: “A gente aprende sempre alguma coisa. O meu marido também era um comandante e de 1ª”. Através de conversas com a D. Jandira já se tinha conhecimento de que foi esposa de um senhor que era militar. A residente referiu: “sabe, tudo o que tenha a ver com fardas e assim, faz-me lembrar o meu marido. Sinto saudades dele”. Observou-se que a D. Jandira ficou um pouco nostálgica quando falou do marido, mas ao mesmo tempo percebeu-se o orgulho que esta tinha no mesmo quando referiu que “ele era um comandante e de 1ª”.

A D. Esmeralda proferiu que foi uma boa experiência e que não se importava de repetir. Através da observação e de conversas já se tinha compreendido que a D. Esmeralda era uma senhora que gostava de passear e de sair da instituição.

De tarde, conversou-se com a D. Guida que, conseguiu narrar alguns episódios do seu passado. Falou inúmeras vezes da padaria que teve. Um aspeto que se tem observado é que fala muito em pessoas nuas, em expressões ligadas à sexualidade tal como já foi referido anteriormente. Será importante falar com a DT sobre isto.

Entretanto, tomou-se conhecimento que a D. Pérola tinha sido internada no hospital da VOTS, pois uma auxiliar de ação direta disse: “Vá lá que a filha se decidiu a interná-la”. É de salientar que se achou pertinente a D. Pérola ser internada, visto que já não se alimentava e dia após dia perdia as suas capacidades cognitivas. Julga-se que o internamento da D. Pérola era imprescindível.

Depois, acompanhou-se a diretora técnica na elaboração dos horários das auxiliares que irão trabalhar este ano na época de natal e passagem de ano. Compreendeu-se que quem não trabalhou o ano passado, trabalha este ano, pois é rotativo.

30 de novembro de 2015

No piso 3 onde os residentes tomam o pequeno-almoço aproveitou-se o momento para conversar um pouco com eles.

Ao conversar com a D. Generosa ela referiu: “Ando a tomar um medicamento para o coração. Já vou na segunda caixa, mas sinto-me muito tonta”. Observou-se que a D. Generosa estava com um ar abatido, então foi possível aconselha-la a repousar e a não fazer muitos esforços.

Conversou-se também com o Sr. Caetano que mencionou: “Não ando muito bem, o médico receitou-me um medicamento novo, tenho-me sentido muito agoniado, vômitos, um mau estar”. Questionou-se o motivo de não ter estado presente nas atividades e o residente respondeu: “Eu não posso, sabe ainda ontem fui lá a baixo ao piso da saída e, as auxiliares tiveram de me trazer para cima”.

Este discurso provocou uma certa confusão, dado que este senhor gosta bastante de sair das instalações do Lar. Embora tenha algumas dificuldades em andar, com a ajuda da bengala consegue fazer a sua vida diária de forma autónoma.

Posteriormente, decidiu-se visitar a D. Pérola que se encontrava no piso 5 que pertence ao hospital. Esta visita emergiu na tentativa de perceber como é que estava o estado de saúde da D. Pérola e conversar um pouco com ela.

Observou-se que a D. Pérola encontrava-se com boa cor, já não estava tão amarela, como antes se tinha observado e parecia mais hidratada. Verificou-se que tinha uma sonda no nariz e estava com as mãos rodeadas de gaze para que não tirasse a sonda. Questionou-se a enfermeira sobre o estado da D. Pérola e esta respondeu: “ela tem estado a fazer medicação para ficar mais calma”. Mesmo sedada, a D. Pérola conseguiu dizer quase sussurrando: “tire-me daqui, leve-me para a minha casa”. Portanto, mais uma vez se observou o sofrimento desta senhora devido a sofrer da doença de Alzheimer.

A D. Cândida é outra senhora que suscita bastante preocupação, pois está constantemente a pedir para ligar aos filhos e a dizer que não quer estar no Lar, que não se sente bem. Sabendo destas informações reportou-se a situação para a DT que, informou que D. Cândida tem tido oportunidade de falar com os filhos, mas eles disseram para ela fazer um esforço para estar no Lar, porque em casa, sozinha, não estava bem. A D. Cândida encontrava-se

bastante ansiosa, sendo que a enfermeira teve de lhe dar um calmante. Posteriormente, esteve a falar com a sua filha via telefónica e, no fim da chamada, mencionou que a filha lhe disse para se acalmar que estava bem entregue na Residência.

A posteriori a Diretora técnica solicitou ajuda para ensaiar uma música de Natal com os residentes. Nesta fase, questionou-se a DT se podia criar com as pessoas a letra da música, mas esta referiu que seria melhor sermos nós [educadora social e DT] a escolher a música e letra porque se fossem os residentes iriam ficar confusos.

Deste modo, escolhemos a música Paz dos Roupas Nova e os residentes gostaram.

Atividade: “Ensaio de Natal”

Objetivos: Aumentar as oportunidades de participação das famílias na VOTS, Estabelecer maior contacto com os idosos.

Material: Televisão, DVD e folhas com a letra da música.

N.º de Participantes: 9

Descrição da atividade

Os residentes do Lar e da Residência, através de conversas demonstraram interesse em criar uma festa para apresentar no natal, e para que fosse possível participarem nos ensaios em conjunto com os profissionais e seus familiares. Uma vez que os profissionais devido à sobrecarga de trabalho não conseguiram estar presentes e as famílias também não, os idosos foram convidados a ensaiar a Música Paz dos Roupas Nova. Os residentes escutaram a música e por unanimidade decidiram que poderia ser essa a música a apresentarem na festa do hospital.

Findados os ensaios os residentes foram convidados a avaliar esta atividade, nomeadamente a dizer como se sentiram ao participar na mesma.

A D. Jandira chegou mais tarde, no entanto, conseguiu integrar-se e cantar a música. Referiu: “Esta música por acaso é muito bonita, é própria para esta data”. Falou de cantores que conhecia e, esteve bastante envolvida na atividade. Avaliou a atividade da seguinte forma: “gostei muito de estar aqui, posso aparecer mais vezes?”. Foi devolvido que seria um prazer recebê-la.

A D. Generosa disse: “Eu não tenho jeito para cantar pronto! Digo já! Eu não nasci para isto, mas quero ficar a ver os outros porque gosto de me rir”.

Foi possível observar que a D. Generosa enquanto tecia este comentário piscava o olho aos outros residentes e cantou bastante durante os ensaios.

A D. Eva olhou para a educadora social e salientou: “ó doutora cante mas é aquela música que uma vez cantou para nós”. A educadora cantou a música, com o intuito de encorajar a residente a cantar. Observou-se que a D. Eva cantou nos ensaios e esteve bastante empenhada.

De seguida, havia um pequeno texto para quem estivesse interessado em ler. A D. Adília mencionou ter interesse. Então, observou-se que, neste primeiro ensaio, a leitura não correu muito bem. Mas paramos, a DT explicou a esta senhora como era suposto narrar aquele excerto e, logo de seguida, a D. Adília surpreendeu todos os participantes pela positiva.

O Sr. Nicolau estava bastante animado referindo: “eu se quiser até canto como uma mulher, olhem só para estes falsetes”; “daqui a um dia já decoro a letra toda”. Percebeu-se que o Sr. Nicolau estava bastante entusiasmado com a festa. Nos seus olhos era possível ver a felicidade que estava a sentir naquele momento. Compreendeu-se também, através da observação que, o Sr. Nicolau era bastante perfeccionista, ou seja, gostava de que tudo corresse bem.

O Sr. Caetano referiu gostar da música e também ter facilidade em decorar, dizendo: “Dr.^a Sónia nesta parte prolongou bastante, esqueceu-se?”. Achou-se muito importante este comentário, na medida em que se observou que o Sr. Caetano se entregou bastante ao trabalho que estávamos a fazer.

A D. Esmeralda referiu: “Dr.^a, eu acho que nós estamos a cantar muito baixo e estamos todos desafinados”. Deste modo, foi explicado à residente que para um primeiro ensaio todos estavam de parabéns que não estávamos nada mal. Porém, a D. Esmeralda respondeu: “Já lhe disse que estamos a cantar muito baixo, sabe que eu sou contralto, logo, tenho de cantar alto”. Deste modo, em conjunto com os residentes, optou-se por procurar uma gravação só com instrumental para que pudéssemos cantar mais alto, sendo possível compreender que a D. Esmeralda ficou satisfeita.

Um aspeto muito importante a reter foi que se observou pela primeira vez a presença da diretora técnica, e a sua participação numa atividade, assim, esta concordou que para o primeiro ensaio estava a correr tudo muito bem. Disse aos residentes: “convidem as famílias para vir à festa não se esqueçam”.

A DT também se encontrava bastante entusiasmada com a ideia da festa. Considerou-se importante a sua presença no ensaio, pelo que se acha relevante que aconteçam mais vezes momentos como este.

Importa salientar que o ensaio contou com a presença de uma auxiliar de ação direta, esta que proferiu: “Ai Dr.^a, esta música é mesmo linda. Até fico arrepiada”; “Oh D. Adília cante mais baixo porque já estou a desafinar por sua causa”. Observou-se que a auxiliar estava a fazer aquele comentário na tentativa de que a D. Adília se risse, pois pôde observar-se que têm uma boa relação. Considerou-se muito importante a presença desta auxiliar no ensaio, aliás todas deviam participar, porém sabe-se que devido à falta de recursos humanos tal não pode acontecer.

4 de dezembro de 2015

Conversou-se com a D. Eunice, que, ao contrário dos outros dias, estava com os olhos “bem abertos” e bem-disposta. A D. Eunice perguntou o que é que a educadora social ia fazer no fim-de-semana. A educadora respondeu-lhe que ia a Arouca. Foi então que se observou um sorriso por parte de D. Eunice, sendo que, a mesma disse: “já lá estive umas duas ou três vezes em Arouca”. De seguida, a conversa desencadeou para o seu filho.

A posteriori, a D. Eunice voltou a falar das suas mãos como já tinha feito há uns tempos atrás. Curiosamente, faz questão de mostrar várias vezes as mãos, inclusive já se lhe perguntou o motivo, e ela respondeu: “você tem umas mãos bonitas e eu gosto de comparar”. Então, estendeu as mãos e a educadora social mais uma vez disse à D. Eunice que ela tinha umas mãos bonitas. A D. Eunice disse: “estão uns farrapos”. A educadora social devolveu à D. Eunice: “as suas são elegantes e, as minhas são muito gordas”. A D. Eunice ficou pensativa e mencionou: “realmente as suas são mais gorditas do que as minhas mas são bonitas”.

Posteriormente passamos aos ensaios para a festa de natal

Atividade: “Ensaio de Natal”

Objetivos: Ajudar o outro na superação de dificuldades; aumentar as oportunidades de participação das famílias na VOTS, estabelecer maior contacto com os idosos.

Material: Televisão, DVD e folhas com a letra da música.

N.º de Participantes: 11

Descrição da atividade

Continuação da atividade anterior.

Observou-se que esta atividade contou com mais participantes possibilitando conhecer melhor alguns residentes. Porém, não se está a conseguir trabalhar com os profissionais e familiares dos idosos.

Através da observação compreendeu-se que enquanto os residentes ensaiavam a música trocavam sorrisos uns com os outros, e sempre que havia uma pausa para descanso conversavam entre si.

A D. Salomé lamentou o facto de não ter estado presente no encontro anterior, porém explicou que por motivos pessoais não conseguiu. Através de conversas com esta residente, já se tinha compreendido que era uma senhora bastante autónoma e que nem sempre se encontrava na instituição. Observou-se que a atividade agradou à residente, pois a mesma quando a avaliou referiu: “adorei a música, gostei mesmo muito de estar presente vou começar a aparecer mais vezes”.

A D. Eva participou “imenso” neste ensaio, sendo que, a determinada altura proferiu: “acho que estamos melhor do que da primeira vez, mas ainda se percebe alguns enganos”. Referiu que se sentiu bem ao participar no ensaio e que gostou da atividade. O Sr. Caetano já tinha decorado grande parte da letra da música. Observou-se que estava animado e o mesmo confirmou dizendo: “estou ansioso que chegue o dia, espero que nos corra tudo bem, ando contente com o que temos feito”. A D. Generosa focou a importância dos outros idosos a terem ajudado na letra, pois mencionou que sozinha não conseguia desempenhar a tarefa. Estava mais comunicativa com os outros residentes, em comparação com o ensaio anterior. Avaliou esta atividade proferindo: “ai nós é que temos de avaliar o que fizemos? Não é a Dr.ª Sónia?” Neste momento, foi devolvido à D. Generosa que era pertinente saber como é que ela se tinha sentido na atividade. A residente mencionou que gostou de manter presença, porque tinha interesse em estar mais tempo com os outros idosos.

A D. Esmeralda no final da música disse de imediato que estava a gostar de poder cantar num tom mais elevado. Mencionou que se sentiu bem ao participar. A residente para além de ter sido muito participativa também

interagiu com os outros idosos. O Sr. Nicolau cantou “imenso”, riu-se “muito” e disse: “eu não disse que era capaz de decorar a letra da música em três tempos?” Acrescentou estar ansioso que chegasse o dia da apresentação. A D. Odete cantou a música e no fim referiu que gostou muito desta música.

Mais uma vez foi possível contar com a presença da DT que referiu gostar do ensaio, inclusive embora haja falta de recursos humanos conseguiu trazer consigo três auxiliares de ação direta. As três auxiliares referiram que gostaram do ensaio e que gostariam de estar mais presentes neste tipo de atividades. Lamentaram o facto de não estarem a conseguir participar no projeto.

7 de dezembro de 2015

Atividade: “Ensaio de Natal”

Objetivos: Ajudar o outro na superação de dificuldades; estabelecer diálogo entre si e trabalhar em equipa, aumentar as oportunidades de participação das famílias na VOTS, estabelecer maior contacto com os idosos.

Material: Televisão, DVD e folhas com a letra da música.

N.º de Participantes: 14

Descrição da atividade

Foi mais um dia de ensaios referentes à música de natal.

Observou-se que uma auxiliar de ação direta encontrava-se alegre, projetava a voz enquanto cantava e estava sempre a perguntar: “que me diz, acha que está bem?” Era-lhe devolvido que sim, que estava a cantar bem, então ela respondia: “eu até já estou a ficar nervosa para o dia”. Achou-se importante as auxiliares de ação direta comparecerem aos ensaios sempre que era possível. Só podia estar presente uma de cada vez, mas considerou-se muito pertinente, até porque possibilitou uma maior interação entre a educadora social e as mesmas.

Falou-se com a DT devido ao facto de as famílias não comparecerem aos ensaios e, esta disse que era normal o sucedido e que, seria difícil as famílias participarem devido aos seus horários de trabalho e também porque algumas já há muito tempo que não compareciam na instituição.

A D. Elza tinha chegado há dois dias do hospital. A educadora social disse a esta residente para que ela não se esforçasse, para ouvir as colegas e relaxar,

mas a senhora insistiu que queria ensaiar. Percebeu-se que D. Elza queria estar novamente no contexto com as restantes idosas.

Observou-se que a D. Jandira esteve concentrada no ensaio e participativa porém, havia algo que a preocupava, pois disse que estava mal da garganta mas que, no dia, nem se ia notar porque ia estar muita gente. Mencionou estar feliz com esta iniciativa da música e da miniapresentação da peça de teatro.

A D. Adília quis passar a sua tarefa à D. Eva. Assim, a D. Eva ficou responsável por ler uma quadra de natal, e estava bastante concentrada no ensaio. Com o decorrer do tempo na instituição, percebeu-se que a D. Eva é uma senhora bastante reservada. Tinha referido: “gosto de ajudar as senhoras em tudo o que posso, mas também gosto de sair à rua e encontrar-me comigo própria”. É uma senhora que está sempre pronta a ajudar e os seus interesses passam muito por trabalhar em grupo, pois a D. Eva também referiu esta particularidade nas conversas.

A D. Generosa encontrava-se entusiasmada e para quem referia várias vezes, sobretudo nos primeiros ensaios que não cantava nada, observou-se que cantava muito bem juntamente com os outros participantes. A residente referiu à educadora social que já se aproximava a data da festa e estava um pouco ansiosa.

A D. Odete encontrava-se atenta e, com a letra da música na mão, cantou a durante todo o ensaio. Percebeu-se que o Sr. Nicolau estava muito feliz por ela. O Sr. Nicolau foi um dos residentes mais participativos nos ensaios, tanto na música como no teatro. No teatro, escolheu interpretar o papel de Frei juntamente com o Sr. Raúl. O Sr. Nicolau tinha sempre uma crítica construtiva a fazer em quase todos os ensaios. Estava mesmo envolvido neste trabalho de natal. Inicialmente estava mais reticente, mas a posteriori projetava a voz sem medo. Evoluiu imenso nos ensaios e passou a interagir mais e melhor com os outros residentes.

O Sr. Caetano é um senhor bastante perfeccionista. Quer dar sempre o melhor de si. Dava conselhos aos outros idosos e o que o irritava era quando estava a tentar ensaiar o seu papel de narrador alusivo à peça de teatro e os outros residentes se distraíam. Chegava a dizer: “eu só falo quando eles se calarem porque assim não dá. Isto já é sexta-feira”. O Sr. Caetano foi uma pessoa que se entregou bastante a este trabalho e queria efetivamente que tudo corresse bem no dia da apresentação.

A D. Graça esteve atenta à música, no entanto observou-se que não cantou, proferindo: “quero estar a ver”. A D. Salomé desde o primeiro ensaio que estava entusiasmada por cantar a música. É uma senhora bastante vaidosa, inclusive às vezes dava sugestões para o cabelo da educadora, visto que teve a profissão de cabeleireira.

Com o decorrer dos dias na instituição foi possível conhecer melhor a D. Salomé. É uma residente que gostava de ver as outras idosas com o cabelo arranjado, inclusive às vezes era possível vê-la a pentear o cabelo das senhoras mais dependentes. Salientou que estava a gostar muito dos ensaios proferindo: “nós este ano vamos fazer ver ao hospital”.

A D. Esmeralda chegava aos ensaios sempre com um sorriso no rosto. Não houve tempo para falar com ela, mas observou-se que estava contente, pois, ria-se com a D. Salomé. Através de conversas com as auxiliares de ação direta, compreendeu-se que estas duas residentes se davam muito bem.

Emergiu a oportunidade de estar mais próxima do Sr. Raúl nos ensaios, porque até então, não se tinha conseguido, uma vez que o residente não passa muito tempo na instituição. Estes ensaios foram muito pertinentes para que se criasse um clima de aproximação com o Sr. Raúl, este que cantou a música e no final disse: “Oh, isto só tem motivos para correr bem, nota-se que a Dr.^a tem formação na música, ou melhor que percebe muito disto, então nós vamos atrás de si e fica sempre bem”.

11 de dezembro de 2015

Atividade: “Festa de Natal”

Objetivos: Que a família seja capaz de perceber a importância que continua a ter na vida dos idosos, estabelecer maior contacto com os idosos.

Material: Computador, colunas e microfone.

N.º de Participantes: Todos.

Descrição da atividade

Esta atividade consistiu nos idosos apresentarem uma minipeça de teatro e uma música no auditório do hospital da VOTS. Os idosos do Lar e da Residência foram convidados para fazer a festa de natal em articulação com o hospital.

De manhã, quando se chegou à instituição, observou-se que os residentes estavam ainda mais cheirosos do que nos outros dias. Percebeu-se que estavam a usar roupas ainda mais bonitas, logo pela manhã. Já estava tudo preparado para a festa. Os idosos acharam pertinente fazer um ensaio, para perceber como estavam as vozes. O primeiro ensaio do dia não correu bem. Estávamos bastante desafinados. Então, ensaiamos mais duas vezes e, da última vez o ensaio correu muito melhor. Existia um clima festivo na instituição, e ao mesmo tempo um certo nervosismo por parte dos idosos.

O Sr. Caetano chegou perto da educadora social e deu-lhe um beijinho dizendo: “eu hoje estou um gato, ora diga lá a verdade”. A educadora social referiu que sim. O Sr. Caetano queria que tudo corresse na perfeição, pois mencionou: “eu não gosto de ficar mal visto sabe? Este ano vamos fazer a diferença, os do hospital que nos aguardem”.

A D. Jandira encontrava-se maquilhada com tons bastante discretos. Estava nervosa, pois preferiu: “ai eu espero que logo corra bem, ainda por cima vêm cá as minhas sobrinhas”. A residente andava de um lado para o outro e dizia: “eu tenho de aquecer a voz”. Percebeu-se que estava mesmo envolvida nos ensaios.

A D. Augusta que é uma senhora muito ativa, normalmente vai à farmácia levar algumas receitas e faz alguns recados pela rua, pois a DT diz que esta senhora se sente muito bem ao desempenhar estas funções, e as próprias auxiliares de ação direta referiram que no dia em que não vissem a residente a sair da instituição para fazer estes compromissos, era porque ela estava doente.

A D. Augusta andava pelos corredores do piso 0 onde nos encontrávamos a ensaiar, com ar de felicidade e referia: “já é logo pessoal, já é logo”. Particularmente, achou-se engraçado o facto de a D. Augusta já andar pela manhã com uma manta a cobrir a cabeça. Também os residentes acharam engraçada a situação, a título de exemplo a D. Jandira referiu: “olhem para a Augusta, já anda ali feliz da vida”.

Uma auxiliar de ação direta também se encontrava vestida a rigor. Esta ia representar a personagem de uma criança na peça de teatro. Andava com o cabelo apertado com dois totós e com quatro bonecas no colo.

Posteriormente, os idosos foram almoçar e o ponto de encontro foi marcado para as 15h no piso 1 do Lar.

Pelas 14h já começaram a chegar os familiares de alguns residentes. Neste momento, foi possível recebê-los e conversar um pouco com os mesmos. Salienta-se que, já tinha sido possível conversar com alguns dos familiares dos idosos, nomeadamente em momentos de visita aos mesmos.

Pelas 15h subimos ao piso 3 da parte do hospital e esperamos pela nossa vez de atuar.

Enquanto se esperava pela atuação foi possível assistir a uma peça de teatro mais religiosa apresentada por pessoas que trabalham no hospital. E no momento, a D. Salomé dizia: “todos os anos é a mesma coisa, tudo sobre a virgem Maria e os Reis Magos (...)”. No mesmo sentido a D. Esmeralda referia: “oh Dr.^a não olhe para mim, é que é mesmo verdade”. Percebeu-se que os idosos gostavam de ver algo diferente.

Chegou a nossa vez de atuar, começamos com a peça de teatro. Tratou-se, portanto de uma peça já existente na instituição. O Sr. Nicolau desempenhou o papel de Frei e o Sr. Raúl era o seu companheiro de estrada. Estes senhores tiveram como missão pregar por diversas terras. Numa fase inicial, o Sr. Nicolau e o Sr. Raúl deslocaram-se no palco até à D. Eunice e disseram: “minha senhora, andamos nas ruas para ajudar as pessoas, do que é que a senhora precisa?” A D. Eunice respondeu: “eu preciso de saúde, que é a coisa mais importante do mundo”. Porém, o Sr. Raúl disse: “mas nós ainda não fazemos milagres desses, pode pedir outra coisa?” A plateia não conteve o riso e aplaudiu o sucedido. Posteriormente, o Sr. Nicolau e o Sr. Raúl continuaram a pregar pelas terras e chegaram a uma aldeia onde encontraram a D. Salomé e a D. Jandira. O Frei e o seu companheiro de viagem perguntaram o que é que estas pessoas precisavam. Estas responderam em sintonia: “nós precisamos de dinheiro para dar comida aos nossos filhos”. O Sr. Nicolau disse ao Sr. Raúl: “caríssimo colega dê quantas moedas temos a estas senhoras”.

De seguida, o Frei e o seu colega viajaram no tempo até à atualidade, e visitaram uma terra onde tinha crianças, sendo que uma criança era representada por uma auxiliar de ação direta, e a outra pela educadora social. O Sr. Nicolau questionou estas duas crianças: “minhas filhas o que quereis vós? quereis uns reбуçadinhos? Tendes fome? ”. A auxiliar de ação direta [criança] respondeu: “olhem em primeiro lugar eu não sou sua filha e quero um telemóvel!” A educadora social [criança] agarrou a auxiliar de ação direta e disse: “o telemóvel é para mim, tu não tens idade para ter telemóvel”.

O Sr. Nicolau e o Sr. Raúl fugiram assustados para outra terra, e encontraram a D. Augusta esta, que desempenhava o papel de uma velhinha, mas que se mantinha firme em cada decisão que tomasse, e com uma enorme força de viver. Assim, sem que o Sr. Nicolau e o Sr. Raúl lhe fizessem alguma questão, ela passou a ler o seu texto “a sociedade está perdida, os mais novos não têm respeito pelos mais velhos. No meu tempo não era nada assim. As moças andam quase despidas na rua. Não há respeito, pois fiquem a saber que eu sempre lutarei pelos diretos dos idosos e enquanto viver fica aqui a promessa de que protegerei e lutarei com o resto das forças que tenho para proteger quem por esta aldeia passar. Sabem quais são os meus desejos para este natal? Que os netos amem os avós, que os filhos respeitem os pais, mas sobretudo, o meu maior desejo é que vocês se amem uns aos outros, pois eu amei e vou continuar a amar as pessoas que estão aqui comigo no palco”.

A D. Augusta começou a cantar uma música antiga, toda a plateia começou a aplaudir. Observou-se que enquanto cantava alguns trabalhadores do hospital e familiares dos idosos emocionaram-se.

No fim da música cantada à capela pela D. Augusta, os idosos já se encontravam todos no palco sentados em cadeiras confortáveis. Estávamos todos de mãos dadas e começamos a cantar a música Paz dos Roupas nova que tinha a seguinte letra:³

“É preciso pensar um pouco nas pessoas que ainda vêm... nas crianças.
A gente tem que arrumar um jeito de deixar pra eles um lugar melhor.
Para os nossos filhos e para os filhos de nossos filhos.
Pense bem!

Deve haver um lugar dentro do seu coração
Onde a paz brilhe mais que uma lembrança
Sem a luz que ela traz já nem se consegue mais encontrar o caminho da
esperança
Sinta, chega o tempo de enxugar o pranto dos homens

³ Disponível em <https://www.vagalume.com.br/roupa-nova/a-paz.html>

Se fazendo irmão e estendendo a mão

Só o amor, muda o que já se fez
E a força da paz junta todos outra vez
Venha, já é hora de acender a chama da vida
E fazer a Terra inteira feliz

Se você for capaz de soltar a sua voz
Pelo ar, como prece de criança
Deve então começar outros vão te acompanhar
E cantar com harmonia e esperança

Deixe que esse canto lave o pranto do mundo
Pra trazer perdão e dividir o pão.

Só o amor, muda o que já se fez
E a força da paz junta todos outra vez
Venha, já é hora de acender a chama da vida
E fazer a Terra inteira feliz

Quanta dor e sofrimento em volta a gente ainda tem,
pra manter a fé e o sonho dos que ainda vêm.
A lição pro futuro vem da alma e do coração,
pra buscar a paz, não olhar pra trás com amor.

Se você começar
outros vão te acompanhar
e cantar com harmonia e esperança
Deixe, que esse canto
lave o pranto do mundo
prá trazer perdão
e dividir o pão.

Só o amor, muda o que já se fez
E a força da paz junta todos outra vez

Venha, já é hora de acender a chama da vida
E fazer a Terra inteira feliz.

Enquanto a música estava a ser cantada pelos residentes do Lar e da Residência, observou-se que os mesários assistiram atentamente e também se encontravam emocionados. Toda a plateia aplaudia este momento. Quando a música terminou todos os idosos se começaram a abraçar e a dizer: “correu muito bem”.

No fim da atuação a DT deu os parabéns à educadora social e aos residentes por todo o trabalho desenvolvido e salientou: “correu mesmo muito bem, estão todos de parabéns”.

Considerou-se que as atuações foram um sucesso, recebemos os parabéns por parte dos mesários. Todos os familiares dos idosos deram os parabéns à educadora social e à DT pelo trabalho desenvolvido com as pessoas. Aquilo que se respondeu sempre aos familiares dos residentes foi: “dê os parabéns à sua mãe, a vitória foi deles e não minha e da diretora técnica”.

Um momento importante foi o facto de se ter conseguido que uma idosa tivesse saído do quarto para ver as atuações, pois soube-se através de conversas com a mesma e com as auxiliares que já não saia do quarto há imenso tempo.

Por fim, ressalva-se que foi um dia cheio de conquistas, onde se sentiu realmente uma maior proximidade com todos os residentes.

15 de dezembro de 2015

Foi possível estar no piso 3 como o habitual, pela manhã, na tentativa de se conseguir estar com máximo de residentes possível.

A D. Salomé estava muito feliz e disse: “Ó Dr.^a, nós é que fizemos um brilharete na festa de natal. Os mesários disseram-me que nós fomos os melhores”. Com o decorrer deste tempo a analisar a realidade conseguiu-se “conquistar” a D. Salomé. Acrescenta-se que não foi fácil, pois numa fase inicial, optou-se por se fazer um acompanhamento aos idosos mais dependentes. Só posteriormente é que foi possível conhecer melhor a residente.

Recorreu-se a conversas com a D. Salomé para que fosse possível conhecê-la e criar relação com a mesma. Porém, sentiu-se que no dia da festa foi quando emergiu um contacto mais próximo com a idosa.

