

I N S T I T U T O P O L I T É C N I C O D E B E J A

Escola Superior de Educação

Mestrado em Desenvolvimento Comunitário e Empreendedorismo

Dissertação

**Boas Práticas na Organização de uma Estrutura Residencial para Idosos
em Situação de Pandemia de COVID-19**

Nádia Lúcia Alexandre Fialho

Beja, 2023

Dissertação

Boas Práticas na Organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em Situação de Pandemia de COVID 19

Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Comunitário e Empreendedorismo apresentado à Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Beja para a obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Professora Doutora Maria Cristina Campos de Sousa Faria

Beja, 2023

AGRADECIMENTOS

Chegar a esta fase final é sem dúvida um sentimento de alívio, sabendo que o objetivo traçado foi cumprido até ao fim, sem esquecer os momentos árdios que me acompanharam neste processo. Durante o último ano, permiti-me a sair da minha zona de conforto, conciliando a minha nova realidade com o papel de mãe, estudante e trabalhadora. toda a nossa zona de conforto desapareceu e ter o papel de mãe e poder trabalhar e estudar não é fácil. Estar longe da minha cidade, família, mudar de trabalho e deparar-me diariamente com obstáculos numa zona desconhecida, sendo apenas acompanhada por um ser maravilhoso a que tenho a honra de chamar de filho não foi fácil, mas a minha perseverança e a vontade de conseguir concretizar este sonho contribuiu para eu não desistir. Finalmente chegou o dia de poder dizer que terminei o Mestrado e agora sim quero traçar mais objetivos para conseguir chegar aos meus projetos de sonho. Sem dúvida que quando existe força de vontade tudo é possível!

Em primeiro lugar quero agradecer ao meu querido filho, por me ter apoiado e pela paciência incrível que teve. Apesar da sua “tenra idade” acompanhou-me nesta segunda fase de faculdade em longos dias de trabalho, sem poder usufruir a atenção total merecida... obrigada ao meu querido menino pela força dada. (Miguel Valente).

À minha orientadora Professora Doutora Maria Cristina Campos de Sousa Faria que foi uma fonte de inspiração e não me deixou desistir neste meu trajeto.

Quero agradecer a todas as Diretoras/es Técnicas/os que se disponibilizaram para a realização das entrevistas nas ERPI, mesmo sendo difícil em fase de pandemia. Independentemente das minhas raízes Alentejanas, houve outras Técnicas que se prontificaram nesta minha caminhada na zona Oeste e só lhes tenho de agradecer.

Agradeço em particular à minha amiga e colega Renata Caeiro pelo apoio e disponibilidade para me acompanhar nas visitas guiadas, e também as técnicas, Dra. Carina Gonçalves, Dra. Sandrina Marques, Dra. Sónia Daniel e à Animadora Cátia Samora que me proporcionaram as visitas nas ERPIS.

Quero também agradecer aos meus queridos pais, irmã e restante família por todo o apoio e incentivo e por me encorajarem a não desistir de mais uma etapa da minha vida por muito difícil que fosse.

Ao meu namorado pela paciência, força dada e compreensão durante estes dias longos e árduos de trabalho.

Às minhas colegas da Equipa do SPOAS (Serviço de Psicologia e Orientação e Apoio Social) Dra. Alexandra Sousa, Dra. Vanessa Duarte, Dra. Matilde Ferreira e a Mónica Batalha que me acompanharam nesta fase e contribuíram para a minha resiliência e força de vontade.

E por fim quero agradecer aos meus avôs/avós. Apesar de os avôs já não se encontrarem entre nós e não poderem ver todo este meu percurso, gostava muito que através da elaboração desta Dissertação pudesse contribuir para uma melhoria na qualidade da vida de todos os "nossos avós" que estão neste momento em Estruturas Residenciais para Idosos (ERPIS).

É inquestionável a importância da memória como meio de recuperar e eternizar o passado, como possibilidade de interligar os momentos distantes". (MELO e MORAES, 2010, p. 349). Hoje este trabalho é para os nossos idosos, amanhã será para mim, pois após esta investigação serei um ser humano diferente - pude ver sorrisos, ternura e compreensão. A todos vós, muito obrigada por me apoiarem nesta caminhada.

RESUMO

Dissertação

Boas Práticas na Organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em Situação de Pandemia de COVID-19

No início do séc. XXI verificou-se um rápido envelhecimento demográfico, notável através de uma população mais envelhecida com diversas mudanças. Esta reorganização da sociedade tornou-se um desafio não só para as famílias, indivíduos e para a comunidade em geral. É notório o aumento da percentagem de idosos na sociedade, o que se traduz num aumento da esperança média de vida dos indivíduos, com idades a partir dos 75 anos (Figueiredo, 2007).

