

Alexandra Filipa Ferreira Martins

**Livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de
Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira**



UAAlg

UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2023

Alexandra Filipa Ferreira Martins

**Livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de
Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira**

Relatório de Estágio

Mestrado em Ciências da Educação

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Prof. Doutora Carla Cardoso Vilhena



UAAlg

UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2023

**Livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de
Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira**

Declaração de autoria de trabalho

Declaro ser o(a) autor(a) deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Alexandra Filipa Ferreira Martins

(Assinatura)

Copyright © Alexandra Filipa Ferreira Martins

“A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos”.

Agradecimentos

Primeiramente gostava de deixar um agradecimento a todos os professores integrados no Mestrado de Ciências da Educação, por toda a ajuda e apoio prestado ao longo da concretização deste mestrado, pela força para continuar a dar o meu melhor, e por acreditarem no meu trabalho. A professora Sandra Valadas, o professor António Fragoso, a professora Liliana, a professora Helena Quintas, e o professor António Branco.

Em especial, quero deixar um agradecimento à professora Carla Vilhena, a minha orientadora de estágio e relatório de estágio, por toda a ajuda, por todos os conselhos, por acreditar em mim e no meu esforço, e por toda a paciência que teve comigo ao longo deste último ano. Além disso, por toda a boa orientação prestada ao longo da realização deste relatório.

De agradecer também à Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, por me ter recebido e acolhido tão bem, proporcionando a oportunidade de realizar o meu estágio curricular na sua resposta social Centro de Dia O Roseiral. Queria agradecer nomeadamente à provedora da SCMA, a Dr^a Patrícia Seromenho, por ter me ter aceite como estagiária, à Dr^a Lurdes, Diretora Técnica do Centro de Dia, pelo bom acolhimento e por toda a orientação que me deu ao longo do estágio. Quero também agradecer à Animadora Sociocultural pela ajuda na concretização das atividades do Centro e do meu projeto, às restantes colegas da equipa técnica, por todos os ensinamentos. Por fim agradecer às auxiliares do Centro por me ensinarem como prestar os cuidados adequados aos utentes.

Aos meus colegas de turma do Mestrado, também devo um especial agradecimento, pela ajuda que me prestaram, pois também contribuíram para a seleção das atividades deste projeto de estágio, e por qualquer tipo de ajuda prestaram ao longo do Mestrado, e por me proporcionarem momentos muito felizes, assim como por toda a força e garra que me transmitiram para continuar.

Aos meus amigos, que sempre me apoiaram do início ao fim deste Mestrado, por nunca me deixarem desistir, e por qualquer tipo de ajuda e conselho que me deram ao longo destes anos, além disso, por toda a paciência que tiveram relativamente às minhas “choraminguices”.

E, como os últimos são sempre os primeiros, a minha família, que esteve lá sempre que precisei de um abraço, um conselho, e um apoio de força para continuar o trabalho que realizei até aos dias de hoje deve-se particularmente a eles. À minha mãe e ao meu pai, que sempre me deram força e me permitiram continuar os estudos até aqui, por todo o esforço e trabalho que tiveram para me proporcionarem todo este percurso escolar, e por todo o amor e carinho que recebi.

Resumo

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas ao longo de um estágio curricular e o projeto de estágio. O estágio decorreu entre o final de outubro de 2022 até maio de 2023, no Centro de Dia O Roseiral, da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação. Neste estágio, delineou-se o projeto *Livro de Vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Cento de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira* que está relacionado com as histórias de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia O Roseiral, de modo a valorizar as pessoas, o seu percurso de vida, as suas experiências e vivências de vida, e contribuir para a diminuição de estereótipos negativos acerca das pessoas de idade mais avançada. Os principais objetivos deste estágio foram a promoção do envelhecimento ativo dos adultos mais velhos do Centro de Dia e a valorização do seu percurso e da sua experiência de vida. Neste sentido, foram realizadas quatro grupos focais, que estavam divididas em quatro sessões, com temas diferentes. A primeira sessão de partilha estava relacionada com histórias, contos, lendas, provérbios, “dizeres” e mesinhas. A segunda sessão de partilha tratava-se do percurso profissional dos utentes do Centro de Dia, a terceira sessão de partilha estava relacionada com a gastronomia e artesanato que os adultos mais velhos tenham aprendido nos tempos antigos. E por fim, a quarta sessão referia-se aos tempos de infância e juventude dos participantes, nomeadamente, de quando andavam na escola. Com toda a informação recolhida nas sessões, pretende-se realizar um eBook futuramente, para que seja apresentado a toda a instituição, e a toda a comunidade geral, para dar a conhecer o percurso de vida dos utentes do Centro de Dia, por forma a valorizar o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia O Roseiral.

Palavras-chave: Envelhecimento Ativo, Histórias de Vida, Centro de Dia, Experiência de vida.

Abstract

This report presents the activities developed throughout a curricular internship and the internship project. The internship took place between the end of October 2022 and May 2023, at the O Roseiral Day Center, Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, as part of the Master's Degree in Educational Sciences. At this stage, the project Livro de Vida was designed: the life path of older adults at the Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, which is related to the life stories of older adults at the Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, in order to value people, their life path, their experiences and life experiences, and contribute to reducing negative stereotypes about older people. The main objectives of this internship were to promote the active aging of older adults at the Day Center and to value their journey and life experience. In this sense, four focus groups were held, which were divided into four sessions, with different themes. The first interview session was related to stories, tales, legends, proverbs, “sayings” and little tables. The second interview session dealt with the professional career of the Day Center users, the third focus group session was related to gastronomy and crafts that older adults learned in ancient times. And finally, the fourth session referred to the participants' childhood and youth, namely when they were at school. With all the information collected in the sessions, the intention is to create an eBook in the future, so that it can be presented to the entire institution, and to the entire general community, to make known the life path of the Day Center users, in order to to value the life path of older adults at the O Roseiral Day Center.

Keywords: Active Aging, Life Stories, Day Center, Life experience.

Índice

1. Introdução.....	1
2. Enquadramento teórico.....	3
2.1. O processo de envelhecimento.....	3
2.2. Qualidade de vida e bem-estar no envelhecimento.....	8
2.3. Envelhecimento ativo.....	10
2.4. Institucionalização dos adultos mais velhos.....	13
3. Caracterização da instituição.....	16
3.1. A Santa Casa da Misericórdia de Albufeira.....	16
3.2. Centro de Dia “O Roseiral”.....	22
3.3. Atividades da instituição.....	28
4. Projeto O livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira.....	32
4.1. Diagnóstico de necessidades.....	33
4.2. Projeto Livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira.....	38
4.3. Objetivos do projeto.....	42
4.4. Recursos.....	43
4.5. Atividades do projeto.....	44
4.6. Outras atividades realizadas durante o estágio.....	48
5. Avaliação do projeto, viabilidade e controlo de qualidade.....	50
6. Considerações finais.....	53
7. Referências Bibliográficas.....	56

Índice de tabelas

Tabela 1 - Atividades e/ou rotina diária do CD.....	28
Tabela 2 - Calendarização das sessões de partilha.....	55

Índice de figuras

Organograma Institucional.....	38
--------------------------------	----

Siglas

SCMA – Santa Casa da Misericórdia de Albufeira

CD – Centro de Dia

OMS – Organização Mundial da Saúde

IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social

DT – Diretora Técnica

CA – Casa de Acolhimento

AIT – Acidente Isquémico Transitório

CAFAP – Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental

1. Introdução

O presente relatório reflete-se na realização de um estágio curricular no Centro de Dia “O Roseiral”, uma das respostas sociais da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação, que decorreu entre o fim de outubro de 2022 e maio de 2023.

Uma das principais estratégias do Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas promove o envelhecimento ativo, com a ajuda de alguns recursos organizacionais, tais como, estruturas residenciais, hospitais, instalações e equipamentos adequados aos adultos mais velhos, incluindo os centros de dia. Este programa destaca ainda, estratégias políticas e sociais (fomentar as relações sociais dos adultos mais velhos, consciencializar e sensibilizar para a promoção de um bom envelhecimento) que pretendem garantir uma melhor qualidade de vida aos adultos mais velhos, na fase final das suas vidas (Quintela, 2011). Além disso, este programa reflete-se também nos princípios do envelhecimento ativo, definidos pelas Nações Unidas (OMS, 2005), como: assistência, independência, participação e dignidade, que ajudam a melhorar a qualidade de vida das pessoas adultas mais velhas.

De acordo com Santos e Júnior (2014) o envelhecimento e a qualidade de vida na velhice modificam-se consoante as perceções, experiências e as crenças de vida de cada adulto mais velho. Além disso, segundo Miranda e Banhato (2008) a pessoa mais velha deve continuar envolvida nos seus assuntos económicos, culturais, espirituais, civis e na sociedade atual, sendo esta uma forma de se manter ativo. Note-se que manter-se ativo ao longo do processo de envelhecimento não está apenas relacionado com o exercício físico, mas também com a estimulação cognitiva, saúde mental, interações sociais, prevenção de doenças, bem como com a diminuição do isolamento social e a redução dos maus tratos perante os adultos mais velhos (Quintela, 2011).

No âmbito deste estágio curricular foi desenvolvido um projeto de intervenção, intitulado “Livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira”, que teve como principal objetivo promover o envelhecimento ativo dos utentes do Centro de Dia e valorizar o seu percurso e a sua experiência de vida. Na metodologia utilizada no projeto, foram realizadas sessões de partilha por grupos focais sobre o percurso de vida dos adultos mais velhos, com diferentes temas,

como, lendas, contos e histórias, percurso profissional, artesanato e gastronomia, e, infância e juventude.

Ao relembrar e contar histórias de vida podemos reavivar as memórias de um adulto mais velho relativamente às suas experiências de vida. Hoje em dia, as pessoas da sociedade em geral valorizam cada vez mais as novas tecnologias, o que tem vindo a fazer com que percam algum interesse pela sabedoria das pessoas adultas mais velhas e, a capacidade de ouvir e de partilhar experiências com estas pessoas (Silva & Freitas, 2018).

Neste relatório foi realizada a caracterização da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, nomeadamente do CD O Roseiral em que foram descritas as atividades que se realizam no Centro e as atividades que foram realizadas durante o período de estágio. Após a caracterização, foi feito o Diagnóstico de necessidades do CD, em que através da técnica de recolha de dados de observação participante, foi possível detetar a necessidade que os utentes sentiam em contar as suas histórias e experiências de vida. Além disso, quando foi revelada a ideia do projeto à Diretora Técnica do Centro, referiu que já havia surgido esta ideia antes do aparecimento da Covid-19, mas não terá sido uma ideia que seguiu para a frente.

O relatório inclui a caracterização das atividades/ sessões realizadas ao longo do projeto de intervenção, os seus participantes, os recursos humanos, materiais, financeiros e parcerias. De seguida, é apresentada a intenção de se produzir um eBook futuramente, e posteriormente, é apresentada a avaliação e a viabilidade do projeto.

No que diz respeito às atividades do projeto, foram realizadas quatro sessões de partilha de histórias de vida, através da técnica por grupos focais. Nestas sessões pretende-se promover as histórias e o percurso de vida dos participantes, assim como, a partilha de opiniões sobre acontecimentos dos tempos de infância, juventude e adolescência dos participantes nas atividades. Após estas sessões, os adultos mais velhos demonstraram uma grande satisfação nesta partilha de experiências e em relembrar tempos de infância e juventude.

Existe também a intenção de desenvolver um eBook em que incluirá toda a informação recolhida, com as histórias, vivências e experiências de vida dos adultos mais velhos, demonstrando algum interesse em analisar o eBook, sentindo algum orgulho tendo em conta que lá estará um bocadinho das suas vidas.

2. Enquadramento teórico

2.1. O processo de envelhecimento

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) uma pessoa é considerada adulta mais velha desde que tenha pelo menos 60 anos em países de terceiro mundo e em desenvolvimento. Em países de primeiro mundo são consideradas adultos mais velhos as pessoas com mais de 65 anos (OMS, 2005).

Para Faria (2018) os indivíduos que têm a capacidade de compreensão e de consciência do seu próprio processo de envelhecimento possuem uma abertura a novos desafios e a estarem mais dispostos a delinear novos rumos de vida e a vivenciarem novas experiências.

Devemos pensar no envelhecimento como uma fase da vida em que ocorrem algumas mudanças, como o desenvolvimento (ganhos), tais como a sabedoria (Pocinho et al., 2013), a estabilidade e os declínios (perdas) (Fernández-Ballesteros, 2011). As perdas que ocorrem durante o processo de envelhecimento resultam do declínio físico e psicológico, das doenças crónicas, como os diabetes, demência, alzheimer, entre outras, e a perda de entes queridos. Relativamente a ganhos que ocorrem no envelhecimento são a sabedoria e a experiência de vida, como já foi referido, o autoconhecimento, a apreciação de pequenas coisas, a liberdade e a aposentadoria (Fernández-Ballesteros, 2011).

O envelhecimento não tem de ser recordado como uma fase da vida que abrange apenas as doenças e as perdas, nomeadamente quando o adulto mais velho mantém hábitos de vida saudáveis (Stella, Gobbi, Corazza & Costa, 2002; Trindade et al., 2011).

O envelhecimento é assinalado, muitas vezes, por uma grande mudança na vida social dos adultos mais velhos, é uma fase da vida marcada por perdas de amigos e familiares, sentimentos de solidão, abandono e inutilidade (Balbinotti, 2017).

O envelhecimento não deve ser visto como um problema social, demonstrando desrespeito para com aqueles que construíram e desenvolveram uma sociedade atual, através do seu poder de decisão e autonomia (Jardim et al., 2006). Durante este processo de envelhecimento, ocorrem algumas mudanças fisiológicas, morfológicas e psicológicas (Ferreira et al., 2010), tendo em conta que as capacidades de adaptação do adulto mais velho vão diminuindo, fazendo com que se torne um ser mais sensível na comunidade,

podendo ser esse um fator facilitador ou um obstáculo na vida da pessoa mais velha (Jacob, 2007, p. 03).

O envelhecimento social está relacionado com o papel que o adulto mais velho desempenha na sociedade e com as suas relações sociais que geralmente sofrem uma alteração nesta fase da vida. Ou seja, as pessoas têm vindo a desvalorizar cada vez mais a opinião dos adultos mais velhos, não levar a sério o que dizem, no entanto, essa desvalorização depende das pessoas, grupos, regiões, sociedades e culturas que o rodeiam (Lima, 2010).

O envelhecimento, geralmente, caracteriza-se por um período de mudanças na vida do adulto mais velho, que ocorrem no seu estado de saúde e na sua participação na sociedade (Cabral & Ferreira, 2014), por outro lado existe a necessidade de incluir as pessoas mais velhas em atividades sociais (Pinto & Neri, 2017) e valorizar o seu papel e o seu contributo na comunidade, salientando-se a necessidade do seu reajustamento social, ou seja, a necessidade de saber incluir os adultos mais velhos na sociedade atual e da sociedade valorizar a experiência e os conhecimentos das pessoas mais velhas (Medeiros, 2016).

Moura e Souza (2012) referem que o aumento do tempo livre do adulto mais velho permite a realização de mais atividades de lazer, sejam físicas ou sociais. Estas atividades interferem de forma positiva na vida dos adultos mais velhos, proporcionando-lhes ganhos não só físicos, como afetivos e sociais.

As memórias dos adultos mais velhos podem ser estimuladas através das atividades de lazer, físicas e sociais, em que a nível social pode conversar sobre o seu percurso de vida, e a nível de lazer e físico pode visitar locais que percorrerá nos seus tempos de juventude. Como refere Mori (1998, p. 25) “o lembrar do velho é uma constante tensão entre passado e presente, uma busca de não confundir a vida atual com a que passou, de reconhecer as lembranças e apô-las às imagens de agora”. Os adultos mais velhos carregam um certo receio de não se lembrarem de alguns acontecimentos e momentos que consideram importantes nas suas vidas e de carecerem alguns lapsos de memória (Souza, 2011), portanto este tipo de atividades torna-se importante para estimular a memória das pessoas mais velhas, evitando alguns lapsos de memória.

O envelhecimento não é um encerramento de uma vida anterior, mas um seguimento da juventude, desenvolvimento da maturidade, que pode ter sido vivida de

diversas maneiras. Além de que, o contexto histórico da vida privada e pública do adulto mais velho, também representa um papel fundamental nos determinantes da velhice (Lima-Costa, 2018). Ou seja, as mudanças sociais, políticas e culturais, e as novas tecnologias, podem ter alguma influência nesta fase da sua vida, e cabe à sociedade inseri-lo através de uma abordagem mais sensível e inclusiva. No processo de envelhecimento devemos analisar a forma como o adulto mais velho se relaciona com a sociedade e em como está inserido no meio social ao longo da sua vida, sendo que cada fase da vida tem uma componente social diferente, que influencia as pessoas a adaptarem-se conforme as mudanças de cada etapa do desenvolvimento humano (Lima-Costa, 2018).