No dia da festa a D. Salomé já tinha pedido aos mesários na presença da educadora social para que eles a contratassem para ficar a trabalhar na Ordem.

Constatou-se que passou a emergir a oportunidade de parte dos residentes mais autónomos também participarem no projeto, havendo receio de não se conseguir envolver todas as pessoas. Outro aspeto que se torna preocupante é que alguns dos residentes já demonstram receio que chegue o mês de maio, porque dizem não querer que a educadora social saia da instituição. A título de exemplo, a D. Salomé referiu: “Deus permita que a Dr.^a fique cá. Nunca tivemos ninguém tão afetuoso como você”. Tal situação requer atenção; referiu-se várias vezes aos residentes para terem calma que ainda faltava muito para chegar a maio, para não pensarem já nessa situação.

Uma vez reunidos na sala, a D. Antónia demonstrou interesse em falar novamente sobre o natal, até porque não tinha chegado a data oficial e a festa que apresentamos foi no dia 11, bastante cedo em relação às comemorações de natal. Os restantes idosos foram questionados, individualmente, se gostariam de falar novamente neste tema e todos referiram que sim.

A D. Antónia contou que quando era criança, tanto ela como os seus irmãos, na época de natal, andavam sempre “à volta das saias da mãe”. Mencionou que sabiam que era natal porque a sua mãe fazia as rabanadas e a letria e o cheiro espalhava-se para a casa. A residente gosta de falar do seu passado, principalmente das coisas mais positivas que viveu. O natal foi sempre uma data que a D. Antónia gostou segundo as suas afirmações.

A D. Cândida adormeceu e foi necessário chamar uma auxiliar de ação direta para a levar ao seu quarto para descansar de forma mais confortável. Salienta-se que esta decisão foi tomada em prole do bem-estar da D. Cândida para que ela pudesse descansar em silêncio, no seu quarto com melhores condições.

A D. Eunice tinha ido à cabeleireira e estava com um estilo dos anos 80. Ao conversar com as auxiliares de ação direta, uma delas referiu: “Ó Dr.^a eu acho tanta piada vê-la com este corte, ela faz-me lembrar aquelas senhorecas de antigamente, chiques e ricas”.

As auxiliares de ação direta são muito simpáticas e acolhedoras. Sempre que foi necessária ajuda pôde-se contar com as mesmas. Atualmente, a educadora considera ter boas relações com toda a equipa técnica e com os residentes.

A D. Eunice estava mal disposta optou-se por deixar a residente descansar.

Ao conversar com a D. Guida sobre o natal, esta proferiu “O que mais fazia na minha casa era a aletria e as rabanadas, os sonhos já não era muito comigo. Ai eu gostava muito do natal”. Observou-se que a D. Guida estava atenta à conversa e conseguiu num momento de maior lucidez tecer este comentário, o que nem sempre acontece devido a ter a doença de Alzheimer.

Da parte da tarde foi-se ao hospital ao piso 5 visitar a D. Pérola. Achou-se curioso o facto de esta conhecer as pessoas, pois sempre que se ia visitá-la ela referia não conhecer. Deste modo, referiu: “você é a Sónia a menina que faz as dinâmicas”. De seguida acrescentou: “quero ir lá para baixo para o Lar”. Logo, foi referido à D. Pérola que quando os médicos achassem que ela estava preparada para ir, que iria e, para não se preocupar com essa situação. Então a D. Pérola respondeu: “mas eu quero ir agora”. A educadora social devolveu que não a podia levar sem a autorização do médico.

Confessa-se que se estava a achar D. Pérola bastante lúcida, assim, foi-lhe questionado se ela sabia onde estava ela respondeu: “estou no hospital”. Posteriormente, fez-se a seguinte questão: “A D. Pérola recorda-se em que lar estava?” Ela salientou: “Estava no lar de são francisco e é para lá que eu vou”.

De seguida, deu-se um beijo no rosto da D. Pérola e ela referiu: “muito obrigado, a menina é uma querida”.

Desceu-se para o Lar onde se esteve a conversar com a D. Graça. Tal como referido no decorrer deste apêndice, a D. Graça é uma senhora que se encontra quase sempre a repousar. Porém, achou-se curioso estar tão desperta. A educadora esteve mais próxima, sentada numa cadeira ao lado desta residente e ela começou a agarrar a mão da educadora. Perguntando-lhe: “a menina é casada?” Referiu-se que não. Então a D. Graça disse: “é uma pena porque é muito jeitosa”. Agradeceu-se o comentário da D. Graça. Nunca se tinha tido uma aproximação tão forte com esta residente, assim, julga-se que foi esta a forma de a D. Graça conseguir comunicar.

16 de dezembro de 2015

Optou-se por se fazer uma pequena despedida dos residentes bem como da equipa técnica, uma vez que não se estaria na instituição devido às férias de natal e da passagem de Ano. Fez-se questão de se estar com cada um dos residentes individualmente e desejar boas festas. Observou-se que os residentes ficaram logo aflitos proferindo os seguintes questões: “Não vem mais?”; “Mas e agora quando volta?”; “Porque é que se está a despedir?”.

Explicou-se a cada residente que no dia 4 de Janeiro já voltava a estar com todos eles. Foi possível observar que os residentes ficaram mais descansados.

Emergiu um sentimento positivo na educadora devido ao facto de perceber que se estabeleceu uma relação de confiança e de proximidade com os idosos.

07 de janeiro de 2016

A primeira notícia do dia foi dada por uma auxiliar de ação direta que referiu: “a D. Pérola já teve alta, já está no quarto dela”. Observou-se que a idosa continua a ser alimentada pela sonda. Em conversas com a diretora técnica, constatou-se que esta tinha a opinião que a D. Pérola havia piorado, inclusive, no momento em que se teve esta conversa com a DT partilhou-se da mesma opinião, na medida em que se observou que a D. Pérola regressou do hospital mas já não tinha força para se levantar do cadeirão por exemplo.

Importa salientar que se continua a analisar a realidade.

Atividade: “Adivinhas e Lengas Lengas”

Objetivos: Estabelecer diálogo entre si e trabalhar em equipa.

Material: Livro da D. Antónia.

N.º de Participantes: 11

Descrição da atividade

Importa salientar que esta atividade foi escolhida pelos residentes no próprio dia. Alguns idosos sabiam da existência de um livro que se encontrava no piso 1 que era da D. Antónia, visto que a mesma já tinha mostrado o livro a algumas pessoas quando a sua irmã lho ofereceu. Várias pessoas mostraram interesse em utilizar esse livro.

Assim, esta atividade consistiu em cada um dos participantes ler uma adivinha para que os restantes idosos tentassem acertar na resposta.

Numa fase inicial, observou-se que a D. Graça adormeceu. Assim, questionou-se uma auxiliar de ação direta, se a D. Graça costumava dormir todos os dias da parte da manhã. A auxiliar respondeu que sim.

A D. Guida chegou mais tarde a esta atividade e a D. Salomé explicou-lhe o que estávamos a fazer. A D. Guida disse: “eu gosto de ouvir isso, mas eu não sei nada”. Observou-se que a D. Guida deu algumas respostas e participou na atividade. Embora não tenha conseguido acertar nas adivinhas, verificou-se que estava muito atenta. Sempre que dava uma resposta o Sr. Caetano referia: “muito bem D. Guida está quase lá, na próxima já acerta”.

A D. Eunice também adormeceu logo no início da atividade. Quando a educadora social chegou à instituição, a residente já se encontrava bastante sonolenta. Importa ressaltar, mais uma vez, que esta senhora já completou cem anos, sendo que, através de conversas com as auxiliares de ação direta, compreendeu-se que as mesmas referiram que esta questão do sono já era uma das características da idade desta residente.

A D. Eva esteve concentrada e foi buscar a D. Adília com quem partilha o quarto. Antes de ir, salientou que a D. Adília não tinha acordado bem-disposta, mas que a tentaria trazer para a atividade caso ela demonstrasse interesse. Assim mencionou “isto só lhe faz bem”. Mais uma vez se observou a preocupação da D. Eva em relação à D. Adília. Percebeu-se que a D. Eva gosta muito desta senhora, inclusive uma auxiliar de ação direta contou que a residente é uma “senhora do bem” que ajuda muito a D. Adília, é uma boa companheira e uma “senhora excelente”.

A D. Eva tem boas relações com toda a equipa técnica. No decorrer da atividade, foi participativa e incentivava a D. Adília.

A D. Cândida também adormeceu no começo da atividade. Segundo as observações realizadas e conversas com esta senhora, percebeu-se que o seu estado de saúde foi piorando. A D. Cândida era uma residente que sempre demonstrou ser calma, mas, nos últimos dias, tem estado agressiva, inclusive assistiu-se a um comportamento agressivo que a residente teve para com uma auxiliar de ação direta. A D. Cândida dizia a gritar: “eu quero ir buscar as crianças”. Assim, chegou-se perto da residente e tentou-se conversar. Ela disse: “os meus filhos?” Respondeu-se à residente: “Os seus filhos estão a

trabalhar e a D. Cândida agora mora aqui connosco”. Foi então que a senhora respondeu: “Ai moro? Podia ter-me dito antes que assim já ficava mais descansada”.

Observou-se que esta senhora parece não estar a aceitar a institucionalização ou a não estar a compreender, visto que tem estado ansiosa, nervosa e começou a tornar-se agressiva. Em parte pode dever-se à doença de Alzheimer.

A D. Generosa participou na atividade, esteve sentada ao lado do Sr. Caetano de quem é muito amiga. Acertou em muitas adivinhas e referiu: “Nós sentimos muita necessidade de conversar uns com os outros”. Foi possível observar que a D. Generosa interage com o Sr. Caetano, porém com os outros idosos isso não acontecia, à exceção da D. Esmeralda. Espera-se que com o desenvolvimento do projeto a residente passe a interagir e a comunicar com mais idosos.

O Sr. Caetano durante a atividade dizia: “eu sei a resposta a esta, mas vou esperar que alguém diga primeiro”. Realmente, constatou-se que o residente sabia as respostas, pois sempre que se olhava para ele, ele apontava com o dedo para algo que se identificasse com a resposta. Acertou nas adivinhas mais difíceis. Constatou-se através que o Sr. Caetano estava a dar a oportunidade a outros idosos de responder às questões, demonstrando interesse em ajudar os idosos mais dependentes.

A D. Adília chegou à sala com a D. Eva, e achou-se particularmente curioso que a residente não parecia estar mal disposta, pois ria-se com as respostas que os outros idosos davam às adivinhas. Quando participava, não conseguia acertar, mas não se chateava, dizia: “eu levo tudo para a brincadeira”. Neste sentido, a D. Salomé respondeu-lhe: “é isso mesmo que deve pensar D. Adília, nós estamos aqui é para falar e conviver uns com os outros”. Assim, a D. Adília respondeu: “pois é e já devíamos ter feito isto há mais tempo”. Foi possível observar que as residentes interagiram entre si e trocaram sorrisos.

A D. Esmeralda que tinha chegado quase no fim da atividade perguntou à educadora social: “então como lhe correram as festas? Eu até pensei que já não vinha mais”. Num tom de brincadeira deu-se a seguinte resposta à residente: “Já se queria ver livre de mim?” Ela respondeu: “Nem pensar, já nos fazia cá falta”. Não chegou a participar na atividade, visto que tinha saído para passear na rua.

A D. Salomé que não costumava participar, desta vez participou. Julga-se que tal situação se deve à realização da festa de natal, pois desde essa data emergiu uma maior aproximação entre a educadora e a residente. Não foi fácil chegar a esta senhora, pois numa fase inicial era bastante reservada, porém em conversas conseguiu-se obter maior conhecimento e aproximação com a idosa. A residente foi uma mais-valia nesta atividade, uma vez que se observou que a mesma prestou ajuda e tentou estimular algumas residentes mais dependentes.

Por fim a D. Salomé avaliou a atividade, referindo ter gostado de estar presente e demonstrou interesse em regressar, acrescentou também: “senti-me bem aqui, ajudei as pessoas e senti-me útil”.

De tarde foi possível conversar com a D. Guida. Constatou-se que tanto esta residente como os outros idosos, da parte da tarde já se encontram cansados, o que dificulta a sua compreensão em conversas. Observou-se que esta situação ocorre com maior frequência, principalmente, nas pessoas que sofrem da doença de Alzheimer que é o caso da D. Guida.

A D. Guida demonstrou interesse em conversar sobre algumas festas do seu tempo de juventude. Considerou-se esta conversa bastante produtiva, na medida em que se compreendeu que a D. Guida estava a comparar os tempos atuais com os do passado. Observou-se que esta residente demonstrava-se incomodada com algumas situações que ocorrem nos dias de hoje. Percebeu-se que tentou passar a mensagem de que no seu tempo de juventude era tudo mais moderado.

Compreendeu-se que a D. Guida gostava de conversar, pois quando chegou a hora do lanche e uma auxiliar de ação direta se dirigiu a ela para a deslocar na cadeira de rodas a residente disse: “já? Mas eu estava agora aqui a meio de uma conversa”. Neste sentido foi referido à D. Guida que continuaríamos a conversa numa próxima oportunidade.

De seguida, conversou-se com a D. Cândida, esta que começou de imediato a proferir: “aqui não conheço ninguém”; “nesta casa faço de tudo, passo a ferro, só vim ontem, estou aqui pela primeira vez”. O discurso da D. Cândida não era coerente e a residente não se encontrava disponível para falar. Foi caminhar pelos corredores do piso 1. Também se compreendeu que a residente quando se sente ansiosa gosta de caminhar para se acalmar, pois através de conversas com o seu filho, o mesmo referiu que a doença da sua mãe

provocava ansiedade e nesses momentos ela não devia estar parada devia caminhar bastante, pois só assim se conseguia acalmar. Optou-se por se acompanhar a residente nas suas caminhadas pelos corredores sem se recorrer à comunicação verbal para que ela compreendesse que estava alguém ali, somente em presença.

Passados uns minutos a D. Cândida sorriu e disse: “olá, a senhora também veio passear”. Foi devolvido à D. Cândida que sim e se era possível acompanhá-la. A residente respondeu: “claro que sim, com todo o gosto”.

Observou-se que a D. Cândida se acalmou e posteriormente já conseguiu tomar o seu lanche.

08 de janeiro de 2016

Importa salientar que se começou a reforçar o contacto com os residentes mais autónomos, uma vez que se sentiu essa necessidade pela parte dos mesmos. Conversou-se com a D. Generosa na tentativa de a conhecer melhor, e para perceber como tem passado. A D. Generosa contou que não se tem sentido bem. Mencionou sentir tonturas e que o médico lhe havia receitado medicação, mas que não se sentia melhor. Ao lado da D. Generosa, encontrava-se a D. Salomé que referiu à D. Generosa para ela seguir todas as dicas do médico. Ressalva-se que estas duas residentes não estabeleciam contacto frequente. Foi possível compreender através de conversas com a D. Generosa, que tinha ajudado a D. Salomé a estar na Ordem, mas que atualmente não comunicavam com regularidade. No piso 1, as duas residentes sugeriram entre si ficar na instituição de tarde a jogar dominó, convidando a educadora social para jogar com elas. Não se estava à espera deste convite, mas foi aceite com satisfação. A D. Salomé chegou um pouco mais tarde e disse: “proveitei para ir à missa, vocês não disseram mais nada”. Referiu também que há uns tempos costumava jogar jogos com a D. Generosa. A D. Generosa referiu “Dr.^a vamos jogar para nos distrairmos, porque a gente aqui assim até deprime”; “estas pessoas que estão aqui connosco já não aprendem nada coitadinhas”. A D. Generosa estava a referir-se aos idosos mais dependentes, então foi-lhe explicado que todos têm o direito de participar. A residente respondeu: “Mas sabe eles estão muito doentinhos”. Porém, fez-se questão de se dizer à D. Generosa que não é pelo facto de as pessoas estarem

doentes que não podem participar, pelo contrário, a sua participação também é muito importante.

No momento a D. Salomé disse: “então e se arrastássemos uma mesa para aqui e tentássemos ensinar as senhoras que estão acordadas a jogar dominó?” Foi devolvido à D. Salomé que era uma excelente ideia.

Observou-se que estas duas residentes estavam bastante entusiasmadas. A D. Generosa começou por explicar à D. Guida que quando fosse a sua vez de jogar, devia colocar umas “pintinhas” iguais às que foram jogadas. A D. Guida respondeu: “ai eu quero jogar, mas não sei se vou saber fazer isso”. A D. Salomé tomou a palavra e disse: “claro que vai conseguir, nós ajudamos”. A D. Antónia que também estava na sala mencionou à D. Salomé que não sabia jogar, pedindo-lhe se não se importava de jogar quando chegasse a sua vez. A D. Salomé ajudou-a e incentivou-a a jogar. A D. Graça mencionou também não saber jogar e disse que gostaria de ver e não aprender. Questionou-se a residente porque não queria aprender, ela disse: “porque não me apetece”. Respeitou-se a decisão da residente. A D. Cândida salientou que não queria jogar e que nunca gostou de jogos. Uma vez que estas residentes demonstraram vontade de assistir ao jogo, fez-se questão de que estivessem sentadas à mesa connosco. E houve espaço para muitos sorrisos. A D. Generosa ganhou imensas vezes o jogo e dizia: “isto é que é jogar”. Observou-se que as senhoras mais autónomas tentaram ajudar as mais dependentes e esta foi a mensagem que se reteve deste dia.

Através de conversas com diretora técnica, percebeu-se que iria entrar brevemente uma psicóloga para a instituição, mas que desempenharia a função de animadora sociocultural. A DT disse à educadora social que o seu trabalho estava a ser muito importante e que o estado de saúde de algumas residentes tinha melhorado desde a sua entrada na instituição e, por tal situação, a contratação da animadora seria uma mais-valia. A diretora técnica também referiu que a Segurança Social tinha dado a indicação à instituição para contratar mais uma pessoa da área do trabalho social.

14 de janeiro de 2016

Da parte da manhã foi possível conversar com a D. Salomé que estava bastante preocupada a dizer que teve de responder a umas questões ontem, à psicóloga. Disse: “pelos vistos a psicóloga foi apresentada a todos na segunda-feira, mas eu não estava cá. A gente não sabe a quem está a responder”. Foi devolvido à residente que já se tinha conhecimento de que teríamos a presença da psicóloga na instituição e que a psicóloga seria uma mais-valia.

Posteriormente, a D. Salomé contou que toda a vida foi cabeleireira e mesmo depois de estar na VOTS trabalhou num Lar. No entanto, mencionou que essa experiência foi negativa. Atualmente, a residente depara-se com um dilema, uma vez que lhe surgiu a oportunidade de prestar alguns serviços de cabeleireira noutro Lar. A residente tem vontade de ir, mas diz que primeiro quer estar descansada em relação à sua saúde e perceber com o médico se deve ou não assumir este compromisso.

Importa salientar que se iniciaram os encontros individuais referentes à história de vida de cada residente. Estes encontros tinham como principais objetivos conhecer as pessoas com quem se estava a intervir e, ao mesmo tempo, começar a perceber quais os idosos que demonstravam disponibilidade e interesse em participar no projeto.

Conversou-se com a D. Salomé que mencionou ter 72 anos. A residente foi convidada a falar sobre si, caso fosse a sua vontade. Demonstrou interesse em conversar e referiu: “a minha vida de solteira foi maravilhosa, pois tive um pai maravilhoso e uma mãe também”. Evidenciou que começou a trabalhar novinha e que os pais lhe ensinaram tudo o que sabe até aos dias de hoje. Salientou também que namorou sete anos, posteriormente casou e veio para o Porto viver para casa de uns tios do marido. No momento proferiu: “passei muita fome em casa dos tios do meu marido. A tia dele era muito má, tinha ciúmes de mim com o próprio marido”. Contou ainda outros detalhes e a D. Salomé ficou emocionada. Foi-lhe perguntado como é que ficou a sua relação com o seu marido ao passar por toda esta situação. A residente acrescentou que o seu marido passou uns meses em casa desses tios e depois foi trabalhar para a Figueira da Foz. Mencionou ter ficado em casa desses tios dele.

Mencionou ter passado por situações difíceis naquela casa e que a sua vida era tão complicada que teve de recorrer aos seus pais para que eles a ajudassem.

A D. Salomé referiu que aos poucos a sua vida melhorou. Contou que tanto ela como o marido foram morar para casa de outros tios dele, mas nessa casa já tinham alimentação e algum ordenado. Seguidamente o marido conseguiu comprar uma casa e foram viver sozinhos. A residente não tem filhos devido ao marido ter tido uma doença. Contou que tinha desgosto e pensou adotar uma criança, mas o marido não quis. Posteriormente, contou que ela e o marido tiveram o primeiro salão de cabeleireiros, referindo que sempre se deu bem com o marido. Salientou que quando o seu pai faleceu teve uma depressão. Começou a chorar e contou que sempre teve um bom relacionamento com os pais. Salientou que quando o pai faleceu comprou um telemóvel à sua mãe para poder conversar com ela. Disse ter três irmãos e uma irmã, mas que não mantém uma relação de proximidade com a irmã. A D. Salomé tem muita estima pelo seu irmão mais novo, pois a residente mencionou: “com o meu irmão mais novo somos unha e carne”. Referiu que gostava bastante dos primos do seu marido e que mantinha boas relações com os mesmos.

Contou que foi a D. Generosa, residente do Lar que, há uns anos, numa farmácia, a encontrou “por ironia do destino” e a convidou a conhecer a VOTS. Referiu que foi com o marido conhecer a instituição, gostaram e ficaram. Mencionou que inicialmente não foi fácil o seu processo de integração na VOTS devido a um problema que teve com a D. Elza, que descreveu de seguida.

Salientou que com toda essa situação esteve mal e foi ao hospital, onde detetaram uma arritmia grave. Disse: “a doença que eu tenho foi aqui que a apanhei”. No momento, foi possível observar, que a D. Salomé devido ao problema que teve com a D. Elza também se chateou com a DT; referiu: “Nunca me deixei ficar, pois falei com o provedor e contei tudo o que se passou na frente da Diretora”.

No decorrer desta conversa foi possível compreender que, atualmente, a D. Salomé e a diretora técnica já têm boa relação, visto que a D. Salomé mencionou: “quando a Diretora veio de ter bebé ainda estava meia magoada comigo, mas depois foi passando e agora damo-nos muito bem”.

Questionou-se a D. Salomé qual a relação que mantinha com as auxiliares de ação direta, sendo que, a residente disse: “Aqui sempre me dei muito bem com as empregadas”. Referiu que a única pessoa com quem falava menos era a D. Elza.

Questionou-se a D. Salomé sobre os problemas que ela achava existir na instituição, e a residente destacou como principal problema a falta de comunicação entre os idosos. De seguida, mencionou que as soluções para colmatar o problema passavam pela existência de um profissional que estimulasse as pessoas para que não estivessem sempre no quarto sozinhas. Referiu ter interesse em participar em atividades com mais residentes da instituição e mencionou gostar de participar em jogos e música. Este encontro individual possibilitou ter bastante informação sobre a D. Salomé, conhecê-la melhor e sobretudo perceber quais os seus interesses.

De tarde, foi possível conversar individualmente com a D. Esmeralda, que referiu ter 69 anos e ter trabalhado nesta instituição. A D. Esmeralda contou que trabalhou com uma freira por quem tinha muita estima, acrescentando que quando essa freira foi embora ficou muito triste e perdeu o interesse de estar na instituição. Salientou que não pagou nada para entrar no Lar porque trabalhou durante 43 anos para a VOTS. Fez questão de acrescentar que há diferença entre as valências da instituição: “o piso três e quatro são os mais sofisticados”. Embora não resida nestes pisos referiu que conhecia bem a realidade devido ao número de anos que trabalhou na VOTS.

Quando foi questionada se tinha sido casada referiu: “nunca fui atraída para o namoro, pois tive uma irmã que namorou e não deu certo”. Importa salientar que estas questões foram colocadas à D. Esmeralda para que fosse possível conhecê-la melhor.

A residente mencionou ser filha da segunda mulher do seu pai e ter duas irmãs. Quando falou da sua terra mencionou que trabalhava muito nos campos. Posteriormente, decidiu falar da sua mãe e com um sorriso nos lábios disse: “como a minha mãe nunca me deixava ir às excursões e essas coisas eu disse que ia para o Porto”. Riu-se e acrescentou: “a minha mãe dizia, tu para o porto? tu sabes lá o que é trabalhar no porto. Se saíres por aquela porta não entras mais”. Neste momento, a D. Esmeralda caracterizou-se como sendo uma pessoa teimosa e salientou: “eu disse à minha mãe, no dia que me fechar a porta também só me fecha uma vez”.

De seguida, referiu que no dia em que veio para o Porto ainda tinha estado a trabalhar no campo. Disse que a sua mãe lhe preparou o pequeno-almoço que mais gostava. Recorda-se de ir para o autocarro e a sua mãe não se conseguiu despedir dela; “foi duro” acrescentou. Compreendeu-se que se estava a emocionar, e deste modo, foi-lhe referido que se não quisesse continuar a conversar a sua decisão seria respeitada de imediato. Mas a D. Esmeralda mencionou que estava a gostar de conversar, visto que considerava a conversa “boa para desabafar”. Disse que mais tarde veio a saber pelos irmãos que no dia em que ela foi para o Porto todos choraram à mesa.

Contou que passado algum tempo de residir no Porto, escreveu uma carta à sua mãe a dizer que tinha saudades dela e dos seus irmãos. Nessa carta, questionou a mãe se podia ir lá a casa. Referiu que a sua mãe lhe respondeu com outra carta, a dizer que também tinha muitas saudades da filha e que ela podia regressar quando quisesse. Disse que quando começou a trabalhar na instituição limpava o chão, encerava, fazia de tudo. Mencionou que pelas 7h tinha de estar à espera da padeira juntamente com a sua colega freira para dividirem o pão por secções e, logo de seguida, todas as empregadas tinham de estar na capela para ir à missa. Neste momento acrescentou: “se nos dissessem mete-te debaixo de uma mesa, nós metíamo-nos”; “eu fazia compota, geleia tudo”; “éramos apenas trinta e poucas para todos os serviços, desde hospital, enfermaria”. No momento, observou-se que a D. Esmeralda gostou do trabalho que teve no decorrer da sua vida, pois proferiu: “eu depois cá fiquei toda contente. As freiras gostavam de mim. Eu trabalhava como uma negra, mas sempre era melhor do que nos campos sem ganhar nada”.

A D. Esmeralda contou que teve alguns contratempos relacionados com a sua saúde, tendo sido submetida a várias cirurgias.

Observou-se que esta residente teve uma vida bastante agitada, visto que não trabalhou apenas na Ordem, pois mencionou: “cheguei a tomar conta de idosos”.

A D. Esmeralda quando foi questionada acerca dos problemas que achava existir no Lar e Residência referiu: “o maior problema daqui é não falarmos uns com os outros”. Mencionou que por vezes se acanhava de falar com as pessoas, porque já há muito não falavam. Disse: “está claro que depois nos sentimos isolados. Há aqui muita falta de atividade”.

Ressalva-se que este dia foi muito importante, na medida em que possibilitou que estivesse em contacto com estas duas residentes mais autónomas e, sobretudo, conhecer um pouco dos seus percursos de vida. Observou-se que emergiu empatia de ambas as partes, o que se considera muito importante, para que se consiga desenvolver um projeto.

15 de janeiro de 2016

Foi possível conversar com a filha da D. Pérola; esta que perguntou a opinião à educadora social face ao facto de ultimamente a sua mãe ficar “sempre” no quarto.

Referiu-se que se iria tentar que a sua mãe não ficasse no quarto tanto tempo e que também se falaria com a DT acerca desse assunto. Assim, a filha da D. Pérola referiu: “mas é isso mesmo que tem de dizer às funcionárias, porque a sua opinião aqui é muito importante.”

Acompanhou-se o grupo das pessoas que se encontram mais dependentes, para que se possa fazer uma articulação, sendo que o que se pretende é estar com os dois grupos. Note-se que falamos em grupos, porque efetivamente observou-se que há dois grupos, na medida em que as pessoas mais autónomas raramente comunicam com as mais dependentes.

Ao conversar com as auxiliares de ação direta, estas referiram que as idosas mais dependentes se encontravam muito paradas, e faziam fisioterapia uma vez por semana. No mesmo sentido, através de conversas com o filho da D. Eunice sempre que este visitava a mãe, percebeu-se que ele achava importante que de vez enquanto se fizesse algum exercício com a sua mãe e com as outras idosas. Perguntou-se às residentes se gostariam de fazer os seguintes exercícios: movimentar os braços, as pernas, o pescoço, e as mãos, na tentativa de trabalhar um pouco a motricidade e emergir momentos positivos com as mesmas. As residentes demonstraram interesse em participar nos exercícios.

Deste modo, importa evidenciar que se contou com cinco participantes.

Nesta fase, chegou o filho da D. Pérola, que referiu não gostar de ver a mãe no quarto, proferindo: “Hoje sim, prefiro vê-la assim em grupo e não no quarto”. De seguida, foi possível falar via telefónica com a filha da D. Eunice, que ligou para saber como estava a sua mãe, uma vez que no dia anterior a D. Eunice esteve nervosa. Foi dito à filha da D. Eunice que a sua mãe se

encontrava mais calma e inclusive estávamos todos a conversar em grupo. Tem sido importante conversar com os familiares dos residentes, na medida em que nos dão mais informações acerca dos mesmos.