Inicialmente a família é vista como o pilar para o idoso, no entanto, com o surgimento de situações de incapacidade física e mental do mesmo (que muitas vezes resulta numa sobrecarga que a família não consegue gerir), pode tornar-se necessário recorrer à intervenção de apoio, através de um Centro de Dia ou de uma Estrutura Residencial para Idosos (ERPI).

Este estudo tem como objetivo fazer o levantamento de boas práticas exercidas na organização de Estruturas Residenciais para Idosos (futuramente designadas por ERPI), e assim criar um manual de boas práticas para o envelhecimento saudável.

Para ir ao encontro desta questão de partida foram considerados três objetivos específicos: 1) Caracterizar a forma de organização de uma estrutura residencial para idosos; 2) Identificar as boas práticas e as fragilidades; 3) Compreender e identificar as necessidades/ problemas mais sentidos (estratégias de resolução de problemas, rede de apoio). Para a elaboração deste estudo recorreu-se ao método de entrevista que reunia como principal objetivo analisar ERPIS num contexto em geral. A entrevista foi dirigida ao diretor técnico e pretendia analisar a organização da respetiva ERPI, especificando-se, também, a organização em contexto de epidemia por COVID -19. Para esse efeito foi necessária a criação de um guião de entrevista e entrevistou-se dez participantes (Diretores Técnicos de ERPIS). Como principal conclusão das entrevistas conseguiu-se apurar as Boas Práticas e Fragilidades das ERPIS identificadas pelos entrevistados. Para término deste estudo foram realizadas visitas às ERPIS com o objetivo de conhecer a “nova normalidade” de um Pós-Pandemia e com esse propósito foi criado um guião para orientação, através de registo do diário de bordo.

Face aos resultados obtidos foi criado um Manual de Boas Práticas para um Envelhecimento Saudável direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos

idosos verificando-se ser uma mais-valia futura, para a criação de novas Estruturas como também para as Estruturas já existentes, que queiram melhorar o serviço, e a qualidade e bem-estar dos idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento, Gerontologia, Estrutura Residencial para Idosos (ERPI), Covid-19, Prevenção do Risco, Promoção da Saúde, Bem-estar.

ABSTRACT

Dissertation

Good Practices in the Organization of a Residential Facility for Elderly People in a Situation of Pandemic COVID 19

At the beginning of the century In the 21st century there was a rapid demographic ageing, notable through an aging population with several changes. This reorganization of society has become a challenge not only for families, individuals and the community in general. The increase in the percentage of elderly people in society is notorious, which translates into an increase in the average life expectancy of individuals aged 75 and over (Figueiredo. 2007).

Initially the family is seen as the pillar for the elderly, however, with the emergence of situations of physical and mental incapacity of the same (which often results in an overload that the family cannot manage), it may become necessary to resort to intervention of support, through a Day Center or a Residential Structure for the Elderly (ERPI).

The objective of this study is to survey good practices carried out in the organization of Residential Structures for the Elderly (in the future called ERPI), and thus create a manual of good practices for healthy aging.

To meet this initial question, three specific objectives were considered: 1) Characterize the organization of a residential structure for the elderly; 2) Identify good practices and weaknesses; 3) Understand and identify the most felt needs/problems (problem resolution strategies, support network). For the elaboration of this study, the interview method was used, which had as its main objective to analyze ERPIS in a general context. The interview was directed to the technical director and intended to analyze the organization of the respective ERPI, also specifying the organization in the context of the COVID-19 epidemic. For this purpose, it was necessary to create an interview guide and ten participants (Technical Directors of ERPIS) were interviewed. As main conclusions of the interviews, it was possible to determine the Good Practices and Fragilities of the ERPIS identified by the interviewees. To end this study, visits were made to the ERPIS with the aim of knowing the “new normality” of a Post-Pandemic and for this purpose a guide was created for guidance, through the registration of the logbook.

In view of the results obtained, a Manual of Good Practices for Healthy Aging was created, aimed at Technical Directors, Gerontologists, Professionals and Families of the elderly, proving

to be a future asset, for the creation of new Structures as well as for existing Structures , who want to improve the service, and the quality and well-being of the elderly.

Keywords: Aging, Gerontology, Residential Structure for the Elderly (ERPI), Covid-19, Risk Prevention, Health Promotion, Well-being.