Moody e Sasser (2015) referem que o envelhecimento não deve ser considerado uma doença, mas consideram que ocorrem algumas mudanças relativamente a diversos níveis, como, cognitivos, motores e sociais. Estas mudanças podem causar prejuízos progressivos a nível funcional e a nível de estruturas biológicas, que enfraquecem a capacidade de realizar o seu trabalho. Os autores destacam também que as artérias normalmente perdem a sua elasticidade, numa idade mais avançada. Com o passar dos anos, estas mudanças podem trazer algumas consequências, como por exemplo, ataques cardíacos, AIT's e enfartes.

Considerando as mudanças que acontecem no envelhecimento, Fernandes-Eloi, Dias e Nunes (2018) alertam para a importância do processo de envelhecimento ocorrer de uma maneira mais saudável, porque influenciará na forma como os adultos mais velhos vivem esta fase da sua vida, tendo uma melhor qualidade de vida e bem-estar, e promover a sua capacidade de autonomia.

De acordo com Fonseca (2016, p. 20) a etapa mais avançada da vida, “não é uma fase da vida desligada das restantes e a maioria das pessoas mais velhas continuam a dispor de capacidade de controlo sobre as suas vidas. Mediante as escolhas que se faz, o estilo de vida que se assume, a forma como se adapta ao processo de envelhecimento, cada pessoa também está encarregue pela definição do significado de ser ativo”, remetendo ao envelhecimento saudável e ativo.

Para alguns autores, o processo de envelhecimento é considerado algo bom, na medida em que é possível corrigir erros do passado, assim como, aumenta o conhecimento adquirido ao longo das suas vivências na sociedade, sendo que no passado não possuía essa noção, do que está certo e errado (Alves, 2019).

Para outros autores, o processo de envelhecimento até direcionado para o reconhecimento dos seus direitos enquanto adultos mais velhos, mesmo que esta fase da vida tenha as suas próprias consequências, como por exemplo as dificuldades que as pessoas mais velhas enfrentam durante esta etapa da vida. Nesta fase é necessário saber lidar com as limitações e dificuldades que chegam, adaptando-se à realidade familiar, às diferentes gerações com as quais convive, e contando com a ajuda dos seus entes queridos para enfrentar esta fase da vida (Santos, et al., 2019).

No processo de envelhecimento, existem alguns aspetos comuns e quotidianos que também sofreram algumas mudanças com o avançar da idade, tais como, as atividades básicas de vida e as atividades instrumentais da vida diária. As atividades básicas de vida estão relacionadas com o autocuidado (vestir-se, banhar-se, transferir-se e ter continência). As atividades instrumentais tratam-se das atividades relacionadas com a independência do adulto mais velho, tais como, manipular medicamentos, tratar das suas finanças, realizar as suas próprias compras, utilizar meios de transporte, confeccionar a sua própria comida, realizar as tarefas domésticas e utilizar o telefone. É necessário preservar estas atividades do quotidiano na vida do adulto mais velho, seja no seu domicílio, seja na sociedade em geral, sendo importante para estimular independência da pessoa mais velha (Fernandes, 2015).

O processo de envelhecimento provoca mudanças na vida do adulto mais velho, sejam sociais, psicológicas e físicas. É necessário que se entenda esta etapa da vida como a última fase de desenvolvimento humano. Normalmente, o corpo humano adquire características intrínsecas no processo de envelhecer, como por exemplo, os cabelos brancos, calvície, rugas, redução dos seus reflexos, problemas na coluna vertebral, e as mudanças na posição social e familiar (Monteiro et al., 2014).

O processo de envelhecimento é variável em todos os indivíduos, os sistemas orgânicos envelhecem a ritmos diversos e as alterações fisiológicas não comprometem a qualidade de vida se percebidas como fazendo parte do processo de envelhecimento (Pelegriño, 2009).

Moody e Sasser (2015) referem ainda que com na idade mais avançada a altura diminui, o peso aumenta, os cabelos ficam mais finos e a pele mais enrugada e mais

sensível. Outra alteração é a perda das capacidades vitais – ou da capacidade máxima respiratória dos pulmões – assim como uma diminuição da função renal.

Apesar das transformações cognitivas, físicas e sociais, o adulto mais velho deve ser valorizado pelo seu conhecimento e sabedoria. Como podemos pensar na morte antes de chegarmos à velhice, se é quando nos tornamos numa pessoa mais velha que nos deparamos que adquirimos um conhecimento de décadas. Conhecimento esse que os mais jovens e adultos têm tendência a ignorar, assim como ignorar a pessoa adulta mais velha (Mendes, 2020).

Com o passar dos anos, a percepção que se tem sobre pessoas mais velhas tem vindo a mudar. Na Grécia Antiga e no Egipto Antigo o adulto mais velho era visto como um símbolo de sabedoria, sendo respeitado e admirado, no entanto, esta ideia dependia de cultura para cultura. As pessoas adultas mais velhas eram os principais responsáveis por transmitir valores e educação aos mais novos, eram respeitados e reverenciados devido à sua sabedoria e conhecimento (DuránVásquez & Duque, 2019). Hoje em dia, o respeito e a admiração pelas pessoas mais velhas foram trocados por sentimentos de desvalorização e desacreditação (Carvalho & Duque, 2021).

Nos tempos da Grécia Antiga, os adultos mais velhos eram vistos como os principais responsáveis pela educação dos seus netos, por lhes transmitir os valores e competências que iriam fazer deles umas “grandes pessoas”. Atualmente as crianças e jovens passam mais tempo nas instituições educativas, moldando assim a sua personalidade de acordo com o ambiente escolar, com as pessoas com as quais convivem diariamente (Carvalho & Duque, 2021), sendo a escola um espaço onde as crianças e os adolescentes têm pouco convívio, ou nenhum, com pessoas mais velhas. A desvalorização social, faz com que o adulto mais velho se sinta pouco valorizado e mais inútil perante a sociedade e para com os seus entes queridos.

2.2. Qualidade de vida e bem-estar no envelhecimento

A qualidade de vida tem uma dimensão subjetiva e multidimensional que permite a compreensão e o entendimento sobre a realidade e abrange a satisfação no que toca aos aspetos da vida que as pessoas valorizam, e que se relaciona com a personalidade, expectativa e cultura (Camelo et al., 2016).

A saúde, as doenças e o desconforto emocional geralmente influenciam a qualidade de vida e bem-estar do adulto mais velho (Souza et al., 2018; Tomás, 2016). Nestas idades, o relacionamento interpessoal e a maneira como a pessoa ocupa os seus tempos livres são essenciais para garantir a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo (Cabral & Ferreira, 2014).

Santos e Júnior (2014) consideram o envelhecimento um processo, definem a velhice como uma fase da vida e o adulto mais velho como o resultado final. Segundo Santos e Júnior (2014) a qualidade de vida das pessoas mais velhas é influenciada pelos fatores sociais biológicos e psicológicos, assim como pelo contexto onde a pessoa adulta mais velha está inserida. Deste modo, algumas pessoas lembram a velhice como uma etapa de desenvolvimento e de satisfação, contrariamente, outras pessoas concordam que esta é uma fase da vida negativa, fazendo com que a qualidade de vida varie de pessoa para pessoa.

É importante promover a saúde e o bem-estar do adulto mais velho através da melhoria do estilo de vida, tornando-o mais ativo, participando em atividades sociais e de lazer, mantendo hábitos de alimentação saudável e ter objetivos ao longo da vida (Halaweh et al., 2018).

No que diz respeito ao bem-estar psicológico, Araújo et al. (2017) referem que os traços psicológicos positivos se associam à adaptação de uma nova fase da vida, o adulto mais velho deve manter um pensamento positivo, um propósito de vida, manter-se resiliente, adquirir estratégias de *coping* e atitudes positivas durante o processo de envelhecimento.

O afeto da comunidade para com a população sénior também desempenha um papel fundamental no bem-estar da pessoa idosa, independentemente do seu estatuto sociocultural (Nieboer & Cramm, 2018). Na visão de Stobäus et al. (2018) a valorização do contexto de vida da pessoa idosa revela-se de extrema importância no trabalho multidisciplinar em saúde e na promoção de sentimentos de bem-estar psicológico. O

bem-estar da pessoa idosa pode assegurar-se pela diversificação das atividades, convivência em grupos e na concepção de projetos ao longo da vida (Areosa et al., 2016).

O envolvimento da pessoa mais velha com outros grupos sociais ajuda a aumentar a sua satisfação com a vida e a reduzir os sintomas depressivos (Li et al., 2018). Gable e Bromberg (2018) referem que estar inserido em grupos sociais permite reduzir as emoções negativas, delinear o autoconceito, apoiar os objetivos pessoais do adulto mais velho, provocar emoções positivas e melhorar o seu bem-estar.

A convivência da pessoa mais velha com outros grupos sociais contribui para a partilha de histórias de vida, experiências, momentos importantes, e fomentando também a partilha de conhecimentos e competências adquiridos ao longo da sua vida, mantendo o adulto mais velho inserido na comunidade.

Muitas pessoas adultas mais velhas têm a noção de que o envelhecimento traz consigo o aparecimento de doenças, tendo a consciência de que devem manter-se ativos e procurar meios para que possam envelhecer de uma forma mais saudável, mesmo com a condicionante do fator negativo ligado à velhice, o desgaste normal do envelhecimento biológico (Menezes et al., 2018).

2.3. Envelhecimento ativo

No final do século XX, a Organização Mundial da Saúde substituiu a definição de envelhecimento saudável por envelhecimento ativo. Esta alteração distingue-se pela mudança de perspectivas, ou seja, o envelhecimento saudável estava mais direcionado para a saúde física e mental durante o envelhecimento. Mais tarde, concluiu-se que não era suficiente pensar apenas nesses aspetos. Assim sendo, envelhecimento ativo destina-se à importância de manter a pessoa com idade mais avançada mais ativa, estando envolvida em várias áreas da vida, com o objetivo de garantir que os adultos mais velhos desfrutem de uma boa qualidade de vida, mantendo-se integrados na comunidade em geral (OMS, 2005).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde “o Envelhecimento ativo e saudável é definido como o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem, bem como, o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que contribui para o bem-estar das pessoas idosas, sendo a capacidade funcional o resultado da interação das capacidades intrínsecas da pessoa (físicas e mentais) com o meio” (OMS, 2005, p.13).

O envelhecimento ativo também pode ser caracterizado como um “processo de otimização do potencial de bem-estar social, físico e mental das pessoas ao longo da vida, para que este período de idade madura, cada vez mais comprido, seja vivido de forma ativa e autónoma” (Tamer & Petriz, 2007, p.183).

O envelhecimento ativo denomina-se como um modelo multidimensional, tendo em conta que é constituído por dimensões pessoais, sociais, económicas e comportamentais que funcionam em articulação com o meio envolvente, através de serviços sociais e de saúde que estão à disposição para as pessoas ao longo das suas vidas (Ribeiro & Paúl, 2011).

O envelhecimento ativo tem como principal objetivo promover e aumentar a expectativa de vida saudável, garantindo uma melhor qualidade de vida a todos os adultos mais velhos, incluindo as pessoas que já precisam de cuidados, tendo em conta as suas fragilidades e incapacidades individuais (Farias & Santos, 2012; OMS, 2005). Ao envelhecermos ativamente devemos manter o “exercício de cidadania em todo o ciclo de vida, incluindo a velhice” (Maia, 2015, p.53).

O envelhecimento está também associado aos riscos vulneráveis do estado de saúde de cada adulto mais velho, o isolamento social, e da sua dependência física, mental e económica (Cabral & Ferreira, 2014). Assim sendo, a OMS desenvolveu o conceito de envelhecimento ativo como pilar para a sustentabilidade do aumento da população mais velha na sociedade, discutindo políticas para os sistemas de saúde e proteção social destinados aos adultos mais velhos (Lopes, 2007). O envelhecimento ativo permite desconstruir estereótipos negativos na sociedade relativamente à idade (Fralda, 2014).

O envelhecimento ativo é constituído por um conjunto de conceitos-base, tais como a autonomia (controlo e poder de decisão no quotidiano), a independência (se a pessoa mais velha é capaz ou não de cuidar de si e fazer sozinha as atividades da sua rotina diária), expectativa de vida saudável (relaciona-se com o tempo que a pessoa espera viver sem cuidados especiais, como higiene e saúde) e qualidade de vida (centra-se na saúde física e mental, no nível de dependência, nas relações sociais, e nas características do ambiente em que a pessoa vive) (Ribeiro & Paúl, 2011).

É importante preservar a autonomia e independência dos adultos mais velhos, na realização das atividades básicas na sua rotina diária, tais como, a higiene, alimentação, e arrumação do seu domicílio, resultando no aumento da qualidade de vida e da saúde. O termo “ativo” está relacionado com a promoção da participação das pessoas mais velhas em situações sociais, económicas, culturais, espirituais e civis, fazendo com que o indivíduo não esteja apenas ativo nas questões físicas (WHO, 2002).

A Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável está distribuída em quatro eixos estratégicos que estão focados “na implementação de intervenções nos sistemas de saúde, social e outros, assentes na abordagem intersectorial e multidisciplinar, tendo sempre em consideração os valores e os princípios que devem nortear a ação” (DGS, 2017). Estes eixos são: o eixo da saúde, o eixo da participação, o eixo da segurança e o eixo da mediação, monitorização e investigação.

O eixo da saúde baseia-se nas práticas que atrasam o surgimento de doenças físicas e/ou mentais nas pessoas adultas mais velhas, promovendo a sua autonomia. O eixo da participação integra a educação e formação ao longo da vida, assim como, os ambientes físicos e sociais, fazendo com que a velhice se torne mais encaminhada e segura. O eixo da segurança abrange apoio a iniciativas e práticas que pretendem diminuir os riscos e cuidar do bem-estar e segurança do adulto mais velho. O eixo da mediação, monitorização

e investigação pretende incentivar a realização de investigações no campo do envelhecimento ativo, identificando necessidades, tais como, a monitorização da saúde e bem-estar, inclusão social e participação social e ativa, e corrigi-las da melhor maneira a partir de boas práticas e inovação (DGS, 2017).

A participação ativa do adulto mais velho no seu próprio autocuidado com a saúde, relativamente, às atividades físicas, cognitivas, manter uma alimentação saudável e a inclusão social, tem como objetivo alargar a longevidade, melhorando a sua qualidade de vida (Veras et al., 2018).

A motivação é uma característica muito importante que contribui para o envelhecimento ativo. Um adulto mais velho motivado é capaz de ultrapassar as suas perdas, realizando novas tarefas e atividades, e superar as dificuldades que vão aparecendo ao longo do seu processo de envelhecimento (Almeida, 2006).

Envelhecer de forma ativa e manter-se ocupado com atividades que mais gosta, permite à pessoa adulta mais velha desfrutar uma vida com mais qualidade e um envelhecimento mais saudável. O adulto mais velho deve realizar atividades ocupacionais de livre e espontânea vontade, que facilitem a sua participação social voluntária, tal como, a sua capacidade criativa, tenham elas a ver com repouso, diversão ou entretenimento (Mari et al., 2016).

Hoje em dia, é costume debater-se muito o tema do envelhecimento ativo e sobre a importância da qualidade de vida da pessoa mais velha. Estes dois fatores dependem de diversos níveis, tais como, económicos, sociais, pessoais, comportamentais, o ambiente físico, serviços sociais e serviços de saúde, envolvendo a pessoa mais velha, assim como, as suas famílias e a comunidade em geral.

2.4. Institucionalização dos adultos mais velhos

A família possui um papel fundamental na prestação de cuidados aos adultos mais velhos, mas as mudanças que a família tem vindo a sofrer ao longo do tempo colocaram em causa o seu papel. As condições de habitabilidade, a entrada da mulher no mercado de trabalho, a redução da taxa de natalidade, são fatores que nos fazem pensar, sendo que geralmente os filhos são a principal fonte de suporte de um adulto mais velho, e, nem sempre conseguem ter disponibilidade suficiente para garantir todos os cuidados de que a pessoa mais velha precisa (Lima, 2010).

Assim sendo, as instituições tornaram-se um suporte fundamental para as famílias, sendo que as famílias nem sempre conseguem satisfazer as necessidades dos adultos mais velhos, como por exemplo, o isolamento social, as suas doenças e incapacidades (Carvalho, 2013). Por este motivo as famílias ou mesmo o próprio adulto mais velho, tomam a decisão da institucionalização, seja devido à viuvez, idade avançada, doenças, estado mental da pessoa mais velha, dificuldade de fazer a vida diária, solidão, isolamento, etnia e pobreza (Oliveira, 2014).