Ao realizar o exercício a D. Antónia referiu: “e se hoje não quisermos falar de nada e ficar calados?” Neste momento, deu-se a seguinte resposta à residente: “E porque não?” A D. Antónia disse que estava a brincar, mas questionou a educadora social da data de início do projeto. Explicou-se à residente que ainda se tinha de perceber quais os problemas, as necessidades, as oportunidades e as potencialidades das pessoas. A D. Antónia disse: “mas isso já está mais que visto, o que nós queremos é conviver”. Com o decorrer dos dias na instituição foi possível observar que a D. Antónia gostava muito de conversar demonstrando interesse em estar em grupo.

Nos exercícios de hoje, observou-se que a D. Antónia esteve envolvida. Não conseguiu, devido à sua limitação física, movimentar as pernas, mas fez o exercício com os braços e no final da atividade referiu estar bem-disposta.

A D. Eunice encontrava-se mais calma do que no dia anterior, já falava num tom menos elevado e participou na atividade. Disse: “Gostei muito da ginástica, isto é importante”. Embora com algumas dificuldades, olhava para as outras residentes e dizia: “Tenho de levantar mais os pés é?” Neste momento a D. Guida disse: “Tem de fazer assim como eu”. Foi importante perceber estas interações por parte das duas residentes, pois, nota-se, que teem estado mais concentradas e tal pode ser um benefício para a sua saúde. Observou-se que a D. Guida sorria muito para a D. Antónia e participou na atividade. Por fim, quando lhe foi questionado se gostou ou não da atividade e os motivos, a residente mencionou: “ai gostei sim, gostei porque pronto gostei, eu quando não gosto digo logo”.

De tarde deu-se mais um encontro individual, desta vez com a D. Eva que referiu ter 69 anos e que era filha de pais separados. Mencionou que antigamente passava a semana com a sua mãe e avó e os fins-de-semana com o seu pai. Contou que fez o liceu e posteriormente tirou o curso de secretariado no Porto. Acrescentou que ficou a trabalhar na área, num escritório, mas mais tarde este escritório fechou e, acabou por ir para o estrangeiro estudar e trabalhar. Disse que trabalhava de dia e estudava à noite durante um ano. Mas evidenciou que tinha muitas saudades da sua mãe e regressou ao Porto. Decidiu ir para a faculdade fazer a licenciatura em artes. Posteriormente,

salientou que casou e teve um filho que agora se encontra separado. Mencionou que esse seu filho tirou um curso de artes, mas trabalha na área do desporto. Referiu ser avó.

A D. Eva salientou que já teve, e tem, alguns problemas de saúde. Mencionou que passou “maus bocados” devido a uma doença intestinal e, foi operada três vezes. Contou ainda que o seu marido era mais velho do que ela 19 anos, sendo que, faleceu há três. Acrescentou que esteve casada “quarenta e tal anos”.

Durante este encontro percebeu-se através da comunicação verbal e não-verbal da D. Eva, que esta senhora era bastante reservada. Já através da observação em atividades que a D. Eva participou se tinha percebido isso.

Compreendeu-se que a morte do seu marido ainda era algo recente e que, quando falou sobre ele a sua voz ficou trémula. A D. Eva neste encontro contou apenas o que achava importante. Em comparação com os dois encontros anteriores, observou-se que este terminou mais cedo. A D. Eva não só neste encontro mas também através de conversas demonstrou interesse em participar no projeto.

21 de janeiro de 2016

Encontro individual (Educadora Social e Sr. Caetano)

Este residente quis mencionar, antes de contar a sua história de vida, o problema que mais o afetava na instituição que era o isolamento.

O Sr. Caetano embora seja uma pessoa que sai das instalações do Lar referiu: “Gostava de ser mais interessado na vida, que não fosse apenas ler, escrever cartas etc.” No momento, salientou que uma possível solução era o aprender a trabalhar com o computador.

O Sr. Caetano revelou que gostaria de saber trabalhar com o computador, uma vez que tem o email do filho, mas como não sabe, mencionou que tinha de pedir sistematicamente à mãe para através do seu endereço de email, enviar as fotos do Sr. Caetano para o seu filho, sendo que o Sr. Caetano referiu que gostava de ser o próprio a fazer essa tarefa.

Posteriormente, contou alguns episódios da sua vida e salientou: “Tive escola de Francês e Inglês”. De seguida, falou do seu percurso escolar e as alterações que emergiram proferindo que na escola primária teve de mudar de

para outra escola. Acrescentou que era filho de agricultores e que quando foi para a escola tinha 9 anos, sendo que só aos 13 fez o exame da 4ª classe. Mencionou também que a professora lhe disse que o preparava para seguir os estudos, mas os seus pais não tinham possibilidades.

De seguida, o Sr. Caetano decidiu falar um pouco da sua vida profissional dizendo que o seu primeiro trabalho foi como lavrador, mas que não gostava e, pediu ajuda ao seu irmão mais velho, que o mudou de trabalho. Mas o residente referenciou que “a cantiga era a mesma, voltei a chorar para a casa do meu irmão”. Foi então que teve trabalho como aprendiz de Alfaiate. Neste momento, foi possível observar que o Sr. Caetano se riu “bastante” ao contar o sucedido. Disse que a sua família vivia da mercearia. Entretanto, contou momentos difíceis da sua família, inclusivamente sobre a morte do pai. No momento, o Sr. Caetano Comoveu-se referiu-se ao Sr. Caetano para que ele falasse apenas daquilo que se sentisse confortável e, caso quisesse terminar a conversa, que não havia qualquer problema. Mas o Sr. Caetano decidiu continuar. Mencionou que após o falecimento do seu pai a vida ficou “mais difícil” voltando a trabalhar no que não gostava.

Referiu que teve cinco irmãos, quatro rapazes e uma rapariga.

Contou que foi à tropa onde permaneceu durante 16 meses. Acrescentou que quando saiu da tropa queria ir para polícia, mas que era tudo muito militar e acabou por desistir da ideia. Contou que trabalhou em hospitais e que conheceu a sua esposa na sua terra, afirmando que ela era de “boa família”.

Posteriormente disse: “eu e ela fomos conversando durante nove meses, mas depois ela mandou-me embora”. Pôde observar-se que o Sr. Caetano ficou mais alegre quando falou da sua esposa. Assim mencionou: “Comecei a seguir a rapariga para a missa, cemitério, aniversários e, via nos olhos dela que ela sentia algo por mim”. De seguida, deu uma gargalhada e disse: “como eu trabalhava certinho no hospital comecei a mandar cartões de natal e aniversários e reatamos. Venci os meus sogros”.

O Sr. Caetano referiu que se casou e que tem um filho, dois netos e um bisneto, referiu ainda que esteve em outro País durante muitos anos.

Tirou o curso de Enfermeiro para poder trabalhar nos hospitais e que posteriormente foi admitido num hospital, mas teve de estudar bastantes línguas para conseguir entrar. Contou que se reformou com 62 anos. Referiu que a sua esposa teve muitos problemas de saúde e faleceu de cancro.

Em suma o Sr. Caetano mencionou: “tudo o que fiz por ela foi com muito amor”; “estudei, aprendi e ensinei, pois fui monitor dos enfermeiros que estavam a aprender”; “enquanto enfermeiro aprendi, nunca assumo que as coisas foram feitas, faça!”

Através deste encontro e de conversas que já se tinha tido com o Sr. Caetano, percebeu-se que é um senhor com uma força de viver incrível. É um senhor que não gosta de estar parado na instituição gosta de passear pela rua quando está bom tempo. Referiu ter interesse em participar no projeto, visto que deseja diminuir a sua passividade na instituição.

Quadro do Desenvolvimento do Projeto

Quadro 2.

Calendarização da Ação A – “O Ponto de Partida”

Data	Sessões	N.º de Participantes
28 de janeiro de 2016	“As irmãs”. “A Mendiga”	10
29 de janeiro de 2016	“O Enfermeiro”	10
1 de fevereiro de 2016	“Dou-te um presente” “A Estátua humana”	7
19 de fevereiro de 2016	Brainstorming “O nome do Projeto”	5
10 de março de 2016	“Confias em mim?”	6
18 de março de 2016	“Seremos semelhantes?”	6
31 de março de 2016	“Atreves-te a pôr a mão?”	12
1 de abril de 2016	“Espelho”	5
4 de abril de 2016	“Ofereço-te uma flor”	7

Nota: Ao longo do desenvolvimento desta ação foram estabelecidas diariamente conversas intencionais frequentes e encontros em grupo.

Quadro 3.

Calendarização da Ação B- “Agora Ninguém nos Para”

Data	Sessões	N.º de Participantes
6 de abril de 2016 14 de abril de 2016	“A cor do sentimento”	5 7
26 de abril	“Aos nossos olhos como é o outro?”	9
27 de abril de 2016	“Remédio para o coração”	9
28 de abril de 2016	“ A Ilha”	5
10 de maio de 2016	“Como nos víamos no início do projeto e como nos vemos agora?”	9
13 de maio de 2016	“ Prometo tratar-te com carinho”	11
16 de maio de 2016	“As nossas expectativas daqui em diante”	6
17 de maio de 2016	“Preparação para a despedida”	11

Nota: Ao longo do desenvolvimento desta ação foram estabelecidas diariamente conversas intencionais frequentes e encontros em grupo.

Quadro 4.

Calendarização da Ação C – “Vamos Convidá-los a Fazer a Festa Connosco”

Data	Sessões	Participantes
De 30 novembro a 11 de Dezembro	Ensaaios de Natal	Variou entre 9 e 14
11 de dezembro de 2015	Festa de Natal	Idosos e familiares
8 de fevereiro de 2016	O Carnaval	Idosos e familiares
28 de maio	Festa da despedida	Idosos e familiares

Nota: Ao longo do desenvolvimento desta ação foram estabelecidas diariamente conversas intencionais frequentes e encontros em grupo.

28 de janeiro de 2016

Foi neste dia que se iniciou a primeira atividade referente à Ação A, intitulada pelos residentes “O Ponto de Partida”. Deste modo, considerou-se que as estratégias que mais surtiram efeito durante a análise da realidade e que, por isso, foram importantes para que os residentes participassem no projeto foram as conversas intencionais, os momentos de Brainstorming, as discussões em grupo e os exercícios de dinâmicas de grupo.

Ressalva-se que todos os residentes foram convidados a participar, ou melhor, a continuar a participar no projeto, visto que se considerou que tudo o que se fez até então já fez parte do projeto. Os próximos passos passarão por se continuar a dar voz a estes residentes, para que eles possam exprimir os seus gostos e opiniões, escolher o que desejam fazer, e sobretudo melhorar as relações entre si.

Atividade: “As irmãs”; “A Mendiga”

Objetivos: Compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, iniciar e participar em conversas de grupo, partilhar experiências e histórias de vida.

Material: Livro “O Modelo do Psicodrama Moreniano” de José Luís Pio Abreu e Revistas.

N.º de Participantes: 10

Descrição da atividade

Uma vez que uma das estratégias que maior efeito surtiu para que os residentes participassem no projeto foi a realização de atividades, discussão em grupo, conversas intencionais e exercícios de dinâmicas de grupo, foi questionado aos participantes se tinham interesse em continuar a participar.

A D. Jandira disse: “eu acho que devíamos falar de temas atuais, por exemplo agora vê-se muita maldade entre irmãos, até se matam”. Neste sentido, a D. Antónia respondeu-lhe: “acho interessante esse tema, mas o que vamos fazer?” A D. Jandira olhou para a D. Antónia e disse: “eu acho que podemos fazer uma representação aqui, como se estivéssemos no teatro”.

Uma vez que todos os residentes concordaram em trabalhar este tema, os mesmos foram convidados a levantar-se e a circular um pouco pela sala, sendo que quem se encontrava nas cadeiras de rodas poderia ser deslocado com a ajuda dos residentes mais autônomos. Observou-se que a D. Eva ajudou a D. Antônia a deslocar-se na sala, a D. Jandira ajudou a D. Beatriz, a D. Cândida ajudou a D. Eunice e a educadora social ajudou a D. Guida. Depois desta atividade de aquecimento, foi referido à D. Jandira que ela podia começar a trabalhar o tema que escolheu. A residente referiu: “mas é que eu preciso de mais uma pessoa que queira participar comigo”.

Os idosos decidiram que a educadora social desempenharia o papel de uma irmã má, bastante invejosa. Já a D. Jandira poderia ter o papel da irmã boazinha. Sem termos nada combinado, iniciamos uma pequena dramatização. Sendo que o que se passou em cena foi que, a educadora social [irmã má] para além dos múltiplos valores que tinha, também queria as coisas da sua irmã [D. Jandira]. No entanto, a D. Jandira, para além de desempenhar o papel de uma irmã humilde, era uma pessoa de ideias fixas e também não deixou que a educadora [irmã má] ficasse com as suas coisas. A irmã invejosa tirou todas as revistas à D. Jandira e a cena parou.

Os restantes participantes foram convidados a encontrar uma solução, para que estas duas irmãs conseguissem comunicar sem discussões.

A D. Antônia deu possíveis soluções para resolver este problema, disse à educadora: “você tem um feitio complicado, tem de falar com mais calma para a sua irmã. Até lhe pode dar um abraço”. Foi questionado à D. Antônia porque é que achava que um abraço conseguia resolver a situação, a residente respondeu: “porque um abraço pode travar uma guerra”.

A D. Justina disse à D. Antônia: “D. Antônia eu concordo consigo, acho que com violência não vamos a lado nenhum, ou então a irmã boa podia tentar acalmar a irmã má com carinhos”. A D. Jandira concordou e disse que se tivesse dado mais carinho à irmã, ela não lhe tinha tirado as revistas. Foi possível observar que a D. Jandira esteve concentrada e estava determinada a dar uma solução.

A D. Justina manteve-se atenta desde o início ao fim da atividade. É uma senhora que está quase sempre no quarto, no entanto, mais uma vez, desceu até ao piso 0 para participar. No fim deste primeiro exercício a D. Justina

lembrou-se de mais uma possível solução, que seria a irmã má pedir de forma carinhosa e educada as revistas à sua irmã.

Considerou-se muito importante a presença da D. Justina nestes exercícios, pois uma auxiliar de ação direta referiu: “uau, a D. Justina está aqui em baixo? É mesmo um milagre, porque essa senhora nunca sai do quarto, a não ser para ir ao médico ou à enfermeira”.

Conseguiu perceber-se que a D. Guida que está com frequência sentada na cadeira de rodas, ainda consegue andar. Na fase do aquecimento, tal como os outros residentes levantou-se e caminhou com a ajuda da educadora social, voltando posteriormente para a sua cadeira pois referiu: “agora já me apetece sentar de novo”.

A D. Eunice demonstrou-se atenta. Porém, não falou. A educadora falava mais alto, perto do ouvido, para que ela conseguisse perceber o que estava a ser dito, mas a mesma não quis tecer comentários. A D. Graça esteve atenta aquilo que se passava, no entanto, também não falou nada sempre que se tentava comunicar com ela. A D. Esmeralda chegou mais tarde à instituição e quando chegou já estávamos a fazer o segundo exercício. Assim que viu os outros idosos na sala, entrou toda apressada. É uma senhora bastante autónoma, percebeu que estávamos a fazer uma pequena dramatização, na qual a educadora social desempenhava o papel de mendiga a pedir comida. No momento, a D. Jandira foi perto da educadora e disse-lhe ao ouvido: “faça-se de coitadinha e quando alguém lhe prestar ajuda roube-lhe a carteira. Isto hoje em dia acontece muito”.

A mendiga [Educadora social] encontrava-se deitada no chão sem agasalhos e referia que tinha fome, pediu socorro para que alguém a ajudasse. A D. Esmeralda levantou-se, pegou no seu casaco, chegou perto mendiga e deu-lhe um casaco dizendo: “Você não pode ficar assim aqui no meio da rua”. A mendiga disse que estava com fome, que não queria dinheiro apenas comida. A residente levou a mendiga a um restaurante e pagou-lhe o almoço.

Posteriormente, a D. Esmeralda disse à mendiga que a levaria para uma casa de “abrigo” para que fosse ajudada. Porém, algo sucedeu, a D. Esmeralda estava a contar que existiam regras na “casa de abrigo”, quando a mendiga pegou na sua carteira e fugiu. A reação da D. Esmeralda foi falar num tom mais elevado e dizendo: “Já viram o que ela me fez? Uma pessoa a tentar ajudar e tem isto em troca. Não se faz”. A cena terminou.

No que concerne à avaliação deste exercício de dinâmica de grupo, optou-se por indicadores qualitativos na tentativa de se dar voz aos participantes. Os idosos foram convidados a comentar qual o motivo de terem escolhido este tema e como se sentiram ao participar na sessão.

A D. Jandira disse que gostou imenso de desempenhar o papel de irmã e proferiu: “senti-me muito bem, isto é um passatempo para nós.” Acrescentou: “gostei do facto de a Dr.^a Sónia ter seguido os meus conselhos em relação ao roubo da carteira”. A D. Cândida mencionou que gostou de participar na atividade e que se sentiu bem. A D. Adília esteve apenas a observar o exercício de dinâmica de grupo e referiu que gostou “muito”. A D. Antónia referiu que gostou do que viu, referindo que foi trabalhada a segurança dos idosos e que já tinha visto cenas parecidas na televisão. A D. Esmeralda disse: “senti-me bem na atividade, eu já tinha dado a ideia de trabalharmos qualquer coisa sobre os assaltos, pois hoje em dia há muitos bandidos por aí”. A D. Guida referiu: “gostei de estar convosco”. Observou-se que nesta fase não falou muito. Importa salientar que devido a sofrer da doença de Alzheimer nem sempre é fácil comunicar com esta residente.

Relativamente à avaliação que a educadora social fez do exercício de dinâmica de grupo, importa salientar que se avaliou quantitativamente o número de participantes, sendo que estiveram presentes dez idosos. Em termos qualitativos avaliou-se a qualidade da participação dos idosos. Considerou-se que a D. Esmeralda e a D. Jandira foram as pessoas que mais se destacaram, devido à qualidade das suas intervenções. A D. Justina foi outra idosa que surpreendeu positivamente, visto que se sabia que a residente que raramente saía do quarto. Foi importante vê-la a participar, pois teme-se o seu isolamento. Verificou-se que as pessoas valorizaram o facto de estarem ativas. Também foram observadas situações de interajuda.

29 de janeiro de 2016

Atividade: “O Enfermeiro”

Objetivos: Manter uma postura de escuta ativa, ajudar o outro na superação de dificuldades, partilhar experiências e histórias de vida.

Material: Mesa, seringa

N.º de Participantes: 10

Descrição da atividade

A sessão iniciou-se com um breve aquecimento, no qual os idosos foram convidados a escolher o tema a trabalhar. Nesta fase, a D. Jandira referiu que queria trabalhar questões relacionadas com a política. Porém, todos os residentes presentes na sala discordaram desta ideia. A educadora social e os residentes tentaram encontrar outro tema que fosse do agrado de todos.

O Sr. Caetano, que era enfermeiro, referiu: “já se sabe que gosto de falar da minha profissão, eu gostava de poder fazer uma representação aqui”. Assim, a D. Jandira disse ao Sr. Caetano: “eu posso entrar em cena, mas não quero ser das primeiras, porque não me sinto à vontade”. A educadora social convidou os residentes a criar a história, ou a mensagem que queriam passar. A D. Generosa manifestou-se e disse: “se estamos num hospital, alguém tem de se sentir mal, para que o Sr. Caetano mostre o que sabe fazer”. O Sr. Raúl respondeu-lhe: “concordo consigo D. Generosa, era engraçado ver a Dr.^a Sónia a sentir-se mal, podia ser ela”. A D. Jandira que neste momento também se manifestou disse: “por acaso estava a pensar nisso e depois no decorrer da cena quem tiver soluções que as dê”.

A educadora social teve o cuidado de explicar à D. Guida e à D. Cândida, uma vez que estas senhoras sofrem da doença de Alzheimer, que tudo o que se passaria naquele momento era teatro, ou seja, era tudo a fingir. No mesmo sentido, a D. Generosa, disse à D. Guida: “não se assuste que o que vir, que isto é tudo a fingir é uma brincadeira”. Foi importante perceber esta preocupação por parte da D. Generosa, visto que esta senhora não estabelecia grande contacto com os residentes mais dependentes.

Posteriormente, começamos a dramatização improvisada. A educadora social ficou deitada numa mesa grande que simbolizava uma cama de hospital e desempenhava o papel de doente. Não tinha família, e dizia algo como: “ninguém me liga nenhum. Será que as pessoas não compreendem que eu não estou bem? Nem família tenho! Estou aqui abandonada nesta cama de hospital”.

A D. Guida disse: “ai coitadinha, alguém tem de a ajudar”. No momento, o Sr. Caetano levantou-se e deslocou-se à educadora dizendo: “a menina o que sente?” A educadora respondeu que queria que ele lhe desse uma medicação para dormir, para não estar lúcida a sofrer. O Sr. Caetano agiu de forma racional e mencionou que a doente tinha de se acalmar por si própria e que,

não lhe daria um sedativo porque não conseguiria trabalhar com a doente se ela estivesse a dormir. A doente insistia. O Sr. Caetano disse para ter calma que iria chamar o psiquiatra. A cena parou.

Observou-se que a D. Jandira estava inquieta no seu lugar, percebeu-se que queria entrar em cena. Disse que queria ser assistente social. Também se levantou, deslocou-se até à doente e perguntou-lhe como estava e se tinha fome. A doente referiu apenas que não se estava a sentir bem. Mas a D. Jandira insistia em perguntar se a doente queria comer algo. Foi então que em cena a educadora social simulou um desmaio. Uma vez que já se encontrava deitada na mesa foi só fechar os olhos e virar a cara para o lado. A D. Jandira começou a rir-se e disse: “eu sou assistente social, não médica”. O Sr. Raúl decidiu responder-lhe dizendo que devia chamar um enfermeiro ou um médico.

Falava-se mais alto para que os idosos que tinham problemas de audição escutarem melhor; a D. Eunice disse para se levantar as pernas. No momento, todos os idosos ficaram admirados e a educadora social também, na medida em que não se estava à espera que a D. Eunice desse esta resposta, pois a senhora é muito calma e nem sempre se consegue perceber se ela compreende o que lhe é referido, devido à sua falta de audição. O Sr. Caetano respondeu: “é isso mesmo D. Eunice, grande senhora é isso que se deve fazer”, valorizando o comentário da residente. A cena parou com todos os residentes a aplaudir a D. Eunice.

A cena recomeçou e o Sr. Raúl levantou-se e foi rapidamente para o local, tentou prestar os primeiros socorros à educadora gritando a chamar o enfermeiro. Assim, o Sr. Caetano tomou o papel de enfermeiro, levantou-se, dirigiu-se à doente, elevando-lhe as pernas para o ar e pediu ajuda ao Sr. Raúl, que continuou a segurar as pernas da doente enquanto o Sr. Caetano pediu a uma auxiliar de ação direta para ir à enfermaria da VOTS buscar uma seringa. Quando a auxiliar chegou com a seringa, o Sr. Caetano estava a bater levemente no rosto da doente, até que esta acordou e o residente achou pertinente que a mesma fizesse análises com urgência. Terminou a cena.

No que respeita aos indicadores de avaliação, optar-se-á sempre por indicadores qualitativos. Os idosos foram convidados a avaliar a sessão da seguinte forma: fazer comentários sobre o exercício de dinâmica de grupo,

dizer como se sentiram ao participar no mesmo, o que consideraram mais e menos importante e porque quiseram falar sobre este tema.

O Sr. Raúl referiu que gostou da pequena dramatização evidenciando que esta situação pode acontecer a qualquer um de nós, e que achava pertinente estar devidamente informado. Mencionou que se sentiu bem ao participar neste exercício de dinâmica de grupo. O Sr. Raúl mencionou que não considerava ter emergido aspetos menos importantes. Referiu que o que considerava mais importante foi o facto de poder interagir mais com os outros idosos. A D. Guida salientou que gostou de participar neste exercício e que se sentiu bem. A D. Graça manteve-se atenta desde o início ao término da sessão, sendo que permaneceu acordada a ver o que se estava a passar. Também a ela lhe foi explicado que tudo o que se estava a passar em cena era a fingir. Ao avaliar o exercício disse que conseguiu ver tudo o que estava a ser feito e que gostou do que viu.

A D. Eunice referiu: “gostei do que vi, podíamos fazer isto mais vezes”. Quando questionada de como se sentiu o participar no exercício mencionou: “senti-me bem, eu gosto é de ver coisas novas como foi hoje”. A D. Antónia referiu que não se pronunciou porque estava a apreciar todo o exercício, assim, disse que todos representam bem, que lhe deu a sensação de ser mesmo real a dramatização. A D. Adília referiu que por vezes ficava em silêncio, porque gostava de estar atenta a tudo o que se estava a passar. Acrescentou que levou as coisas para a brincadeira e ria-se imenso. A D. Cândida não avaliou a sessão, visto que tinha estado a dormir no decorrer da mesma. O Sr. Caetano começou por dar os parabéns a todos os residentes. Mencionou que gostou do exercício e acrescentou: “sinto que convivi com pessoas que já não convivia há algum tempo”.

A D. Jandira referiu que gostou de participar no exercício de dinâmica de grupo, mencionando que se sentiu bem no decorrer do mesmo e que sentiu que os residentes se escutaram mutuamente. A D. Generosa referiu que ficou feliz pelo Sr. Caetano, visto que sabia que ele gostava muito da sua profissão. Mencionou que gostou de o ver com um brilho nos olhos. Posteriormente, acrescentou que gostou do exercício e que se sentiu “muito bem” ao participar no mesmo.

Relativamente à avaliação que a educadora social fez do exercício de dinâmica de grupo, em termos quantitativos tal como no exercício anterior participaram 10 residentes, considerando-se um número favorável de pessoas.

No que respeita a indicadores qualitativos, mais uma vez foi avaliada a qualidade da participação dos idosos.

Considerou-se a participação da D. Eunice muito importante e de qualidade. Não se esperava pelo comentário que teceu, porém, foi gratificante perceber que esta residente se encontrava atenta ao exercício e que, deu ao grupo no momento, uma possível solução para colmatar o problema que se estava a trabalhar.

Considerou-se que emergiu uma evolução por parte da D. Jandira, na medida em que através de conversas com esta residente, se tinha compreendido que nem sempre reagia bem aos comentários dos residentes. Deste modo, foi notório que quando os residentes não demonstraram interesse em falar de política, que era o tema que a D. Jandira tinha escolhido numa fase inicial, a residente aceitou a decisão do grupo, não se demonstrando desagradada com a situação.

Relativamente às idosas mais dependentes, desde a D. Guida, a D. Graça, a D. Cândida, entre outras, considera-se que é sempre mais difícil estimular a sua participação, porém só o facto de estas residentes se encontrarem atentas à sessão e saírem do piso 1, onde, permaneciam frequentemente sentadas em cadeirões sem ver ou participar em qualquer atividade, considera-se a presença das mesmas muito importante neste projeto.

De tarde procedeu-se a um encontro individual com a D. Generosa, uma vez que a própria disse à educadora social ter vontade de conversar um pouco com ela. Através de conversas com residente que mencionou ter 89 anos, percebeu-se que a sua vida não foi fácil. Esta referiu ter sido criada com os pais e ter sete irmãos. No entanto, referenciou que aos 12 anos um dos seus irmãos faleceu.

Ao falar da sua escolaridade referiu ter feito a “quarta classe e o segundo ano mais tarde”. Mencionou que todos os seus irmãos tiveram a oportunidade de estudar e, com um sorriso no rosto disse que o seu irmão mais velho era muito inteligente e sabia diversas línguas.

A residente contou que todos os seus irmãos já faleceram. Posteriormente, disse que teve oportunidade de estudar, mas fez questão de salientar que tanto

ela como uma irmã não quiseram estudar, visto que gostavam mais de costura. Nesta fase, disse que o seu pai forçava os filhos mais novos a trabalhar.

Referiu que com apenas 17 anos conheceu o Sr. Caetano residente do Lar e, mencionou que ele gostava muito de si na altura, mas que, talvez por medo não a pediu em namoro, indo posteriormente para a tropa, altura em que a residente casou com outro senhor.

A D. Generosa contou que esteve casada durante 6 anos, mas que teve problemas com o marido. Teve um filho desse casamento com quem mantém boas relações. Contou que só se divorciou depois de ter casa.

De seguida, a residente contou que a sua mãe faleceu e, passados alguns tempos, o seu pai também, proferiu o seguinte comentário: “Deus acompanhou-me sempre”. A D. Generosa referiu que depois dos seus pais terem falecido, viveu com o seu irmão mais novo.

Trabalhou na VOTS durante 30 anos. Salientou que foi a assistente social a fazer o pedido para estar atualmente na instituição como residente.

Foi possível observar que a D. Generosa durante a sua vida foi tendo sempre algumas notícias do Sr. Caetano, pois a residente contou que tinha uma amiga que lhe dava informações sobre o que ele fazia no país onde residia. Percebeu-se que a D. Generosa sentia um carinho especial pelo Sr. Caetano. Referiu que o Sr. Caetano “gostou dela e que lhe teve amor”. Contou que quando a esposa do Sr. Caetano faleceu, ele passou a telefonar-lhe e escreveu-lhe cartas, sendo possível encontrar-se com ele. Disse que surgiram alguns contratempos que impediram uma maior aproximação.