Lista de tabelas

Tabela 1 Caracterização dos Participantes.....	41
Tabela 2 Média de idades da amostra em (anos)	42
Tabela 3 Caracterização do género da amostra N(%)	42
Tabela 4 Caracterização do estado civil da amostra N(%).....	42
Tabela 5 Caracterização da amostra relativa ao grau de escolaridade N(%)	43
Tabela 6 Caracterização da Formação Académica N(%).....	43
Tabela 7 Caracterização do tempo que tem em serviço na instituição e na área do envelhecimento.....	43
Tabela 8 Tabela 8- Reflexão de Fatores Positivos e Negativos.....	52
Lista de Boas Práticas e Fragilidades das Estruturas Residenciais para Idosos ERPIS identificadas pelos entrevistados	64

Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

- DGS - Direção Geral da Saúde
- ERPI / - Estrutura Residencial para Pessoas Idosos
- ERPIS
- EPI - Equipamento de Proteção Individual
- INE - Instituto Nacional de Estatística
- IPSS - Instituições Particulares de Solidariedade Social
- ISS - Instituto da Segurança Social
- OMS - Organização Mundial de Saúde
- PIC - Plano Individual de Cuidados
- PII - Plano Individual do Idoso
- RH - Recursos Humanos

Índice

Introdução	15
Parte I – Enquadramento Teórico	19
1. Desenvolvimento e Intervenção Social	19
2. Gerontologia Social e Comunitária	20
2.1. Envelhecimento	21
2.2. Envelhecimento Físico	24
2.3. Envelhecimento Psicológico	25
2.4. Envelhecimento Social	26
2.5. Envelhecimento na Comunidade	26
3. Boas práticas de envelhecimento da comunidade	28
4. A organização das ERPI	29
5. O Envelhecimento em época de pandemia COVID 19	33
Parte II – Estudo Empírico	35
6. A problemática e a sua contextualização	35
7. Metodologia	37
7.1. Objetivos da Investigação	37
7.2. Participantes	38
7.3. Instituições - Estruturas Residenciais para Idosos	39
7.4. Instrumentos	39
7.5. Análise e Tratamento de dados	40
7.6. Procedimento	40
8. Apresentação de Resultados	41
8.1. Caracterização dos Participantes	41
8.2. Caracterização das instituições - Estruturas Residenciais para Idosos	44
ERPI-1-	44
ERPI-2	44
ERPI-3	44
ERPI-4	45
ERPI-5	45
8.3. Análise das Entrevistas	46
8.3.1. Entrevista 1	46
8.3.2. Entrevista 2	47
8.3.3. Entrevista 3	47
8.3.4. Entrevista 4	48
8.3.5. Entrevista 5	49

8.3.6. Entrevista 6	49
8.3.7. Entrevista 7	50
8.3.8. Entrevista 8	50
8.3.9. Entrevista 9	51
8.3.10. Entrevista 10	52
8.3.11. Análise reflexiva sobre as boas práticas e fragilidades das Estruturas Residenciais para Idosos ERPI	52
8.4. Análise Diário de Bordo de Observação da ERPI	53
8.4.1. ERPI1	53
8.4.2. ERPI 2	54
8.4.3. ERPI 3	56
8.4.4. ERPI 4	58
8.4.5. ERPI 5	59
9. Discussão	65
Parte III – Proposta de um projeto de Intervenção	71
10. Proposta de um Manual de Boas Práticas para um Envelhecimento Saudável direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos	71
10.1. Enquadramento	71
10.2. Análise das Situações/Problemas	72
10.3. Objetivo do Projeto	73
10.4. Plano de Ação do Projeto	73
10.5. Avaliação do Projeto	73
Considerações Finais	74
Referências Bibliográficas	77
Apêndices	86
Lista de Apêndices	87
Apêndice A	88
Pedido para realização da Entrevista aos Diretores Técnicos de Estruturas Residenciais para Idosos	88
Apêndice B	90
Guião de Entrevista, Conhecer as boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia COVID 19	90
Apêndice C	94
Registo das Respostas ao Guião de Entrevista, Conhecer as Boas praticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19	94
Apêndice D	140