Em Portugal, as necessidades de institucionalização não estão totalmente satisfeitas, sendo que existe pouca oferta de serviços relacionados com este processo. Para além da falta de espaços para este tipo de ofertas, os serviços relativos à institucionalização possuem custos muito elevados, que maioria da população não pode pagar, e daí a procura por estruturas residenciais clandestinas para pessoas adultas mais velhas (Vara, 2012).

Para Pereira (2012), a institucionalização exige um espaço intenso e tempo para a pessoa se ambientar à nova realidade, considerando diversos fatores, como o ambiente, os cuidados médicos e as avaliações regulares do estado de saúde, o tipo de atividades e entretenimento do espaço, a alimentação, e a comunicação entre o adulto mais velho, a família e a instituições, não colocando a qualidade de vida do adulto mais velho em risco. Os hábitos, a cultura, a história de vida, o conforto e a dignidade são aspetos que não podem cair em esquecimento durante o processo de institucionalização.

Born (2002) também defende esta ideia e salienta que um dos grandes desafios das instituições é tornarem-se um lugar onde a qualidade de vida e dignidade do adulto mais velho são a principal prioridade. Este autor refere também que é importante perceber-se quais as vivências de cada pessoa adulta mais velha, assim como as suas

crenças e motivações, e não direcionar-se apenas para a satisfação de necessidades básicas dos utentes da instituição.

Para melhorar o envelhecimento social, foram criadas algumas organizações/instituições de apoio às pessoas com uma idade mais avançada, com o objetivo de reduzir o isolamento social (Ferreira, 2011), tais como, ERPI, centros de dia, universidades seniores, entre outras. Estas respostas sociais visam proporcionar à pessoa adulta mais velha uma melhor adaptação a esta nova etapa que é a velhice, auxiliando-a a lidar com esta fase de uma forma mais natural e equilibrada possível, assim como com as mudanças intrínsecas ao processo de envelhecimento, referidas no capítulo anterior, as tais perdas associadas ao processo de envelhecimento (Carvalho & Duque, 2021).

De acordo com estatísticas recolhidas de todo o mundo, estima-se que entre os anos 2015 e 2050, o número de adultos mais velhos aumentará para o dobro, correspondendo a um cálculo estimado de 12% a 22% em todo o mundo, atingindo um número superior ao de crianças com menos de cinco anos (OPAS, 2018). Durante algum tempo, os serviços sociais proporcionavam uma oferta limitada, ou seja, realizavam apenas serviços de apoio domiciliário e/ou internamento total em ERPI. Além do apoio domiciliário, é necessário satisfazer algumas necessidades relativamente aos níveis de dependência. A institucionalização total pode causar algumas situações de maior dependência (Arrazola, Méndez & Lezaun, 2003), fazendo com que o adulto mais velho vá perdendo a sua capacidade de autonomia.

Neste sentido, é de destacar a importância para a criação de mais espaços de convivência, como, por exemplo, os Centros de Dia, com um funcionamento apenas diurno, que se destinam a pessoas com mais de 65 anos, resposta social que surge, a título experimental, nos anos 1970 (Jacob, 2012).

Esta resposta social tem como principal intuito garantir a proteção da saúde da pessoa mais velha, estimulando a sua autonomia, sociabilidade e independência, nomeadamente a convivência com as suas respetivas famílias (Oliveira & Silva, 2019).

Assim sendo, os Centros de Dia, uma resposta social com funcionamento diurno, que possuem utentes com mais de 65 anos, auxiliam as famílias que não tenham a possibilidade de garantir o cuidado domiciliário em tempo integral da pessoa mais velha. Esta resposta social garante a proteção à saúde da população mais velha, estimula a autonomia, sociabilização e independência e integra as próprias famílias, por exemplo,

nas atividades do Centro de Dia (Oliveira & Silva, 2019), para além de dar apoio psicossocial e promover e desenvolver relações interpessoais, impedindo o isolamento dos adultos mais velhos (Bonfim & Saraiva, 1996).

Hoje em dia, os CD são uma das respostas sociais mais eficientes na prevenção do isolamento social do adulto mais velho. Nestes espaços, os adultos mais velhos passam grande parte do seu dia-a-dia na companhia de outras pessoas, onde podem realizar diversas atividades socioculturais (Estevão, 2017).

3. Caracterização da instituição

3.1. A Santa Casa da Misericórdia de Albufeira

A Santa Casa de Misericórdia de Albufeira (SCMA) é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), registada na Direção Geral de Segurança Social, que se situa na cidade de Albufeira (SCMA, 2022).

A SCMA foi fundada em 1499, sendo uma das primeiras Misericórdias a ser criada, logo após a fundação da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Durante vários séculos, a atuação da Misericórdia centrou-se no auxílio a pessoas socialmente desfavorecidas, incluindo a prestação de cuidados básicos, como higiene, alimentação e de saúde, nos antigos Albergue e Hospital de Albufeira (SCMA, 2023b).

Após a revolução de 1974, o âmbito da sua ação alargou-se substancialmente e passou a incluir outras formas de intervenção, com grupos-alvo específicos, como pessoas com deficiência e incapacidade, pessoas com doença mental, idosos, crianças, pessoas com doenças transmissíveis, pessoas com toxic dependência, mulheres vítimas de violência, famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade social ou com outras dificuldades pontuais (SCMA, 2023b).

As formas de intervenção da SCMA passaram a ser o apoio direto às pessoas em situação de vulnerabilidade social, como já referido, e também a promover a inclusão social de grupos sociais específicos, fornecer apoio psicossocial, promover a saúde e prevenir doenças, prestar apoio às famílias, através da mediação e aconselhamento familiar, e a oferecer formação e capacitação a pessoas em vulnerabilidade social (SCMA, 2023b).

Na atualidade, a Santa Casa de Albufeira apresenta uma área de atuação alargada, que abrange todo o país (Portugal), sendo que tem uma particular incidência de atuação no concelho de Albufeira, local onde se encontram as suas 24 Estruturas ou Respostas Sociais (SCMA, 2023b).

Missão, Visão e Valores

A missão da SCMA é ajudar o próximo, ou seja, ajudar os indivíduos que se encontram numa situação de vulnerabilidade social ou com outro tipo de dificuldades (SCMA, 2023a). Além disso, uma das estratégias para 2023 a 2026, relativamente à missão da SCMA traduz-se em melhorar a vida das pessoas na comunidade (SCMA, 2022).

O plano estratégico de atividades de 2023 a 2026 destaca como visão da SCMA, o desenvolvimento de um mundo melhor, pretendendo que a ação coletiva da instituição conseguirá melhorar a vida das pessoas da comunidade, tanto a nível individual como a nível global. A visão está aliada com a missão, em que o principal intuito é melhorar a vida das pessoas da comunidade, alertando para a necessidade de que devemos gerir bem o hoje, com um olhar no amanhã (SCMA, 2022).

Os valores apontados no plano estratégico baseiam-se em três pilares: Dignidade, Integridade e Profissionalismo (SCMA, 2022). No que diz respeito à Dignidade são destacados alguns objetivos como: ser solidário com o próximo, colocarmo-nos no lugar do outro e escolher acima de tudo o nosso bem-estar e dos outros. Relativamente à Integridade, os objetivos são: agir com honestidade, comunicar com transparência e respeitar os outros. Por último, em relação ao Profissionalismo, deve-se primar pelo rigor e excelência, exercer com ética e responsabilidade e manter o compromisso com a comunidade (SCMA, 2022).

Os objetivos estratégicos definidos para os anos de 2023 a 2026 são: “quebrar o ciclo de pobreza, dignificar o processo de envelhecimento, garantir uma oferta de saúde complementar, empoderar a sociedade, consolidar a resposta em rede para públicos vulneráveis, sustentabilidade o património imobiliário, melhorar a eficiência e o desempenho e contribuis para a resiliência” (SCMA, 2022 p. 16-17).

Política de qualidade

A política de qualidade da SCMA traduz-se na realização plena da missão e assenta em seis pilares (SCMA, 2022, p. 14):

1. “Competência – desenvolver as competências dos colaboradores, de modo a melhorar o seu envolvimento, motivação e participação;
2. Sustentabilidade – promover e garantir, com equilíbrio, a sustentabilidade, através de uma maior responsabilização ambiental, económica e social;
3. Inovação – gerar novas respostas para resolver os problemas sociais da comunidade em que se insere;
4. Satisfação das partes interessadas – prestar serviços que correspondam às necessidades e expectativas e que promovam relações mútuas de confiança e entrega;
5. Requisitos legais e estatutários – cumprir com as exigências legais, estatutárias e regulamentares aplicáveis;
6. Melhoria continua – desenvolver a melhoria continua na instituição, para aumentar a eficiência e a eficácia do sistema de gestão da qualidade.”

Organograma

Organograma Institucional

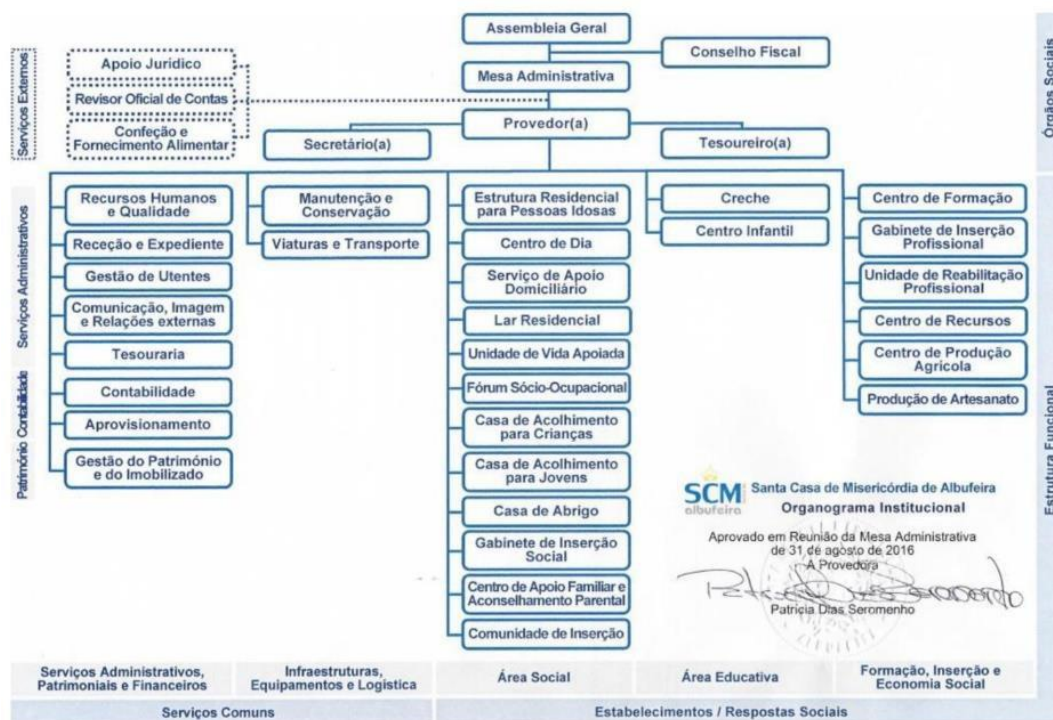


Fig. 1 - Organograma

Fonte: SCMA (2016)

A SCMA dispõe de serviços externos, administrativos e património contabilidade. Nos serviços externos insere-se o apoio jurídico, revisor oficial de contas e confeção e fornecimento alimentar. Os serviços administrativos são compostos pelos recursos humanos e qualidade, receção e expediente, gestão de utentes, comunicação, imagem e relações externas, e tesouraria. O património contabilidade é constituído pela tesouraria, contabilidade, aprovisionamento, gestão do património e do imobilizado.

Os órgãos sociais são compostos pela assembleia geral, conselho fiscal, mesa administrativa, provedora, secretário e tesoureiro. Na estrutura funcional insere-se a manutenção, viaturas e transportes, a ERPI, o centro de dia, o serviço de apoio ao domicílio, duas casas de acolhimento, a casa de abrigo, gabinete de inserção social, o CAFAP, a creche e o centro infantil, centro de formação, gabinete de inserção profissional, unidade de reabilitação profissional, centro de recursos, centro de produção agrícola e produção de artesanato.

Recursos Humanos

Relativamente aos recursos humanos, a SCMA possui cerca de 250 trabalhadores, sendo que 225 trabalhadoras são do género feminino e 25 trabalhadores são do género masculino (à data de 30 de outubro de 2022) (SCMA, 2022).

As equipas de colaboradores da SCMA estão divididas em dois grupos, as equipas de auxiliares e as equipas técnicas. As equipas de auxiliares são compostas por auxiliares de ação educativa, auxiliares de apoio à deficiência, auxiliares de lar e centro de dia/auxiliares de ação direta, auxiliares de apoio domiciliário, cozinheiros, operadores/as de lavandaria e auxiliares de serviços gerais (SCMA, 2017).

As equipas técnicas são constituídas por diretores técnicos, educadores de infância e professores, técnicos de serviço social, psicólogos, animadores socioculturais, técnicos de formação, equipa de enfermagem, outros terapeutas e técnicos (SCMA, 2017).

Respostas Sociais

As Respostas Sociais da SCMA estão organizadas em treze instalações (SCMA, 2023), que estão distribuídas em várias áreas, a área da infância e juventude, a área das crianças e jovens em risco, a área de emergência e intervenção social, a área da inovação, a área da deficiência, a área da formação profissional, os serviços administrativos e a área sénior.

A área da infância e juventude, divide-se em três instalações que são a creche Tempo de Infância e a creche e pré-escolar do Centro Infantil Quinta dos Pardais. A área das crianças e jovens em risco integra a resposta social da Casa de Acolhimento de Jovens A Gaivota e o Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP) (SCMA, 2023).

Na área de emergência e intervenção social insere-se o Gabinete de Inserção Social (GIS) e a Casa de Acolhimento A Cegonha. Na área da inovação destacam-se as respostas sociais Ajuda Alimentar (PO APMC), Cantina Social O Manjar, Loja Social Baú dos Mimos e o Projeto Aldeia do Sanacai. A área da deficiência está organizada em cinco instalações, a Unidade de Vida Apoiada Casa da Paz, o Lar Residencial São Vicente, Ateliers Ocupacionais São Vicente, a Unidade de Reabilitação Profissional e o Centro de Recursos. Na área da formação profissional está incluído o Centro de Formação Espaço Bússola e nos serviços administrativos destaca-se a Provedoria e os Serviços Centrais, como o gabinete dos recursos humanos e o gabinete de marketing e comunicação (SCMA, 2023).

Na área sénior, área em que foi realizado o estágio curricular, inclui o Serviço de Apoio ao Domicílio (SAD) O Roseiral, a Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) O Roseiral, e o Centro de Dia O Roseiral (SCMA, 2023).

O Serviço de Apoio ao Domicílio destina-se à prestação de um conjunto de cuidados individualizados e personalizados no domicílio do utente, a pessoas e a famílias que não conseguem, temporária ou permanentemente, satisfazer as necessidades básicas ou atividades de vida diária, por motivo de doença, deficiência, idade ou qualquer outro impedimento (SCMA, 2023).

A ERPI destina-se a pessoas com mais de 65 anos, trata-se do alojamento coletivo de pessoas adultas mais velhas ou de pessoas em situação de risco de perda de independência ou de perda de autonomia, que já não consigam satisfazer as suas necessidades básicas e/ou atividades da sua rotina diária (SCMA, 2023).

O Centro de Dia direciona-se também a pessoas com mais de 65 anos, salvo em caso de exceção, por exemplo, uma pessoa que já não tenha a capacidade de estar sozinha em casa e que necessite de companhia, onde se presta um conjunto de serviços que contribuem para a autonomia e manutenção das pessoas adultas mais velhas no seu seio sociofamiliar (SCMA, 2023).

3.2. Centro de Dia “O Roseiral”

O Centro de Dia “O Roseiral” localiza-se na Rua 12 de julho (Caminho do Pinhal 2), na localidade dos Olhos d’Água. Encontra-se no Centro Paroquial da Nossa Senhora de Fátima, um edifício que foi cedido à Santa Casa da Misericórdia de Albufeira.

O CD tem capacidade para acolher cerca de quarenta e cinco utentes de ambos os géneros, sendo que cerca de trinta vagas são estabelecidas pelo Acordo de Cooperação com o Instituto de Segurança Social, I.P., e as outras quinze vagas, são as chamadas Vagas Extra Acordo (SCMA, 2019).