Posteriormente, evidenciou que achava que o Sr. Caetano, atualmente, se encontra doente e referiu que achava que a DT estava convencida de que haveria casamento. Demonstrou vontade de casar e referiu: “ele queria namorar, e eu disse-lhe logo, se não há casamento também não há namoro”. Através de conversas com a diretora técnica percebeu-se que estes residentes gostam um do outro; a DT referiu-se a constrangimento familiares.

1 de fevereiro de 2016

Atividades: “Dou-te um presente”; “A estátua humana”

Objetivos: Compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, iniciar e participar em conversas com os outros idosos.

Material: Nenhum

N.º de Participantes: 7

Descrição da atividade

Os participantes demonstraram interesse em melhorar as interações entre si e de aumentar a proximidade. A educadora social questionou os idosos se gostariam de construir uma estátua humana.

Para que pudesse surgir um breve aquecimento, a educadora convidou os idosos a levantar-se caso conseguissem fazê-lo e tivessem interesse para tal. Convidou os idosos a circular pela sala; quando passassem por outros residentes piscar o olho; imaginar que estavam apressados para apanhar um autocarro e por fim parar. Nesta fase de aquecimento os idosos foram convidados a dar asas à imaginação e trocar presentes imaginários entre si.

Observou-se um gesto de carinho entre o Sr. Caetano e a D. Generosa, sendo que o Sr. Caetano referiu: “vou transformar uma coisa que tenho na mão num bonito colar, ofereço-o a si Generosa”. Já a D. Generosa, pegou no colar e disse ao Sr. Caetano: “já que é assim, transformo este colar num coração e também o ofereço a si”. Os outros idosos aplaudiram o momento.

A educadora social pegou num coração e transformou-o num abraço, entregando-o à D. Antónia. A D. Antónia disse: “que querida dê cá esse abraço”. A D. Antónia, uma vez que se encontra na cadeira de rodas pediu à educadora para ela levar o seu presente à D. Eunice acrescentando: “D. Eunice transformei um abraço numa pomba branca para si”. A D. Eunice respondeu: “muito obrigado e agora o que é que eu faço?”. A D. Antónia disse: “agora transforme essa pomba em alguma coisa e ofereça-a a alguém que a Dr.^a vai lá levar”. Deste modo, a D. Eunice decidiu transformar a pomba num piano e disse: “ofereço este piano ao Sr. Raúl”. O Sr. Raúl optou por se deslocar perto da D. Eunice e agradeceu-lhe. O Sr. Raúl escolheu transformar o piano numa mão cheia de força e ofereceu-a à D. Salomé.

Posteriormente, os idosos aceitaram a sugestão da educadora e fizeram uma estátua humana. Pôde observar-se que as pessoas mais autónomas

construíram a estátua, na tentativa de que os residentes mais dependentes participassem tentando descodificá-la.

A educadora convidou os participantes que iam realizar a estátua a reunirem entre si questionando se em cinco minutos conseguiam desempenhar esta tarefa, para posteriormente a apresentar aos outros idosos. A D. Salomé disse: “nem é preciso tanto tempo”. Mas o Sr. Caetano não partilhou da mesma opinião e respondeu-lhe “se calhar até vamos precisar de mais tempo”. No entanto, passados cinco minutos os idosos já tinham ideias para a estátua e passaram a construir a mesma.

Observou-se que construíram uma ponte. Havia a regra dos residentes que criaram a estátua não poder falar durante a construção da mesma, percebeu-se através da observação que os residentes não conseguiam conter o riso.

A educadora convidou os restantes idosos a pensar um pouco no que achavam ver na estátua. A D. Antónia disse: “parece um rio a passar por baixo deles”. A D. Eunice referiu: “eu também estou a imaginar um rio, deve ser isso deve”. O Sr. Caetano sem recorrer à comunicação verbal, olhou para a D. Antónia e deu-lhe uma pista, sendo que a residente respondeu e acertou. Os participantes que criaram a estátua foram convidados a sentar-se para repousar e a avaliar este exercício de dinâmica de grupo.

Os indicadores de avaliação para que os residentes avaliem os exercícios de dinâmica de grupo são qualitativos, porque se considera que há uma margem maior para se dar voz aos idosos. Neste sentido, os idosos foram convidados a comentar a sessão, bem como a dizer como se sentiram ao participar, o que consideraram mais e menos importante e porque quiseram fazer a estátua.

A D. Generosa referiu que embora a sua idade, gosta de se divertir salientando que as brincadeiras não são apenas para pessoas mais novas. Avaliou este exercício como sendo “muito” importante para si e, referiu que, quis fazer a estátua porque já tinha visto algo parecido na televisão e tinha curiosidade em experimentar. O Sr. Caetano referiu que também teve curiosidade em criar uma estátua humana, porém, salientou que não se sentiu “tão útil” como na outra atividade em que falou da sua profissão.

A D. Salomé referiu que o que mais gostou neste exercício de dinâmica de grupo foi ver as idosas mais dependentes a tentar acertar na estátua, assim, proferiu: “isto é muito bom para elas, vi-as a puxar pela cabeça, foi importante”. A D. Eunice disse que se sentiu bem ao participar no exercício,

proferindo: “achei muito difícil, eu pensava que era um rio a estatua e afinal era a ponte”.

A D. Antónia disse que gostou de participar no exercício. Considerou-o importante e mencionou que gostou de ter sido ela a descodificar a estátua referindo: “foi como se ganhasse um jogo”. O Sr. Raúl referiu: “esta atividade para além de ter sido importante para as senhoras com mais dificuldades também foi muito importante para nós”. Posteriormente, acrescentou: “nós já temos alguma idade e em cinco minutos fizemos o que deu, mas deu para queimar os miolos”.

Importa salientar que a educadora social avaliou quantitativamente o número de pessoas que participaram no exercício de dinâmica de grupo. Este contou com sete pessoas. Importa salientar que este exercício contou com menos pessoas, visto que alguns residentes optaram por passear pela rua.

Foi possível observar que o Sr. Caetano tinha acordado mal disposto, pois através de conversas com a D. Generosa percebeu-se que o residente tinha acordado com dores. Observou-se que a D. Salomé no início do exercício teceu um comentário, na tentativa de que o Sr. Caetano se risse, mas ele não gostou e respondeu-lhe com alguma frieza.

No final do exercício de dinâmica de grupo a D. Salomé disse à educadora social que tinha ficado magoada com o Sr. Caetano, pela forma como ele lhe falou. A educadora tentou ser imparcial e uma vez que a D. Generosa ouviu o comentário da D. Salomé e lhe respondeu: “D. Salomé não ligue a isso, ele hoje anda mal disposto”. A educadora concordou com o comentário da D. Generosa referiu também à D. Salomé para não relevar a situação. Salienta-se que a educadora já tinha assistido a situações semelhantes, com outros residentes, sempre que o Sr. Caetano acordava com dores.

Considerou-se que o exercício de dinâmica de grupo foi produtivo para os residentes, na medida em que fez com que os idosos interagissem mais entre si e diminuiu no momento a passividade dos idosos mais dependentes, visto que estes participaram e o seu empenho foi notório.

Por fim, salienta-se que alguns idosos solicitaram à educadora social para no dia 8 de fevereiro fazermos uma festa de carnaval. A título de exemplo o Sr. Caetano referiu que nos últimos anos não festejavam o carnaval na VOTS e que seria relevante este ano fazermos um baile. Neste momento, a D. Generosa respondeu ao Sr. Caetano: “O Sr. quer que se faça um baile para dançar

comigo, ora diga a verdade”. O Sr. Caetano respondeu-lhe: “também é por isso claro. Mas agora a falar a sério gostava mesmo de fazermos uma festa”.

A D. Antónia disse: “eu não posso dançar mas para ver festas é comigo”. Outra residente a pronunciar-se foi a D. Salomé que disse que gostou da ideia da festa, dizendo à educadora para não se esquecer de levar a música da “cachaça”.

8 de fevereiro de 2016

De manhã, foi possível conversar com a D. Cândida. Através desta conversa compreendeu-se que D. Cândida tem dois filhos. A residente contou que os filhos não se sentiam descansados ao saber que a mãe se encontrava a morar sozinha. Deste modo, a D. Cândida salientou que foi pelo facto de morar sozinha que os filhos a convidaram a residir na instituição.

Também foi possível observar que o estado de saúde da D. Cândida tem piorado. A residente, tal como referido anteriormente, sofre da doença de Alzheimer, e nos últimos dias o seu discurso tornou-se bastante repetitivo. Observou-se que proferia com frequência o seguinte: “olhe, seria possível fazer-me um favorzinho. Será que me ligava para a minha mãe, porque eu marquei uns compromissos com ela de tarde”. Este foi o momento mais complicado até então na instituição, na medida em que não se sabia que resposta se deveria dar à residente. Obviamente a sua mãe já tinha falecido há alguns anos. Optou-se por se descentrar do assunto, convidando a D. Cândida a passear pelo corredor. Enquanto caminhávamos foi possível perceber que a D. Cândida ficou mais calma, sendo que, posteriormente, referiu: “olhe se não se importa eu agora vou sentar-me um bocadinho naqueles sofás”.

De tarde foi realizado o baile de carnaval pertencente à Ação C intitulada Vamos convidá-los a fazer a festa connosco!

Atividade: “O Carnaval”

Objetivos: (que os profissionais sejam capazes de)

Aumentar as oportunidades de participação das famílias na VOTS, ajustar a propostas de participação das famílias de acordo com os seus horários.

(que a família seja capaz de)

Perceber a importância que continua a ter na vida dos idosos, estabelecer maior contacto com os idosos.

Material / espaços: Sala, televisão, DVD, balões, máscaras e serpentinas

N.º de Participantes: Idosos, familiares e amigos

Descrição da atividade

Esta atividade consistiu na realização de um baile com diversas músicas de carnaval tal como solicitado pelos idosos na sessão anterior. A educadora social aceitou a sugestão dos idosos e tentou fazer com que os profissionais da instituição e os familiares dos idosos participassem no baile, na tentativa de que as famílias passassem a ter um papel mais ativo na instituição.

Os idosos tiveram a visita de alguns familiares e amigos.

O baile teve início às 15:30h e terminou pelas 18h.

Observou-se que o Sr. Caetano teve a visita de alguns amigos, que fez questão de apresentar aos outros idosos e à educadora social. O residente estava feliz ao conversar com os seus amigos que o visitaram. Mostrou a sua máquina fotográfica e disse ao Sr. Raúl: “Sr. Raúl pode tirar-nos uma fotografia? Eu os meus amigos e a Dr.ª”. O Sr. Raúl prontificou-se logo a tirar a fotografia mencionando que queria ver a foto daqui a uns anos.

Observou-se que os residentes estavam felizes, pois sorriam referiam constantemente: “hoje é dia de festa”.

A D. Pérola esteve com uma das suas filhas a ver o Baile. A residente perdeu grande parte das suas capacidades cognitivas. No decorrer do baile, foi possível conversar com a sua filha que referiu: “custa-me tanto ver a minha mãe assim, mas faz parte da doença dela. É a vida”.

A D. Eunice teve a visita do seu filho que, caminhou um pouco com a mãe pela sala fazendo questão de dançar com ela, mesmo estando esta numa cadeira de rodas. A D. Eunice referiu: “quem me dera que houvesse festa todos os dias”.

A D. Jandira fez questão de dançar sozinha uma música do cantor Anselmo Ralph, que a própria escolheu e, posteriormente, dançou com a educadora social. Também se observou que esta residente se encontrava bem-disposta. O Sr. Nicolau dançou com a D. Cândida e chegaram a ser aplaudidos diversas vezes pelos outros idosos.

A D. Generosa dançava com a D. Salomé, posteriormente, trocava de par e passava a dançar com a D. Esmeralda. No momento, a D. Salomé disse: “hoje a

casa vai abaixo, é que elas nem me ouvem a falar”. O Sr. Raúl foi dançar com a D. Guida que também se encontra numa cadeira de rodas. Foi importante escutar o que o Sr. Raúl disse à D. Guida. Observou-se que olhou para ela e disse: “D. Guida, não se preocupe que vai dançar na mesma, vou destravar a sua cadeira e damos uns passos de dança”.

Ressalva-se que este foi um dos momentos que a educadora social mais valorizou, sendo o outro quando o filho da D. Eunice dançou com a mãe, mesmo estando ela na cadeira de rodas.

Para além de se tentar trabalhar os OE na tentativa de poder emergir maior contacto entre os residentes e os seus familiares, também se observou neste dia que surgiu maior aproximação entre os residentes. Todos os residentes do Lar e Residência foram à festa, bem como alguns elementos da equipa técnica. No final do baile, todos os idosos tiveram oportunidade de avaliar esta atividade de forma quantitativa devido à insuficiência de tempo. Solicitou-se aos residentes para que quem não tivesse gostado do baile levantasse a mão, uma vez que ninguém se manifestou, solicitou-se que levantasse a mão quem tinha gostado da atividade, sendo que neste momento todos os residentes levantaram a mão.

No que respeita à avaliação da educadora, o mais importante a reter nesta festa, foi o facto de os residentes mais autónomos estabelecerem maior interação com os residentes mais dependentes.

De certa forma, pode afirma-se que se atingiu parcialmente os OE desenhados para esta atividade, uma vez que alguns familiares dos idosos foram à festa e, pelo menos, naquele momento, estabeleceram contactos positivos com os mesmos. Os idosos que não tiveram visitas, demonstraram estar contentes em ver pessoas novas, ainda que não fossem seus familiares.

No que respeita aos profissionais, embora estes não tenham estado presentes na planificação e organização da festa, alguns, no decorrer da mesma, iam passando pela sala do piso 0, pois escutavam a música e, ao chegar, ficaram surpreendidos pela positiva devido ao facto da existência do baile dizendo: “deviam fazer mais iniciativas como esta”.

19 de fevereiro de 2016

Atividade: Brainstorming “O nome do Projeto”

Objetivos: Compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, manter uma postura de escuta ativa, iniciar e participar em conversas com os outros idosos.

Material: Nenhum

N.º de Participantes: 5

Descrição da atividade

Este Brainstorming emergiu na tentativa de dar voz aos residentes para que eles escolhessem o nome do projeto que se está a desenvolver. Os idosos foram convidados a responder a quatro questões, sendo elas: “O que acham que fizemos até agora? Qual o papel da educadora social na instituição? O que retiveram deste nosso percurso? Qual o nome que dariam ao nosso projeto?”

À primeira questão, a D. Jandira que é uma pessoa bastante autónoma, residente no lar desde abril de 2013, mencionou que achava que estes primeiros quatro meses foram importantes para nos conhecermos. Acrescentou também que tínhamos feito “muita coisa que antes não se fazia”. Teve o cuidado de referir que uma dessas “coisas” era o facto de antes da presença da educadora na instituição as idosas mais dependentes não terem nada para fazer. Disse que agora se sentia satisfeita por ver que as residentes têm ocupação e não se encontram “sempre a dormir como antes”.

Ainda à primeira questão, o Sr. Caetano respondeu que, participou em atividades que lhes estimulavam a memória. Referiu ter a oportunidade de estar com outros residentes, o que não acontecia anteriormente. Disse: “a verdade tem de ser dita, aqui há grupos formados, parecemos um rebanho de ovelhas separadas umas por cada canto”.

A D. Generosa, residente do Lar desde outubro de 2010, é também uma senhora bastante autónoma. Mencionou que sentia que estava a participar em atividades “muito engraçadas”, fomentando, também, que estes encontros têm servido para animar os seus dias e, quando não pode sair à rua devido ao tempo já se sente útil e com ocupação.

A D. Salomé residente no Lar desde abril de 2013 é também uma senhora bastante autónoma, vive no Lar com o seu marido como já foi referido no

decorrer destes apêndices, mencionou: “Temo-nos ouvido uns aos outros e isso por si só já é muito bom”.

À segunda questão “Qual o papel da educadora social aqui? A D. Esmeralda referiu que achava que a educadora estava a “instruir” os idosos para que soubessem lidar melhor com os problemas atuais que os rodeiam. Também a D. Salomé quis responder dizendo: “A Dr.^a tem-nos ajudado e muito. Já passaram por cá muitas, mas que nos instruísem desta forma não. Deus queira que no final do seu estágio fique cá connosco”.

À terceira questão “O que retiveram deste nosso percurso?” A D. Generosa respondeu que estava a ter uma amizade com a educadora e referiu ainda “estamos a tentar ficar mais unidos entre nós”. O Sr. Raúl é um senhor muito autónomo, salientou verificar que dia após dia, podia aprender muito com a educadora e esta aprender com o grupo. Salientou ainda que estamos num processo de aprendizagem uns com os outros. Referiu que nos dias em que o tempo começasse a aquecer não se comprometia a estar presente nas atividades, porque gosta de sair para estar com os seus amigos, mas frisou que, sempre que pudesse aparecia, dizendo: “aqui começa a fazer-se luz em relação a muitos aspetos”.

À quarta e última questão “Qual o nome que dariam ao nosso projeto?” A D. Generosa referiu: “podíamos chamá-lo Projeto de vida”. Já o Sr. Caetano referiu: E se o chamássemos Trabalhar a coesão grupal, ou Trabalhar os conflitos?” Neste momento o Sr. Raúl evidenciou: “Isso, Coesão grupal parece-me bem porque temos mesmo de trabalhar isso”. A D. Jandira mencionou que esses nomes já deviam ser muito conhecidos e que seria relevante darem um nome diferente, deu como exemplo: “Um Projeto de Luz”. Deste modo, a educadora social mencionou que estava a gostar das ideias, mas questionou se era necessário o uso da palavra projeto, ou se os residentes gostavam de construir um nome sem recorrer à mesma. Neste sentido, a D. Generosa referiu: “E que tal, Viver em fraternidade?” A D. Jandira estava insatisfeita e os outros idosos também, então respondeu-lhe: “E se fosse, Fez-se luz na VOTS” ao mesmo tempo referiu que se houvesse mais união é porque realmente conseguíamos alcançar os objetivos pretendidos. Ainda nesta fase, a D. Generosa, salientou que gostou do nome que a D. Jandira escolheu mas que se tinha lembrado de outro: “O Querer tem muita força”.

A educadora social questionou os residentes se queriam votar, para verem qual o nome que ganhava. Todos os participantes disseram que sim, e, votaram. O nome que teve mais votos foi o sugerido pela D. Jandira, adotando-se, portanto, o nome “Fez-se Luz na VOTS”, que os participantes acharam que iria ao encontro dos objetivos a trabalhar no projeto.

Ressalva-se que os residentes avaliaram este Brainstorming através da resposta a: como se sentiram ao participar; o que consideraram mais e menos importante; o que acharam do tema e se gostaram ou não do mesmo.

A D. Jandira referiu que gostou da atividade porque a educadora tinha dado a oportunidade de serem os residentes a decidir o nome do projeto. Acrescentou que a escolha não foi uma tarefa fácil, visto que teve de pensar “muito”. Acrescentou que gostava deste tipo de desafios e que se sentiu bem ao participar. A D. Generosa referiu que nunca pensou que fossem os residentes a fazer a escolha do nome do projeto, mas que se sentiu satisfeita ao dar a sua opinião. Mencionou que gostou do Brainstorming acrescentando: “senti-me muito bem a participar nesta atividade, olhe que poucas estagiárias fizeram isto”.

O Sr. Raúl evidenciou que gostou do Brainstorming e acrescentou: “é impossível não nos sentirmos bem quando nos escutamos uns aos outros”. Mencionou que gostaria de trabalhar a questão da confiança no próximo, dizendo que nos próximos encontros devíamos continuar a fazer exercícios desafiantes, onde tivéssemos de testar a confiança uns nos outros.

A D. Salomé disse que o que tínhamos feito foi importante, ressaltou que os residentes nunca tinham sido escutados “desta forma”. Mencionou que gostou “muito” de participar. De seguida, também referiu que seria importante trabalhar a confiança no próximo.

O Sr. Caetano começou por dizer que lhe agradava a ideia de trabalharmos a confiança entre nós. Posteriormente, salientou que se sentiu bem ao participar no Brainstorming e referiu: “sempre que possa aparecer”.

Relativamente à avaliação que a educadora social fez deste Brainstorming, em termos quantitativos, observou que se encontraram apenas cinco idosos visto que alguns residentes optaram por passear pela rua e outros encontravam-se a participar em atividades desenvolvidas pela animadora sociocultural. Em conversas com a animadora, tentou-se fazer uma articulação de atividades tendo sempre em consideração os interesses dos residentes. A

animadora sociocultural, numa fase inicial, e através da observação, compreendeu o trabalho que a educadora social estava a desenvolver com os idosos e demonstrou interesse em dar continuidade ao mesmo nos dias em que a educadora não se encontrava na instituição, para que os idosos tivessem sempre ocupação.

Por fim salienta-se que o Brainstorming apesar de contar com menos residentes foi importante, visto que os idosos escolheram o nome do projeto e interagiram entre si, escutando-se ativamente, respeitando as opiniões de cada um.

10 de março de 2016

Atividade: “Confias em mim?”

Objetivos: Compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, iniciar e participar em conversas com os outros idosos, ajudar o outro na superação das suas dificuldades e manter uma postura de escuta ativa.

Material: Sala, cadeiras, balão, tupperware, toalha para vendar os olhos, vaso com flores.

N.º de Participantes: 6

Descrição da atividade

Uma vez que os residentes tinham mencionado que queriam trabalhar a questão da confiança entre si, e que este tema ia ao encontro do que a educadora social pretendia trabalhar com os idosos, numa fase inicial, emergiu uma explicação acerca destes exercícios de dinâmica de grupo. Assim, o primeiro exercício convidava os participantes a vendar os olhos, para que tentassem acertar no objeto que os restantes idosos escolhiam no momento, aproveitando os recursos que se encontravam na sala de atividades.

O segundo exercício emergiu na tentativa de se perceber em que medida os idosos confiavam uns nos outros, e para tal, um dos participantes foi convidado a vendar os olhos e caminhar pela sala enquanto era guiado por outro participante.

Já no terceiro exercício, um dos participantes estava de olhos vendados, sendo que, neste momento, outro chegava perto de si para que o idoso que se encontrava de olhos vendados tentasse acertar quem era a pessoa que

permanecia à sua frente. O Sr. Raúl foi a primeira pessoa a disponibilizar-se para vender os olhos referindo: “eu posso ser já o primeiro. Quero experimentar já”. Decidiu dar o seu voto de confiança à D. Salomé. A D. Salomé em silêncio procurou pela sala um objeto e encontrou um tupperware, escolhendo-o como o objeto que queria que o Sr. Raul adivinhasse. Nesta fase, a educadora em conjunto com grupo estabeleceu uma regra evidenciando que o Sr. Raúl só poderia tocar no objeto durante cinco segundos, na tentativa de tornar a tarefa desafiante. A D. Salomé disse ao Sr. Raúl: “tenta lá acertar, podes tocar mas só um bocadinho”. Observou-se que o Sr. Raúl calmamente tocou no objeto e disse: “isto parece-me ser uma caixa de plástico”. No momento, o grupo não podia dizer nada, manteve-se em silêncio, tal como combinado no início do exercício. Uma vez que o grupo não podia revelar a resposta, decidiu dar mais uma oportunidade ao Sr. Raúl de tocar novamente no objeto e, desta segunda vez, já poderia manter o toque durante mais tempo. O Sr. Raúl referiu: “isto é um tupperware”. Ainda nesta etapa, nenhum participante mencionou se a resposta estava certa ou errada, ou seja, ninguém se manifestou.

De seguida, a D. Eva foi convidada pelo grupo a ser criativa e a procurar pela sala, algo para que o Sr. Raúl tentasse adivinhar. A residente pegou num balão e colocou-o relativamente perto do nariz do Sr. Raúl, proferindo: “esta é para testar o olfato”. Observou-se que o grupo ria-se baixinho e sussurrava que o Sr. Raúl não conseguiria acertar. Mas, o Sr. Raúl estava bastante concentrado, e referiu: “isto cheira a borracha, deve ser algo para os bebés”. Foi então que o grupo decidiu que o Sr. Raúl poderia tocar apenas com um dedo no objeto, retirando-o de imediato. Deste modo, o Sr. Raúl aceitou a decisão do grupo dizendo: “você também estão a ser mauzinhos”, posteriormente, tocou no objeto e disse que era um balão. O grupo convidou o Sr. Raúl a tirar a venda dos olhos, elegendo, com o estímulo da educadora social, o Sr. Caetano para mostrar e explicar ao Sr. Raúl o que realmente se passou na sala.

Depois, os participantes elegeram a D. Antónia para guiar o caminho pela sala à D. Eva, que se encontrava de olhos vendados. Foi possível observar, que a D. Antónia estava mais concentrada do que nunca. Olhava para a D. Eva de modo afetuoso. Assim, foi dando algumas indicações à D. Eva, para que a mesma conseguisse chegar à meta, passando por alguns obstáculos que se

encontravam na sala, simbolizados pelas cadeiras. Observou-se que a D. Antónia disse à D. Eva para ter cuidado para não cair, mencionando: “pode virar à esquerda e ande dois passos para a frente”.

Compreendeu-se que a D. Antónia estava a sentir-se útil, pois a mesma referia com alguma frequência, anteriormente, em conversas, que se sentia triste por não conseguir caminhar e tinha interesse em participar em atividades nas quais não compromettesse a sua condição física. Deste modo a D. Antónia disse: “sinto-me contente por perceber que também posso participar”.

No terceiro exercício o Sr. Caetano foi convidado pelo grupo a vender os olhos, sendo que, baixinho, e de forma organizada, o grupo sugeriu que a educadora social colocasse os óculos da D. Generosa com o intuito de confundir o Sr. Caetano. A D. Generosa rindo-se baixinho, passou os seus óculos à educadora e disse que não conseguia conter o riso ao ver a educadora assim. A educadora aproximou-se do Sr. Caetano e ele começou a tocar-lhe nos braços, dizendo: “tem uns braços fortes, parece-me ser a Dr.^a Sónia”. De seguida, passou-lhe as mãos pelo rosto proferindo: “Já percebi que usa óculos, portanto não é a Dr.^a Sónia”. Ressalva-se que neste momento, entrou na sala a fisioterapeuta, com quem os residentes e a educadora social têm boas relações. A Fisioterapeuta referiu baixinho à educadora que teve uns minutos livres que queria participar na atividade, dizendo-lhe ao ouvido se poderiam trocar os óculos. O residente quando tocou na Fisioterapeuta detetou diferenças no tecido das roupas. Ficou um pouco confuso mas, logo de seguida, mencionou que tinha a certeza de que era a educadora social que estava à sua frente.

Os restantes participantes convidaram o Sr. Caetano a tirar a venda dos olhos, e o residente quando viu a fisioterapeuta referiu: “mas que surpresa boa”. Foi possível observar a emoção no Sr. Caetano, pois os seus olhos pareciam sorrir.

De seguida, o grupo convidou a D. Esmeralda, que tinha chegado mais tarde por ir à missa a participar. Os idosos explicaram à D. Esmeralda o que estávamos a fazer e após a explicação, a D. Esmeralda referiu que também queria participar. Vendou os olhos e a D. Salomé aproximou-se dela. Observou-se que todos os participantes se riam, pois sabiam que estas duas senhoras eram muito amigas, e iriam provocar risos uma à outra e no grupo. Foi possível observar que a D. Salomé começou a fazer cócegas à D.

Esmeralda, sendo que ao constatar tal situação, a D. Esmeralda, acertou de imediato quem era a pessoa. O grupo ria-se imenso mas a D. Generosa a rir proferiu: “isso assim não vale, vamos fazer de novo, elas são batoteiras”. A educadora social em conjunto com o grupo convidou novamente a D. Esmeralda a vendar os olhos e, neste momento, a fisioterapeuta que entretanto já tinha saído da sala, voltou a entrar, deslocando-se para perto da D. Esmeralda. Observou-se uma situação particularmente engraçada, pois a D. Esmeralda, pensando que seria novamente a D. Salomé a estar à sua frente, na brincadeira foi direta aos seios da fisioterapeuta, referindo: “tu és a Salomé, pensas que me enganas”. A fisioterapeuta não conteve o riso, pois tal situação fez com que todos os residentes bem como a educadora social se rissem. O Sr. Caetano a rir-se referiu: “Esmeraldinha tire lá a venda dos olhos”.

Neste momento, observou-se que quando a D. Esmeralda tirou a venda, ficou perplexa ao ver o que tinha feito à fisioterapeuta, porém, também não conteve o riso e pediu desculpa. Verificou-se que este foi um momento de descontração em todo o grupo.

Esta atividade foi avaliada pelos idosos de forma qualitativa, face ao grau de importância que a mesma teve para eles.

O Sr. Caetano referiu que a atividade tinha superado as suas expectativas salientando que estava a aprender imensas coisas com os outros residentes e lamentou ter estado tanto tempo afastado dos mesmos. Referiu ainda: “esta dinâmica foi muito importante para mim”.

O Sr. Raúl mencionou que se sentiu bem ao participar na atividade e confiou sempre nos outros idosos, desde o início ao fim do exercício.

A D. Eva referiu que confiou na D. Antónia, porém, confessou que teve receio de cair, não porque a D. Antónia lhe estivesse a dar as orientações erradas, mas sim porque a própria podia desequilibrar-se. Deste modo, a D. Eva considerou a atividade “muito” relevante, evidenciando: “foi uma atividade que testou a nossa capacidade para confiar no outro”. Assim, terminou os seus comentários dizendo que se sentiu bem no decorrer da atividade salientando: “foi um gosto estar presente, isto alegrou o meu dia”.