Diário de Bordo de Observação da ERPI.....	140
Apêndice E	156
Manual de Boas Práticas para o Envelhecimento Saudável em Estruturas Residenciais para Idosos.....	156
Guião de Boas Práticas para um Envelhecimento Saudável direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos	157
Introdução	159
1-Enquadramento Teórico.....	161
2-Quatro áreas que estão relacionadas com a Ação da Década	162
1-Mudar a forma de pensar e agir em relação à idade.....	162
2-Garantir que as sociedades possam promover capacidades às pessoas idosas	162
3-Serviços que sejam adequados à pessoa idosa com cuidados adaptados, principalmente no que concerne à saúde	162
4-Proporcionar às pessoas idosas que necessitem o acesso aos cuidados a longo prazo	163
3-Ideias da Década de Envelhecimento Saudável entre 2021 a 2030	163
3.1 Princípios Orientadores.....	163
3.1.1 Aptidões Sensoriais	163
3.1.2 Autonomia.....	163
3.1.3 Envelhecimento com Saúde	164
3.1.4 Promover a Importância do exercício físico	164
3.1.5 Articulação com a Comunidade	164
3.1.6 Processo da Morte	164
Ponto 1: Estruturas Residenciais para Idosos	164
Ponto2: Envelhecimento Saudável.....	165
Ponto 3: Propostas de Atividades	166
Tabela 1- Orientações e ações para a promoção de um envelhecimento saudável dos idosos na ERPI.....	167
3.1-Sugestões de atividades para promover o envelhecimento saudável.....	169
Referencias	173
Apêndices.....	175
Lista de Apêndices	176
Apêndice 1.....	177
Bingo dos Afetos	177
Apêndice 2.....	180
Avó conte-me como foi.....	180
Anexos.....	182

Lista de Anexos	183
Anexo A	184
Planificação de Atividades	184
Anexo B	186
Ementa Semanal	186
Anexo C	188
Fotografias	188

Introdução

Envelhecer pode ser considerado um dos principais desafios no ciclo de vida, visto que a qualidade de vida do idoso, assim como o bem-estar e saúde, podem passar por muitas alterações. (Saúde, S., Fernandes, A., Balancho, A., Raposo H., Parrança I. 2020). De acordo com os autores, o desafio da longevidade pode trazer consigo várias implicações tal como o aumento da esperança média de vida. Se por um lado, envelhecer pode ser reconhecido como uma importante conquista, à medida que se atinge idades mais avançadas, subsiste um aumento da carga de morbilidade e incapacidade, atribuída a doenças e lesões maioritariamente do foro crónico. (Direcção-Geral da Saúde [DGS], 2016)” (citado por Saúde, S., Fernandes, A., Balancho, A., Raposo H., Parrança I. (2020) p.31).

Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE) na projeção de anos de 2015 a 2080, Portugal, vai perder 10,3 % da população que tem atualmente, passando a ter 7,5 milhões de pessoas, encontrando-se assim, no abaixo do limiar de 10 milhões até ao ano de 2031. O número de jovens passará de 1,5 para 0,9 milhões e o número de idosos de 2,1 para 2,8 milhões. A estrutura etária, referente à população idosa em Portugal, revela uma tendência de decréscimo populacional entre a população jovem e a população idosa, sendo visível um aumento na população idosa.

Segundo os censos de 2011, existiam cerca de 2.010.064 indivíduos com idade igual e superior aos 65 e mais anos em comparação com os censos recentes de 2021 passou a subsistir cerca de 2.423.639 ou seja mais de 20,6 %. No mês de dezembro de 2019, foi reconhecido um foco por doença de Covid-19, localizado na cidade de Wuha, China. DGS (2020). No mês de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de emergência e o Covid-19 teve um enorme impacto na vida diária da população e da saúde pública.

O primeiro caso de Covid-19 surgiu em Portugal, no dia 2 de março de 2020, e a doença foi considerada uma epidemia, contudo a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como pandemia, a partir do dia 11 de março de 2020, no sentido de prevenir a sua disseminação. Foram realizados testes a todos os cidadãos com o previsto na Norma n.º 019/2020 e os mesmos foram aconselhados relativamente a cuidados na higienização das mãos, à utilização de máscara cirúrgica em espaços abertos e fechados, e fomentando o evitamento do contacto que pudesse propagar a doença. Outra das recomendações foi o distanciamento social de

forma a evitar ajuntamentos (manter um distanciamento de pelo menos 1 metro). (Carvalho,2022).

Este novo vírus (SARS-CoV-2), significa –síndrome respiratória aguda grave – coronavírus 2, atingiu praticamente todo o mundo, devido à sua facilidade de propagação. Possivelmente os resultados do Instituto Nacional de Estatística INE projetados de 2015 a 2080, sofrerão alterações com esta Pandemia.