Objetivos do Centro de Dia:

O CD O Roseiral pretende alcançar um conjunto de objetivos, que são os seguintes (SCMA, 2019, p. 3):

- “Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos utentes das suas famílias;
- Prevenir a institucionalização desnecessária decorrente de situações de dependência e fragilidade;
- Acautelar crises e a deterioração grave da situação pessoal e familiar;
- Proporcionar apoio personalizado aos utentes, de forma a criar condições facilitadoras de desenvolvimento global, assegurando-lhes cuidados de ordem física e apoio social, seguranças, estabilidade emocional, e vivência social;
- Contribuir para a promoção de atividades de sensibilização à comunidade envolvente, que tenham por objetivo facilitar a integração do utente, objetivando contribuir para a melhoria da qualidade de vida;
- Facilitar o acesso a serviços da comunidade;
- Promover a autonomia dos utentes;
- Prestar apoio psicossocial aos utentes e familiares, de modo a contribuir para o seu equilíbrio, bem-estar e melhoria da qualidade de vida;
- Evitar o isolamento social, promovendo várias atividades de socialização.”

Objetivos estratégicos para 2023

Para o ano de 2023, o CD O Roseiral é composto por três grandes pilares: prestar um serviço de qualidade, garantir a sustentabilidade ambiental e promover o envolvimento da comunidade (SCMA, 2022).

Além disso, um dos grandes objetivos do Centro é incentivar os utentes a frequentarem novos ambientes que estimulem as suas capacidades e a manutenção do gosto pela vida, assim como proporcionar e desenvolver as relações interpessoais dos adultos mais velhos. Posto isto, pretende-se criar e desenvolver novas parcerias junto da comunidade e dar continuidade às parcerias existentes (SCMA, 2022).

Recursos humanos

Relativamente aos recursos humanos do Centro de Dia insere-se uma equipa de enfermagem, uma fisioterapeuta, uma psicóloga, uma nutricionista, uma Diretora Técnica, uma animadora sociocultural e cinco auxiliares de ação direta.

A equipa de enfermagem está presente no centro de dia às segundas, quartas e sextas-feiras, a nutricionista às quartas-feiras, a fisioterapeuta às segundas e quartas-feiras e a psicóloga às sextas-feiras. Durante toda a semana, de segunda-feira a sexta-feira, estão presentes a diretora técnica, a animadora sociocultural e cinco auxiliares de ação direta.

A equipa de enfermagem tem como principais funções a organização e distribuição de medicação pelos utentes, verifica se está tudo bem com os utentes, se têm que realizar algum tipo de curativo, resolver alguma ocorrência, ou tratar de alguma medicação que esteja em falta, se for o caso, medem a pressão arterial de todos os utentes e tratam de alguma medicação para o fim-de-semana dos utentes, caso seja necessário.

A nutricionista tem como principais funções o controlo da alimentação de cada utente, por exemplo, um utente que não possa comer algum tipo de alimento devido a algum problema de saúde, e para realizar a pesagem dos utentes por forma a atualizar os seus dados nas FAD's e PI's.

A fisioterapeuta realiza sessões de fisioterapia individuais de utentes que tenham requerido esse tipo de serviço no seu contrato. Também realiza atividades de motricidade fina, realizar a avaliação motora de cada utente, pilates às quartas-feiras e caminhadas.

A função da psicóloga é conversar com os utentes que se sintam mais deprimidos, mais sozinhos e que tenham conversas relacionadas com o suicídio e o abandono familiar. Além disso, também realiza sessões de relaxamento com os adultos mais velhos.

A Diretora Técnica é responsável por realizar visitas ao domicílio de novos utentes e dos atuais utentes, coordena todo o funcionamento do CD, assistir a reuniões que impliquem assuntos relativos ao Centro ou à Instituição.

A Animadora Sociocultural tem como principal função planificar e realizar atividades com os adultos mais velhos e preparar saídas/visitas. As cinco auxiliares prestam cuidados aos utentes, ou seja, os banhos, os almoços, troca de fraldas, auxiliam a animadora sociocultural, caso seja necessário, e também deixando os espaços do Centro higienizados e limpos e prestam auxílio aos utentes no que for necessário.

Princípios de atuação

Os princípios de atuação do CD são a prestação de um serviço de qualidade, eficiência, humanização e respeito pela individualização, manter o respeito pelo sigilo e privacidade dos dados pessoais dos utentes e dos seus trabalhadores, realizar uma avaliação integral das necessidades dos utentes, valorizar a promoção e a manutenção da funcionalidade e da autonomia, assim como promover a participação e corresponsabilização do utente ou do representante legal, no plano individual de cuidados e no plano individual do utente (SCMA, 2019).

Serviços e atividades base e extra

O CD destina-se à prestação de um conjunto de serviços sociais, que contribuem para a autonomia e a manutenção das pessoas idosas no seu meio sociofamiliar. Nesta resposta social estão assegurados um conjunto de serviços que incluem atividades de animação sociocultural, ocupacionais e lúdico-recreativas, atividades de motricidade e de estimulação cognitiva complementares, refeições e cuidados de alimentação e nutrição, cuidados de higiene e conforto, cuidados de fisioterapia, higienização diária dos espaços e vigilância, cuidados de administração de medicamentos prescritos, articulação com os serviços de saúde locais, quando necessária, assim como, acompanhamento e apoio

psicossocial e outros serviços extra complementares (tratamento da roupa, cuidados de imagem, transporte, ajudas técnicas, refeição de jantar, terapia da fala) (SCMA, 2019).

Os serviços e atividades extra do Centro de Dia estão relacionados com tratamento de cabeleireiro e estética, despesas de saúde (tais como, medicamentos, caixas de medicação de utilização única, materiais de consumo, e suplementos alimentares), materiais para a incontinência (fraldas e pensos para a incontinência), cuidados de saúde exterior (meios auxiliares de diagnóstico, taxas moderadoras, intervenções cirúrgicas, internamento hospitalar, consultas de especialidade, próteses dentárias, material oftalmológico e aparelhos auditivos), material geriátrico e ajudas técnicas, tabaco, sessões terapêuticas individuais (psicologia, fisioterapia, terapia da fala e reabilitação física) (SCMA, 2019).

Além disto, ainda dentro dos serviços e atividades extra, estão incluídos o transporte do utente efetuado pela Misericórdia de Albufeira e/ou deslocações de ambulância, transporte do utente nas atividades regulares no exterior, refeição extra (normalmente o jantar), outras despesas que impliquem custos acrescidos para a instituição (quando aplicável) (SCMA, 2019).

Condições de admissão

Esta resposta social destina-se a pessoas com idade igual ou superior a 65 anos por razões familiares, dependência, isolamento social, solidão ou insegurança, que não podem ou não querem permanecer na sua residência durante o dia. No entanto, em alguns casos, que sejam devidamente justificados, poderão também ser admitidas pessoas adultas com menos de 65 anos. O candidato deve ser total ou parcialmente autónomo, salvo em situações de exceção devidamente justificada, ou seja, dependendo do tipo de condições que o adulto mais velho possua em casa e da disponibilidade da família em prestar apoio, ou caso o utente não possua uma fonte de suporte, que consiga dar resposta às suas necessidades (SCMA, 2019).

A admissão do candidato deve ser da sua vontade expressa ou do representante legal e que não coloque em causa a segurança, a saúde e o bem-estar dos restantes utentes. O utente ou o seu representante legal devem concordar com os princípios e normas regulamentares da Misericórdia (SCMA, 2019).

Procedimentos documentais

Todos os utentes devem ter um processo que inclui a sua Ficha de Avaliação Diagnóstica (FAD) e o Plano Individual (PI). Todos os processos dos utentes são elaborados por toda a equipa técnica, a Diretora Técnica, a Nutricionista, a Fisioterapeuta, a Animadora Sociocultural, a equipa de Enfermagem e a Psicóloga.

Normalmente, sempre que chega um utente novo ao Centro é realizada uma entrevista ao adulto mais velho, de modo a que se conheça a pessoa, desde a sua escolaridade, momentos mais felizes e mais tristes, o que gosta mais de fazer nos seus tempos livres, de modo a perceber em que atividades poderá vir a participar. Normalmente são colocadas questões sobre a sua vida, nomeadamente, sobre o que gosta de fazer, o seu estado civil, o seu contexto familiar, a sua profissão, as avaliações médicas e fisioterapia, etc.

Além disso, também é realizada a Ficha de Avaliação Diagnóstica. Esta inclui a caracterização do agregado familiar do utente, a situação socioeconómica do utente e do agregado familiar, identificação do contexto habitacional, descrição das condições de vida, relatório médico com indicação da situação atual de saúde e indicação terapêutica, capacidades funcionais, cuidados de medicina física e de reabilitação (fisioterapia), diferentes necessidades e interesses, a nível social, cultural, emocional, de saúde, físico, económico e espiritual, hábitos, estilos de vida, preferências e expectativas sobre as atividades do quotidiano, representações sobre a sua situação de idoso e senescência, o seu projeto de vida, as suas necessidades e expectativas (Segurança Social, 2016).

Todos os dias é necessário preencher o registo de presenças dos utentes, das atividades realizadas durante o dia e de quem participa nas mesmas. Estes registos são necessários para a realização do plano de atividades ao final do ano, de modo a compreender quais as atividades em que cada utente tem mais interesse em participar, quem mais participa nas atividades, quem deixou de participar e quem começou a participar (Segurança Social, 2016), para que no plano de atividades do ano seguinte, estas atividades sejam melhoradas, e para que se diversifique as atividades.

A FAD é um documento de registo de informação adaptada ao perfil do utente e este documento impresso deve constar no Processo Individual do utente. Os utentes e os seus familiares, caso sintam vontade e/ou necessidade de analisar os processos individuais do utente/familiar poderão fazê-lo, a qualquer momento (Segurança Social, 2016).

Documentos da Candidatura ou Renovação

Os documentos necessários para a candidatura ou para a renovação da candidatura são: o documento de identificação do candidato (cartão de cidadão), documento de identificação do representante legal (caso se aplique), autorização da fotocópia do cartão de cidadão dos utentes ou dos representantes legais, cópias dos documentos do agregado familiar do candidato, comprovativo de residência, comprovativo dos rendimentos (dos últimos três meses), comprovativo do IRS do último ano, comprovativo de pensões, comprovativo de prestações sociais, comprovativo das despesas fixas (dos últimos três meses), comprovativo de despesas com a renda ou da prestação casa (dos últimos três meses), comprovativo de bolsas de estudo e de formação, comprovativo de bens imóveis (caso se aplique), comprovativo de rendimentos de capitais (caso existam), comprovativo de outras fontes de rendimento (caso existam), relatório médico atualizado da situação clínica e medicação do utente (SCMA, 2019).

Instalações

As instalações do Centro de Dia são compostas pelo gabinete técnico, enfermaria, biblioteca, sala de atividades, cinco casas de banho (duas adaptadas a pessoas com mobilidade reduzida, uma para funcionários e duas casas de banho normais), quarto de descanso, sala de convívio, refeitório, cozinha, sala de funcionários, jardim, sala de cabeleireiro e estética, dispensa (sala dos arrumos), espaço exterior, e estacionamento.

Horários de funcionamento

O horário de funcionamento do Centro de Dia é de segunda-feira a sexta-feira, das 8h30 às 18h30. Os serviços administrativos do CD funcionam de segunda-feira a sexta-feira, das 9h30 às 18h00. A entrada de qualquer pessoa do CD apenas poderá fazer-se depois da sua identificação, fazendo-se acompanhar do respetivo cartão de identificação.

As atividades e/ou rotinas diárias são (SCMA, 2019):

Tabela 1

Atividades e/ou rotina diária do Centro de Dia

Atividade ou rotina	Horário
Abertura	08h30
Pequeno-almoço	09h00
Atividades	10h00
Almoço	12h00
Atividades	14h00
Lanche	15h30
Atividades	16h30
Encerramento	18h30

Fonte: SCMA (2019)

Nota: O horário de abertura do Centro de Dia é por volta das 08h30. As atividades começam entre as 10h00 e as 10h30, e na parte da tarde, entre as 14h e as 14h30. Normalmente, os utentes começam a regressar para os seus domicílios por volta das 17h00 e o encerramento do centro é por volta das 18h30.

3.3. Atividades da instituição

Animação:

- ✓ (Re)viver memórias;

No “(Re)viver memórias” realizam-se atividades que exercita a estimulação cognitiva dos utentes, assim como a sua memória relativamente a conhecimentos e aprendizagens ao longo das suas vidas. Estas atividades são: exercícios matemáticos, sopas de letras, cruzadex’s, exercícios e jogos da língua portuguesa, tais como, supermatix, jogos sensoriais, quizzes, entre outros.

- ✓ Tempo para mim;

Trata-se de um miminho que é dado a cada utente, relativamente à sua imagem e cuidados de beleza. Nestas atividades, os utentes têm oportunidade de desfrutar de cuidados de manicura, cabeleireiro, podologia e maquilhagem.

- ✓ Arte em mim;

O “Arte em mim” distingue-se por atividades relacionadas com arte, ou seja, a pintura, o desenho e fotografia. Nestas atividades, os utentes praticam mais a pintura, seja a lápis como com tinta aguarela, colorir desenhos à escolha dos utentes, sendo que é algo muito pedido pelos próprios.

✓ Jogos e Desafios;

Nos “Jogos e desafios” normalmente são realizados jogos como o Bingo e a Roleta Russa, as atividades que os utentes demonstram mais interesse. Além disso, em dias comemorativos, os utentes costumam realizar outro tipo de jogos, tais como o mini Bowling, o jogo do puxa, mini-golfe, corrida de colheres, entre outros.

✓ Tecnologia em Dia;

A “Tecnologia em dia” não é uma das atividades que todos os utentes demonstram muito interesse em participar, no entanto, esporadicamente ao final do dia, a animadora sociocultural senta-se com dois utentes no computador para que estes possam aprender a manobrar e a utilizar melhor as novas tecnologias, ajudando a trabalhar a motricidade e a estimulação cognitiva.

✓ Dinâmicas de grupo;

Nas dinâmicas de grupo, os utentes do CD costumam exercitar o corpo e a mente, fazendo ginástica de modo a movimentar e alongar o corpo todo e de seguida realizar o jogo do stop. Além disso, nas dinâmicas de grupo também são realizados alguns debates sobre assuntos da atualidade, notícias e momentos passados das suas vidas. Também são realizados jogos de perguntas, por exemplo, sobre instrumentos musicais.

✓ Quebra rotinas;

O “Quebra rotinas” são todas as atividades que não se inserem na rotina dos utentes, ou seja, algo que eles não estão acostumados a realizar no seu dia-a-dia. Nesta atividade, os utentes costumam fazer artesanato em crochet, tricô, costura, bordados. Os utentes do CD estão, inclusive a participar em dois projetos: Marias Pirosas e os polvinhos para os bebés prematuros.

O projeto das Marias Pirosas destina-se às crianças africanas mais carenciadas, que não têm a possibilidade de adquirir brinquedos facilmente. As Marias Pirosas, são bonecas de trapos desenvolvidas por algumas utentes do Centro.

O projeto dos Polvinhos para os bebês prematuros é também realizado por algumas utentes do Centro, são bonecos em forma de polvo feitos em croché. Os Polvinhos são um brinquedo idealizado para os bebês prematuros, tendo em conta que grande parte dos bebês estão ligados a tubos e máquinas, e os tentáculos dos polvos reduzindo a tendência para puxar qualquer aparelho a que esteja ligado, e lembrando também do cordão umbilical.

✓ Correio dos Afetos;

“Correio dos afetos” é um projeto realizado em articulação com a Escola EB1/JI de Vale Pedras, com os alunos do 3ºB. Neste projeto, os meninos e os adultos mais velhos costumam trocar correspondência e pequenos mimos como presentes e doces. Além disso, os meninos e os utentes já tiveram oportunidade de conviverem uns com outros, para realizarem atividades intergeracionais, tais como, jogos tradicionais, dançar, corrida de colheres, mini-golf, entre outros. Um dos grandes objetivos a atingir no ano de 2023 é a interação com a comunidade, e este projeto permite concretizar este objetivo, contribuindo para a convivência dos adultos mais velhos com outra geração mais nova.

✓ Jardinagem;

A “Jardinagem” é uma atividade que permite que os adultos mais velhos contactem com a natureza. Nesta atividade, os utentes costumam “trabalhar” para a restauração do jardim do CD O Roseiral, no entanto, é pouco realizada sendo que não é uma atividade em que os utentes demonstram sempre vontade em participar.

✓ Eucaristia;

A atividade Eucaristia está relacionada com as missas que os utentes do Centro participam, tais como, as missas realizadas na capela da ERPI O Roseiral. Estas missas são realizadas às terças-feiras, uma vez por mês.

✓ Terço;

O Terço destina-se à reza do Terço, os adultos mais velhos habitualmente realizam esta reza às sextas-feiras ao final do dia. Os utentes demonstram interesse nesta atividade, nomeadamente, do género feminino, pois são pessoas muito religiosas.

✓ Grupo Coral;

A atividade do grupo coral não é frequentemente realizada, no entanto, quando se planeia uma surpresa a convidados especiais do Centro, em épocas festivas, são realizados alguns ensaios para que tudo corra bem.

- ✓ Ações de sensibilização.