O Sr. Caetano pediu novamente a palavra e disse que nunca se sabe se podemos passar pela cegueira. Evidenciou sentir a falta de ouvir o grupo, devido à regra de este não poder comunicar verbalmente. O residente afirmou que esta dinâmica lhe permitiu sentir-se na pele de um invisual e referiu ter

sido uma atividade “puxada”, na medida em que percebeu a falta que as pessoas lhe fizeram.

A D. Generosa mencionou que estava um bocadinho triste porque não teve oportunidade de passar pela experiência de estar com os olhos vendados devido à insuficiência de tempo. Porém, face àquilo que viu considerou o exercício importante salientando: “nós não somos nada sozinhos”.

Também a D. Salomé disse que não queria estar na pele de quem estava com os olhos vendados. Referiu que se iria sentir impotente e não conseguiria identificar qualquer objeto, a não ser que o grupo a ajudasse. Referiu que já tinha visto atividades parecidas na televisão, mas só agora percebeu a importância das mesmas. Por fim, ressaltou que se sentiu “muito bem” ao participar no exercício de dinâmica de grupo.

A D. Antónia pediu a palavra e evidenciou ter gostado “muito” do exercício. Disse: “gostei da responsabilidade que me deram, mas tive medo que a D. Eva caísse”. O seu medo era que a D. Eva tropeçasse no tapete da sala. A D. Antónia referiu que compreendeu que a D. Eva decidiu confiar em si, e proferiu: “já há algum tempo que não me sentia tão útil”. Observou-se que este comentário da D. Antónia despoletou mais comentários no grupo, inclusive a D. Eva referiu que a D. Antónia era uma senhora “amorosa” e que não é por ter problemas físicos que não é útil. A D. Antónia ficou muito satisfeita com este comentário, sorriu para a D. Eva e agradeceu.

Relativamente à avaliação da educadora social, a mesma considerou que são notórias as aproximações entre os participantes, e, ressalva que é de facto gratificante perceber que numa fase inicial deste projeto havia pouca interação por parte destes residentes e atualmente emerge o oposto. Começa-se a perceber que nem sempre participam o mesmo número de residentes, devido ao facto de se ter a ajuda da animadora sociocultural, sendo que alguns idosos se encontravam a participar em outros exercícios com a animadora em outra sala.

Por fim salienta-se que o Sr. Caetano deu a ideia do próximo exercício de dinâmica de grupo, ser vocacionado para as semelhanças que possam existir entre os idosos, proferindo: “gostava que nos conhecêssemos melhor uns aos outros para perceber as coisas que temos em comum”. A D. Salomé respondeu-lhe que era da mesma opinião. A D. Generosa também referiu que

esta ideia de ver as semelhanças entre ela e os outros residentes era importante para si.

18 de março de 2016

Atividade: “Seremos semelhantes?”

Objetivos: Iniciar e participar em conversas com os outros idosos, partilhar experiências e histórias de vida, manter uma postura de escuta ativa.

Material: Folhas com questões

N.º de Participantes: 6

Descrição da atividade

A educadora social preparou este encontro com vista a que os idosos identificassem as pessoas que mais se pareciam consigo, uma vez que os próprios demonstraram interesse neste tema.

Numa fase inicial, procedeu-se a um breve aquecimento, no qual os residentes foram convidados a movimentam-se pela sala e, a partir da questão que foi lida em voz alta pela D. Salomé, procurassem alguém que se encaixasse no padrão da questão. A D. Salomé leu a seguinte frase: “pessoas com a mesma cor de olhos que os meus”. Observou-se que todos os participantes se deslocaram para perto uns dos outros à exceção da D. Guida que não tinha olhos castanhos.

Posteriormente, os residentes foram convidados a sentar-se, por forma a sentirem-se confortáveis.

A D. Salomé manifestou interesse em ler todas as frases, e os outros participantes concordaram. Leu o seguinte: “pessoas que já moraram em outra cidade”. Observou-se que todos os participantes se deslocaram da sua terra natal para morar em outras cidades. A D. Generosa mencionou: “todos tivemos de lutar pela nossa vida não foi?”. A D. Guida respondeu-lhe que sim.

Posteriormente a D. Salomé leu: “pessoas cujo nome contenha mais de seis letras”. Pôde observar-se nesta questão que os idosos começaram a contar pelos dedos as letras do seu primeiro nome. O Sr. Caetano disse à D. Guida: “D. Guida lá temos nós de fazer contas”. O Sr. Caetano teve de ajudar a D. Guida, pois a residente não conseguiu contar as letras do seu nome.

A D. Salomé referiu que a seguinte ia ser fácil e leu: “Alguém que use óculos ou lentes de contacto”. A D. Antónia referiu: “uso eu; a D. Generosa e a D.

Salomé”. Já D. Generosa acrescentou que a D. Antónia se estava a esquecer que a D. Guida também usava.

Foi então que a D. Salomé passou a ler: “Alguém que viveu numa casa sem fumadores”. Observou-se que dois residentes viveram com fumadores os restantes não. A residente continuou a ler “Quem teve um animal de estimação”. A D. Beatriz disse que teve um gato e a D. Generosa disse que gostava de escutar mais vezes a residente, porque sabia pouco sobre ela. A D. Beatriz disse que não costumava falar muito. Assim, a D. Generosa contou à D. Beatriz que teve um cão chamado pipoca e que se recordava de ele fazer “muitas asneiras”. No momento, a D. Guida disse a estas duas residentes: “e eu tive um gato caseiro”. A D. Beatriz respondeu à D. Guida: “e a senhora gostava dele?”. A D. Guida de imediato disse: “pois claro que gostava senão não o tinha”. Observou-se que a D. Beatriz e a D. Generosa se riram juntamente com a D. Guida.

De seguida, a D. Salomé leu: “quem aqui gosta de fruta”. Todos os participantes levantaram a mão. A D. Salomé referiu: “eu por acaso gosto muito de fruta, só nos faz bem à saúde”.

A D. Salomé leu: “quem tem a mesma idade que eu”. O Sr. Caetano referiu que achava que era a pessoa que estava na sala com mais idade. Nesta ordem de ideias, a D. Salomé disse que as pessoas que se encontravam na sala tinham aproximadamente a mesma idade. Foi possível observar que todos os participantes tinham efetivamente idades semelhantes, sendo que o Caetano era a pessoa com mais idade.

A D. Salomé leu: “quem já teve trabalhos árduos”. O Sr. Caetano manifestou-se e disse: “eu infelizmente tive e bastantes”. A D. Generosa disse: “eu sou sincera não tive muitos não”. A D. Guida disse à D. Generosa que ela não sabia a sorte que tinha. A D. Antónia referiu que passou “muitas” ao longo da vida.

Seguidamente a D. Salomé leu: “Quem tem uma camisola da mesma cor que a minha”. O Sr. Caetano referiu: “a cor do meu casaco é parecido com a camisola da D. Guida”. A D. Guida respondeu-lhe que achava que eram “íguaizinhos”. Observou-se que o grupo se riu face à resposta que a D. Guida teceu. Tem sido possível observar que os residentes mais autónomos passaram a dar muito carinho a esta residente.

De seguida, a D. Salomé acrescentou: “esta é das boas” e leu: “Quem namorou com mais de três pessoas”. A D. Antónia disse que tinha namorado bastante e com mais de três pessoas. Fez questão de frisar que não namorou com os três rapazes ao mesmo tempo, que manteve um relacionamento de cada vez. O Sr. Caetano também decidiu manifestar-se e referiu: “eu só digo que namorei com muitas”.

Por fim a D. Salomé leu: “Quem teve a oportunidade de estudar”. Observou-se que todos os participantes disseram que tiveram oportunidade de estudar, porém, na altura, não tiveram vontade de continuar. O Sr. Caetano foi o único que estudou após estar casado, pois disse que primeiro teve de trabalhar, devido à situação financeira dos seus pais.

Importa ressaltar que devido à insuficiência de tempo, uma vez que os idosos tinham de almoçar, os mesmos avaliaram esta discussão em grupo através de um indicador quantitativo. Foram convidados a colocar a mão no ar caso tivessem gostado de participar no exercício e o achassem importante. Observou-se que todos os participantes levantaram a mão.

A educadora social avaliou esta discussão em grupo através de um indicador quantitativo referente ao número de idosos presentes na sessão. Assim, observou-se que a sessão contou com seis participantes.

No que respeita a indicadores qualitativos, a educadora, avaliou a pertinência deste exercício para os idosos, bem como a evolução que alguns residentes tiveram. Considerou-se que os residentes interagiram entre si o que se torna importante, visto que se está a conseguir alcançar os objetivos do projeto. Salienta-se que se tem verificado que os residentes mais autónomos passaram a estabelecer maior contacto com os residentes mais dependentes, evidenciando ser importante conversar com os outros idosos e, sempre que possível, partilhar algumas experiências das suas vidas.

Em suma, considerou-se que emergiu uma forte evolução por parte da D. Guida, visto que tem participado positivamente nas atividades e passou a conversar com os outros residentes fora do contexto do projeto.

31 de março de 2016

Atividade: “Atreves-te a por a mão?”

Objetivos: Compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, ajudar o outro na superação de dificuldades

Material: Um caixote de papelão isolado, com três recortes redondos nos quais deveria passar as mãos dos residentes; esparguete cozido, uma pantufa e uma peruca

N.º de Participantes: 8

Descrição da atividade

Uma vez que os residentes mostraram interesse em trabalhar a confiança no próximo. A educadora social levou de casa um caixote com três recortes que formavam uma espécie de três janelas, sendo que, nessas três divisões, encontrava-se uma peruca, uma pantufa e esparguete cozido.

A educadora disse aos residentes que dentro dos caixotes se encontravam animais vivos, mas que não ofereciam perigo. Deste modo, os residentes foram convidados a escolher quem queriam ver com as mãos dentro das “janelinhas” do caixote.

A D. Clara que, nunca tinha estado presente nos exercícios de dinâmica de grupo, foi a primeira vez que apareceu com um sorriso nos lábios. A residente evidenciou: “nunca tinha vindo, mas hoje deu-me para isto, apeteceu-me estar aqui, posso?”; “olhe que eu nunca costumo de participar em nada, nem sei como estou aqui hoje”. Neste momento a educadora social disse que tinha muito gosto em receber a D. Clara.

A D. Clara decidiu ser a primeira a participar. Colocou a mão dentro da terceira janela do caixote, mas de imediato a retirou, alterando o tom de voz rindo-se, dizendo: “ai que nojo, isto é esparguete”. Ficou um clima descontraído na sala e todos os participantes se riram. A D. Clara com coragem dizia aos restantes participantes: “coloco a mão noutra janela?”. Todos os idosos se riram e disseram para ela colocar a mão e manter a coragem. A D. Clara colocou a mão lentamente na segunda janela da caixa, mas desta vez teve uma reação diferente salientando que achava estar a tocar na pele de um coelho. Posteriormente, o grupo solicitou à D. Clara que escolhesse outro participante que ela gostasse e acreditasse que teria coragem para colocar a mão na caixa. A D. Clara escolheu a D. Antónia. Mas antes da D. Antónia

iniciar o exercício a D. Clara explicou ao grupo não ter tido medo de colocar a mão na caixa, mas sim um sentimento de ansiedade, e referiu ter curiosidade em ver o que estava dentro dos compartimentos. A D. Clara mencionou que gostou do exercício de dinâmica de grupo tendo interesse em estar presente nos próximos.

A D. Antónia escolhida por D. Clara começou a rir-se e disse: “ai eu não meto a mão dentro dessa caixa, às tantas tem aí uma cobra”. Os outros participantes sobrepunham as vozes tentando ajudar a D. Antónia encorajando-a. A residente ria-se, demonstrando felicidade devido aos participantes a apoiarem e referiu: “pronto, por vocês ponho a mão na caixa”.

Escolheu a terceira janela e colocou a sua mão muito lentamente dizendo: “isto aqui só pode ser massa”. Por iniciativa própria, decidiu continuar a jogar e quis colocar a mão na primeira janela da caixa salientando que teve a sensação de estar a apalpar um ninho “de qualquer coisa”. De seguida, a D. Antónia decidiu colocar a mão na segunda janela da caixa vagarosamente e disse que achava estar a tocar num rato. A D. Antónia elegeu a D. Salomé para dar continuidade ao exercício. A D. Salomé disse à D. Antónia: “a senhora já me está a tramar a vida”, e sorriu. A residente demonstrou logo interesse em colocar as mãos na caixa, salientando que preferia iniciar pela terceira janela. Colocou a mão com alguma rapidez dentro da terceira janela, e disse de imediato que tinha a certeza que eram minhocas. Os restantes idosos ao ouvi-la ficaram curiosos. Assim, o Sr. Caetano disse: “pois, já não me admirava que fosse”. No momento, observou-se que a D. Jandira ficou com um ar muito sério. A D. Salomé reforçou a ideia. Acrescentou que já não queria colocar a mão nas outras janelas, passando a vez ao Sr. Caetano.

O Sr. Caetano começou logo a sorrir e disse: “já estou tramado”. Decidiu colocar a mão na primeira janela da caixa e disse e decidiu ser brincalhão referindo que estava a apalpar um animal grande, mas não conseguia perceber o que era. Este participante esteve bastante tempo com a mão dentro da caixa, tentando decifrar o que nela se encontrava. Observou-se que apalpava e voltava a apalpar, sempre com tranquilidade. Passados alguns segundos disse que preferia trocar de janela, visto ter dificuldades em adivinhar. Colocou a mão na segunda janela e disse: “este aqui é macio, mas não decifro o que é”. Posteriormente, disse que não queria colocar a mão na terceira janela, pois

caso tivesse minhocas teria de ir lavar as mãos. Disse que gostaria de passar “a batata quente” à D. Eva.

A D. Eva referiu de imediato ter receio de colocar a mão na caixa, mas disse: “se os meus colegas colocaram as mãos e não lhes aconteceu nada, a mim também não deve acontecer”. Decidiu colocar a mão muito lentamente na segunda janela da caixa e, referiu, que tinha a sensação de estar a apalpar pano e não um animal. Posteriormente, colocou muito lentamente a mão na primeira janela e disse que suspeitava ser uma rede, mas que ao mesmo tempo também lhe parecia cabelo. Passou a missão à D. Generosa.

A D. Generosa sorriu de imediato dizendo: “eu não sei se sou capaz”, nesta fase, a D. Salomé interveio salientando: “claro que é, quer que vá consigo?” No entanto, a D. Generosa referiu que ia tentar colocar a mão na caixa sem a ajuda dos restantes participantes. Lentamente colocou a mão na terceira janela e evidenciou: “isto são minhocas, porque há movimento é fino e viscoso”. Rapidamente tirou a mão e quis colocar a mão na primeira janela salientando que lhe parecia ser cabelo com laca, mas desconfiava também que fosse um animal. A D. Generosa referiu que queria tocar na segunda janela que era a que faltava e disse: “estou a sentir o focinho de um animal, até parece um coelho pequenino”. A residente decidiu que gostava de ver a D. Esmeralda a colocar a mão na caixa.

A D. Esmeralda disse de imediato: “eu sou muito batoteira, vou olhar para a caixa”. Os restantes participantes acenavam com a cabeça a dizer que era verdade o que ela dizia. A título de exemplo a D. Salomé referiu: “ela é mesmo batoteira não pensem que ela está a brincar. Mas agora a sério a D. Esmeralda não pode mesmo olhar para a caixa”.

A D. Esmeralda foi a pessoa que mais pressão exerceu na caixa. Colocou rapidamente a mão na terceira janela e disse ter a certeza de que o que estava dentro da caixa era esparguete. Rapidamente colocou a mão na segunda janela e disse que sentia as patas de um animal a mexer. Colocou a mão na primeira janela e disse: “isto só pode ser um ninho de ratos”.

Posteriormente a residente disse que gostaria de ver a D. Guida a participar. A D. Guida também com um sorriso no rosto aceitou participar. Colocou a mão lentamente na terceira janela e disse de imediato que apalpava esparguete cozido. De seguida, decidiu colocar as mãos na segunda janela e mencionou que estava a tocar num tecido e não num animal. Por fim, colocou a mão na

primeira janela e mais uma vez acertou. A D. Guida acertou em tudo o que estava nas janelas das caixas.

Visto que todos os participantes estavam muito curiosos para ver o que estava dentro da caixa, foi o momento de abrir as janelas, sendo que, se observou que todos os idosos ficaram boquiabertos e com um ar de espanto. A educadora social convidou os idosos a comentar e avaliar a atividade através dos seguintes indicadores qualitativos: Como se sentiram ao participar, Gostaram ou não, o que acharam mais importante e qual a mensagem que entenderam.

A D. Jandira começou por referir: “por acaso nunca pensei que não fossem animais”. Posteriormente, acrescentou que “era estranho” não haver animais, visto que parecia senti-los a mexerem-se na caixa. A D. Jandira referiu que gostou da atividade e que se sentiu bem ao participar. A D. Esmeralda evidenciou: “mas que grande lição nós levamos, a D. Guida que tem Alzheimer foi a única que acertou em tudo”. A D. Esmeralda disse que esta foi a atividade que mais gostou e a mensagem que compreendeu foi que a D. Guida apesar de sofrer da doença de Alzheimer tinha sido a melhor jogadora. A D. Eva também quis comentar e referiu: “esta atividade passou a mensagem e a mensagem é que nos devemos ajudar uns aos outros”.

Ao avaliar a atividade a D. Antónia evidenciou que gostou “muito” e que nunca pensou em participar numa atividades destas na vida, mas também salientou: “tive medo de que alguma coisa me ferasse”. A D. Salomé mencionou que já tinha visto atividades parecidas com esta na televisão e como tal, considerou que a realização desta sessão muito importante para o grupo. Salientou ainda que, a atividade “puxou” por si e pelos outros participantes, evidenciando que tiveram de colocar o cérebro e os sentidos a trabalhar. Mencionou que gostou de ter participado. O Sr. Caetano mencionou que gostou da atividade dizendo que julgava que foram trabalhados os sentidos e, sobretudo, a confiança nos outros. Referiu que confiava na educadora social e que sabia que ela não levaria para a instituição algo que colocasse os residentes em perigo. De seguida, fez questão de salientar que se sentiu confiante ao ver os outros idosos a participar, e que se sentia mais próximo dos mesmos.

A D. Eva referiu que se sentiu bem ao participar nesta atividade, porém, mencionou que sentiu medo, e que considerava normal, visto que a atividade

na opinião dela, visava trabalhar a confiança nos outros e a questão do medo. Referiu ainda: “ao vermos os outros puxarem por nós, também nos sentimos mais fortes”. A D. Generosa mencionou que gostou “muito” da atividade, disse que tinha ficado mais alegre. Salientou ainda que, sentiu ansiedade e curiosidade para saber rapidamente o que estava dentro da caixa.

No que concerne à avaliação realizada pela educadora social, mais uma vez se utilizou o indicador quantitativo, onde se percebeu que este exercício de dinâmica de grupo contou com oito participantes.

No que respeita aos indicadores qualitativos foi avaliada a qualidade da intervenção dos residentes. Assim, observou-se que a D. Guida mais uma vez se destacou, na medida em que esteve bastante concentrada e conseguiu adivinhar o que estava dentro da caixa. Considera-se que o desenvolvimento do projeto está a fazer com que esta residente se concentre em algumas atividades, sendo benéfico para a sua saúde a forma como passou a interagir com outros participantes.

Por fim, salienta-se que todos os idosos participaram ativamente nesta atividade e foi notória a satisfação dos mesmos, considerando-se que dia após dia têm melhorado as relações entre si, participam em conversas de grupo sem ter medo de incomodar o “outro” o que antes não acontecia.

1 de abril de 2016

Atividade: “O Espelho”

Objetivos: Partilhar experiências e histórias de vida, compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, manter uma postura de escuta ativa.

Material: Espelho

N.º de Participantes: 5

Descrição da atividade

Importa salientar que através de conversas com a D. Esmeralda, esta tinha referido que gostava de participar numa atividade onde pudesse desabafar com os outros idosos, e, ao mesmo tempo, escutá-los. Acrescentou: “às vezes digo ao espelho coisas que não digo a mais ninguém”. Neste sentido, também o Sr. Caetano tinha referido em conversas que tinha interesse em conversar sobre aspetos da sua vida com outros residentes, mas que nem sempre tinha

coragem. Assim, questionou a educadora “há dinâmica para isso?”. A educadora social preparou o exercício de dinâmica de grupo “O Espelho” e questionou os residentes se tinham vontade de participar. Os cinco participantes responderam que sim.

Cada participante teve a oportunidade de se olhar ao espelho e falar para o mesmo em voz alta. Posteriormente, cada residente pôde escolher uma pessoa a quem quisesse fazer algumas perguntas, sendo que, todas essas respostas teriam de ser dadas ao espelho e não à pessoa que fazia a questão. A primeira pessoa a voluntariar-se para falar para si mesma ao espelho foi a D. Salomé. A residente pegou no espelho, colocou-o de frente para o seu rosto e disse: “querido espelho, não te vou contar coisas boas como já sabes”. Referiu que a sua vida foi marcada por “altos e baixos”. Neste momento, observou-se que os olhos de D. Salomé se encontravam rasos de lágrimas. Percebeu-se que se estava a conter para não chorar. A residente disse que via no espelho uma mulher guerreira, pois apesar de todos os obstáculos que teve de enfrentar mencionou ter conseguido superá-los. Ainda assim, referiu que a sua mãe faleceu há cerca de quatro anos, e tal acontecimento ainda lhe provoca muita tristeza. A educadora perguntou à D. Salomé se ela queria dizer mais alguma coisa ao espelho, mas esta, mencionou que tinha dito o que achava importante dizer naquele momento. Os restantes participantes foram questionados se queriam dizer alguma coisa ao espelho referente ao que a D. Salomé tinha exposto, ou se queriam fazer alguma questão ou comentário face a este assunto.

A D. Esmeralda referiu que queria fazer um comentário dirigido à D. Salomé. Então, a residente pegou no espelho e disse, a olhar para o mesmo que, estaria sempre presente em tudo o que a D. Salomé precisasse. Acrescentou que considerava a D. Salomé uma mulher cheia de força e que tinha a certeza de que a sua mãe estava no Céu. Observou-se que todos os participantes ficaram emocionados com este comentário que a D. Esmeralda fez ao espelho. Foi notório a existência de um forte carinho entre estas residentes.

De seguida, a D. Eva pediu o espelho para falar sobre si. Quando se olhou ao espelho, emergiu silêncio total na sala, pois a D. Eva proferiu: “espelho, tenho de te encarar finalmente. Ao que tu chegaste Eva, já não te reconheço”. Observou-se, pela expressão facial da D. Eva, que parecia mesmo não se

reconhecer naquele momento. Foi então que se perguntou ao grupo se alguém queria comentar ou fazer alguma questão à D. Eva. O Sr. Caetano disse de imediato que queria. O residente pegou no espelho e deu os parabéns à D. Eva pela coragem que teve em desabafar o que sentia. Posteriormente, perguntou ao espelho: “mas pode dizer-nos o porquê de não se reconhecer quando se olha no espelho?”, De imediato passou novamente o espelho para a D. Eva que respondeu: “foi a vida que me fez ficar assim”. A D. Eva referiu que a morte do seu marido ainda estava muito presente na sua mente, e que ainda sofria bastante, sentindo-se múltiplas vezes sozinha. A D. Eva disse que gostava de ouvir o Sr. Caetano a falar ao espelho sobre a vida que teve, ou seja, disse que tinha interesse em saber mais acerca dele.

O Sr. Caetano pegou no espelho e começou por a dizer que teve uma vida cheia de coisas boas, referiu que na sua vida profissional teve altos e baixos, mas que no geral estava satisfeito com a imagem que via no espelho. Ainda neste momento, a D. Salomé pediu o espelho e perguntou ao mesmo: “o Sr. Caetano é feliz?”. Nesta fase, observou-se que os restantes participantes se emocionaram. O Sr. Caetano pediu o espelho e a chorar disse que não considerava existir uma felicidade plena, caso contrário, as pessoas não lhe saberiam dar valor, mas considerou-se um homem alegre.

O residente decidiu passar o espelho à D. Generosa, pois referiu ter uma certa curiosidade face àquilo que ela ia dizer. A D. Generosa pegou no espelho e disse de imediato que não ia falar dela, mas que ia falar de uma pessoa por quem tinha muita estima que já não se encontrava entre nós. Quando os seus olhos se refletiram no espelho, referiu: “minha querida amiga, tu sabes lá a falta que me fazes, eu só me queria ter despedido de ti”. Observou-se, que a D. Generosa queria desabafar, pois através de conversas com a mesma, já se tinha compreendido que se sentia muito triste por não se ter conseguido despedir da sua amiga, ou seja, no dia que a amiga foi para o hospital, a D. Generosa tinha ido à rua passear e quando regressou à VOTS já não a viu.

Foi possível compreender que a D. Generosa queria apoio dos outros idosos, até porque referiu ao espelho: “fiz tudo o que pude por ti, será que foi o suficiente?”. A D. Esmeralda pediu o espelho e disse que a D. Generosa foi uma grande amiga e sempre fez tudo o que estava ao seu alcance para ajudar a sua amiga, referindo: “sempre fez o que pôde e o que não pôde, por isso não fique triste”. A D. Salomé pediu o espelho e deu força à D. Generosa, salientando

saber que a D. Generosa era “boa pessoa” e que a sua amiga estaria no céu a protegê-la. No mesmo sentido, a D. Eva pediu o espelho, e mencionou que conhecia a amizade entre D. Generosa e a sua amiga, e que efetivamente, a D. Generosa tinha de ser forte, pois tratava-se de uma perda recente e seria por esse motivo que estaria mais frágil.

Observou-se que todos os participantes choraram com este desabafo da D. Generosa e compreendeu-se, também, que todos os idosos tiveram muito respeito pela mesma, dando-lhe toda a força que conseguiram no momento.

Seguidamente, a D. Generosa decidiu passar o espelho à D. Esmeralda referindo ter interesse em escutá-la. A D. Esmeralda olhou para o espelho e mencionou que não iria falar de si, mas sim de um familiar que não estava bem de saúde. Acrescentou que se sentia culpada porque estava na instituição e não tinha condições para estar perto dessa pessoa. O Sr. Caetano pediu o espelho e pediu desculpa à residente pela sua curiosidade, perguntando se ela queria desabafar e dizer quem era a pessoa. A D. Esmeralda referiu que tinha um irmão que com uma doença crónica, sendo que, nestes últimos tempos, estava a sofrer muito. O Sr. Caetano voltou a pedir o espelho e à D. Esmeralda e perguntou se havia alguma coisa que ela conseguisse fazer neste momento para que o seu irmão melhorasse. A D. Esmeralda pegou no espelho e respondeu que não. Entretanto a D. Generosa pediu o espelho e disse já saber do que se tratava e que a D. Esmeralda não conseguia mesmo fazer nada no momento. Neste sentido, a D. Generosa aconselhou a D. Esmeralda a ter paciência e a não se deixar afetar tanto pela situação.

Findado este exercício de dinâmica de grupo e uma vez que idosos se encontravam bastante emocionados, os mesmos foram convidados a fazer a avaliação do exercício utilizando os mesmos indicadores qualitativos da sessão anterior.

O Sr. Caetano mencionou que este exercício já devia ter sido realizado há mais tempo na instituição, uma vez que sentiu que os colegas precisavam desabafar. Acrescentou: “esta atividade valeu por mil, pois hoje quando sair daqui vou mais aliviado”. A D. Generosa avaliou a atividade como sendo “muito” importante para ela e para os colegas proferindo: “nunca pensei que tivesse aqui pessoas que me quisessem tão bem”. Referiu ainda, que este exercício a fez refletir que não devia guardar as emoções por muito tempo, salientando que o que fez hoje, já devia ter feito há mais tempo, ou seja, devia

ter procurado as pessoas para desabafar. A D. Esmeralda avaliou este exercício de dinâmica de grupo como sendo o que mais importância teve para ela, visto que sentiu a vontade que os colegas tiveram em aconselhá-la pelo melhor. Ressaltou que todos os participantes tinham problemas, mas o importante era continuarem a ajudar-se uns aos outros como fizeram neste exercício. Acrescentou que sentia que o grupo tem estado mais unido e referiu: “eles dão-me força para continuar”. A D. Salomé também identificou esta atividade como sendo a que mais relevância teve para ela até então, dizendo: “percebi hoje que há pessoas com problemas maiores que os meus”. Acrescentou que teve muita pena da D. Generosa referindo: “chorei com ela, pois senti a dor dela”. A D. Eva mencionou que esta atividade foi muito importante para si. Confessou que quando se olhou ao espelho na frente das pessoas, teve mesmo de referir que se desconhecia, disse que por momentos faltou-lhe ver aquela imagem de um rosto mais jovem que já teve, referindo que se sentiu nostálgica. Disse: “achei que a pessoa que mais estava a precisar de nós hoje era a D. Generosa”, deste modo, achou que todos os idosos a tentaram ajudar e dar força atribuindo-lhe conselhos positivos.