Com o surgimento do covid-19, deparamo-nos com implicações na sociedade, existindo desafios diários que afetaram a vida diária de toda a população, tal como alterações psicossociais, económicas e humanitárias. Devido a este estado de emergência existiu a necessidade de ser feita uma –quarentena”, ou seja, foi necessário um confinamento o que nos levou a uma considerada crise pública. Conduziu-nos a um distanciamento social e a novas aprendizagens diárias, contribuindo para o conhecimento de formas de prevenção para a minimização e mitigação do contágio da COVID-19. Este vírus, provocou um enorme impacto na vida de todos a nível pessoal, psicológico, social, familiar e profissional. Com esta nova realidade tornou-se obrigatório fazer isolamento social.

Verificou-se uma enorme fragilidade na população, nomeadamente ao que concerne aos idosos que se encontravam neste período de Covid-19 institucionalizados. Através do isolamento social verificou-se um aumento na debilidade do idoso, que viu restritas as oportunidades de relações afetivas e sociais, originando assim um sentimento de abandono e tristeza, em muitos casos. As ERPIs sofreram diversos ajustes, nesta fase de pandemia Covid-19 – sendo uma realidade nova, pouca informação se tinha sobre o seu impacto na população, a sua duração, ou o que poderia acarretar especificamente para a população idosa.

Segundo as recomendações da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, criou-se uma lista de apoio para a mitigação do COVID- 19, da seguinte forma:

- Utilização obrigatória da máscara cirúrgica.
- Redução do número de visitas, só em exceção de situações de morte.
- Promoção de novas alternativas para o contacto dos utentes com suas famílias.
- Limitação da circulação dos idosos.
- Cancelamento das atividades que sejam realizadas em grupo.
- Promoção do distanciamento social entre idosos.
- Limitação de números elevados de idosos nas mesas de refeição.

- Delimitação do número de idosos por quarto.
- Certificação com frequência na desinfeção de todas as superfícies.

Esta informação ficou disponível a partir do dia 31 de março de 2020, sendo recomendadas medidas excepcionais, para uma possível utilização rápida em Estruturas Residenciais para idosos (ERPIS), Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e Lares. Seguindo as (Orientação da DGS nº 009/2020) (APMGF. 2020).

Este estudo foi ao encontro das Boas Práticas e dificuldades em que ERPIS se depararam durante a fase da pandemia Covid-19 bem como, as alterações visíveis no Pós pandemia. Contudo, as boas práticas que foram mencionadas, foram recolhidas através das entrevistas realizadas aos Diretores Técnicos. Sendo importante o seguimento dos protocolos já existentes, utilização do Manual do Instituto da segurança Social (ISS), com o objetivo de garantir satisfação e qualidade nos serviços prestados aos idosos. Para uma melhor segurança a nível de saúde, foi importante a criação de Sinalética, de forma a existir um circuito no mesmo sentido apresentado por setas para que não existisse cruzamento de pessoas. Esse circuito também foi pensado no percurso para a lavandaria, com o objetivo do tratamento das roupas contaminadas, de forma a não existir contato com os espaços limpos e com os idosos.

As limpezas passaram a ser mais minuciosas, existindo um cuidado mais rigoroso e atento na desinfeção das superfícies e objetos que fossem manuseados frequentemente. Como principais dificuldades, verificou-se, a nível monetário, devido à dificuldade em adquirir novos equipamentos para os idosos bem como o equipamento de proteção individual (EPIs). Com esta pandemia foi imprescindível a aquisição de EPIs, devido a obrigatoriedade da sua utilização e da troca dos mesmos, várias vezes ao dia. Outra das dificuldades sentidas, foi a necessidade de ser criadas equipas em espelho, de forma poder colmatar a propagação do vírus.

Verificou-se que os técnicos de saúde não são técnicos efetivos na maioria das ERPI, o que foi considerado um problema devido à saída e entrada noutras instalações e aumenta o risco da disseminação do vírus

Não descorando a família do idoso, devido a esta pandemia foi necessário para a segurança dos idosos a privação do contato com as famílias, sendo que muitas não aceitaram bem as normas de segurança colocadas. Este projeto de intervenção, tem como objetivo estudar as boas práticas nas Estruturas Residenciais para idosos, observar a realidade quanto à sua organização na fase de pandemia como também nos pós pandemia. Este assunto enquadra-se

com o Empreendedorismo Social apresentando um processo vantajoso para a sociedade. Podendo assim contribuir para que as ERPIS possam estar habilitadas à criação de novos postos de trabalho, capacitando-os para novas oportunidades a nível de qualidade, segurança e saúde dos idosos.