As Ações de sensibilização normalmente são desenvolvidas por quase toda a equipa técnica, a nutricionista, a fisioterapeuta, a psicóloga, e a animadora sociocultural. Por exemplo, a nutricionista costuma realizar ações de sensibilização relativamente à comida, como o cuidado que devemos ter com o açúcar, e os alimentos mais e menos saudáveis da roda dos alimentos. A fisioterapeuta realiza ações de sensibilização relacionadas com as quedas, a posição em que devem dormir e sobre a fisioterapia em si. A psicóloga realiza ações de sensibilização relacionadas, por exemplo, com a comunicação com pessoas estranhas, ou que tipo de comportamentos adequados deve-se manter na comunidade. A animadora sociocultural também realiza e organiza ações de sensibilização, por exemplo, em colaboração com os bombeiros e a GNR, e a importância da água na vida das pessoas e no mundo.

Fisioterapia

As atividades realizadas pela fisioterapeuta são atividades relacionadas com a Motricidade, em articulação com a animadora sociocultural nas atividades de Quebra Rotinas, Corpo em Movimento, Pilates, Treino Funcional, Marchar para sorrir, e Hidroterapia (não é realizada no Centro).

Psicologia

As atividades de psicologia, normalmente, são realizadas apenas pela psicóloga do CD, em que realiza atividades de estimulação sensorial com um pequeno grupo de utentes, durante o período da manhã, e no período da tarde, após o almoço, costuma realizar a atividade de relaxamento progressivo, sendo que esta é destinada a todos os utentes do CD.

4. Projeto O livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira

Inicialmente o projeto que se ia implementar no estágio curricular consistia num Programa de Educação Intergeracional, incorporava uma das respostas sociais da SCMA, a Casa de Acolhimento A Gaivota. O programa baseava-se na realização de atividades e dinâmicas entre os jovens e os adultos mais velhos, de modo a combater o sentimento de abandono e isolamento social dos utentes. Este projeto tinha como principal objetivo a partilha de conhecimentos, competências, experiências, vivências, valores e atitudes dos adultos mais velhos e dos jovens da Casa de Acolhimento A Gaivota.

No entanto, devido às normas estipuladas pela Direção Geral de Saúde, devido ao vírus da Covid-19, os utentes não poderiam juntar-se em grandes aglomerados sem a utilização da máscara e sem o cumprimento do distanciamento social, sendo que ainda não tinha saído a promulgação de que já não era necessário o uso de máscaras no CD. Assim sendo, com as regras de segurança da Covid-19, houve a necessidade de suspender esta ideia de projeto, porque não era permitido um grande aglomerado de pessoas no Centro, fazendo com que se alterasse o que estava planeado, e que se tivesse de pensar noutra ideia de projeto, com a ajuda do Diagnóstico de necessidades.

Assim sendo, após a realização de um diagnóstico de necessidades e por sugestão dos colegas de mestrado foi idealizado um projeto sobre as histórias de vida dos utentes, com o objetivo de valorizar as suas experiências e as suas vivências. Através da perceção que os adultos mais velhos transmitiram, e da observação da realidade, detetou-se que os utentes do CD tinham necessidade de se expressar ou desabafar sobre o seu passado, sobre as vivências e os seus percursos de vida.

Ao transmitir a intenção de realizar-se atividades relacionadas com o percurso de vida dos adultos mais velhos, a Diretora Técnica demonstrou uma boa apreciação pela ideia, referindo que já haviam tentado realizar atividades dentro das histórias de vida, promovendo o envelhecimento ativo e estimulando a memória dos utentes do Centro. Esse objetivo foi pensado antes do aparecimento da Covid-19, mas com o confinamento, essa ideia ficou em *stand by* e não se chegou a concretizar.

Cada vez mais estão a perder-se conhecimentos e competências que os adultos

mais velhos adquiriram, que cada vez menos são valorizados, cada vez menos nos

importamos com o que aprenderam no tempo da sua juventude, e os conhecimentos que adquiriram, que de alguma forma contribuíram para tudo o que construímos até aos dias de hoje. Para que esses conhecimentos e competências não se percam é necessário dar voz aos adultos mais velhos e dar destaque aos seus saberes, por isso, também ter surgido a ideia deste projeto, através do qual se pretendeu promover o envelhecimento ativo dos utentes do Centro de Dia.

O envelhecimento ativo estimula a saúde, bem-estar e a participação social das pessoas adultas mais velhas, procurando valorizar o potencial de cada pessoa, e incentivá-la a ter uma vida mais ativa, através de atividades sociais, cognitivas e físicas. As pessoas mais velhas devem manter-se fisicamente ativos, estimular a capacidade cognitiva e a saúde mental, praticar uma alimentação saudável, prevenindo doenças, e manter a os seus laços afetivos e as suas relações sociais ativas (OMS, 2005). A participação ativa em atividades físicas, sociais e cognitivas contribuem para a melhoria da saúde física, preservação das funções motoras, melhoria da saúde mental, aumento da qualidade de vida, diminuição do isolamento social, promoção do envelhecimento saudável (OMS, 2005).

4.1. Diagnóstico de necessidades

A observação é um instrumento de recolha de dados privilegiado para detetar e identificar problemas existentes no grupo humano com o qual trabalhamos (Serrano, 2008). Com a observação participante das pessoas e do ambiente, reparou-se que os adultos mais velhos do Centro sentem necessidade de conversar e partilhar momentos sobre as suas vidas, sobre o seu percurso profissional, sobre os familiares, de quem sentem muitas saudades, sobre os seus tempos de infância, e, ainda, sobre as suas receitas caseiras e os seus trabalhos de costura.

Inicialmente, foi feita a observação de como era o funcionamento do CD O Roseiral, de modo a perceber quais as necessidades do espaço e dos utentes, e foi perceptível de que os adultos mais velhos sentiam a necessidade de falar sobre as suas vivências e experiências de vida, nomeadamente sobre os seus familiares e sobre o seu percurso profissional. Assim, também foi possível conhecer melhor os utentes e quebrar um pouco o gelo entre a observadora e os adultos mais velhos.

Esta observação era de carácter naturalista, permitiu que se observasse com mais facilidade os diferentes contextos, sem que os utentes de facto se tenham apercebido disso, sendo que se tivesse conhecimento de que estava a ser observado, talvez a conversa ou o comportamento não fosse o pretendido. Tratou-se de uma observação participante, tendo em conta que a observadora estava no mesmo espaço e tempo, mantendo as conversas com os utentes sobre o seu percurso de vida.

A observação participante é aquela em que o observador participa na vida do grupo que está a ser observado (Estrela, 1990). O observador participante tenta envolver-se ao máximo com o grupo, através da participação nas atividades do grupo, utilizando o mesmo código linguístico e ao mesmo tempo, recolher dados, maioritariamente através de conversas informais (Santos, 1994).

A observação naturalista é uma técnica que utiliza o método descritivo (Pinto, 1990). Esta observação não é seletiva, revela-se flexível, e regista tudo o que está relacionado com o comportamento e o contexto envolvente, conseguindo recolher o máximo de informação possível (Santos, 1994).

A observação fez-se acompanhar de conversas informais, como já referido, sendo que os adultos mais velhos gostavam e tinham necessidade de conversar sobre as suas vidas passadas, assim foram realizadas diversas conversas informais, em que os utentes partilhavam momentos vivido ao longo das suas vidas, sobretudo com a sua família. Após as conversas informais e a observação, foram realizadas as notas de campo no diário de campo.

As notas de campo permitiram uma melhor reflexão sobre o que foi observado ou sobre o que foi conversado. As notas de campo recolhidas possuem aspetos descritivos, que incluem reconstruções de alguns diálogos, relatos de acontecimentos particulares e descrições de atividades (Bogdan & Biklen, 1991).

As conversas informais e a observação participante naturalista foram as duas técnicas de recolhas de dados utilizadas para perceber que necessidades existiam no CD O Roseiral e dos seus utentes, e entendeu-se que os adultos mais velhos sentiam a necessidade de conversas sobre o seu percurso e experiências de vida. Assim, surgiu a ideia das sessões de partilha.

Para a realização do projeto de estágio foi utilizada como metodologia de recolha de dados, a técnica de *focus group*, que se baseou na recolha de informação através da interação entre um moderador e um grupo de indivíduos sobre um determinado tema. Nas sessões de partilha está presente um moderador que possui um papel importante para disseminar os temas das sessões de partilha. Assim, é possível conceber ideias em volta de um certo tema e discutir sobre as mesmas, contribuindo para a sua compreensão e criar novas perspetivas sobre o esse tema em questão (Silva, Veloso, & Keating, 2014).

Detetou-se também que os adultos mais velhos não se sentem valorizados relativamente aos conhecimentos e competências, assim como das suas histórias e experiências de vida. Com a recolha da informação nas sessões de partilha, pretende-se produzir um eBook, ou seja, o Livro da Vida dos utentes do Centro de Dia, de modo a valorizar o seu percurso de vida, apresentando-o a toda a comunidade da SCMA, e, se possível, à comunidade em geral.

Segundo Gonçalves (2021) os testemunhos realizados na primeira pessoa são bastante ricos por permitirem aceder a experiências vividas. Assim sendo, permite-nos perceber quais os elementos que representam a memória coletiva de uma comunidade, através das histórias de vida de cada indivíduo que a integra. Estas histórias, naturalmente, transformam-se em memórias que quando são partilhadas com outras pessoas da comunidade, passa automaticamente a fazer parte da memória coletiva de um determinado grupo (Gonçalves, 2021).

Na partilha de histórias de vida destaca-se também a partilha de conhecimentos, recordando do passado para o presente, e transmitindo uma espécie de um legado para as gerações mais novas. O relato das histórias de vida permite que sejam identificadas as práticas culturais existentes e particulares de cada comunidade (Gonçalves, 2021), assim como, quais são as histórias mais presentes na memória conjunta da comunidade e quais são as memórias individuais, ou seja, que pertencem ao indivíduo e à sua experiência pessoal. Estas memórias contribuem para a preservação e desenvolvimento da identidade de uma comunidade (Heikkilä, 2020), fazendo com que os conhecimentos dos adultos mais velhos sejam valorizados e divulgados junto das gerações mais novas (Gonçalves, 2021).

Sessões de partilha e recolha de informação

De acordo com Stewart e Shamdasani (1990) os grupos focais devem ser compostos por 12 participantes, no máximo, devido ao facto de que quanto mais pessoas existirem no grupo, mais difícil será de coordenar a sessão. Assim sendo, criou-se quatro grupos entre três a seis participantes, para que fosse mais fácil de conduzir as sessões de partilha.

Morgan (1997) caracteriza os grupos focais como uma técnica de pesquisa qualitativa, que resulta nas entrevistas grupais, em que nos permite recolher informações através da interação e da comunicação grupal. Segundo Kitzinger (2000) os grupos focais originam um tipo de entrevistas com grupos, resultantes da comunicação e na interação, tendo como principal objetivo reunir o máximo informações possíveis sobre um determinado tema (tema esse sugerido por um entrevistador, coordenador ou moderador do grupo) através de um grupo de participantes. Assim sendo, as sessões de partilha revelaram-se uma escolha positiva, tendo em conta que o intuito era recolher o máximo de informação possível e o principal objetivo era promover a partilha de histórias de vida entre os adultos mais velhos, podendo assim, também, partilhar algumas experiências, vivências e momentos idênticos, assim como, partilhar algumas opiniões sobre os tempos antigos, e promover o envelhecimento ativo.

As sessões de partilha foram acompanhadas por um guião semi-estruturado partindo sempre de um ponto de partida, ou seja, cada sessão é composta por entre quatro a oito questões, com um carácter menos formal, que é seguido por um guião, mas foi possível realizar algumas modificações conforme estava a acontecer a sessão.

Na construção do guião das sessões de partilha, teve-se em conta os temas pelos quais os adultos mais velhos tinham mais necessidade de conversar e os momentos pelos quais mais gostavam de partilhar, de acordo com o diagnóstico de necessidades. Os adultos mais velhos tinham interesse na partilha de histórias sobre as suas vidas, ou seja, conversar sobre o que viveram, e o que fizeram no seu percurso profissional e escolar, revelando também alguns episódios que mais gostaram e que menos gostaram do antigamente.

As sessões de partilha foram úteis para a recolha de informação importante para a produção do futuro eBook, contribuíram para as necessidades destacadas no diagnóstico, ou seja as necessidades de partilhar as suas vivências e experiências de vida, e também permitir para que os adultos mais velhos se conhecessem melhor. Os adultos mais velhos sentiam necessidade de partilhar e de conversar sobre as suas

vivências e experiências de vida, contar o que aprenderam com os seus familiares e durante o seu

percurso profissional, contavam também o que mais gostavam de fazer nos seus tempos livres durante o período da infância e adolescência, referindo muitas vezes as suas idas aos bailes e das brincadeiras que tinham com os seus amigos e colegas de escola.

As histórias de vida podem converter-se em fontes de informação, que podem contribuir para os processos de mudança social. A conservação destas memórias permite que a sua abertura para qualquer participação seja coletiva, contribuindo para que as histórias de vida se convertam em fontes de conhecimento (Szymczak, 2018).

Nas histórias contadas e transcritas, os indivíduos retratam a sua própria existência e transformam-na em experiência para os indivíduos que a estão a escutar (Bosi, 2010). Estas histórias têm uma ligação em comum: usam apenas a memória como uma fonte principal de dados.

4.2. Projeto Livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira

O projeto *Livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira* destinou-se aos adultos mais velhos do Centro de Dia O Roseiral da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira. Com a realização do projeto pretendeu-se valorizar o percurso de vida dos seus utentes, através da realização de sessões de partilha em que os participantes tiveram oportunidade de partilha histórias, experiências, vivências e momentos das suas vidas. Foi nosso objetivo contribuir, desta forma, não só para a valorização do percurso de vida dos utentes, mas também para a promoção do envelhecimento ativo.

No início do estágio os adultos mais velhos demonstraram alguma curiosidade em conhecer a estagiária e o que estava lá a fazer, assim, explicou-se aos utentes de que ia realizar-se um projeto no qual iriam participar, se quisessem. Quando já estavam idealizadas as sessões de partilha transmitiu-se aos utentes, do que se tratava e se estariam interessados em participar. A maioria dos adultos mais velhos demonstraram muito interesse e curiosidade pelas sessões de partilha.

As sessões de partilha decorreram no gabinete lúdico-terapêutico (sala de atividades). Este é um espaço mais calmo onde era possível captar a voz dos participantes sem muitas interrupções ou ruídos, este espaço também possuía a vantagem de ter mesas e cadeiras, deixando os participantes mais confortáveis. Estas sessões de partilha foram conduzidas pela estagiária, que ativou o gravador de voz e realizou as questões aos adultos mais velhos, e conversou com os mesmos para que percebessem em que consistia estas sessões e explicou o motivo de estarem a acontecer. A moderadora conduziu a sessões do início ao fim, dando a liberdade a cada participante de falar sobre o que quisesse dentro do tema da sessão.

No projeto participaram vinte utentes do Centro de Dia, quinze mulheres e cinco homens. As sessões de partilha por grupos focais devem ser realizadas em pequeno grupo, ou seja, no máximo 12 pessoas de acordo com Stewart e Shamdasani (1990), para que se coordene a sessão com mais facilidade, optou-se por selecionar de três a cinco participantes por sessão. Nas sessões de partilha, existiu predomínio de participação do género feminino, as mulheres demonstram mais interesse em participar neste tipo de

atividade do que os homens.

Para a concretização destas sessões de partilha, os utentes foram selecionados de acordo com as suas dificuldades físicas e cognitivas. Ou seja, na seleção dos adultos mais velhos teve-se em conta os utentes mais dependentes e os mais independentes, assim como, as pessoas que estão mais conscientes no tempo e no espaço.

Na seleção dos grupos foi necessário escolher os utentes mais conscientes, ou seja, que ainda sejam capazes de se lembrar do seu passado e do que viveram quando eram mais novos, e que consigam manter um diálogo fluido e perceptível. Outro ponto importante para a seleção dos participantes para a construção dos grupos foram as afinidades entre os adultos mais velhos, com o diagnóstico de necessidades foi possível perceber quem convivia mais com quem, e dessa forma, permitiu que os participantes partilhassem as suas histórias e vivências com pessoas que partilhavam mais confiança. Foram criados quatro grupos, um deles era constituído maioritariamente por homens e os restantes grupos eram mistos.

Antes do início das sessões de partilha foi feita uma leitura da declaração de termos gerais e de consentimento informado (conforme o ANEXO II) a todos os utentes que demonstraram interesse em participar e distribuída por todos os participantes das sessões de partilha por grupos focais. Antes do começo das sessões de partilha, leu-se para todos os participantes que se iria passar, do que se tratava o projeto e quais eram os temas das sessões de partilha. Aos participantes com mais dificuldade na leitura (analfabetos), foi explicado com mais calma do que se tratava. Referiu-se também que toda a informação seria confidencial, deixando claro que seria apenas informação para promover a partilha de histórias de vida, valorizar os seus percursos de vida e que existia a intenção de produzir um eBook.