A educadora social como sempre avaliou a atividade utilizando um indicador quantitativo. Assim, salienta-se que este exercício de dinâmica de grupo contou com cinco participantes. Embora tenha sido um número menor do que o habitual, considera-se que foi um exercício importante para os idosos, na medida em que os mesmos referiram que se sentiam aliviados por terem desabafado uns com os outros.

Em termos de indicador qualitativo, deu-se relevância à qualidade das intervenções dos residentes. Considerou-se que efetivamente, a D. Generosa era a pessoa que se encontrava mais frágil, devido ao facto de ter falecido uma residente do Lar de quem ela era muito amiga. Foi possível observar que os residentes interagiram entre si e deram força uns aos outros para que, cada um conseguisse ultrapassar os seus problemas. Mais uma vez se considera que os objetivos desta ação estão a ser atingidos.

4 de abril de 2016

Atividade: “Ofereço-te uma flor”

Objetivos: Partilhar experiências e histórias de vida, compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, manter uma postura de escuta ativa.

Material: Flores de papel

N.º de Participantes: 7

Descrição da atividade

Este encontro foi escolhido pelos sete participantes, visto que demonstraram interesse em continuar a interagir entre si. Os residentes tiveram a oportunidade de oferecer flores quer às pessoas presentes na sala, bem como a pessoas que não estivessem. Cada participante teve liberdade para dizer, ou não, o nome da pessoa a quem atribuía a flor.

O encontro iniciou-se com a D. Eva a oferecer uma flor a uma pessoa muito especial para ela. A residente optou por não revelar o nome da pessoa, salientou apenas que não se encontrava na sala. Posteriormente, a D. Eva decidiu pegar em mais uma flor e levou-a à D. Generosa, ofereceu-lhe a flor e disse que sentia que ela estava um pouco abatida, não a querendo ver assim. Foi possível observar que os olhos da D. Generosa pareciam brilhar. A D. Generosa começou por agradecer a flor que a D. Eva lhe ofereceu, e decidiu dar também uma flor à D. Eva dizendo: “não me esquecerei das palavras que me tem dito”. Foi possível observar que estas duas senhoras mantiveram contacto desde o último encontro até ao atual, o que se considera muito vantajoso, pois um dos grandes problemas era a falta de interação por parte destes residentes.

Posteriormente, o Sr. Caetano pegou numa flor e ofereceu-a também à D. Generosa elencando os mesmos motivos da D. Eva. A D. Generosa agradeceu ao Sr. Caetano, e, olhou para todos os participantes e disse que já era amiga do Sr. Caetano desde a adolescência, referiu que ultimamente estavam “mais afastados”, mas que acredita que a situação vai melhorar. Foi então que o Sr. Caetano estendeu a sua mão e apertou a mão da D. Generosa.

Através de conversas com a D. Generosa já se tinha compreendido que ela e o Sr. Caetano eram amigos há imensos anos, porém, a D. Generosa referiu que o Sr. Caetano, devido a alguns problemas de saúde, ultimamente isolava-se

mais no seu quarto. Foi gratificante observar esta aproximação por parte destes dois idosos.

A D. Salomé quis oferecer uma flor. Foi ao centro onde se encontravam as flores, pegou numa, e entregou-a à D. Eva dizendo que a admirava pela coragem que tinha. De imediato, a D. Eva agradeceu e disse: “realmente não estava à espera de receber a sua flor, mas gostei muito deste gesto”.

A D. Esmeralda deslocou-se também ao centro, pegou numa flor e ofereceu-a à D. Generosa salientando que gostaria de a ver com mais força nos próximos tempos. Observou-se que a D. Generosa se emocionou e só dizia: “nunca pensei que as pessoas fossem tão carinhosas comigo”.

De seguida, a D. Antónia ofereceu a flor que tinha em mãos à sua mãe que já faleceu dizendo que sentia muito amor por ela. Referiu ter muitas saudades da sua mãe, acrescentando que a vida sem uma mãe não tinha o mesmo sentido. Nesta ordem de ideias, também a D. Adília ofereceu a sua flor à sua mãe. No momento, observou-se que quantas flores os participantes tinham na mão decidiram distribuí-las por estas duas senhoras. Foi efetivamente um momento em que os idosos compreenderam a importância de estabelecer relações recíprocas e ajudarem-se mutuamente.

Todos os participantes ficaram sensibilizados com estas questões do luto e da perda, e como tal, revelaram que uma forma de dar carinho a estas duas participantes era oferecer, no momento, toda a importância que tinham em mãos que eram as flores que lhes tinham sido oferecidas.

A educadora social convidou os idosos a avaliarem o encontro. A D. Eva avaliou o encontro como sendo útil para que as pessoas pudessem interagir mais umas com as outras. Assim referiu: “senti-me mais próxima delas”. Mencionou que gostou de participar, e que a mensagem que lhe foi transmitida foi a ideia de se continuar a trabalhar a aproximação entre os residentes. O Sr. Caetano mencionou: “foi uma dinâmica muito boa”, posteriormente, disse que a mensagem que este encontro lhe passou foi a de união, referindo que tinha interesse em estar mais próximo dos outros idosos. O Sr. Caetano considerou que o grupo dia após dia está mais unido. Acrescentou ainda que por vezes dava consigo a conversar com pessoas que já há muito que não falava. No mesmo sentido, a D. Generosa referiu que o encontro teve muita importância para si, na medida em que sentiu que os

outros idosos lhe passaram muita força através da flor que lhe deram, acrescentando: “sabe Dr.^a eu precisava disto, de força”.

A D. Esmeralda salientou: “adorei esta atividade”. Posteriormente acrescentou que tinha sido positivo escutar os outros residentes e que isso era muito relevante para si. A D. Antónia focou mais uma vez a importância de se sentir útil. Salientou que os residentes se deviam unir “ainda mais”. Acrescentou que se tinha sentido bem ao participar no exercício de dinâmica de grupo. A D. Adília referiu que gostou da atividade, salientou que se sentiu bem. Referiu que as pessoas acharam importante aquilo que ela tinha dito. Observou-se que a D. Adília se estava a referir ao comentário que fez para a sua mãe e ao facto dos restantes participantes lhe terem oferecido as flores.

A D. Salomé focou também a importância da atividade, e disse que estava a compreender que nesta altura os residentes já são o “amparo uns dos outros”.

Importa salientar que o número de participantes diverge de uns exercícios para outros, devido ao facto de alguns residentes irem passear fora da instituição, outros idosos têm de fazer tratamentos e também não se encontram no Lar e Residência. Ainda assim, ressalva-se que também há idosos a participar em atividades com a animadora sociocultural. Deste modo, encoraja-se os idosos para que continuem com as suas tarefas, pois tal dá-lhes autonomia.

Relativamente ao indicador qualitativo mais uma vez se deu relevância à qualidade das intervenções dos participantes, considerando-se que neste exercício de dinâmica de grupo compreendeu-se que os residentes têm dado muita força à D. Generosa.

Por fim, salienta-se que esta foi a última atividade referente à ação A. Considera-se que se conseguiu alcançar o OG “Promover a melhoria das relações entre os residentes da VOTS” e os OE, compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, iniciar e participar em conversas com os outros idosos, partilhar experiências e histórias de vida, ajudar o outro na superação de dificuldades e manter uma postura de escuta ativa.

6 de abril de 2016

Iniciou-se a Ação B intitulada pelos participantes “Agora Ninguém Nos Para”. Esta ação pretende colmatar o problema “Inexistência de atividades com/para os idosos contribuindo para uma grande passividade”.

É de salientar que no decorrer desta ação recorreu-se diariamente às conversas intencionais com os idosos, às discussões em grupo, encontros e, exercícios de dinâmica de grupo.

Atividade: “A cor do sentimento”

Objetivos: Escolher o que desejam fazer, exprimir gostos e opiniões

Material: Nenhum

N.º de Participantes: 5

Descrição da atividade

Esta atividade foi escolhida pelos cinco participantes de forma espontânea no próprio dia. Consistiu em cada um dos participantes atribuir uma cor para referenciar como se sentiam neste dia.

A D. Salomé voluntariou-se para ser a primeira pessoa a atribuir uma cor ao sentimento que predominava no seu coração neste dia. A residente escolheu a cor cinzenta pois referiu: “o meu coração hoje encontra-se assim, cinzento, pois amanhã faz anos que a minha mãe faleceu”. De seguida, a D. Salomé fez questão de explicar ao grupo que já há alguns anos não conseguia vestir roupas coloridas. Nesta fase, questionou-se o grupo, se queria fazer algum comentário ou questão. A D. Eva disse que queria fazer uma pequena apreciação. Neste sentido, disse à D. Salomé que o sentimento estava no coração e não nas cores que vestia. A D. Eva aconselhou a D. Salomé a vestir tons mais claros, dizendo que já bastava a tristeza que ela sentia e que o facto de ter de olhar para tons tão escuros ainda a entristecia mais. A D. Salomé agradeceu todos os conselhos da D. Eva, mas disse que não conseguia vestir outras cores. A D. Generosa disse que queria fazer um comentário e aconselhou a D. Salomé a ficar mais alegre, pois referiu que onde quer que estivesse a sua mãe não gostaria de a ver triste.

Depois a D. Eva, para caracterizar os seus sentimentos em relação a este dia, escolheu duas cores, o verde e o azul. Explicou que escolheu o verde, porque sentia esperança face ao futuro e o azul porque lhe transmite

serenidade. A D. Generosa escolheu a cor branca, referindo que simbolizava a paz e que era assim que se sentia naquele momento, em paz. A D. Elza que não costuma participar, visto que passa grande parte do tempo internada no hospital, neste dia, esteve presente. Explicou que tinha acabado de chegar do hospital e que escolhia a cor cinzenta também, visto que nos últimos tempos não andava bem de saúde, frisou: “escolho um cinzento-escuro, pois tenho tido muitos contratempos”.

A D. Esmeralda escolheu a cor lilás, mencionando: “hoje sinto-me assim-assim, nem bem nem mal”. A D. Antónia escolheu também a cor branca salientando que é a cor da paz, e que neste dia se lembrava “bastante” da sua mãe e dos seus irmãos. Já a D. Adília escolheu a cor rosa, pois referiu sentir-se bem-disposta e bem acompanhada pelos colegas do grupo.

A atividade começou mais tarde, e como tal, não houve oportunidade de os idosos a avaliarem devido à insuficiência de tempo, ficando combinado haver continuação da mesma no próximo encontro, onde já poderiam proceder à avaliação.

Embora alguns idosos mais dependentes não tenham mantido presença no desenvolvimento do projeto, devido à sua condição de saúde ter piorado, a educadora social nunca deixou de ter contacto com os mesmos, fora dos horários em que se desenvolve o projeto, sendo que neste dia se conversou com os mesmos, com o intuito de emergirem mais momentos positivos.

14 de abril de 2016

Atividade: Continuação “A cor do sentimento”

Objetivos: Escolher o que desejam fazer, exprimir gostos e opiniões.

Material: Nenhum

N.º de Participantes: 7

Descrição da atividade

Os participantes demonstraram interesse em dar continuidade à atividade anterior.

A D. Eva referiu que desde a última atividade lhe surgiram alguns contratempos, assim procedeu à troca de cores, passando do verde e azul para tons mais escuros salientando: “hoje sinto-me assim, escura por dentro”. Também a D. Salomé passou de uma cor cinzenta, para a cor preta proferindo:

“tenho andado muito cansada devido ao meu problema no coração, por isso escolho o preto para hoje”. A D. Jandira não tinha estado presente na última sessão, porém, decidiu que queria participar. Referiu de imediato ao grupo que achava que os sentimentos não tinham cor. A D. Eva explicou à D. Jandira que qualquer pessoa pode imaginar uma cor e atribui-la aos sentimentos. Deste modo, a D. Jandira escolheu a cor branca porque achava que devia existir mais paz. Considerou que atualmente as pessoas são pouco tolerantes, salientando que devia existir mais bondade e menos maldade.

A D. Generosa manifestou-se dizendo que trocava o branco pelo lilás, porque gostava muito dessa cor, salientando que se sentia bem-disposta. A D. Esmeralda escolheu a cor rosa, referindo que era assim que estava o seu coração neste dia. Deste modo acrescentou: “não podemos andar sempre tristes, temos de ser mais fortes”. A D. Adília continuou com a cor rosa acrescentando que se sentia mais alegre e que gostava de conversar em grupo. O Sr. Raúl também não tinha estado presente na sessão anterior, porém chegou, e ficou bem-disposto por ver os restantes participantes. Escolheu a cor do fogo salientando que a escolha desta cor era para alegrar e aquecer o dia das pessoas. O Sr. Raúl encorajou os outros participantes.

De seguida, a D. Esmeralda perguntou à educadora social se cada participante poderia atribuir uma cor a outra pessoa. A educadora achou a ideia interessante e pediu a opinião do grupo. O grupo concordou e passou-se à ação.

A D. Jandira atribuiu a cor rosa à D. Salomé, disse que lhe desejava as melhoras, aconselhando-a a pensar em coisas positivas. Disse-lhe que a via como uma senhora “cheia de garra” e, aconselhou-a, a não subir ruas muito inclinadas e findou a sua intervenção dizendo: “força, portanto vamos lá ver se se põe melhor”. A D. Salomé agradeceu o apoio da D. Jandira e respondeu-lhe saber que os residentes se preocupavam com ela, mas para ficar melhor demoraria algum tempo. A D. Jandira disse que acreditava que ela ia melhorar. A D. Salomé atribuiu a cor vermelha à D. Generosa dizendo: “o vermelho é a cor do coração, gosto bastante de si”. A D. Generosa respondeu à D. Salomé: “também gosto de si, espero que melhore rápido”. A D. Generosa atribuiu a cor lilás à D. Eva e disse: “a senhora tem-me surpreendido muito aqui, e digo isto na frente de toda a gente, não é fingimento é verdade”. No

momento a D. Eva agradeceu-lhe e disse que a achava uma senhora “muito querida”.

A D. Eva atribuiu o lilás à D. Salomé, desejando-lhe também rápidas melhoras. O Sr. Ernesto atribuiu a cor do fogo a todos os participantes, com o intuito de lhes dar força.

No final da atividade, os participantes foram convidados a avaliá-la, através dos seguintes indicadores qualitativos: gostou ou não da atividade, foi ou não importante para si, porque escolheu este tema.

A D. Eva referiu que gostou bastante da atividade, principalmente da parte em que foi possível atribuir uma cor a outro participante. Referiu que quando lhe atribuíram uma cor foi como se lhe dessem um presente. O Sr. Raúl avaliou a atividade como sendo muito importante para si, referindo que era mais novo em comparação com algumas pessoas presentes na atividade, e que pensou no seu estado de espírito, mas também no dos outros idosos. Acrescentou ainda: “é bom colocarmo-nos na pele do outro, pois há sempre quem esteja pior que nós”. Observou-se que o Sr. Raúl efetivamente quis dar força a todos os idosos. A D. Salomé referiu que gostou “muito” da atividade, salientando que, ultimamente, não se sente “tão só”. Referiu que poderia estar triste, mas não era por falta de ser escutada pelos outros participantes. Acrescentou que o projeto tem sido importante na sua vida, pois passou a ter mais ocupação e contacto com os restantes participantes. A D. Generosa referiu que gostava sempre das atividades e esta não tinha sido exceção. Mencionou sentir-se mais próxima dos restantes residentes evidenciando que estávamos no bom caminho. A D. Jandira disse que houve outras atividades que gostou mais mas esta “não deixou de ser interessante”. Salientou que o importante era conviver com os outros idosos o que antes raramente acontecia. Ainda assim acrescentou: “uma coisa que gostei e gosto de ver é sermos nós a decidir o que queremos fazer”.

A D. Esmeralda referiu que enquanto conseguisse andar, estaria presente nas atividades. Acrescentando “a Dr.^a Sónia trata-nos muito bem”. Mencionou que gostou “muito” da atividade, porque pôde compreender como é que os outros participantes se encontravam, ou seja, referiu que compreendeu quem estava triste, quem estava mais alegre. Salientou: “esta atividade fez com que estivéssemos mais atentos uns aos outros” dizendo que iria tentar ajudar quem estivesse “mais em baixo”. Acrescentou: “eu escolhi este tema porque às vezes

tenho vontade de dizer como me sinto e se os outros forem como eu calam-se, por isso gostei muito”. A D. Adília evidenciou que gostou muito de estar presente na atividade, visto que não gosta de estar sozinha no quarto.

A educadora social avaliou como sempre a atividade através do indicador quantitativo, este que diz respeito ao número de participantes na sessão. Deste modo, salienta-se estiveram presentes sete participantes, ou seja, mais dois residentes que não estiveram na sessão anterior devido a terem saído na instituição para fazer os seus compromissos, sendo sempre encorajados pela educadora a continuarem com as suas responsabilidades.

No que respeita ao indicador qualitativo referente à qualidade das interações, observou-se que algumas pessoas mudaram de cor para um tom mais escuro devido a problemas que lhe foram emergindo.

Esta atividade para além de possibilitar aos residentes tomarem decisões, salientando os seus gostos e interesses, também possibilitou à educadora social compreender como se encontrava o estado de espírito destes idosos.

Observou-se ainda que os residentes cada vez mais se encontram aptos a tomar decisões, até porque neste mesmo dia já sugeriram sugestões para o tema que gostariam de trabalhar numa próxima sessão.

A D. Esmeralda disse que gostava “muito” de participar numa atividade onde os idosos pudessem dizer como se viam uns aos outros. No mesmo sentido, enquanto saía da sala a D. Generosa disse: “ai isso é que eu gostava de fazer, para saber o que pensam de mim”. A título de exemplo, a D. Jandira referiu não se importar que pensem bem ou mal de si, mas que tinha curiosidade em participar.

26 de abril de 2016

Atividade: “Aos nossos olhos como é o outro?”

Objetivos: Participar ativamente na tomada de decisões sobre a sua vida e o quotidiano na VOTS, escolher o que desejam fazer, exprimir gostos e opiniões.

Material: Canetas e Post-its

N.º de Participantes: 9

Descrição da atividade

Importa salientar que esta atividade foi sugerida pelos participantes na sessão anterior. Ainda assim, nesta sessão, a D. Generosa disse que se sentia

mais confortável a escrever o que gostaria de dizer à pessoa. Neste sentido, a D. Jandira referiu: “eu acho que pode ser assim, pois até me sinto mais confrontável”. A D. Antónia mencionou de imediato que tanto ela como a D. Eunice não conseguiam escrever, sendo que teria de ser alguém a escrever por elas. A educadora mencionou que escrevia.

A educadora solicitou aos participantes que escrevessem em post-its, algumas características, ou até mesmo algo que quisessem dizer a determinada pessoa, mas que até então nunca tivessem coragem para o fazer. Os idosos escreviam no post-it a mensagem, e levantavam-se para colocar o mesmo nas costas da pessoa escolhida.

Findada a escrita nos post-its, a D. Generosa que havia escrito para a D. Eva, levantou-se, dirigiu-se à mesma, e descolou-lhe o papel que lhe tinha colado nas costas lendo em voz alta. “A D. Eva é dotada de boas qualidades, entre as quais, é inteligente e culta e amorosa, senhora pronta a ajudar”. A D. Eva abraçou a D. Generosa, agradecendo-lhe pelo papel que esta lhe escreveu. A D. Generosa disse à D. Eva que tudo o que escreveu não era “fingimento” era “de coração”, dizendo que era a forma como a descrevia.

A D. Esmeralda decidiu escrever para três pessoas, para a D. Generosa, para a D. Jandira e para a D. Guida. Também se levantou e leu em voz alta aquilo que havia escrito. Olhou nos olhos da D. Generosa e leu: “D. Generosa espero que seja sempre simpática”. Também se observou que olhou para os olhos da D. Jandira e passou a dizer que tinha escrito o mesmo que escreveu para a D. Generosa, no entanto fez questão de ler. Por fim, passou a ler a mensagem que escreveu para a D. Guida dizendo que gostava muito dela.

Depois, a D. Eva decidiu levantar-se e leu em voz alta o que escreveu para a D. Generosa salientando que decidiu descrever a residente em quatro palavras. Mencionou que antes não tinha tanto contacto com ela, mas felizmente agora tem. Observou-se que estas duas participantes encontram-se mais próximas uma da outra, na medida em que foi possível vê-las a comunicar sem estarem a participar no projeto. Assim, a D. Eva leu as seguintes palavras à D. Generosa: “A senhora é amiga, é senhora, é bondosa e é inteligente”. Percebeu-se neste momento, pelo sorriso da D. Generosa que ela gostou deste “mimo”, pois agradeceu à D. Eva, referindo: “eu faço por ser isso tudo, obrigado”.

Após a leitura da D. Eva, a D. Cândida leu o que escreveu para a D. Antónia: “Que Deus lhe dê sempre saúde, desejo do coração uma vida longa, assinado

Cândida”. As residentes abraçaram-se. A D. Antónia ficou emocionada com esta mensagem, pois mencionou que pensava que ninguém ia escrever para si, visto que já não conseguia escrever e teve de pedir ajuda para escreverem por si. A D. Jandira referiu de imediato que a D. Antónia não consegue escrever, mas fala e fazia questão de a escutar. No mesmo sentido, a D. Esmeralda referiu que a D. Antónia devia valorizar-se mais, acrescentado: “pois nós damos-lhe muito valor”. A D. Jandira tomou novamente a palavra e disse: “nada a impediu de participar na dinâmica vê? Pediu ajuda e a sua mensagem não chegou à pessoa que queria, na mesma?”. A educadora social concordou com o que os participantes mencionaram e disse algo do género: “D. Antónia a senhora é uma força da natureza, não se desvalorize”. A D. Antónia sorriu e disse: “nós somos um grupo, agora somos, nunca pensei”.

De seguida, a D. Jandira levantou-se e deslocou-se à D. Cândida, pegou-lhe na mão e leu o texto que lhe tinha escrito “A D. Cândida é uma pessoa elegante é simpática e é dançarina. É muito respeitada, eu gosto dela”. No momento, a D. Cândida levantou-se da cadeira e disse que tinha de dar um beijo de agradecimento à residente.

A educadora também escreveu uma mensagem para a D. Jandira, passou também a ler em voz alta: “A D. Jandira é uma senhora bastante requintada. Bonita, vaidosa e com uma força de viver extraordinária. Adora ler, suspeito”. A D. Jandira agradeceu à educadora, dando-lhe dois beijinhos, dizendo que concordava com tudo o que ela tinha escrito, exceto com a palavra vaidosa, referindo não se considerar uma pessoa vaidosa, apenas tinha gosto de se arranjar e estar bem vestida. Este comentário da D. Jandira despoletou outros comentários no grupo. Deste modo, a D. Esmeralda referiu que achava a D. Jandira vaidosa e que também gostava de ser assim. A D. Eva também referiu: “é muito bom termos vaidade, sabe porquê? É sinal que gostamos mais de nós”. Os comentários foram aceites pela D. Jandira, esta que referiu: “pronto, então sou vaidosa, então é algo positivo”.

Tal como referido anteriormente, a D. Antónia não consegue escrever, então, passou a ler o post-it com a mensagem que tinha pedido à educadora para escrever dirigida à D. Guida. “a D. Guida é uma pessoa muito boa, tem as suas coisas. Gosta muito de se rir e colaborar”. A educadora questionou a D. Antónia acerca do que ela queria dizer com “às vezes tem as suas coisas”, sendo que a D. Antónia respondeu que por vezes a D. Guida fazia birra no

decorrer das refeições. Salientou que ficava triste porque a residente tem de se alimentar. Acrescentou, “estava a referir-me às birras dela, mas é da doença, coitada”. Observou-se que o grupo entendeu e concordou com o que a D. Antónia tinha dito. A título de exemplo a D. Generosa mencionou: “Nós temos de nos ajudar uns aos outros, hoje ela, amanhã nós”.

A D. Guida não quis escrever disse que não tinha jeito para escrever que preferia falar. Todos os participantes respeitaram a opinião desta senhora. Então, a educadora social perguntou à D. Guida se ela gostava de escolher uma pessoa do grupo, para que pudesse falar sobre a mesma. A D. Guida escolheu a D. Eunice e salientou: “ela está ali muito caladinha, mas ela é muito boa pessoa e eu gosto muito dela”. Uma vez que a D. Eunice ouve mal, a educadora falou alto aproximando-se dela, explicando o que D. Guida tinha dito. Assim, a D. Eunice disse: “agradeço-lhe e mando-lhe um beijinho”.

A D. Eunice disse que também não queria escrever, visto que tremia muito das mãos, mas dirigiu a sua mensagem à D. Esmeralda e disse que ela era simpática e bonita e que gostava “sempre” das cores das suas roupas. A D. Esmeralda levantou-se e dirigiu-se à D. Eunice, e deu-lhe um beijinho na testa afirmando ser sinal de respeito. O Sr. Caetano por motivos pessoais chegou mais tarde a atividade, porém, a educadora social convidou os participantes a explicarem o que estávamos a fazer. Pôde observar-se que o Sr. Caetano rapidamente se integrou. Porém, decidiu que a sua mensagem era para todas as pessoas que se encontravam na sala naquele momento, sem exceção de ninguém. Assim, optou por dizer verbalmente que o grupo era uma “comunidade” e que se tentava integrar o melhor que podia.

A educadora estimulou os participantes a enviarem mensagens verbais ao Sr. Caetano. A D. Jandira foi a primeira a pronunciar-se dizendo que o Sr. Caetano gostava de “muito respeito” principalmente, quando estava à mesa, gostava de se rir, mas sem “gritaria”. De seguida, a D. Esmeralda salientou que o residente já tinha sofrido muito mas estava forte no momento. A D. Generosa também se quis manifestar e disse: “sou amiga dele há anos. Ele tem muitas amizades, nunca vi pessoa assim”. Deste modo, o Sr. Caetano agradeceu ao grupo pelos comentários que teceram.

Findada a atividade a educadora social convidou os idosos a avaliá-la através dos seguintes indicadores qualitativos: Gostou ou não, foi ou não importante para si, porque escolheu este tema. A D. Esmeralda mencionou que

esta atividade foi uma das melhores, porque sentia que o grupo estava mais unido, e percebeu que aquilo que por vezes julgava que as outras pessoas pensavam de si era tudo da sua “cabeça”. A D. Generosa referiu: “estou muito satisfeita”. A D. Eva disse que se sentiu “muito bem” na atividade e acrescentou: “é bom sairmos daqui com a nossa consciência tranquila, e eu saio daqui sempre mais leve do que quando entrei”. Referiu que o mais importante para si era poder passar mais tempo com os restantes participantes e que era o que estava a acontecer. A D. Jandira referiu que achou esta atividade importante para si e para “todos”. Salientou que não ia sair da instituição e que pelo menos o tempo passou e fez “algo útil”. A D. Jandira mencionou que gostou da atividade e que se sentiu bem ao participar na mesma. A D. Antónia mencionou “nunca pensei que me dessem tanto apoio. Gostei muito de estar aqui”. Observou-se que a D. Antónia estava feliz.

A D. Cândida salientou que a atividade foi “muito boa”, visto que lhe possibilitou estar com pessoas. Mencionou gostar devido ao facto de não ter estado sozinha “estive bem acompanhada por pessoas amigas”. A D. Guida referiu: “gostei muito de estar aqui, pois não tinha mais nada para fazer”.

A D. Eunice mencionou que se ouvisse melhor poderia participar de maneira diferente, referindo que o que mais gostou de ver foram os abraços partilhados pelos outros participantes. O Sr. Caetano lamentou por ter chegado atrasado, e perguntou à educadora: “Dr.^a lembra-se daquele comentário que eu fiz, sobre andarmos uns por cada canto? Sinto que isso já não acontece e para mim basta”. Referiu que a atividade foi muito importante, porque lhe permitiu expressar o que sentia face aos participantes e, também, receber opiniões acerca de si próprio providas dos mesmos.

Findados os comentários dos residentes, a educadora social também avaliou a atividade. Observou-se que esta contou com nove participantes. Foi possível compreender que alguns residentes nem sempre conseguem participar nas atividades pelos motivos já mencionados no decorrer deste relatório.

No que respeita ao indicador qualitativo referente à qualidade das intervenções dos participantes, considerou-se que nesta atividade todos os residentes participaram com intervenções de qualidade.

27 de abril de 2016

Atividade: “Remédio para o Coração”

Objetivos: Participar ativamente na tomada de decisões sobre a sua vida e o cotidiano da VOTS, participar em atividades lúdicas.

Material: Caixas de diversos medicamentos; 4 embalagens de gotas; papéis com frases.

N.º de Participantes: 9

Descrição da atividade

Esta atividade foi sugerida pelos residentes, sendo que os mesmos decidiram em conjunto com a educadora social que a mesma teria duas etapas. Na primeira etapa os idosos atribuíram uma caixa/um medicamento a alguém que achassem necessitar. Dentro de cada caixa de medicamentos existiam, frases soltas que a educadora social retirou da internet, face aos temas que os idosos demonstraram ter interesse em participar. Na segunda etapa os participantes ofereceram o kit especial de medicamentos, este kit especial estava representado por quatro embalagens de gotas vazias, que continham coladas as seguintes frases: “Ser capaz de rir mais”, “Ser capaz de gostar mais de si”, “Ser capaz de dar um abraço”, “Ser capaz de dar um beijo”.