Desse modo, foi criado um Manual de Boas Práticas para o Envelhecimento Saudável em Estruturas Residenciais para idosos, direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos, tendo como propósito a promoção para a melhoria da qualidade de vida dos idosos, a nível físico e mental e contribuindo para um Envelhecimento saudável. Este manual serve como exemplo para futuras situações que surjam, tendo em conta que as ERPIS em situação de pandemia de COVID-19, não estavam preparadas para passar por uma pandemia, sendo necessária uma reorganização mais segura de modo a não comprometer a saúde dos idosos. A investigação apresentada é constituída por três partes:

A Parte Teórica, que consiste no enquadramento teórico, que sintetiza as abordagens das temáticas da intervenção social, gerontologia social e comunitária, envelhecimento físico, envelhecimento psicológico, envelhecimento social e envelhecimento na comunidade, boas praticas de envelhecimento na comunidade, organizações das ERPIS e o envelhecimento em época de Covid-19. Na segunda parte desta investigação apresenta-se o estudo empírico, que inclui a metodologia adotada com delimitação da problemática, os objetivos, os participantes na ação, os instrumentos de recolha de dados, a análise e a discussão dos resultados. Por fim a terceira parte, apresenta o projeto de Intervenção que se realizará de acordo com os resultados obtidos através da amostra comprovada, tendo como tema “Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de Pandemia de Covid-19”. Para a conclusão foi necessário voltar às ERPIS numa altura de pós pandemia com o objetivo de conhecer a “nova normalidade” de um pós- Pandemia e para isso será criado um guião para orientação de registo do diário de bordo de Boas Práticas em Estruturas Residenciais para idosos (ERPI). Boas práticas, segundo a autora Ribeiro. M. (2019) são soluções inovadoras para uma determinada ação, tendo como objetivo delimitar uma solução para um determinado problema que seja estabelecido a partir de uma organização.

Parte I – Enquadramento Teórico

1. Desenvolvimento e Intervenção Social

Através do documento das Nações Unidas, no ano de 1950, foi reconhecida a intervenção social por Desenvolvimento Comunitário. De acordo com Silva (1962) a intervenção social é considerada como uma técnica social que promove a mobilização dos recursos humanos bem como os recursos institucionais, através da participação ativa da população e/ou da comunidade com o objetivo de melhorar o nível de vida. (Carmo, 2007).

Segundo Carmo (2007, p. 38,39), o processo de intervenção social é apresentado por quatro dimensões, a doutrinária porque auxilia a filosofia pessoal; teórica porque analisa as situações a nível da sociologia, antropologia, política e economia; metodológica apresenta a mudança planificada e a prática está relacionada com as consequências na ida para o terreno e a exercício que os profissionais defendem através do desenvolvimento das comunidades.

No que diz respeito à integração social, os autores, Albuquerque, Ferreira e Viegas (2000, p.21), consideram que é um procedimento progressivo que se apura a partir da participação ativa na vida dos imigrantes verificada através da sua vida económica, cívica, cultural, sindical, política e espiritual no País de destino que orienta a prática da cidadania.

A Integração social é um processo dinâmico que reúne vários grupos sociais, sejam eles pessoas, organizações ou intuições, pode ser no mesmo lugar ou em outro País, com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida e promovendo para a autonomia pessoal e social. (Pires, 2012:55).

Segundo Carmo (2007, p. 38,39), o processo de intervenção social possui quatro pilares fundamentais. -O cliente – O individuo ou grupo que possa solicitar para uma possível intervenção social, que reúna carências sociais e económicas; -O interventor – (individuo, grupo, organização ou comunidade) e que obtenha a resposta face as suas necessidades;- A interação (entre o cliente e interventor) –É a comunicação entre ambos, com o objetivo de criar recursos que possam promover a reorganização e identificação das necessidades;- Os meios de intervenção, pode ser (político, económico e sociocultural) – Promove condições que possam ser consideradas benéficas /prejudiciais que conduzam a uma intervenção ou à mudança. (Sarmiento, 2010).

Com o avanço da idade é necessário fazer uma intervenção na sociedade com as pessoas mais velhas, devido à perda das suas funções e dificuldades motoras, por esse motivo existe a necessidade de recorrer às redes que possam promover um suporte social ou apoio social com o objetivo prioritário de satisfação das suas necessidades tal como a qualidade de vida, saúde e segurança.

Segundo o autor (Ander-Egg, 1980 p.69) caracteriza o Desenvolvimento Comunitário como uma técnica escolhida a partir do homem com o propósito de planificar uma intervenção social com o apoio os recursos humanos ou institucionais de forma poder concretizar os objetivos que foram traçados. Para a promoção de melhoria da qualidade de vida das comunidades é importante a participação de uma população ativa. Porém o Desenvolvimento Comunitário após a segunda guerra mundial criou um processo para poder intervir na sociedade de forma colmatar os problemas sociais, apresentando como pilar fundamental o combate à desorganização social.