Inicialmente os utentes do CD mostraram-se surpreendidos com a realização das sessões de partilha, pelo motivo de que não percebiam porque era importante falar sobre os seus percursos de vida na realização do projeto, e/ou como ia utilizar a informação no projeto.

Assim sendo, no início de cada sessão, a entrevistadora explicou-lhes como ia utilizar toda a informação recolhida e para que iria servir.

Toda a informação recolhida servirá para a produção futura de um eBook, para dar a conhecer o seu percurso de vida. Nesse sentido, os adultos mais velhos mostraram-se interessados em transmitir qualquer informação que fosse beneficiária para a construção do eBook, e demonstraram muito interesse na sua leitura.

As sessões de partilha do projeto foram divididas em quatro temas (ANEXO I). O tema da primeira sessão foi “Contos, Lendas, Histórias, Provérbios e “Dizeres”, em que os participantes podiam partilhar contos, lendas, histórias, provérbios, dizeres, e até mesmo mezinhas que faziam antigamente, como cura dos seus males e doenças, partilhando também lendas, contos e histórias que os adultos e os seus familiares lhes contavam ou que tinham aprendido na escola. A escolha dos temas deve-se às conversas informais que decorreram no diagnóstico de necessidades, conforme as conversas com os utentes, permitiu chegar à conclusão de que eram temas dos quais os adultos mais velhos gostavam de conversar.

O tema da segunda sessão foi “Percurso profissional” dos adultos mais velhos, permitiu que cada participante contasse como foi o seu percurso profissional, desde o seu primeiro emprego, até à sua reforma, relatando episódios que mais gostaram e que menos gostaram nos seus empregos. Além disso, também referiram qual seria o emprego dos seus sonhos, o que gostavam de ter tido e não tiveram oportunidade de conquistar.

O tema da terceira sessão é sobre o “Artesanato e Gastronomia”, em que partilharam o tipo de artesanato que aprenderam quando eram mais novos, o que gostavam mais de fazer e quem lhes ensinou a fazer. Relativamente à gastronomia, os adultos mais velhos partilharam com quem teriam aprendido a cozinhar, o que gostavam mais de cozinhar, o tipo de gastronomia que gostavam de confeccionar e que faziam lembrar os seus familiares, o que ainda confeccionam hoje em dia e sobre receitas que aprenderam com os seus familiares.

O tema da quarta e última sessão trata-se de uma conversa de partilha sobre a sua “Infância e Juventude”, em que recordaram a sua infância e juventude, partilhando como era o funcionamento das escolas que frequentaram e se frequentaram a escola, o que

aprendiam naquela altura, como funcionavam o sistema escolar, e sobre os seus tempos livres após a escola.

A elaboração do eBook

Após a finalização do estágio curricular realizado através do Mestrado, a SCMA convidou a estagiária a realizar um estágio profissional através do IEFP, com a função de Animadora Sociocultural, durante nove meses, em que um dos objetivos será dar continuidade aos objetivos do projeto, permitindo a construção do eBook e a apresentação do mesmo à SCMA e às respetivas respostas sociais.

Assim sendo, através de toda a informação recolhida, pretende-se desenvolver um livro, um eBook, em que será colocada alguma informação recolhida nas sessões de partilha entre os adultos mais velhos, de modo a valorizar os seus percursos de vida, que se baseará em contos, lendas e histórias, sobre os utentes, a cidade de Albufeira e outras cidades do país e do mundo, incluindo adivinhas, provérbios e “dizeres” e mezinhas que existiam antigamente. Também incluirá as suas profissões e as profissões mais comuns das suas terras, o tipo de artesanato e a gastronomia que os adultos mais velhos aprenderam quando eram mais jovens, abrangendo sobre receitas dos seus familiares (das mães e das avós).

De futuro, pretende-se que este eBook percorra as respostas sociais da SCMA, para que todos fiquem a conhecer um pouco melhor das histórias e vivências dos tempos antigos dos adultos mais velhos do CD O Roseiral. Ainda se possível, pretende-se concretizar uma exposição com as informações recolhidas nas sessões de partilha.

4.3. Objetivos do projeto

Objetivo geral 1:

- Promover o envelhecimento ativo dos utentes do Centro de Dia.

Objetivos específicos:

- Estimular as capacidades cognitivas, como a memória, e declínios resultantes do processo de envelhecimento.
- Fomentar a capacidade de autonomia e participação.
- Proporcionar momentos de lazer, cultura e entretenimento.

Objetivo geral 2:

- Valorizar o percurso e a experiência de vida dos utentes do Centro de Dia.

Objetivos específicos:

- Promover a partilha de histórias de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia.

4.4. Recursos

4.4.1. Recursos humanos:

O projeto foi realizado pela estagiária, com a ajuda da Animadora Sociocultural e da Diretora Técnica do CD O Roseiral, na divulgação do projeto perante os adultos mais velhos e na seleção dos utentes mais capacitados para a realização das sessões de partilha.

4.4.2. Recursos Financeiros:

Relativamente aos recursos financeiros, não foi necessária uma grande quantidade de dinheiro, tendo em conta, que o projeto foi desenvolvido e realizado pela estagiária, e não houve a necessidade de utilizar muitos recursos materiais, nem recursos humanos.

Os recursos financeiros necessários para a realização das sessões de partilha rondaram entre dez a quinze euros, com a impressão das autorizações e o material utilizado para realização das notas de campo.

4.4.3. Recursos materiais:

Relativamente aos materiais utilizados no projeto foram utilizadas de três a seis cadeiras, duas mesas, uma sala, uma impressora, um computador para a construção dos guiões de entrevista, um telemóvel para a captação de voz dos adultos mais velhos, uma caneta, um lápis, uma borracha e um caderno, e o papel para a impressão das autorizações.

4.4.4. Parcerias:

Para as parcerias contou-se com a ajuda da SCMA e da Universidade do Algarve, sem estas duas instituições não existiria a oportunidade de realizar o estágio curricular e as atividades do projeto com os adultos mais velhos do Centro de Dia.

4.5. Atividades do projeto

As atividades do projeto foram concretizadas entre o mês de março e maio, durante dois dias por semana, realizadas na parte da tarde, tendo em conta que de manhã os utentes tinham mais atividades e mais programas. Cada sessão teve uma duração entre trinta minutos a setenta minutos.

Calendarização das atividades

Tabela 2

Calendarização das sessões de partilha

Grupos				
Sessões	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
Sessão A	16/03/2023	17/03/2023	23/03/2023	24/03/2023
Sessão B	30/03/2023	31/03/2023	04/04/2023	06/04/2023
Sessão C	13/04/2023	14/04/2023	20/04/2023	21/04/2023
Sessão D	27/04/2023	28/04/2023	04/05/2023	05/05/2023

Nota: Na calendarização das sessões de partilha, estipulou-se duas sessões de partilha por semana, entre o mês de março e o mês de maio, com um grupo por dia.

4.5.1. Sessão A – “Contos, Lendas, Histórias, Provérbios e “Dizeres”

Na sessão A foi explicado aos participantes de cada grupo como iam funcionar as sessões de partilha, e foi lido novamente o que constava na declaração de autorização sobre os termos gerais e de consentimento. Os adultos mais velhos sentiram-se com dúvidas sobre o que se iria passar e com receio de não ser capazes de falar sobre determinados assuntos.

A primeira sessão com o primeiro grupo, demorou mais tempo, tendo em conta que os adultos mais velhos entre os contos, as lendas e as histórias, contavam alguns episódios das suas experiências e vivências de vida. No entanto, contaram algumas lendas e histórias importantes na época da sua infância e juventude, tais como, uma lenda dos lobisomens, uma lenda do Bufo, uma lenda da mula branca, entre outras.

Com o segundo grupo a sessão demorou o tempo estipulado, ainda que os participantes tenham partilhado algumas histórias sobre as suas experiências de vida,

nomeadamente, as pessoas que emigraram contaram histórias sobre as suas viagens e sobre experiências diferentes que tiveram durante a sua emigração, tal como, a reação dos macacos em Moçambique, a receção das crianças mais desfavorecidas aos turistas que os visitam, e histórias sobre mulheres africanas. Além disso, os utentes contaram como eram algumas mezinhas que faziam antigamente, tais como, a água das malvas, uma água curandeira, a planta da betadine, o chá de rama de oliveira que utilizavam para baixar a pressão arterial, entre outros.

Os restantes dois grupos referiram também algumas lendas e histórias dos tempos de juventude e mezinhas. Referiram ainda que antigamente, quando as pessoas estavam doentes, fritavam alhos em azeite e depois deitavam esse azeite no corpo das pessoas. Falaram ainda do chá príncipe, erva-cidreira e chá de bela Luísa, para curar determinadas doenças, o chá de cenoura, chá de limão com uma casca fina, o chá do cabelo do milho, entre outros.

Além disto, também cantaram músicas que aprenderam antigamente na escola. Contaram provérbios como “O meu pai para me casar, comprou-me três ovelhas, uma cocha, outra cega e outra mouca das orelhas”, “Algum dia era eu, algum dia eras tu, agora nem és tu nem eu, agora nem eu, nem tu”, “Sou do Minho, sou do Minho, e sou do Minho natural, quem não conhece o Minho, não conhece Portugal”, “Não olhes para mim, não olhes, que eu não sou o teu amor, eu não sou como a figueira que dá frutos sem flor”, entre outros “dizeres” e provérbios.

4.5.2. Sessão B – “Percurso profissional”

Nas sessões de partilha sobre o percurso profissional, os adultos mais velhos sentiram-se mais à vontade para partilhar as suas experiências e vivências durante o seu percurso profissional, desde o primeiro emprego até à sua ida para a reforma.

Grande parte dos participantes referiram com orgulho os empregos que tiveram. Grande parte dos utentes trabalharam na agricultura, com os seus familiares, no entanto, tiveram oportunidade de experimentar outras áreas profissionais, como, padreira, doméstica, empregada de limpeza, jardineiro, pintor, cozinheira, professora, auxiliar do centro de saúde, emprego na Câmara Municipal de Albufeira, chefia do centro de saúde,

costureira, motorista de passageiros, motorista de máquinas agrícolas, guarda das passagens de nível dos caminhos-de-ferro, entre outros.

Numa das questões do guião das sessões de partilha questionava-se qual seria o emprego dos seus sonhos, aquele que gostavam de ter tido e não tiveram oportunidade de conquistar. Grande parte dos participantes referiram que gostavam daquilo que faziam e tendo em conta que existiam poucas profissões na altura, e que não haveria mais nenhum ofício que se imaginassem a trabalhar.

Além disto, os participantes partilharam alguns episódios que mais gostaram e que menos gostaram relativamente aos seus empregos. Grande parte referiu que não existiram momentos muito maus, além de situações dentro do normal, referindo também alguns episódios que os marcaram para o resto da vida, tais como, chamadas de atenção dos seus superiores, forma como eram tratados, quando eram promovidos e/ ou quando o ordenado aumentava, entre outros.

4.5.3. Sessão C – “Artesanato e Gastronomia”

Nesta terceira sessão, sobre o artesanato e a gastronomia, os participantes também demonstraram um grande interesse em partilhar os seus saberes e conhecimentos adquiridos com os seus familiares, professores e até mesmo entidade patronal.

Relativamente ao artesanato, os participantes partilharam com os restantes colegas o que aprenderam com os seus familiares, ou com a sua entidade patronal, tal como, costureiras. Referiram que aprenderam a fazer bordados, cestas em verga/palma, bonecas de trapo, tricô, roupas (vestidos, camisas, calças, fatos, etc.), croché e malha.

No que diz respeito à gastronomia, os utentes revelaram quem os ensinou a cozinhar, como familiares ou colegas de trabalho, receitas que confeccionavam antigamente, como papas de milho, migas, jantar de grão, jantar de feijão, caldo de verde, cabidela, tripas à moda do Porto, cabrito assado no forno, ensopado de javali, favas com entrecosto e chouriça, coelho estufado ou assado no forno, pratos típicos portugueses.

Os participantes partilharam também algumas receitas de doçaria, como bolos e sobremesas. Um dos participantes permitiu a visualização do seu livro de receitas, que foi produzido por um familiar do participante, como a sua mãe e as suas avós, alguns deles referiram que, hoje em dia, ainda confeccionam determinadas receitas, que não exijam tanto esforço.

De referir que nesta sessão os homens não apresentaram grande interesse em participar, afirmando que é um tema mais destinado aos participantes do género feminino. Assim sendo, os homens nesta sessão não participaram à exceção de um participante do género masculino, que referiu que não se importaria de falar sobre este tema.

4.5.4. Sessão D – “Infância e Juventude”

Na sessão sobre a infância e juventude dos adultos mais velhos partilharam recordações dos seus tempos de crianças e jovens, mencionando como recordam esses tempos, e do que mais sentem saudades, descrevendo as brincadeiras com os amigos e colegas de escola. Os utentes referiram também que recordam os seus tempos de juventude pelos bailes, pelos namoricos com os rapazes e raparigas, pelo namoro que só poderia acontecer através da janela de casa, da permissão para casar, dos poucos transportes que existiam e dos longos percursos, e a forma descontraída com que falaram sobre a quantidade de quilómetros que percorriam a caminhar.

Alguns participantes que frequentaram a escola, mencionaram que a escola era mista, para meninos e meninas, outros referiram que a escola era separada, meninas para um lado e meninos para o outro. Indicaram ainda o que era lecionado na escola, quais as disciplinas que existiam, o que gostavam mais de fazer na escola, como funcionava o currículo e, a parte pela qual mais ansiavam ao fim das aulas, o recreio e as brincadeiras que faziam. Enumeraram os jogos e brincadeiras que gostavam mais, tais como, lencinho da botica, berlinde, brincar com as bonecas de trapo, jogar à bola, jogo da apanhada, “cabra cega”, jogo do pião, jogo da pedrinha (bordelhos), saltar à corda, entre outros.

Na juventude, os adultos mais velhos revelaram que gostavam muito de frequentar os bailes da época, por norma com os seus familiares, para que estes pudessem cuidar deles, e perceber se não iam namorar, tendo em conta que há alguns anos eram os pais que escolhiam os namorados ou maridos das suas filhas, e para namorarem era necessária a autorização dos pais da mulher.

4.6. Outras atividades realizadas durante o estágio

As atividades realizadas que se realizou foram as saídas socioculturais, o (Re)viver Memórias, Tempo para Mim, Arte em Mim, Jogos e Desafios, Dinâmicas de Grupo, Quebra-rotinas, Tecnologia em Dia, Correio dos Afetos, Jardinagem, Grupo Coral e Ações de Sensibilização. Ao final da semana, normalmente às sextas-feiras, eram planeadas as atividades a realizar na semana seguinte, ou seja, era produzido um plano semanal de atividades (conforme no ANEXO III).

As Saídas Socioculturais eram realizadas quase todas as semanas, sendo que o meio de transporte, as carrinhas de transporte de utentes, era partilhado com a resposta social ERPI O Roseiral, e apenas dedicado ao Centro de Dia e à ERPI dois dias por semana, segunda-feira e quinta-feira.

A atividade de (Re)Memórias era realizada duas vezes por semana, à terça-feira e quinta-feira, assim como a atividade de Tempo para Mim. A Arte em mim era realizada durante três dias por semana, segunda-feira, quarta-feira, e sexta-feira na parte da tarde. Os Jogos e desafios eram realizados às terças e quintas-feiras, na parte da manhã, e as dinâmicas de grupo eram realizadas às terças na parte da tarde e às sextas-feiras na parte da manhã.

A atividade de Quebra-rotinas era realizada apenas às quartas-feiras de manhã, e a Tecnologia em dia não era realizada todas as semanas. O Correio dos Afetos era realizado de vez em quando, quando existiam atividades com os meninos da escola primária de Vale Pedras. A Jardinagem não era realizada frequentemente, mas houve a oportunidade de realizar duas vezes esta atividade. O Grupo coral e as Ações de sensibilização também não eram realizados todas as semanas, no entanto, teve-se oportunidade de realizar três a quatro vezes ações de sensibilização em articulação com a animadora sociocultural. O Grupo coral era realizado quando existiam festas em que os utentes iriam cantar uma canção aos visitantes do Centro, nomeadamente na Festa de Natal do Centro e Dia.

Além destas atividades rotineiras, também foram realizadas atividades relacionada com épocas festivas ou dias festivos, assim como, atividades que estavam incluídas no plano de atividades do presente ano, 2023 e no ano de 2022.