A atividade iniciou-se com a D. Jandira a pegar numa caixa de Trifene atribuindo-a à D. Salomé. Nesta fase, a D. Jandira referiu que atribuía o medicamento à D. Salomé porque sabia que ela ultimamente não tem andado bem. A D. Salomé abriu a caixa, e constatou que nela continha um papel. Assim, o grupo convidou-a a ler em voz alta o que estava escrito no papel. A D. Salomé leu: “Assim que se olharam, amaram-se; assim que se amaram, suspiraram; assim que suspiraram, perguntaram-se um ao outro o motivo; assim que descobriram o motivo, procuraram o remédio” (William Shakespeare)⁴. Neste momento, a D. Salomé olhou para o grupo e disse que gostou da frase, pois o seu marido que estava mesmo à sua frente sabia que

⁴ Todas as frases citadas disponíveis em
http://pensador.uol.com.br/frases_de_inspiracao/
http://pensador.uol.com.br/autor/william_shakespeare/ e

tiveram uma situação idêntica. Foi possível observar que o marido da D. Salomé acenou com a cabeça em concordância com aquilo que a sua esposa tinha dito, e deu-lhe um grande sorriso. Posteriormente, a D. Salomé referiu estar curiosa para saber quem é que já passou por uma situação semelhante. A D. Jandira respondeu: “acho que todos nós já passamos por isso, não é grande novidade”. A D. Eva também deu a sua opinião evidenciando que achava que tal situação não acontecia a toda a gente, que o amor era algo profundo. O Sr. Caetano concordou com a opinião da D. Eva.

De seguida, o Sr. Caetano levantou-se, e pegou numa caixa de Alprazolam, e ofereceu-a à D. Eva acrescentou: “ofereço esta caixa à D. Eva para que ela esteja sempre feliz”. A D. Eva abriu a caixa, tirou também o papel que se encontrava dentro da mesma e leu: “Enquanto a cor da pele for mais importante que o brilho dos olhos, haverá guerra” (Haile Selassie). A D. Eva foi convidada pela educadora social a comentar esta frase. A residente referiu que infelizmente esta frase retratava a nossa atual sociedade. Observou-se que este comentário por parte da D. Eva estimulou mais participantes a darem a sua opinião. A D. Jandira pediu a palavra ao grupo e concordou com o comentário da D. Eva porém, acrescentou que, embora a sociedade tivesse preconceitos, achava que no passado já foi pior. Salientou a importância de o ser humano ser dotado de múltiplas qualidades independentemente da cor que tem. No momento a D. Generosa também se quis manifestar e mencionou: “infelizmente há pessoas muito más, nós devemos falar com pretos, brancos, vermelhos, morenos etc.”

A D. Salomé levantou-se, pegou numa caixa de Ibuprofeno e decidiu oferecê-la à D. Jandira referindo: “Ofereço-lhe este medicamento para curar qualquer dor que tenha, seja física ou da alma”. A D. Jandira agradeceu de imediato, e abriu a caixa e leu: “A alegria está na luta, na tentativa, no sofrimento envolvido e não na vitória propriamente dita” (Mahatma Gandhi). A residente referiu que esta frase fazia todo o sentido na sua vida, visto que tudo o que conseguiu ao longo do tempo tinha sido adquirido através do seu esforço e do seu marido que já faleceu. Acrescentou que a vitória era um mero detalhe no meio de tudo aquilo que temos de fazer para alcançá-la. O Sr. Raúl quis manifestar a sua opinião, e perguntou se haveria alguém na sala que, para sair vitorioso na vida nunca tivesse de se sacrificar. Mencionou que achava que não.

Posteriormente, o Sr. Raúl levantou-se, pegou numa caixa de Nimed e entregou-a à D. Esmeralda, esta que leu a seguinte frase: “Ah o amor...que nasce não sei onde, vem não sei como, e dói não sei porquê” (Luís de Camões). A D. Esmeralda quando acabou de ler esta frase disse: “Oh, tinha de me calhar logo esta que fala em amores”. A residente explicou ao grupo que nunca tinha namorado, visto que uma irmã dela teve uma relação que não deu certo. No entanto, observou-se através da expressão facial do Sr. Caetano que ele se encontrava curioso, assim, pediu a palavra ao grupo e, perguntou se a D. Esmeralda nunca se tinha apaixonado. A residente proferiu: “sim, apaixonei-me apenas uma vez, mas não me quis magoar e fiquei sozinha”.

A D. Eva pegou numa caixa de Unilan e ofereceu-a ao Sr. Caetano, este que abriu a caixa, retirou o papel e passou a ler: “Viver é a coisa mais rara do mundo. A maioria das pessoas apenas existe” (Oscar Wilde). Observou-se que esta frase causou algum ruído no grupo, pois a determinada altura tínhamos bastantes participantes com a mão no ar. Assim, o grupo e a educadora social decidiram que seria importante escutar em primeiro lugar o Sr. Caetano, visto que a caixa com esta frase lhe tinha sido atribuída. O Sr. Caetano com as lágrimas nos olhos referiu: “eu não existo apenas, eu vivo! E só tenho isto a dizer”. A D. Esmeralda tomou a palavra e disse que era uma das pessoas que apenas existia. A D. Salomé referiu o mesmo que a D. Esmeralda. Foi possível observar o marido de D. Salomé pediu a palavra e disse: “vocês não deviam de pensar assim”. Referiu que não gostou de ver as pessoas tristes e acrescentou que por muito que se sentisse em baixo, tentava ter força. Disse que as vezes nem sabia onde a ia buscar. Afirmou: “Eu Vivo!”.

Passou-se à segunda etapa desta atividade, referente ao kit especial. Nesta fase, a D. Cândida quis atribuir um frasco de gotas com a frase “ser capaz de rir mais” à D. Antónia, não explicando o motivo da sua escolha. O Sr. Caetano decidiu dar um frasco de gotas à D. Eva com a frase: “Ser capaz de dar um abraço”. O Sr. Caetano explicou ao grupo que achava que a D. Eva era um pouco tímida e, como tal, lhe oferecia o frasco. A D. Salomé pediu a palavra e disse: “agora a D. Eva podia dar um abraço ao Sr. Caetano”. A D. Eva concordou que realmente era tímida, mas referiu não se importar de abraçar o Sr. Caetano. O grupo aplaudiu o momento.

A D. Generosa ofereceu um frasco de gotas com a frase: “Ser capaz de dar um beijo” à D. Jandira, referindo que ela era “muito boa pessoa”, mas que não

se lembrava de a ter visto a dar um beijo no rosto de alguém há muito. Deste modo, o grupo convidou a D. Jandira a dar um beijo no rosto de uma pessoa, e observou-se que a mesma não se sentiu à vontade para o fazer, visto que decidiu dar um beijo à educadora social.

Por fim, a D. Jandira quis oferecer o frasco de gotas com a frase “ser capaz de gostar mais de si à D. Salomé, referido que não a queria ver com tem estado, que gostava de a ver alegre.

No que respeita à avaliação desta atividade, convidou-se os participantes a comentar se gostaram ou não da atividade; se foi ou não importante para si e que mensagem compreenderam ao participar na mesma.

A D. Salomé foi a primeira a pronunciar-se, referindo que se sentiu “muito bem” e que lamentava que as atividades não durassem “para sempre”. A D. Salomé referiu já se encontrar triste, porque se aproxima a data da saída da educadora social da instituição. Acrescentou: “A Dr.^a Sónia depois vai embora e eu já tenho saudades destes momentos”. A D. Esmeralda salientou: “esta dinâmica foi muito importante porque nos aproximou uns dos outros”. Posteriormente acrescentou que compreendeu que a mensagem desta atividade foi que o grupo se tinha ajudado reciprocamente.

A D. Jandira disse que esta tinha sido a atividade que mais gostou até então, porque foram debatidos temas atuais. Salientou ainda que através das caixas se fez “magia” possibilitando aos participantes trocar informações sobre as suas vidas. Acrescentou que gostou de participar e que se sentiu bem ao fazê-lo. O Sr. Caetano mencionou: “muito boa esta dinâmica, muito boa mesmo”. Referiu também que foi a atividade mais criativa e que se surpreendeu pela positiva com os comentários dos restantes participantes. Acrescentou que a frase que mais gostou foi “viver é a coisa mais rara do mundo. A maioria das pessoas apenas existe” de Oscar Wilde. Proferiu ainda: “nós nestas dinâmicas vivemos”. O Sr. Raúl disse: “senti-me muito bem aqui, estamos a viver”. A D. Eva referiu sentir-se motivada nas atividades, porque sentia que era escutada pelos outros idosos. Acrescentou que gostou “muito” de participar. A D. Generosa salientou que a atividade tinha sido “muito” importante para si, na medida em que referiu estar a conhecer melhor as pessoas que aparecem. Referiu que gostou de participar. A D. Cândida disse que gostou “muito” da atividade acrescentando: “aqui passo melhor o tempo e aprendo coisas”. Disse: “foi tudo muito importante”.

A D. Antónia evidenciou que se sentiu bem, que gostava destas pessoas e, adorava falar. Mencionou: “que mais posso querer?”.

A educadora social também avaliou esta atividade. No que respeita ao indicador quantitativo importa salientar que a mesma contou com a presença de nove participantes.

Relativamente aos indicadores qualitativos a educadora social avaliou a qualidade das intervenções por parte dos residentes, bem como as evoluções que foram surgindo. Neste sentido, importa salientar que a D. Antónia que é uma residente que se encontra fisicamente debilitada e tem alguns problemas ao nível da fala, tem sido uma das pessoas que mais evoluiu no decorrer deste projeto. Considera-se que a D. Jandira já tem maior facilidade em escutar os outros residentes. O Sr. Caetano bem como o Sr. Raúl estão sempre prontos a ajudar os residentes mais dependentes.

Em suma, começa a perceber-se através de conversas com os residentes, que eles já tomam decisões face à instituição, na medida em que escolhem as atividades que querem desenvolver com a animadora sociocultural, o mesmo acontece com a educadora social. Compreendeu-se também através dos exercícios de dinâmica de grupo, encontros, discussão em grupo, bem como, através de conversas intencionais com a diretora técnica que os idosos já têm mais facilidade em exprimir os seus gostos e opiniões.

28 de abril de 2016

Atividade: “A Ilha”

Objetivos: Expressar gostos e opiniões, escolher o que desejam fazer, participar em atividades lúdicas, participar ativamente na tomada de decisões sobre a sua vida e o quotidiano da VOTS.

Material: Nenhum, apenas imaginário.

N.º de Participantes: 5

Descrição da atividade

Importa salientar que o tema para este exercício de dinâmica de grupo foi sugerido pelos residentes. Deste modo, os participantes mencionaram que gostariam de trabalhar o tema “a falta que o outro me faz”. A educadora social preparou o exercício de dinâmica de grupo “A Ilha”.

Neste sentido, os participantes foram convidados a imaginar que tinham feito uma viagem de barco para um destino longínquo e que, infelizmente o barco naufragou. Deste modo, todos os participantes teriam de nadar rapidamente até uma ilha que se situava perto do local onde o naufrágio decorreu. Salienta-se que nesta viagem ninguém faleceu. Ressalva-se também, que não havia qualquer tipo de possibilidade de sair desta ilha e que ninguém conseguiu levar para a ilha recursos que se encontravam no barco, visto que tudo afundou.

Posteriormente, os participantes foram convidados a dar possíveis soluções para que pudessem sobreviver na ilha.

Os cinco participantes levantaram-se, e, estimulados pela educadora, decidiram que a carpete que se encontrava no chão da sala seria a ilha, sendo que tudo o que a envolvia era mar. Os idosos mencionaram que escolheram o espaço onde se situava a carpete para caracterizar a ilha, visto que esta carpete era grande e ocupava um espaço considerável na sala.

O Sr. Raúl foi o primeiro a pronunciar-se, e como tal, focou a importância de existir um líder na ilha, para que o mesmo pudesse comunicar com as pessoas de forma calma e em conjunto dividir tarefas. Deste modo, o Sr. Raúl proferiu: “como sabem viemos aqui parar, temos de nos organizar para não morrer. Tem de haver um líder”. O Sr. Raúl estava encorajado e decidido a salvar-se a si e às pessoas que se encontravam com ele na ilha. Perguntou quem é que o grupo achava que devia ser o líder. A D. Jandira fomentou que devia ser o próprio Sr. Raúl, visto que o achava bastante incentivado neste exercício.

Uma vez que todos os participantes concordaram com a D. Jandira, o Sr. Raúl passou a desempenhar o papel de líder. Este começou por perguntar aos restantes participantes que tarefas é que cada um gostaria de desempenhar. A título de exemplo a D. Jandira disse que podia procurar comida, porque sem comida morreriam. Os participantes concordaram e o Sr. Raúl perguntou o que é que os outros pretendiam fazer. O residente encontrava-se concentrado, com vista a estimular a participação dos outros idosos. Percebeu-se não só nesta sessão, mas também em anteriores, que o Sr. Raúl é um senhor com um enorme potencial para incentivar as pessoas a participar nestes exercícios de dinâmicas de grupo.

Uma vez que as pessoas tinham de sobreviver na ilha, a D. Generosa referiu que poderia procurar algumas árvores, para ajudar a D. Jandira a encontrar comida, pois nas árvores havia fruta. Importa salientar que se deu relevância a este comentário provindo da D. Generosa, visto que, numa fase inicial deste projeto, observou-se que estas duas residentes não estabeleciam grande contacto. A D. Salomé mencionou: “eu vou buscar lenha para fazermos uma fogueira”. O Sr. Raúl disse: “sendo assim vou procurar pedras para acender a fogueira”.

Também o Sr. Caetano se pronunciou e referiu que ia procurar material para fazer um arco de caça para se defenderem dos animais, acrescentou ainda que, o arco serviria também para apanhar peixes caso houvesse um riacho dentro da ilha.

Os participantes dentro da margem da carpete partiram à procura de material para sobreviver. Quando regressaram a D. Jandira referiu: “eu e a D. Generosa já trouxemos fruta para uns dias”. O Sr. Caetano também chegou com alguns peixes e água. O Sr. Raúl e a D. Salomé chegaram com as pedras e a lenha. Neste momento, o Sr. Raúl alertou os participantes de que tinham de encontrar um lugar seguro para passar a noite. Mencionou “vamos levar tudo o que encontramos para debaixo daquela árvore ali à frente”. Os participantes seguiram o Sr. Raúl, e quando chegaram ao destino, o Sr. Raúl conseguiu acender a fogueira, todos se alimentaram e foram dormir.

Posteriormente, a educadora social convidou os idosos a imaginar que já se encontravam na ilha há cerca de um mês, sendo que, estavam pela primeira vez a ser surpreendidos por um senhor que apareceu na ilha. Este senhor ofereceu ajuda, porém, no seu barco só havia espaço para transportar duas pessoas. Deste modo, os participantes tinham mesmo de escolher quais as pessoas que decidiam salvar.

A D. Jandira referiu de imediato: “temos de dar prioridade a quem tem mais problemas de saúde”. A D. Salomé disse: “se ninguém quer ir, vou já eu que não quero morrer”. Já a D. Generosa referiu: “Se não dá para irmos todos no barco eu recuso-me a ir, e acho que ninguém devia ir”. Importa salientar que a educadora social reforçou a ideia de que duas pessoas tinham mesmo de sair da ilha e os idosos tinham mesmo de se organizar e fazer uma escolha.

Observou-se que os participantes ficaram mais agitados, principalmente a D. Generosa, que efetivamente não queria embarcar nem deixar que alguém o

fizesse. Foi então que o Sr. Caetano se manifestou e perguntou aos outros participantes se não tinham compreendido que tinham mesmo de fazer uma escolha. Disse que também não concordava, mas alguém tinha de embarcar. Os participantes decidiram que o Sr. Caetano e o Sr. Raúl não deviam ir, porque eram homens e faziam falta na ilha para realizar os trabalhos mais pesados. As senhoras referiram que não sobreviveriam sem eles.

O grupo elegeu para embarcar a D. Generosa e a D. Salomé. Observou-se que a D. Generosa estava triste, pois referia: “não tem jeito nenhum irmos, eu não queria ir”. Também foi possível observar o Sr. Raúl e o Sr. Caetano a encorajar as duas senhoras referindo para que elas fossem que arranjariam uma solução para saírem da ilha. A D. Generosa e a D. Salomé decidiram embarcar. No momento, a educadora social referiu que estava a ocultar informação e que havia lugar para todos no barco. Assim, observou-se os sorrisos que os participantes fizeram. Os cinco idosos abraçaram-se entre si e a D. Generosa referiu que foi “quase obrigada”, mas se tivesse de embarcar sem eles na realidade, nunca mais seria feliz. O Sr. Raúl emocionou-se, pegou no lenço de mão e disse: “percebi que estas pessoas são importantes para mim, imaginava que não as voltaria a ver, caso tudo fosse verdade”.

A educadora social findou o exercício de dinâmica de grupo e solicitou aos participantes para que estes o comentassem e avaliassem. Os indicadores de avaliação, passaram por indicadores qualitativos, ou seja, os participantes foram convidados a comentar como se sentiram durante o exercício, que utilidade o mesmo teve para si, se gostou ou não e o que considerou mais importante.

O Sr. Caetano começou por dizer que se sentiu muito bem ao participar neste exercício, e que o mesmo o levou a refletir acerca das escolhas que se tem de fazer. Proferiu que não tinha sido fácil fazer a escolha visto que a mesma implicava deixar para trás seres humanos. Disse que gostou do exercício e evidenciou que o que mais gostou foi ver o início, quando se ajudaram uns aos outros para sobreviver. O Sr. Raúl mencionou que gostou do exercício e que se tinha sentido bem a participar no mesmo. Disse: “gostei de nos ter sido dada a oportunidade de criarmos a história”. Fomentou também a importância da união, e referiu estar a gostar de ver o grupo mais unido.

A D. Jandira mencionou que a parte que menos gostou foi de ter de escolher as pessoas que iam sair da ilha. Acrescentou que se tal situação fosse

mesmo verdade, não conseguia fazer esta escolha. Mencionou ainda que tem estado mais próxima dos outros idosos e passou a comunicar mais com eles. Referiu: “nem quero imaginar se esta escolha fosse mesmo verdade”. Considerou o exercício muito importante para trabalhar a coesão grupal. Mencionou que se sentiu bem ao participar neste exercício, acrescentando: “gostei mesmo muito”.

A D. Generosa referiu que o exercício de dinâmica de grupo tinha sido “muito” importante para ela, ressaltou: “eu acho que a Dr.^a queria perceber se nós éramos capazes de nos deixar uns aos outros”. Posteriormente, mencionou que o exercício tinha sido muito útil para si, na medida em que compreendeu a falta que algumas pessoas lhe poderiam fazer caso se tratasse de uma situação verídica. Proferiu: “nós agora passamos mais tempo uns com os outros, e isso também interferiu na nossa escolha, pois tive pena das pessoas”.

A D. Salomé avaliou o exercício de dinâmica de grupo como sendo “muito” importante para ela e disse que teve pena das pessoas que ia deixar na ilha, até porque também lá estava o seu marido. Porém, mencionou que tinha de fazer uma escolha no momento, e como não tencionava morrer na ilha, tentou salvar-se. Frisou a importância da união proferindo que foi importante todos se ajudarem na procura de alimentos para sobreviver. Disse que se sentiu bem ao participar neste exercício e acrescentou: “foi um exercício em que pudemos dar a nossa opinião sempre, ninguém nos impediu”.

A educadora social como sempre avaliou o exercício de dinâmica de grupo. Deste modo utilizou um indicador quantitativo que se referiu ao número de participantes, percebendo-se que esta sessão contou com cinco participantes.

No que concerne aos indicadores qualitativos avaliou-se a qualidade das intervenções por parte dos residentes.

Salienta-se que o Sr. Raúl foi a pessoa que mais ajudou o grupo a sobreviver no decorrer do exercício de dinâmica de grupo. Este residente tem-se demonstrado muito empenhado no desenvolvimento do projeto. Ressalta-se que a D. Generosa foi outra senhora que deu bastante luta neste exercício, pois a mesma referiu que não queria sair da ilha sem os restantes idosos. Observou-se que embora todas estas histórias criadas pelos residentes não fossem reais, os mesmos vivem-nas de forma intensa.

Por fim, observou-se que efetivamente o grupo encontra-se mais unido e com força para continuar a participar neste projeto.

10 de maio de 2016

Atividade: “Como nos víamos no início do projeto e como nos vemos agora?”

Objetivos: Expressar gostos e opiniões, participar ativamente na tomada de decisões sobre a sua vida e o cotidiano da VOTS.

Material: Nenhum.

N.º de Participantes: 9

Descrição da atividade

Este Brainstorming emergiu na tentativa de se perceber qual a imagem que os participantes tinham de si no início do projeto e qual a que têm atualmente. Pensou-se neste Brainstorming para que fosse possível compreender através dos próprios idosos, se emergiram ou não alterações significativas na vida dos mesmos.

O Sr. Caetano considerou que o projeto provocou algumas mudanças em si e na instituição, pois referiu que antes do seu começo, mal interagia com os outros idosos. Acrescentou ainda que observava que a instituição percebeu a importância das atividades. Mencionou que já não se sentia “tão só” optando por não estar “sempre” no quarto a ler ou a escrever cartas. A D. Generosa também salientou que o projeto fez com que surgissem algumas alterações na sua vida, e a título de exemplo mencionou: “percebi que eu não era a única a pensar que incomodava se me dirigisse a outras pessoas para falar, pois elas pensavam como eu e não falávamos”. Deste modo, a D. Generosa confessou que, atualmente, já não sente receio de incomodar, uma vez que, o projeto lhe foi dando esta resposta, ou seja, percebeu através da sua participação no projeto, que era importante interagir e comunicar mais com os outros participantes. Evidenciou que, quando tivesse de conversar que o faria porque lhe fazia bem e aos outros residentes também. A D. Eva referiu: “antes passeava por aí, ia até ao jardim mas o tempo não passava, agora é diferente já comunico mais com as pessoas”.

O Sr. Raúl mencionou que continuava a ser a mesma pessoa, mas com maior ocupação. Referiu que no início do projeto tinha algum receio de falar com algumas pessoas, mas que com o decorrer do mesmo a situação alterou-se. Disse à educadora social “a Dr.^a conseguiu cativar-me e gosto das

atividades porque nos incentiva escolher o que queremos trabalhar”. Acrescentou que gostava de conversar, dar a sua opinião e desabafar.

A D. Cândida salientou que nem sempre aceita estar na instituição, gostava mais de estar em sua casa, mas gosta das pessoas e sempre que pode aparece porque não quer estar sozinha. A D. Salomé mais uma vez referiu à educadora: “olhe que nunca tivemos cá uma pessoa como você, este projeto está a ser muito bom”. A D. Salomé salientou que embora more na instituição com o seu marido, muitas das vezes, ele saía e esta nem sempre tinha vontade para o acompanhar. Referiu que se sentia só, porém, demonstrava interesse em diminuir a sua passividade na instituição e salientou que o projeto estava a surtir efeito dizendo: “este projeto fez com que muitas pessoas deixassem de se isolar, incluindo eu”. A D. Generosa salientou que nunca pensou que tanta gente se preocupasse consigo e que, só conseguiu perceber isso no decorrer deste projeto. A D. Antónia mencionou que enquanto participava no projeto não pensava em coisas más. A residente acrescentou que sempre gostou de falar, mas sente que está “mais dada” às pessoas visto que, antes, tinha vergonha. A D. Esmeralda referiu que gostava de passear fora da instituição, mas que nos dias em que estava mau tempo se sentia sozinha no seu quarto. Referiu que o projeto mudou isso, pois sempre que fica na instituição participa e sente-se alegre. Acrescentou ainda: “gosto tanto de estar em grupo que às vezes até venho a correr da missa para aqui para chegar a tempo”.

Posteriormente, a educadora social findou o Brainstorming e como sempre, solicitou aos participantes para que estes comentassem e avaliassem a sessão. Os indicadores de avaliação foram qualitativos, na medida em que se tentou perceber a utilidade deste Brainstorming para os idosos; se gostaram ou não do mesmo; o que mais retiveram e sobretudo se os participantes se sentiram bem ao participar no mesmo.

O Sr. Caetano referiu que esteve tranquilo a conversar e que sentiu que se começa a aproximar a despedida da educadora. Observou-se que o Sr. Caetano compreendeu que efetivamente estávamos todos a fazer um balanço desde o início do projeto até então. Através de conversas com todos os participantes e antecipadamente foi-lhes devolvido que este a educadora faria a sua despedida no fim de maio. Entendeu-se a pertinência do comentário do Sr. Caetano. Foi-lhe referido, tal como aos outros participantes que este mês seria importante trabalharmos a despedida. A D. Generosa mencionou: “acho muito importante

a Dr.^a querer saber sempre a nossa opinião”. Posteriormente, salientou que já sabia que entretanto trabalharíamos a despedida, referindo: “já fez muito por nós e agora também temos a Animadora”. Mencionou que se sentiu bem neste Brainstorming e que gostou do momento.

A D. Eva disse que se sentiu bem no decorrer do Brainstorming, salientou que tínhamos feito o balanço do antes e do depois, sendo que, o depois, neste caso, foi melhor, o que nem sempre acontecia. A D. Eva lamentou o facto de se aproximar a data da educadora social sair da instituição, mas proferiu que na vida tudo é assim e está a chegar a hora de continuarem o trabalho com a Animadora. Mencionou: “já estamos habituados.” O Sr. Raúl mencionou que esta sessão havia sido muito importante evidenciando: “fez-me viajar ao passado e lembrar-me de como eu estava há uns tempos atrás”. Mencionou estar feliz. Assim, sorriu e disse que considerava que todo o grupo tinha evoluído. A D. Cândida referiu que se sentiu bem na sessão e que gostou de estar presente. A D. Salomé disse que gostou de todas as atividades até ao dia de hoje, que foram importantes para si, mas que o mais importante foi a aprendizagem que adquiriu no projeto e o facto de estar mais próxima dos outros participantes. A D. Generosa avaliou esta sessão como sendo uma das mais importantes dizendo: “realmente nós há uns tempos atrás andávamos aí como dizia o Sr. Caetano, parecíamos uns rebanhos por cada canto, e agora estamos aqui todos”. A D. Generosa acrescentou ainda: “acho que isto quer dizer muito”.

A D. Esmeralda referiu que se sentiu bem ao participar neste Brainstorming, evidenciou que estava mais motivada para falar com as pessoas e, sabia emergiram mudanças positivas em si. Salientou ainda que, a educadora social devia ficar a trabalhar na instituição, pois já lhe tinha dito isso muitas vezes. A D. Antónia referiu: “antes deste projeto eu quase nunca estava cá neste piso, só para almoçar, até isso mudou”. Evidenciou também que se sentia útil ao participar nestas sessões.

A educadora social mais uma vez avaliou este encontro. Através do indicador quantitativo referente ao número de participantes compreendeu-se que contou com nove participantes.

Relativamente aos indicadores qualitativos avaliou-se como habitual a qualidade das intervenções, bem como as evoluções que emergiram em alguns participantes. Considerou-se que todos os participantes que se encontraram

neste Brainstorming, participaram ativamente no mesmo, na medida em que todos se encontravam dedicados, concentrados e sobretudo compreenderam as alterações positivas que surgiram no seu quotidiano.

13 de maio de 2016

Atividade: “Prometo tratar-te com carinho”

Objetivos: Participar em atividades lúdicas, exprimir gostos e opiniões, escolher o que desejam fazer.

Material: Nenhum, apenas imaginário.

N.º de Participantes: 11

Descrição da atividade

Esta atividade emergiu devido aos participantes referirem que gostavam de trabalhar este tema do afeto no seio do grupo. Deste modo, os participantes sugeriram realizar-se esta atividade para que principalmente os residentes mais autónomos ajudassem os mais dependentes na superação das suas dificuldades.

Os adultos de idade mais avançada referiram gostar de escolher um ou mais participantes a quem pretendessem verbalizar uma mensagem, fazendo posteriormente a promessa de tratar a pessoa escolhida com carinho.

A D. Salomé voluntariou-se para ser a primeira a participar. Levantou-se, dirigiu-se à D. Eunice e falou-lhe alto, visto que esta senhora ouve mal, disse-lhe que a escolhia porque já antes a ajudava, levava-a na cadeira de rodas para os sítios onde tinha de ir. Mencionou que fazia questão de lhe dar ainda mais carinho daqui para a frente. Através da observação, já tinha sido possível compreender, que a D. Salomé fazia questão de transportar as residentes que se encontram nas cadeiras de rodas. Observou-se que a D. Salomé era uma pessoa afetuosa, na medida em que dava carinho as idosas mais dependentes. Foi importante perceber que a D. Salomé manifestou vontade de continuar a ajudar estas participantes.