O desenvolvimento comunitário possui cinco princípios como estratégias: 1. A carência, deve consistir na consciencialização dos técnicos de forma colmatar as necessidades sentidas pela população; 2. Comunicação, parte da necessidade da população que preserva o método para o seu desenvolvimento; 3. Cooperacao está relacionada aos projetos no que concerne ao Desenvolvimento Comunitário, através da colaboração entre os dois sectores, o público e privados; 4. Autossustentação, que apoia os processos para uma mudança estável de forma a não causar danos à população-alvo, oferecendo mecanismos que possam prevenir possíveis mudanças; 5. Globalidade é o que referencia o sucesso do projeto do Desenvolvimento Comunitário, verificado através de um maior número de população. (Carmo. H, 2001.p.6)

2. Gerontologia Social e Comunitária

Existe mais do que um século, onde a Gerontologia foi apresentada através de um médico com nacionalidade Russa, que se chamava Élie Metchnikoff. Élie Metchnikoff, inicia o estudo referente ao envelhecimento nos Estados Unidos da América. Em 1945, após o findo da guerra Mundial, verificou-se um elevado número de gerontólogos e de vários estudos científicos. Contudo corresponde a uma ampla visão do que é o envelhecimento, onde este está identificado através de áreas científicas, tais como, a Biologia, Sociologia e a Psicologia. (Laurindo, M. 2021)

Os padrões de envelhecimento, dependem da variabilidade, o inter e intra individual, ou seja, divergem de individuo para individuo. Porém pode ser visível num indivíduos com idade que

seja superior a 70 anos e conter uma boa capacidade (fisiológica, física, social, que seja considerada normal para a faixa etária. Enquanto que outros indivíduos, com idades inferiores aos 70 anos, podem estar precocemente envelhecidos e sem qualidade de vida. (Figueiredo, D. 2007)

Nesta fase do envelhecimento é visível o declínio a nível físico em que na maioria das vezes leva a possuir de alterações psicológicas, biológicas e sociais em que estas podem afetar no geral de um ser humano, bem como a sua vida diária.

2.1. Envelhecimento

O processo de envelhecimento está relacionado com a ancianidade, sendo visível através de vários estudos e de diversas formas, não sendo considerado apenas uma componente biológica, mas também abrangendo vários elementos, tais como, sociais, ecológicos, psicológicos, históricos e culturais. (Fernandes, A. 2014).

Segundo (Gonçalves, J. Garcês. Leal 2022) o Instituto Nacional de Estatística (INE), refere que num espaço de 62 anos de 2018 até 2080, Portugal passará a ter de 10,3 milhões de pessoas para 8,2, irá sofrer um decréscimo no número de jovens que passará de 1,4 milhões para 1 milhão, e o número de idosos com idade igual a 65 ou superior passará de 2,3 para 3 milhões sendo que o índice de envelhecimento no ano de 2080, passará de 159 para 300 idosos por cada 100 jovens. Tendo como resultado um decréscimo da população jovem e um aumento significativo da população idosa. (INE, 2020).

Através do envelhecimento, começam as alterações físicas, conduzindo a limitações a nível da mobilidade e conduzindo ao impacto do bem-estar do idoso. (Gameiro, J. 2017). O seu processo leva à origem de medos que estão associados à sua dependência, solidão, perda de mobilidade orientação, autoestima, autodefesa, e ao seu estatuto social. Por vezes os idosos que apresentam alguma incapacidade prometendo a sua autonomia, rejeitam a ajuda por mostrar ser uma ameaça e não sentirem segurança para uma nova realidade. (Gomes. A. 2010).

O corpo do idoso começa a sofrer alterações, tais como, a alteração da idade bem como os órgãos e as células. As células vão morrendo e por isso deixam de ter o seu funcionamento natural, os órgãos por sua vez também deixam de ter um bom funcionamento, devido a não

existir uma renovação das células, o que origina a falência nos mesmos. (Dhome, Sharp, M., 1990)

Envelhecer é um processo natural em todos os seres humanos e visível em qualquer sociedade. É considerado um desenvolvimento contínuo, tendo origem a limitação das capacidades do idoso sejam elas físicas e ou psicológicas. Com o passar do tempo, acaba por condicionar, a sua vida considerada "normal". (Gil, T., 2013).