Durante o estágio também foram realizadas as seguintes atividades festivas e/ou inseridas em plano: Lanche na Quinta do Mel; Visita à Quinta Pedagógica de Portimão;

Visualização do filme: “Aldeia da Roupa Velha”; Comemoração do dia 01 de novembro – Pão por Deus; Comemoração do Dia de São Martinho – 11 de novembro; Visita ao Pólo Museológico dos Frutos Secos; Visita ao Centro de Ciência Viva de Faro; Comemoração da Festa de Natal com a visita dos meninos da atividade de Correio dos Afetos; Visita ao presépio da Guia, Albufeira; Ida às compras à loja chinesa; Comemoração do Carnaval; Comemoração do Dia da Mulher; Comemoração do Dia do Pai, Comemoração do Dia da Mãe; Ia à Festa da Espiga; Saída ao Parque das Alfarrobeiras; entre outros.

Em todas as atividades existe uma grande preparação, em que a estagiária participou todas elas, principalmente, para na decoração de todas as comemorações e festas que ocorrem no Centro de Dia, em que exige muito trabalho, que normalmente é realizado e preparado em conjunto com os utentes do Centro.

Além das atividades relacionadas com a animadora sociocultural, durante o estágio também foram realizados alguns serviços básicos, como a satisfação de necessidades dos próprios utentes, por exemplo, auxílio na transferência de utentes, de um local para outro, acompanhamento de utentes ao WC, serviço de almoços aos utentes, entre outros.

5. Avaliação do projeto, viabilidade e controlo de qualidade

Para a avaliação e viabilidade do projeto, questionou-se aos participantes se teriam gostado das sessões de partilha, através de conversas informais aos participantes no final de cada sessão, questionando também se eram temas que gostavam de conversar e partilhar com os outros, e se gostavam de realizar mais regularmente este tipo de sessões, para darem a conhecer às outras pessoas as suas histórias e experiências de vida, assim como, questionando-lhes se este tipo de conversas de partilha fazia sentirem-se valorizados por quem os ouve. Além disso, também se utilizou observação participante, para perceber o tipo de comportamento que demonstravam os participantes, por exemplo, se estariam aborrecidos ou interessados pelo tema da conversa.

Ao longo das sessões de partilha, os adultos mais velhos demonstraram muito agrado pelos temas das sessões e toda a disponibilidade para falar sobre as suas experiências, vivências e acontecimentos ocorridos ao longo das suas vidas. Mostraram-se muito empenhados e interessados na partilha dos seus percursos de vida e em ouvir e conhecer melhor as histórias de vida dos seus colegas do centro.

No final de cada sessão, questionou-se aos adultos mais velhos se estavam a gostar e se achavam útil a realização destas sessões de partilha. Além disso, apresentaram um grande interesse em saber como se colocará tudo no eBook e como se irá construir o eBook com as suas histórias. Em conversas informais, após as sessões de partilha, os adultos mais velhos referiram que se sentiram libertados e valorizados por poderem contar algumas das suas histórias de vida, sendo que sentiam necessidade de partilhar, porque concordaram que atualmente a população já não valoriza o que se viveu antigamente, e que não valorizavam o artesanato, a gastronomia e as histórias dos seus tempos de juventude. Os participantes afirmaram também que estavam a gostar das sessões, e que achavam úteis, para que possam conhecer melhor os seus colegas do Centro através destas conversas.

No final das sessões de partilha, nomeadamente, na sessão relativa à gastronomia e artesanato, as mulheres referiram que se sentiram valorizadas pelo facto de poderem conversar em conjunto sobre tudo o que viveram antigamente, tudo o que aprenderam no seu seio familiar, com os seus pais e avós, tudo o que construíram e criaram com todo o seu esforço e trabalho e por debater sobre o que era feito há uns anos atrás e o que é feito

agora, relativamente a comida, artesanato, e o que se aprende nos dias de hoje, principalmente na escola.

Relativamente aos homens, sentiram-se felizes e emocionados por recordar os seus tempos de infância e juventude, por recordar histórias que os seus parentes lhes contavam, recordar todo o trabalho que tiveram durante muitos anos, de sol a sol, recordar os momentos que viveram com os seus cônjuges, as aventuras que passaram quando eram jovens, destacando que nos dias de hoje nada é como antes, como as brincadeiras, o trabalho, as saídas à noite (os bailes) e a gastronomia.

Em relação à satisfação deste projeto é de destacar que os adultos mais velhos referiram que estas sessões de partilha seriam úteis, sendo que os ajudou a libertar o que está guardado e que nunca foi partilhado, que é algo bom para a sua autoestima, para que se sintam valorizados e que valorizem os tempos mais antigos. Referiram ainda que o eBook deveria ter acesso aberto a toda a comunidade, nomeadamente para as crianças e jovens de hoje em dia, para que possam compreender como eram os tempos de mais antigo, tendo em conta, que as brincadeiras, os jogos, as roupas e a alimentação eram completamente diferentes do que existe nos dias de hoje.

Este tipo de intervenção torna-se importante e enriquecedor, proporcionando momentos que resultam em emoções tanto positivas como negativas, alterando os sentimentos das pessoas e faz recordar histórias que estavam guardadas há muito tempo, muitas delas que talvez nunca tenham sido partilhadas e, tornando-se em algo desafiante e emotivo para a pessoa mais velha. Toda a informação poderá transformar-se em aprendizagens e conhecimentos para a sociedade em geral. Toda a atenção que se presta a cada detalhe, a observação da linguagem gestual e o aparecimento de emoções e sentimentos, fortalecem todo o trabalho que está a ser feito (Saldanha, Nascimento & Raupp, 2019).

Relativamente ao que correu menos bem no projeto de intervenção, existiram duas desistências das sessões de partilha, um participante não autorizava a captação da sua voz, daí ter desistido das sessões, e outro participante que demonstrou pouco interesse sobre o tema da primeira sessão e demonstrou pouco interesse em participar nas restantes sessões. Além disto, no decorrer das sessões de partilha houve momentos de interrupção por outras questões, entrada e saída de utentes na sala onde decorria, que na gravação de voz ficaram esses ruídos, assim como, o arrastar de cadeiras, duas ou mais pessoas a conversar ao mesmo

tempo, e as pessoas que falam mais baixo foi complicado de entender o que era dito, assim como, o cumprimento de prazos, tendo em conta que houve dias que não foi possível realizar as sessões de partilha, por existir uma atividade importante, uma festa de aniversário, etc.

Porém, de uma forma geral, as sessões de partilha correram bem, dentro do esperado, além do que foi referido anteriormente. Os participantes demonstraram uma grande apreciação pelas sessões, mencionando que gostavam que continuassem, porque estimavam a partilha das suas histórias com os seus colegas, assim como, gostavam de ouvir as histórias e vivências dos seus colegas. Além disso, partilha-se da opinião de que as atividades do projeto concretizaram os objetivos assinalados para o mesmo, tendo em conta, que foi possível promover o envelhecimento ativo, e valorizar o percurso de vida dos utentes, tendo em conta que foi esse o sentimento que transmitiram ao longo da concretização das sessões de partilha.

É importante o adulto mais velho realizar atividades de livre e espontânea vontade, que contribuam para a sua participação ativa e voluntária na sociedade (Mari et al., 2016). A pessoa mais velha deve realizar atividades físicas, cognitivas, manter uma alimentação saudável e a inclusão social, que contribuam para o seu envelhecimento ativo e para a sua qualidade de vida (Veras et al., 2018). As sessões de partilha realizadas no projeto ajudaram a promover o envelhecimento ativo, na medida em que estimularam a cognição da pessoa mais velha ao recordar o seu percurso de vida, contribuiu também para a participação mais ativa no Centro, permitindo que os adultos mais velhos se conhecessem melhor e conversassem abertamente sobre o seu passado.

6. Considerações finais

A realização do estágio curricular no CD O Roseiral, na Santa Casa da Misericórdia de Albufeira foi uma experiência muito enriquecedora, que permitiu a aquisição de vários conhecimentos e competências, desde os serviços e cuidados prestados aos adultos mais velhos, a toda a burocracia em volta do seu funcionamento, por exemplo, documentos processuais dos utentes, FAD's e PI's, realização de animação sociocultural, entre outros.

Relativamente às competências adquiridas ao longo do estágio, adquiriu-se a capacidade de uma melhor comunicação com os outros, criando laços com os adultos mais velhos. Melhorou relativamente às competências de trabalho em equipa, na tomada de decisões, resolução de problemas, nomeadamente dos utentes do Centro de Dia, melhoria da capacidade de uma boa adaptação, organização, responsabilidade e resiliência perante o outro. Estas competências foram desenvolvidas através da transmissão de competências vindo das auxiliares, da animadora sociocultura e da diretora técnica, integrando-me em determinadas tomadas de decisão, imprevistos de última hora, e a boa relação entre colegas.

Estagiar no Centro de Dia também me permitiu expandir alguns horizontes, trabalhar com uma realidade social com a qual desconhecia completamente e com uma equipa profissional multidisciplinar com a qual adquiri muitos conhecimentos e competências.

Apesar de alguns desafios e contratemplos relacionados com as atividades do projeto, nomeadamente, devido ao Covid-19, que não permitiu a realização de algumas atividades, rapidamente encontrou-se uma alternativa igualmente gratificante e enriquecedora, que permitiu a construção deste projeto. A alternativa encontrada para o projeto de intervenção, foi a realização de sessões de partilha por grupos focais, em que o principal objetivo é a valorização do percurso de vida dos adultos mais velhos que participaram e a promoção do envelhecimento ativo, cujos temas são: “Contos, Lendas, Histórias, Provérbios e “Dizeres”; “Percurso profissional”; “Artesanato e Gastronomia”; “Infância e Juventude”.

O estágio com as pessoas mais velhas revelou-se muito gratificante e interessante, tendo em conta que nunca tinha tido nenhum tipo de experiência profissional com esta

faixa etária e proporcionou-me a oportunidade de conhecer melhor as histórias das pessoas mais velhas, que viveram uma realidade diferente da que vivemos hoje em dia.

Além disso, uma das características que os adultos mais velhos valorizam bastante, que a sociedade atual não considera tão importante quanto eles, são os lugares marcantes, um objeto, que tem um valor muito simbólico para estas pessoas e que por vezes para nós é uma coisa insignificante, seja um objeto, como, uma memória ou uma nostalgia. Os utentes referiam regularmente que gostavam que a sociedade atual valorizasse mais aquilo que tem valor para eles, e que o seu maior desejo era mostrar como eram os tempos antigos às gerações mais novas.

O projeto *Livro da Vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira* foi idealizado para dar a conhecer o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia a toda a comunidade, e contribuir que as gerações mais novas valorizem mais os tempos em que os adultos mais velhos viveram e todos os conhecimentos que podem vir a adquirir com estas pessoas, mas também, e este foi o seu objetivo principal, promover o envelhecimento ativo dos adultos mais velhos e valorizar o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira.

Assim, quando mais os adultos mais velhos participam em atividades relacionadas com recordação de memórias, mais sociáveis e saudáveis se tornam, a nível psicológico, sendo que estes momentos contribuem para promover e estimular o processo de um envelhecimento ativo, contribuindo para uma melhor qualidade de vida destas pessoas (Irigaray & Schneider, 2008). Assim se passou na concretização do projeto *Livro da Vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira*, em que os utentes que participaram nas sessões de partilha do projeto, estimulando a memória, a sociabilidade com os seus colegas, e contribuindo para o seu bem-estar e para o seu envelhecimento ativo.

Medeiros (2016) refere também que existe a necessidade de se (re)pensar nas pessoas mais velhas no presente século, mencionando que devemos dar voz a estas pessoas, para “que arrasasse consciências e políticas, desconstruísse crenças e estereótipos e destruísse frases feitas – ocas de sentido” (p. 19). A autora alerta para a desconstrução de crenças e estereótipos entre as geração mais novas e a geração mais velha, sendo que hoje em dia, valoriza-se cada vez menos as histórias, vivências,

experiências e todos dos conhecimentos e aprendizagens que o adulto mais velho adquiriu ao longo da vida.

A elaboração do projeto revelou-se positiva para os utentes do CD, contribuindo para que o seu processo de envelhecimento aconteça com uma boa qualidade de vida, e que trabalhe o seu bem-estar social e psicológico. Estas sessões de partilha permitiram que os utentes se sentissem valorizadas por existir interesse pelas suas histórias e experiências, assim como pelos seus conhecimentos e aprendizagens.

Por fim, é de mencionar que após a finalização do estágio curricular surgiu o convite vindo da SCMA para a concretização de um estágio profissional através do IEFP, no Centro de Dia, com o cargo de Animação Sociocultural. Assim sendo, ao longo do estágio profissional é possível continuar a concretizar os objetivos do projeto, ou seja, permite a concretização do eBook, e a apresentação do mesmo à SCMA, assim como às respetivas respostas sociais. Mais tarde, também existe o objetivo de realizar uma exposição com a informação recolhida e com alguns trabalhos realizados pelos adultos mais velhos.

7. Referências Bibliográficas

- Almeida, I. (2006). A promoção do envelhecimento ativo. *Revista Transdisciplinar de gerontologia. Universidade sénior contemporânea*, 1 (1), pp. 1-84. <https://silo.tips/download/revista-transdisciplinar-de-gerontologia>
- Alves, J. (2019). Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo. *Revista Longeviver* 1(3), 05-09.
- Araújo, L., Ribeiro, O., & Paúl, C. (2017). Hedonic and eudaimonic well-being in old age through positive psychology studies: a scoping review. *Anales de Psicologia*, 33(3), p. 568–577. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.33.2.265621>
- Areosa, S., Freitas, C., Lampert, M., & Tirelli, C. (2016). Envelhecimento ativo: Um panorama do ingresso de idosos na universidade. *Reflexão e Ação, Santa Cruz do Sul*, 24(3), p. 212-228. <http://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/index>
- Balbinotti, H. (2017). A importância da espiritualidade no envelhecimento. *Memorialidades*, 14(27, 28). p.13-44. <https://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/1741>
- Bonfim, C., & Saraiva, S. (1996). *Centros de Dia*. (8th ed.). Direção-Geral da Ação Social Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação.
- Born, T. (2002). Cuidado ao idoso em instituição. In M. Netto, *Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. Atheneu.
- Bosi, E. (2010). *Memória e Sociedade: Lembranças de velhos*. (16th ed.). Companhia das Letras.
- Cabral, M., & Ferreira, P. (2014). *Envelhecimento activo em Portugal: trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. <http://hdl.handle.net/10451/23416>
- Camelo, L. V., Giatti, L., & Barreto, S. M. (2016). Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos residentes em região de alta vulnerabilidade para saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 19(2), 280-293. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600020006>
- Carvalho, M. (2013). *Serviço Social no Envelhecimento*. (ed). PACTOR.

- Carvalho, N., & Duque, E. (2021). A importância da realização de atividades como pilar do envelhecimento ativo. In E. Duque (Ed.), *Diferentes abordagens do envelhecimento* (pp. 159-190). Editorial Caritas.
- DGS - Direção-Geral da Saúde (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável: 2017- 2025*. <https://www.ulsba.min-saude.pt/events/estrategia-nacional-para-a-o-envelhecimento-ativo-e-saudavel-consulta-publica/>
- Estevão, S. (2017). *Qualidade de vida de idosos em centro de dia e em serviço de apoio domiciliário*. [Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve]. Repositório da Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/10692>
- Estrela, A. (1990). *Teoria e prática de observação de classes: uma estratégia de formação de professores*. (3rd ed.) Instituto Nacional de Investigação Científica.
- Farias, R. & Santos, S. (2012). Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 21(1): 167-176. <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a19v21n1.pdf>
- Fernandes, D (2015). *Avaliação da capacidade funcional de idosos longevos amazônios*. [Dissertação Mestrado Associado de Enfermagem, Universidade do Estado do Pará].
- Fernández-Ballesteros, R. (2011) Qualidade de vida na terceira idade: Questões problemáticas. *Pesquisa Aplicada em Qualidade de Vida*, 6(1), 21-40. <http://dx.doi.org/10.1007/s11482-010-9110-x>
- Ferreira, O., Maciel, S., Silva, A., Santos, W., & Moreira, M. (2010). O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 44(4), p. 1065-69. <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/30.pdf>
- Ferreira, P. (2011). *Vivências do Cuidador Informal de Doentes Após AVC: Um Desafio à Gestão de Serviços/Cuidados de Saúde*. [Dissertação de mestrado em Gestão de Organizações, Escola Superior de Saúde]. Instituto Politécnico de Viana do Castelo. <http://hdl.handle.net/20.500.11960/1228>
- Fralda, L. (2014) *Envelhecimento ativo e serviço social: práticas do envelhecimento ativo e o seu reflexo na qualidade de vida e bem-estar psicológico de idosos*.

[Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Universidade Lusíadas]. Repositório Ulusiada.