A D. Eva levantou-se do sofá e aproximou-se da D. Antónia e disse-lhe que ela era uma senhora extraordinária e das pessoas que lhe dava lições de vida diárias pela sua força de vontade, e o modo como encarava a vida. A D. Eva também referiu que, no que dependesse de si, iria ajudar a D. Antónia em tudo o que lhe fosse possível. A D. Jandira dirigiu-se à D. Guida e referiu que

embora ela não soubesse, tinha muita estima por si. Evidenciou: “gosto muito de si e prometo trata-la sempre com carinho”. Foi interessante o modo como a D. Guida reagiu a esta mensagem da D. Jandira, ou seja, observou-se através da expressão facial da D. Guida que gostou daquilo que ouviu, pois o seu sorriso para a D. Jandira foi a melhor resposta que esta residente podia dar. A D. Jandira explicou ao grupo que teve duas irmãs com a doença de Alzheimer, e da mesma forma que as tentou ajudar, dando-lhes afeto e carinho, era o que pretendia fazer com a D. Guida e as restantes idosas. A D. Generosa deslocou-se até ao sofá onde se encontrava sentada a D. Esmeralda e disse que o projeto lhe fez perceber a falta que algumas pessoas lhe faziam dizendo: “a senhora é uma dessas pessoas, o meu carinho é para si, pois tem estado mais presente”. Quis deslocar-se também perto do Sr. Caetano e referiu que para além de serem amigos há anos, houve uma fase que estiveram mais afastados, mas agora não. Através de conversas com a D. Generosa compreendeu-se que ela se sentia triste, devido ao facto do Sr. Caetano, por vezes, se afastar um pouco dela. No mesmo sentido, também se percebeu que o Sr. Caetano se afastava das pessoas quando se sentia em baixo devido a sua condição de saúde. Porém, a D. Generosa acrescentou no decorrer da atividade: “ainda com as suas coisas prometo trata-lo com carinho, sempre”.

O Sr. Caetano decidiu participar logo de seguida e também dirigiu a sua mensagem à D. Generosa. Começou por referir que o ser humano é dotado de imperfeições, e que nem sempre acorda com a mesma disposição para encarar o dia. Posteriormente, evidenciou que não sabia o termo exato a utilizar mas que prometia respeitá-la, não sendo necessárias mais palavras.

A D. Guida estimulada pela educadora social a participar, elegeu a D. Esmeralda para deixar a sua mensagem. Assim, proferiu: “não sei o que é para dizer neste momento, eu só gosto de estar aqui com as pessoas”. A D. Esmeralda aproximou-se da D. Guida, passou-lhe as mãos no rosto e a D. Guida disse: “a senhora é muito simpática, muito obrigado pelo gesto”. Importa ressaltar que a D. Guida devido a sofrer da doença de Alzheimer, foi sempre uma pessoa que despoletou um desafio mais acrescido para a educadora social, porém, um dos aspetos positivos elencados pelas auxiliares de ação direta acerca do projeto, foi o facto de terem dito que a D. Guida ao participar no mesmo encontrava-se mais estável e não agitada como acontecia em ocasiões anteriores. O Sr. Raúl levantou-se do sofá e dirigiu-se à D.

Antónia referindo: “A senhora é uma mulher forte, nunca se esqueça disso, faço aqui a minha promessa de a tratar sempre com carinho”. O Sr. Raúl sentiu a necessidade de explicar ao grupo o motivo da sua escolha. Mencionou que tinha muita estima pela D. Antónia e acrescentou que todos os idosos mais autónomos deviam ajudar as pessoas que têm mais dificuldades diariamente, não só em atividades. Referiu que quem já o fazia deveria continuar a fazer mais e melhor. Posteriormente, o Sr. Raúl chamou a atenção do grupo para o facto de que um dia podem ser as pessoas mais autónomas a tornarem-se mais dependentes, proferiu: “e depois como é? Hoje eles, amanhã nós”. Foi possível observar que o Sr. Raúl no decorrer deste projeto sempre se emocionou bastante, e sempre tentou consciencializar os restantes participantes acerca da importância da coesão grupal.

A D. Antónia salientou que a sua mensagem se dirigia à D. Guida e disse que prometia tratá-la sempre com carinho, embora também se encontrasse numa cadeira de rodas o que dificultava. De seguida explicou ao grupo que achava a D. Guida era uma pessoa “muito boa”. A D. Cândida deslocou-se perto da D. Antónia e disse: “A senhora também é muito boa, tome lá um beijinho”. Neste momento, alguns elementos do grupo emocionaram-se, pois provavelmente não estavam à espera desta reação por parte da D. Cândida. Importa ressaltar que houve uma fase em que se observou que a D. Cândida andava muito nervosa, e até se tornava agressiva com as auxiliares de ação direta o que não acontece atualmente.

De seguida, a D. Eunice dedicou a sua mensagem à D. Esmeralda. A residente começou por dizer que nem sempre tinha vontade de falar, que achava ser da idade. Disse que gostava da D. Esmeralda, que ela era simpática e sorridente, também prometeu trata-la com carinho. Neste momento o Sr. Caetano teceu o seguinte comentário: “ouviam bem o que disse uma senhora de cem anos?”. A D. Antónia referiu: “eu estou admirada de a ouvir a falar assim, ela melhorou muito desde que a Dr.^a Sónia veio para cá”.

Por fim, a D. Esmeralda deslocou-se até à D. Eunice e disse: “só porque me escolheu a mim, também lhe faço aqui a minha promessa, prometo trata-la com carinho para todo o sempre”.

A educadora social como sempre findou a atividade, e solicitou aos participantes que a avaliassem. Importa salientar que se opta sempre por indicadores qualitativos, na tentativa de dar voz aos participantes. Assim,

nesta atividade os indicadores foram: Gostou ou não da atividade, porque quiseram falar sobre este tema, como se sentiram ao participar e o que foi mais e menos importante nesta sessão.

A D. Guida referiu: “eu gosto sempre de estar acompanhada”. Salientou que se sentiu bem ao participar e que tudo o que foi trabalhado teve interesse para si. A D. Antónia evidenciou que tinha pedido para falar sobre este tema, visto que se encontra numa cadeira de rodas e que achava importante as pessoas mais autónomas estarem mais atentas às mais dependentes. Salientou que se sentiu bem ao participar e acrescentou que o que foi mais importante para si foi ver como as pessoas se trataram umas às outras. A D. Cândida proferiu que gostou “e muito” desta atividade porque as pessoas estavam unidas. Referiu que se sentiu bem ao participar na sessão. Acrescentou que todos os residentes estavam ali pela mesma causa e isso também foi importante para si. A D. Eunice salientou que se sentiu bem ao participar na atividade referiu: “gostei de tudo e tudo foi importante”. A D. Salomé avaliou a atividade como sendo muito importante para si e proferiu que achava que devíamos dar carinho uns aos outros, não só às pessoas mais dependentes e essa foi a mensagem que ficou na sua mente. A D. Generosa evidenciou que se sentiu bem ao participar na sessão, acrescentou que tinha pedido para falar sobre este tema para que os residentes se ajudassem uns aos outros a ultrapassar as dificuldades.

A D. Generosa salientou: “escolhi este tema para continuarmos a trabalhar e a melhorar as nossas relações uns com os outros”. Também mencionou que gostou da sessão e referiu que o que teve mais impacto para si, foi o facto de perceber que as pessoas se escutam mutuamente. A D. Jandira disse que desde o início do projeto demonstrou interesse em falar sobre este tema, porque considerava que, principalmente as residentes mais dependentes deviam ter mais apoio por parte dos idosos mais autónomos. Referiu que esta atividade foi das mais importantes para si, porque teve duas irmãs que dependiam de si e sempre lhes deu carinho. O Sr. Caetano referiu: “o que achei mais importante foi termo-nos escutado uns aos outros”. Salientou ainda que gostou de participar na atividade e que sempre foi um tema que lhe despertou interesse. O Sr. Raúl proferiu que os próximos passos que pretendia dar era continuar com este trabalho que a educadora social fez mas com a animadora. Referiu também que o importante era mesmo continuar a trabalhar para que não se

afastasse dos outros idosos. Mencionou que gostou de participar na atividade e foi uma das pessoas que referiu que este tema devia ser trabalhado.

A D. Eva evidenciou que se sentiu bem na atividade, na medida em que percebeu o quão era importante na vida da senhora que partilha o quarto consigo. A D. Esmeralda referiu: “hoje ganhei o dia com as palavras da D. Eunice não tenho mais nada a dizer”.

A educadora social também avaliou a atividade e através do indicador quantitativo referente ao número de participantes, constatou-se que nesta atividade participaram 11 idosos. Salienta-se que não se estava à espera deste número, até porque nunca costumam estar tantos participantes juntos. Talvez tal situação esteja a acontecer devido a aproximar-se a data que a educadora termina o seu percurso na instituição.

Em termos de indicadores qualitativos, a educadora social mais uma vez, avaliou a qualidade das intervenções dos residentes, bem como algumas evoluções por parte dos mesmos.

Neste sentido, considerou-se que tanto os residentes mais autónomos como os mais dependentes passaram a interagir mais entre si, demonstram maior facilidade em exprimir aquilo que querem fazer no Lar e Residência e passaram a ajudar-se mutuamente na superação de dificuldades.

Importa ressaltar que a educadora social propôs aos idosos que se trabalhasse as expectativas que têm daqui em diante.

16 de maio de 2016

Atividade: “As nossas expectativas daqui em diante”

Objetivos: Expressar gostos e opiniões, escolher o que desejam fazer, participar ativamente na tomada de decisões sobre a sua vida e o quotidiano da VOTS.

Material: Nenhum

N.º de Participantes: 6

Descrição da atividade

Uma vez que se aproxima a data da educadora social, terminar o seu percurso na instituição, a mesma em conjunto com os participantes acharam necessário falar acerca das expectativas que cada um tinha, para uma possível

continuidade deste projeto com a animadora sociocultural no Lar e Residência.

Tentou-se perceber quais os próximos passos que os participantes pretendiam dar, tendo em consideração os seus interesses, opiniões, desejos, ambições e potencialidades.

Tal como em sessões anteriores, nunca há o mesmo número de participantes, visto que alguns residentes se encontram a fazer tratamentos de saúde, outros gostam de aproveitar para passear, e como tal, foi sempre respeitada a vontade dos mesmos e encorajada.

Esta discussão em grupo iniciou com a D. Esmeralda a mencionar: “sinto que a Dr.^a Sónia aos pouquinhos já se tem despedido de nós”. Efetivamente este comentário tecido pela D. Esmeralda foi muito relevante, pois considerou-se que a mesma conseguiu acompanhar e aceitar de forma positiva a realidade, ou seja, o que normalmente acontece quando um investigador está prestes a terminar o seu estudo. A D. Esmeralda no decorrer desta discussão, referiu ter pena que a instituição não tivesse transportes, porque gostava de visitar outros lugares. Demonstrou interesse em fazer trabalhos manuais em conjunto com outras participantes, fazer bolos e ir visitar outros Lares. No que concerne à sua maior ambição, a D. Esmeralda proferiu que desejava que as pessoas a continuassem a tratar-me como até então e, sobretudo, que o trabalho que se tem feito nunca se desfaça.

A D. Salomé começou por referir que um dos próximos passos seria a continuidade da sua participação nas atividades com a animadora sociocultural, pois salientou não querer voltar a sentir-se sozinha. Mencionou ter vontade de escutar os outros e falar de si. A D. Salomé foi uma pessoa que criou bastante empatia com a educadora social. Observou-se que esta residente sente alguma tristeza sempre que se fala na saída da educadora da instituição, e, a título de exemplo, a D. Salomé referiu que lamentava a saída da educadora, mas que as conversas que tiveram a fez compreender que a realidade é assim. Salientou: “vou continuar a participar em tudo o que possa”. A D. Salomé acrescentou que embora tenha alguns problemas cardíacos, sente que tem bastantes potencialidades, sendo que uma delas é ajudar as pessoas mais dependentes. Relativamente aquilo que deseja para o futuro referiu: “desejo ter mais saúde e nunca ter vontade de me isolar”.

A D. Jandira pediu ao grupo a palavra e fez questão de dizer que agora que os residentes se encontram mais unidos, gostava de que a instituição tivesse um autocarro e que fosse adaptado para transportar as pessoas mais dependentes. Disse: “vem aí o tempo mais quente e seria bom estarmos juntos em outros sítios”. Relativamente aos seus desejos e ambições a D. Jandira referiu que com a idade que tem só quer continuar a comunicar e conviver com os outros idosos e visitar outros locais. No que respeita às suas potencialidades a D. Jandira referiu que a sua maior potencialidade é trabalhar nas rendas crochês e costura. O Sr. Raúl deu os parabéns à educadora social, visto que sempre alertou os residentes de que não ficaria trabalhar na instituição. Este residente fomentou a importância da transparência, salientando: “sempre nos disse a verdade e assim não criamos ilusões de que poderia ficar cá”. Mencionou que lamentava a saída da educadora, mas que já se sentia preparado. Foi positivo escutar as palavras deste idoso, na medida em que se percebeu que houve esta aceitação por parte dos participantes. Relativamente aos próximos passos o Sr. Raúl disse: “agora é continuar com este trabalho que se fez, falamos mais entre nós é verdade, já nos ouvimos uns aos outros, já compreendemos a importância das outras pessoas na nossa vida é seguir em frente”.

A D. Generosa pediu a palavra ao grupo, e começou por dizer que iria tentar comunicar e interagir o máximo que pudesse com os outros participantes. De seguida, referenciou que o seu maior desejo era que a instituição tivesse sempre profissionais da área do social, mencionando: “andei muito em baixo da cabeça e foi nestas dinâmicas que me consegui erguer, com a ajuda de todos”. Relativamente às expectativas para o futuro a D. Generosa disse: “espero que este grupo que se criou nunca acabe e que duremos todos muitos anos”. A D. Eva referiu que os próximos passos passariam por manter presença nas atividades organizadas pela animadora sociocultural. Posteriormente, deu o seguinte recado à educadora social: “faça por outras pessoas o que fez por nós”. No mesmo sentido, tentou-se perceber quais os próximos passos que os participantes pretendiam dar, tendo em consideração os seus interesses, opiniões, desejos, ambições e potencialidades.

Findada esta discussão em grupo foi solicitado aos participantes que fizessem a avaliação da mesma. Optou-se mais uma vez pelos indicadores de avaliação qualitativos. Sendo estes; a discussão fez sentido ou não e porquê.

A D. Esmeralda mencionou que a discussão foi importante, referiu que fez todo o sentido para si, e que a convidou a pensar acerca do que pretende fazer daqui para a frente nas atividades da animadora.

A D. Salomé mencionou que a discussão foi produtiva, proferiu: “fez-nos compreender em que patamar estamos”. A D. Jandira também concordou que foi útil, nomeadamente, quando se falou nas potencialidades das pessoas. O Sr. Raúl referiu que esta tinha sido a discussão que mais sentido fez até hoje para si, porque o fez olhar e pensar no que pretende para o futuro. Referiu “percebi que não posso ficar parado”. Frisou ainda que sempre que tinha de permanecer na instituição, ou seja, quando não tinha compromissos fora da mesma, não queria estar no quarto sem ter ocupação. A D. Generosa salientou que não se deve fugir às coisas que vão acontecer e que a saída da educadora era uma dessas situações a que não podia fugir. A D. Eva também proferiu: “foi uma sessão muito importante”.

A educadora social avaliou a discussão em grupo através de um indicador quantitativo. Observou que a sessão contou com seis participantes. Como sempre, importa salientar que o número de participantes raramente é o mesmo, devido ao facto de cada idoso ter os seus compromissos e a sua vida.

Salienta-se que para a preparação da despedida da educadora social emergiram múltiplas conversas com os participantes, na tentativa de que estes não estivessem desprevenidos.

Neste sentido, ressalva-se que se considera uma mais-valia a existência da animadora sociocultural na VOTS visto que a mesma pretende dar continuidade a este projeto.

17 de maio de 2016

Atividade: “Preparação para a despedida”

Objetivos: Participar ativamente na tomada de decisões.

Material: Nenhum.

N.º de Participantes: 11

Descrição da atividade

O tema para esta discussão em grupo, foi escolhido pelos idosos, visto que estes tinham conhecimento de que a saída da educadora social estava cada vez

mais próxima e que a mesma, já havia negociado com a DT que sairia no dia 28 de maio.

A D. Esmeralda foi a primeira a pronunciar-se e referiu: “eu não gosto nada de despedidas, nem era para vir hoje”. Mencionou que lhe custava despedir-se de pessoas que já considerava fazer parte do seu quotidiano. Disse à educadora social que sempre gostou de si, e que agora lhe custava saber a mesma não voltaria. A educadora explicou à D. Esmeralda, que enquanto permanecesse em Portugal ainda faria algumas visitas aos participantes, e que não seria uma despedida mas sim um até já.

A D. Eunice referiu num tom bastante elevado: “Já vai embora para sempre? E nunca mais volta?”. A educadora explicou que regressaria mas como visitante, mas a D. Eunice respondeu: “pois mas isso já não é a mesma coisa”. Observou-se que a D. Eunice já antes quando a educadora social a tinha preparado para a sua saída da instituição, não gostou da ideia.

A D. Cândida levantou-se, deslocou-se à educadora, deu-lhe um beijo e disse-lhe que desejava que tivesse saúde e conseguisse arranjar trabalho na sua área. A educadora referiu que a festa de despedida só seria no dia 28 de maio, porém, a D. Cândida referiu: “mas caso a gente não se veja, já me despeço de si”.

A D. Antónia chamou a educadora social para perto de si, esta que deu à residente um beijo na testa. A D. Antónia começou a chorar e disse: “eu nunca, mas mesmo nunca me vou esquecer de si”. A educadora social abraçou a D. Antónia e disse-lhe que também nunca se esqueceria dela. De seguida, quando esta residente se recompôs passou-se a palavra a outra pessoa. O Sr. Raúl começou por dizer à educadora social que a saída oficial era no dia 28, mas a despedida começava agora. Desejou “muita sorte na vida” à educadora e pediu-lhe para que ela nunca “deixasse de ser quem é”.

A D. Guida apenas referiu à Educadora social: “estou a vê-la pela primeira vez, mas já que se vai embora desejo-lhe muitas felicidades”. O Sr. Caetano disse à educadora que tinha um presente para si. Tentou recordá-la se ela ainda gostava de aprender o “Pai Nosso” em Inglês. Dizendo-lhe: “aqui está ele dentro deste envelope, é a minha forma de me despedir de si”. O Sr. Caetano chorou. Posteriormente, conseguiu acalmar-se e disse que valorizava o facto de em conjunto com a educadora e os restantes idosos ter conseguido criar um projeto. A educadora referiu que era esse o objetivo, terem sido os

participantes a criar este projeto em conjunto com a mesma. A D. Generosa também chorou e disse: “despedidas também não é comigo. A Dr.^a ajudou-nos a ser um grupo e isso eu nunca esquecerei”.

A D. Jandira estava mais reticente, não se quis pronunciar muito, salientou que também não gostava de despedidas, e como tal mencionou que não se ia despedir. A D. Eva salientou à educadora social: “gosto de si, nunca vi uma pessoa com tanta paciência como teve connosco, seja feliz”. A D. Salomé apenas referiu para a educadora não se esquecer dos residentes.

Uma vez que se observou que todos os participantes estavam emocionados, optou-se por lhes solicitar que avaliassem a discussão de forma quantitativa, levantado a mão quem achou que tinha sido ou não pertinente.

Importa ressaltar que todos os 11 participantes levantaram a mão.

A educadora social também avaliou a discussão.

Em termos de indicadores qualitativos, ressalva-se que os objetivos da Ação A e B foram alcançados com êxito, na medida em que os problemas Escassez de momentos de interação e inexistência de atividades foram colmatados.

No que respeita à Ação C, considera-se que os objetivos foram parcialmente atingidos, visto que só se conseguiu chegar às famílias através das festas realizadas e dos momentos em que visitavam os idosos.

Ressalva-se que se considera que os idosos se encontram preparados para seguir o seu percurso e continuar a participar no projeto com a animadora sociocultural que foi contratada pela instituição.

28 de maio de 2016

Atividade: “A despedida e o Balanço final”

Objetivos: Participar ativamente na tomada de decisões sobre a sua vida e o quotidiano da VOTS, exprimir gostos e opiniões.

Material: Nenhum.

N.º de Participantes: 11

Descrição da atividade

Uma vez que os residentes demonstraram interesse em fazer um balanço acerca do projeto desenvolvido, a educadora social convidou-os a responder às seguintes questões: qual o impacto que o projeto teve nas vossas vidas; o que

foi alcançado e o que não foi; o que poderia ter sido feito e há vontade de continuarem com este trabalho?

À questão qual o impacto que o projeto teve nas vossas vidas o Sr. Caetano respondeu que a realidade mudou e que os residentes passaram a dialogar uns com os outros e ao mesmo tempo referiu que já não se sentia “tão só”. Ainda a esta questão a D. Esmeralda que também quis dar a sua opinião e proferiu “teve muito impacto para mim, porque eu não gostava de ver as pessoas afastadas umas das outras, agora é que estamos bem e muito mais unidos”. A D. Eunice mencionou que o projeto tinha alterado a sua rotina, acrescentou: “tenho aqui amigos que não sabia que tinha”.

À questão “o que foi alcançado e o que não foi?” a D. Jandira manifestou-se dizendo: “alcançamos a união entre nós, mas podíamos ter visitado coisas fora da instituição mas não deu, porque nem todos podiam ir”. A D. Generosa disse à educadora: “sabe aquela família que eu tanto queria ter cá dentro? Acho que vou ter”. O Sr. Raúl referiu que concordava com os outros residentes, na medida em que também achava o grupo mais unido, e com as lágrimas nos olhos disse que tinha chegado “o momento da verdade”, acrescentando que compreendeu que não era “nada sem as pessoas” e que os idosos alcançaram tudo, porque se “tinham uns aos outros”.

À questão “o que poderia ter sido feito?” a D. Jandira disse: “podíamos ter feito uns bolos, acho que era importante fazermos esse trabalho em equipa”. No mesmo sentido, a D. Adília respondeu à D. Jandira e disse: “eu concordo com essa tarefa dos bolos”. Ainda neste momento a D. Salomé disse: “gostava que tivéssemos carrinha na instituição para termos passeado”.

No que concerne à última questão, “há vontade de continuarem com este trabalho?” a D. Guida proferiu: “eu não quero estar sozinha, quero estar sempre com pessoas”. A D. Generosa manifestou a sua opinião, referindo que tinha interesse em continuar este trabalho com a animadora sociocultural, e observou-se que todos os participantes acenavam com a cabeça a responder que concordavam com o comentário da D. Generosa, assim, o Sr. Caetano proferiu: “o que fizemos com a Dr.^a Sónia foi uma rampa de lançamento para continuarmos com animadora, eu tenho muita vontade de continuar”. O Sr. Raúl referiu: “eu também tenho vontade de continuar, pois eu quero continuar a viver, a Dr.^a Sónia fez com que vivêssemos melhor durante este tempo e não quero perder isso”.

Posteriormente a educadora social teve a oportunidade de se despedir de todos os residentes.

Este encontro possibilitou à educadora social compreender que em termos gerais os objetivos do projeto foram alcançados, visto que os participantes compreenderam a importância do estabelecimento da relação com o outro, e sobretudo, demonstram interesse em continuar com esta caminhada.

APÊNDICE D – SISTEMATIZAÇÃO DOS PROBLEMAS E NECESSIDADES

Quadro 4.

Problemas, Indicadores e Necessidades Identificados pelos Residentes do Lar e Residência

Problemas	Indicadores	Necessidades
P1. Escassez de momentos de interação entre os idosos.	IP1. “Tenho receio de estar a incomodar os outros” (D. Generosa). “Sinto que aqui, as pessoas não falam umas com as outras” (D. Eva). “Cada um anda pelo seu canto sem falar, eu faço o mesmo” (Sr. Caetano).	N1. Incentivo à participação das pessoas em iniciativas que envolvam o grupo; N2. Maior iniciativa, por parte dos residentes e da própria instituição, para diminuir a passividade, tentando criar elos de ligação entre os idosos; N3. Consciencialização por parte dos idosos, que os outros idosos também têm interesse em estabelecer relações, e que não estão a incomodar os outros ao ter a iniciativa de interagirem; N4. Melhoria das competências de comunicação interpessoal.

P2. Inexistência de atividades com/para os idosos contribuindo para uma grande passividade.	IP2. “Antes tínhamos animadora sociocultural, agora não temos nada para fazer” (D. Esmeralda). “Há aqui uma terrível falta de dinâmicas, o que nos leva a estar mais isolados” (D. Antônia). “Como não tenho nada para fazer fico no quarto a escrever cartas para os meus familiares e amigos” (Sr. Caetano).	N1. Iniciativa dos idosos para realizarem atividades do seu interesse; N2. Valorização das experiências e conhecimentos de cada idoso, quer por parte de si próprios, quer pela instituição; N3. Reconhecimento dos profissionais e diretores da instituição, da importância da atividade dos idosos; N4. Maior articulação entre profissionais.
P3. Escassa participação da família no cotidiano dos idosos na VOTS.	IP3. Idosos afirmam frequentemente que têm interesse em estar mais próximos da família. “Gostava muito de estar com os meus filhos, mas eles trabalham, têm a vida deles” (D. Eunice) “É certo que as minhas irmãs não me visitam com mais frequência	N1. Reconhecimento, da parte da instituição, de que é importante o envolvimento ativo das famílias na mesma; N2. Apelo à participação ativa dos familiares dos idosos na instituição, respeitando a sua vida privada e os seus horários de trabalho; N.3. Conscientização das famílias da importância que estas têm para os idosos.

	porque também têm os problemas delas” (D. Jandira). “As minhas sobrinhas, agora, raramente me visitam e isso deixa-me triste” (D. Beatriz).	
P4. Falta de recursos humanos.	IP5. “São poucas empregadas, depois têm de andar a correr, coitadas” (D. Generosa). Através de conversas intencionais com a Diretora Técnica, constatou-se que a Segurança Social sinalizou a necessidade de haver mais profissionais da área social.	N1. Reforço da equipa técnica.

APÊNDICE E – SISTEMATIZAÇÃO DO DESENHO DO PROJETO

Quadro 5.

Problemas, Necessidades, Objetivos Gerais, Objetivos Específicos e Indicadores de Avaliação

Problemas	Necessidades	OG	OE	Indicadores de Avaliação
P1- Escassez de momentos de interação entre os idosos.	(N1) Incentivo à participação das pessoas em iniciativas que envolvam o grupo; (N2) Maior iniciativa, por parte dos residentes e da própria instituição, para diminuir o isolamento, tentando criar elos de ligação entre os idosos; (N3) Consciencialização, por parte dos idosos, que os outros idosos também têm interesse em estabelecer relações, e que não estão a incomodar os outros ao terem a iniciativa de interagir; (N4) Melhoria das competências de comunicação interpessoal.	OG1- Promover a melhoria das relações entre os residentes da VOTS.	OE1.1- Compreender a importância do estabelecimento da relação com os outros idosos, OE1.2- Iniciar e participar em conversas com os outros idosos, OE1.3- Partilhar experiências e histórias de vida, OE1.4- Ajudar o outro na superação de dificuldades, OE1.5- Manter uma postura de escuta ativa.	Número de participantes e assiduidade em momentos de partilha; Aumento da frequência de interações entre idosos; Como se sentiu ao interagir com os outros idosos; Maior valorização das suas capacidades; Diminuição de respostas com tom negativo/impaciente entre idosos

Problemas	Necessidades	OG	OE	Indicadores de Avaliação
P2- Inexistência de atividades com/para os idosos contribuindo para uma grande passividade.	(N1) Iniciativa dos idosos para realizarem atividades do seu interesse; (N2) Valorização das experiências e conhecimentos de cada idoso, quer por parte de si próprios, quer pela instituição; (N3) Reconhecimento dos profissionais e diretores da instituição, da importância da atividade dos idosos; (N4) Maior articulação entre profissionais.	OG2- Envolver os participantes na organização e realização de atividades, valorizando as suas competências.	OE2.1- Expressar gostos e opiniões; OE2.2- Escolher o que desejam fazer, OE2.3- Participar ativamente na tomada de decisões, sobre a sua vida e o quotidiano da VOTS, OE2.4- Participar em atividades lúdicas, (Que a direção e os profissionais sejam capazes de) OE2.5- Reconhecer a importância de diminuir a passividade e isolamento nos idosos.	Número de participantes e assiduidade em momentos de partilha; Aumento da frequência de interações entre idosos; Como se sentiu ao interagir com os outros idosos; Maior valorização das suas capacidades; Diminuição de respostas com tom negativo/impaciente entre idosos

Problemas	Necessidades	OG	OE	Indicadores de Avaliação
P3- Escassa participação da família no quotidiano dos idosos na VOTS.	(N1) Reconhecimento, da parte da instituição, de que é importante criar oportunidades para proporcionar o envolvimento ativo das famílias na mesma; (N2) Apelo à participação ativa dos familiares dos idosos na instituição, respeitando contudo a sua vida privada e os seus horários de trabalho; (N3) Conscientização das famílias da importância que estas têm para os idosos.	OG3- Incentivar contactos mais frequentes entre os residentes e a sua família.	(Que os profissionais sejam capazes de) OE3.1- Aumentar as oportunidades de participação das famílias na VOTS, OE3.2-Ajustar as propostas de participação das famílias de acordo com os seus horários, (Que a família seja capaz de) OE3.3-Perceber a importância que continua a ter na vida dos idosos, OE3.4- Estabelecer maior contacto com os idosos.	Envolvimento dos profissionais na preparação de atividades com as famílias dos idosos; Número de famílias que participavam nas atividades da instituição; Valorização recíproca das capacidades dos idosos e seus familiares; Partilha de experiências entre idosos residentes e a sua família; Grau de satisfação quer por parte dos idosos quer pela família acerca do trabalho desenvolvido.

M

MESTRADO EM EDUCAÇÃO E INTERVENÇÃO
SOCIAL

Julho 2016