Gable, S. L.; Bromberg, C. (2018). Healthy social bonds: A necessary condition for well-being. In: DIENER, E.; OISHI, S.; TAY, L. (Eds.). *Handbook of Well-Being*, p. 553–566.

Gonçalves, M. (2021). A life worth remembering. Thoughts on Oral History and community's collective memory. *MEMORIAMEDIA Review*, 6(6) 1–8. http://memoriamedia.net/pdfarticles/review_6/6A_life_worth_remembering_Marta_Goncalves.pdf

Irigaray, T., & Schneider, R. (2008). Participação de idosas em uma universidade da terceira idade: motivos e mudanças ocorridas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, DF*, 24(2), p. 211-216.

Jacob L. (2007). *Animação de idosos*. (4th ed.). Cadernos Socialgest. <https://www.monografias.com/pt/trabalhos-pdf/animacao-idosos/animacao-idosos.pdf>

Jacob, L. (2012). Respostas sociais para idosos em Portugal. In F. Pereira, *Teorias e práticas gerontológicas* (pp. 128-145). Psicosoma.

Jardim V., Medeiros B., Brito A. (2006). Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* 9(2). http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18099823200600200003&lng=pt&nrm=iso

Kitzinger, J. (2000). Focus groups with users and providers of health care. In Pope, C.; Mays, N. (Org.) (2nd ed.) *Qualitative research in health care*. BMJ Books. <https://www.researchgate.net/publication/15566389>

Li, C., Jiang, S, Li, N., &, Zhang, Q. (2018). Influence of social participation on life satisfaction and depression among Chinese elderly: Social support as a mediator. *Journal of Community Psychology* 46(3), p. 345–355. <https://doi.org/10.1002/jcop.21944>

Lima, M. (2010). *Envelhecimentos*. Imprensa da Universidade de Coimbra.

- Lima-Costa, M., F. (2018). Envelhecimento e saúde coletiva: estudo longitudinal da saúde dos idosos brasileiros (ELSI-Brasil). *Revista de Saúde Pública*, 52(2), 1-3. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.201705100sup>
- Maia, C. (2015). *Identificação dos principais fatores determinantes do envelhecimento ativo na população idosa do distrito de Castelo Branco – Portugal*. [Tese de Doutorado, Departamento de Psicologia y Antropología da Universidad de Extremadura]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Castelo Branco. <http://hdl.handle.net/10400.11/5412>
- Mari, F., Alves, G., Aerts, D., Câmara, S. (2016). The aging process and health: what middle-aged people think of the issue. *Rev. Bras. Geriatr. Geronto, Rio de Janeiro*, 1(19), 35-44. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14122>
- Medeiros, T. (2016). *(Re)Pensar as pessoas idosas no século XXI*. Letras Lavadas.
- Mendes, J. (2020). Envelhecimento(s), qualidade de vida e bem-estar. *A psicologia em suas diversas áreas de atuação* 3(11), 132-144. <https://doi.org/10.22533/at.ed.18320170611>
- Menezes, J., Monte Costa, M., Silva Iwata, A., Mota de Araujo, P., Oliveira, L., de Souza, C., & Duarte Fernandes, P. (2018). A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. *Revista Contexto & Saúde*, 18(35), 8–12. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.35.8-12>
- Miranda, L., & Banhato, E. (2008). Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. *Psicologia em Pesquisa*, 2(1), p. 69–80. <https://doi.org/10.24879/200800200100420>
- Monteiro, C., Dias, C., Corte-Real, N., & Fonseca, A. M. (2014). Atividade física, bem-estar subjetivo e felicidade: Um estudo com idosos. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 14(1), 57-76. <https://doi.org/10.5628/rpcd.14.01.57>
- Moody, H., & Sasser, J. (2015). *Aging: concepts and controversies*. Sage Publications.
- Morgan, D. (1997). *Focus group as qualitative research*. Sage Publications.
- Mori, N. (1998). *Memória e Identidade: Travessia de velhos professores*. EDUEM.

- Moura, G. A. & Souza, L. K. (2012). Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios a velhice. *Textos & Contextos*, 11(1), 172-183. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/9492>
- Nieboer, A., & Cramm, J. (2018). Age-Friendly Communities Matter for Older People's Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 19(8), p. 2405–2420. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9923-5>
- Oliveira, C. (2014). *A identidade do idoso no processo de institucionalização: estudo exploratório*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto]. RCAAP.
- Oliveira, W., & Silva, T. (2019). Centro-dia para Idosos: afeto positivo como potência de ação e de fortalecimento de vínculos. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(4), 141-159. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i4p141-159>.
- OPAS (2023, janeiro, 24). *Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa - Envelhecimento e saúde*. OPAS. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820.
- OMS (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. (1st ed.). Organização Pan-Americana de Saúde. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf
- Pereira, F. (2012). A Institucionalização do idoso. In F. Pereira., *Teoria e prática da gerontologia*. Viseu: Psicossoma.
- Pinto, A. (1990). *Metodologia da investigação psicológica*. Edições Jornal de Psicologia.
- Pinto, J., & Neri, A. (2017). Trajectories of social participation in old age: a systematic literature review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2), p. 259–272.
- Pocinho, R., Santos, E., Pais, A., & Pardo, E. N. (2013). *Envelhecer hoje: Conceitos e práticas*. Appris.
- Quintela, M. J. (2011). Exercite o seu corpo. In Ribeiro, O. & Paúl, C. (coord.). *Manual de Envelhecimento Ativo*. Lidel

- Ribeiro, O., & Paúl, C. (2011). *Manual de Envelhecimento Activo*. Lidel.
- Saldanha, A., Nascimento, C., & Raupp, L. (2019). “Livro da Vida”: Trabalhando memórias e ressignificando experiências de vida de um grupo de idosas(os). *Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre*, 24(1), p. 103-118. <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/66095/54446>
- Santos, M. (1994). A observação científica. Monografia nº17. *Centro de Psicologia Social da Universidade do Porto*.
- Santos, F., & Júnior, J. (2014). O Idoso e o Processo de Envelhecimento: Um estudo sobre a qualidade de vida na terceira Idade. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*, 8(24), p. 34-55. <https://doi.org/10.14295/idonline.v8i24.300>
- SCMA (2016). *Organograma*. SCMisericórdia de Albufeira. <https://www.misericordiaalbufeira.com/a-instituicao/organograma/>.
- SCMA (2017). *Colaboradores*. SCMisericórdia de Albufeira. <https://www.misericordiaalbufeira.com/a-instituicao/colaboradores/>.
- SCMA (2019). *Regulamento Interno Centro de Dia O Roseiral*. SCMisericórdia de Albufeira. <https://www.misericordiaalbufeira.com/senior/centro-de-dia-o-roseiral/>.
- SCMA (2022). *Plano de atividades e Orçamento 2023*. SCMisericórdia de Albufeira. <https://www.misericordiaalbufeira.com/a-instituicao/documentos/>.
- SCMA (2023). *A Instituição*. SCMisericórdia de Albufeira. <https://www.misericordiaalbufeira.com/a-instituicao/>.
- Segurança Social (2016). *Manual de Processos-chave – estrutura residencial dos idosos*. In, <https://servicosocial.pt/manuais-guias-praticos-idosos/>.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Silva, I., Veloso, A., & Keating, J. (2014). Focus group: Considerações teóricas e metodológicas. *Revista Lusófona de Educação*, [S.l.], 26(26), 175-190. <https://hdl.handle.net/1822/32357>

- Silva, L., & Freitas, M. C. (2018). Recontando histórias e revivendo memórias: a contação de histórias como resgate de memória para idosos. *IV Mostra Científica do Curso de Pedagogia da UniEVANGÉLICA*, 3(1), p.121-131. <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/pedagogia/article/view/4488>
- Silveira, E., Martins, B., Abreu, L., & Cardoso, C. (2015). Baixo consumo de frutas, verduras e legumes: fatores associados em idosos em capital no Centro-Oeste do Brasil. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 20(12), 3689-3699. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.07352015>
- Souza, F. S. (2011). *O ensino de discriminações condicionais para idosos com comprometimento cognitivo*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de São Paulo]. Repositório PUCSP.
- Souza, L., Carvalho, P., & Ferreira, M. (2018). Quality of life and subjective well-being of physically active elderly people: a systematic review. *Journal of Physical Education and Sport*, 18(3), p. 1615–1623. <https://efsupit.ro/images/stories/september2018/Art%20237.pdf>
- Stella, F., Gobbi, S, Corazza, D. I. & Costa, J. L. R. (2002). Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. *Motriz*, 8(3), 91-98. <https://doi.org/10.5016/6473>
- Stewart, D., & Shamdasani, P. (1990). *Focus groups: theory and practice*. Sage: Newbury Park.
- Stobäus, C., Lira, G., & Ribeiro, K. (2018). Elementos para um envelhecimento mais saudável através da promoção da saúde do idoso e educação popular. *Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento*, (23)2, p. 25–49. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.47701>
- Szymczak, M. (2018). *Histórias de Vida e Patrimônio Cultural*. Desafios do Museu da Pessoa.
- Tamer, N. & Petriz, G. (2007). - “A qualidade de vida dos idosos. ” - In J. R. Osorio & F. C. Pinto (Eds.). *As pessoas idosas. Contexto social e intervenção*, pp. 181- 201. Instituto Piaget.

- Tomás, L. M. (2016). Qualidade de vida e bem-estar na velhice - inventariação crítica de um conceito fluído. In, MEDEIROS, T. (Ed.). *(Re)Pensar as pessoas idosas no século XXI*. Teresa Medeiros ed. Letras Lavadas, p. 113–128.
- Trindade, T. M., Gonçalves, M. P., Vogt, M. S. L., Schwanz, C.C., Gomes, A. T, Marques, M. R., Bonfada, P. M., & Schardong, J. (2011). Capacidade pulmonar em idosos praticantes de hidroginástica. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 16(1), 79-96. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.13335>
- Vara, M. (2012). O olhar do gerontólogo. In F. Pereira, *Teoria e prática da gerontologia*. Psicosoma.
- Veras, R., Oliveira, M. (2018). Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1929-1936. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>
- World Health Organization (2002). *Active Ageing, a policy framework*. WHO publications, 60.

Anexos

Anexo I

Guiões das sessões (Focus group/ Grupos focais)

Sessão A - Guião das lendas, contos, histórias, adivinhas, provérbios, “dizeres”

Objetivo da sessão – Valorizar os conhecimentos e experiências dos adultos mais velhos do Centro de Dia.

Questões:

- Ainda se lembram de lendas e contos que tenham ouvido do vosso tempo, sobre Albufeira ou sobre outros sítios? Se sim, façam um pequeno resumo dessa lenda ou do conto. Ou se quiserem podem escrever uma história ou um conto que se lembrem, depois de terminarmos a atividade.
- Ainda se lembram de algumas histórias antigas, que tenham ouvido no vosso tempo de escola, sobre a localidade de Albufeira? Se sim, contem-me algumas dessas histórias que ainda se lembrem.
- Ainda se lembram dos provérbios que devem ter aprendido no vosso tempo de escola ou com os vossos familiares? Se sim, contem-me alguns que ainda se lembram.
- E, antigamente, quando eram jovens, lembram de alguns “dizeres” ou “mitos” que se dizia? E por exemplo quando alguém estava doente, que mesinhas faziam, para a cura?

Sessão B – Percurso profissional

Objetivo da sessão – Conhecer o percurso profissional dos utentes do Centro de Dia.

Questões:

- Quando é que começaram a trabalhar?
- Quais foram as profissões que tiveram?
- Qual foi o emprego que mais gostaram? Porquê?
- Qual foi o emprego que menos gostaram? Porquê?
- Qual era o emprego que gostavam de ter tido?
- Alguns episódios que mais tenham gostado e que menos tenham gostado.

Sessão C - Guião sobre o artesanato e gastronomia

Objetivo da sessão – Estimular a memória dos utentes.

Questões:

- Sabem fazer algum tipo de artesanato? (Por exemplo, os bordados, renda, crochê, etc.)

Quem vos ensinou?

E quem vos ensinou a cozinhar?

Lembram-se de receitas que costumavam fazer, quando eram jovens?

- Ainda fazem algumas dessas comidas?

- E de doces, quais eram os doces que mais faziam em casa?

- E quais eram os doces que mais gostavam que os vossos familiares (mães, avós, tias, etc.) faziam?

- Ainda se lembram de algumas receitas de doces, bolos, e pratos que confeccionavam?

Digam-me algumas de que se lembram.

Sessão D – Guião sobre a juventude e o período da adolescência

Objetivo da sessão – Conhecer as vivências da juventude e adolescência dos adultos mais velhos.

Questões:

- Como recordam a vossa juventude?

- O que é que costumavam fazer nos vossos tempos livres?

- E das pessoas que frequentaram a escola, digam-me como funcionava? Não era como é agora, ou era?

Anexo II

INFORMAÇÃO DE REQUISITOS DE PRIVACIDADE DE DADOS

Termos e Condições Gerais de Privacidade de Dados

A Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FCHS) da Universidade do Algarve, com sede em Campus de Gambelas, 8005 139, Faro, Portugal, telefone +351289800100, esta a realizar entrevistas por grupos focais (focus group) no âmbito de um estágio realizado no Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, no período de 16/03/2023 a 05/05/2023, e tem como responsável pelo estudo Alexandra Martins.

O principal objetivo do estudo é valorizar o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da SCMA. Este questionário/inquérito é realizado através do suporte via oralmente.

Os dados pessoais previstos a tratamento no âmbito do estágio no Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira são: género, idade e profissão, sendo que a categoria dos titulares a recolher os dados será adultos mais velhos do Centro de Dia, da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira.

Todos os dados são recolhidos apenas para efeitos do estágio no Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira, estando garantida a confidencialidade do seu tratamento e a exclusiva utilização pela Universidade do Algarve, com um período de retenção dos dados sendo o mínimo necessário para a realização do estudo, e sendo o seu tratamento realizado nos termos e condições da Política de Proteção de Dados que se encontra acessível em www.ualg.pt.

Se necessitar de algum esclarecimento adicional em relação à participação ou ao preenchimento do questionário, é favor contactar pelos 969838030 ou pelos emails a65911@ualg.pt.

Eu aceito os termos e as condições acima descritos. Da mesma forma, como titular de dados, aceito as condições gerais e os termos das Políticas de Proteção de Dados do Universidade do Algarve.

Titular de Dados: Assinatura _____ Data ___/___/___

Para Titulares de Dados menores de 16 anos deve assinar o Titular de Responsabilidade Parental:

Assinatura _____ Data ___/___/___

Consentimento para Tratamento de Dados

Autorizo expressamente o tratamento dos dados pessoais pela Universidade do Algarve, para efeitos de estudo realizado no estágio no Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira “Livro da vida: o percurso de vida dos adultos mais velhos do Centro de Dia da Santa Casa da Misericórdia de Albufeira”, de acordo com os termos de informação sobre tratamento de dados e a Política de Proteção de Dados que se encontram disponíveis em www.ualg.pt. Estou consciente de que posso retirar o consentimento ou exercer os direitos de proteção de dados, designadamente os direitos de reclamação, acesso, retificação, oposição, limitação do tratamento ou apagamento, através de contacto com o Encarregado da Proteção de Dados da Universidade do Algarve pelo correio eletrónico rgpd@ualg.pt, e caso assim o considere necessário, apresentar reclamação à Comissão Nacional de Proteção de Dados, através dos contatos disponíveis em www.cnpd.pt.

Titular de Dados: Assinatura _____ Data ___/___/___

Para Titulares de Dados menores de 16 anos deve assinar o Titular de Responsabilidade Parental:

Assinatura _____ Data ___/___/___

Anexo III

Exemplo da planificação semanal de atividades do Centro de Dia O Roseiral

Semana de 24 a 28 de Abril

	Segunda-feira (24)	Terça-feira (25)	Quarta-feira (26)	Quinta-feira (27)	Sexta-feira ()
Manhã	(Re)Viver Memórias	Jogos e Desafios	Quebra Rotinas	Dinâmicas de Grupo	Jogos e Desafios
	Reflexão sobre o dia 25 de abril	Feriado	<i>Jardinagem</i> Projeto Marias Pirosas	Ida ao Parque	Jogo do Bingo
Almoço					
Tarde	Arte em Mim	Dinâmicas de Grupo	Arte em Mim	(Re)Viver Memórias	Arte em Mim
	Cravos	Feriado	Dia Mundial da Dança – aula de zumba + tiktok (Fisioterapeuta) Missa – 15h	Sessão (Alexandra) Sopas de letras + Contas + Desenhos	Sessão (Alexandra) Sessão Relaxamento (psicóloga)
Lanche					
Fim de dia	Tempo para Mim	Tecnologia em Dia	Tempo para Mim	Tecnologia em Dia	Grupo Coral
	Manicura	Feriado	Manicura	Computador (Pesquisas)	Reza do Terço