Com o aumento das cidades, verificou-se uma subida na percentagem dos residentes com idade superior e igual aos 60 anos. As zonas mais afetadas com esse aumento, são as áreas rurais com 25%, enquanto, nas zonas urbanas apresentam 68% no intervalo do ano de 2000 a 2015. (Gameiro, J. 2017).

O envelhecimento pode ser caracterizado a partir de dois fatores, sendo estes o fator intrínseco, ou seja, está relacionado com problemas genéticos no que respeita ao próprio indivíduo e o fator extrínseco, ou seja o que envolve um todo ao que concerne ao idoso a nível físico e social. (Mendes, A. 2014).

Considera-se um fenómeno biológico, devido aos estigmas que estão associados à velhice verificados através do aumento da idade e das doenças que estão associadas ao envelhecimento, originando modificações do aspeto físico, visíveis através das rugas que pouco a pouco ficam proeminentes da pele, as mudanças de estatuto através da reforma, a capacidade psicológica e a motivação para aceitar estas mudanças. "O conjunto destas transformações constitui o objeto de estudo da gerontologia" (Fontiane, 2000 p.11). (Citado por Gil, T., 2013 p15).

Pode ser caracterizado o Envelhecimento partir de três modelos, o envelhecimento primário, secundário e terciário. Como envelhecimento primário está direcionado às mudanças irreversíveis no que diz respeito ao processo da vida do idoso, sendo estas visíveis através da aparência física (rugas e perdas cognitivas), enquanto que o envelhecimento secundário está associado a possíveis doenças a que o idoso possa ser comprometido e por último o envelhecimento terciário que está ligado ao aumento de perdas que são significativas na vida do idoso que são observáveis mediante três idades distintas. (Serafim. F.p.21)

Porém o envelhecimento, também pode ser analisado a partir de três idades diferenciadas, tal como a idade biológica, social e psicológica. Isto é, a idade biológica está relacionada com o

envelhecimento a nível de alterações dos órgãos e do sistema do idoso. A idade social é visível através do estatuto que o idoso possuía na sociedade como os seus hábitos. E por fim a idade psicológica que está relacionada com a adaptação do idoso e com as mudanças através do seu comportamento. (Nobre. C. 2018 p.9)

Envelhecimento é considerado como um processo individual do idoso, que pode ser observado através de várias alterações em que o idoso ultrapassa com a continuidade dos anos, existindo uma análise visível nos idosos a partir do nível biológico, psicológico e social. (Rosa, 1993). (Cit por Nobre. C. 2018. p.7)

Pode ser analisado em duas vertentes, bem como o envelhecimento individual e ou envelhecimento coletivo. O envelhecimento individual é identificado como o avanço da idade e é considerado como um processo natural do desenvolvimento humano, que é inevitável e universal. Por sua vez o envelhecimento coletivo é considerado na globalidade da sociedade a nível demográfico. Gil (2013)

As dimensões são analisadas a partir do envelhecimento físico, psicológico e o social, em que são essenciais para que o idoso possa usufruir de uma vida saudável e com qualidade de vida, porém é necessário que o idoso seja devidamente acompanhado.

Independentemente da perda das capacidades de vulnerabilidade e fragilidade do idoso, não significa que envelhecer seja refletido como uma doença. Devem ser adaptadas estratégias, com o propósito de garantir, objetivos e rotinas diárias. Devido a este processo que é inevitável, deve ser contribuído ao idoso, ferramentas para a facilitar da sua aceitação com uma maior satisfação. (Gameiro,2017).

Através das sociedades, sejam estas desenvolvidas ou não desenvolvidas, o aumento do envelhecimento é notório. Segundo o estudo das Nações Unidas, espera-se que o número de idosos, com idades igual ou superior a 60 anos, sofra uma duplicação até ao ano de 2050, com tendência prevista para a sua triplicação no ano de 2100.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou no ano de 1990, um conceito de envelhecimento em que este foi elucidado como um processo de otimização de condições para a saúde, participação e segurança, no sentido de poder melhorar a qualidade de vida à medida em que o individuo vai envelhecendo” OMS (2002). (Barros, 2020 p.4).

O envelhecimento passa por diversos desenvolvimentos e diferentes patologias, sendo necessário que o indivíduo possa ter uma promoção de cuidados de bem-estar e qualidade de vida.

A OMS define a palavra “ativo”, como se esta, estivesse associada a uma questão da força exercida pelo trabalho. Contudo está relacionada a questões a nível económico, social, cultural e espiritual. O objetivo do idoso conseguir ser ativo é poder usufruir de uma qualidade de vida mais digna e não ser conhecido como um indivíduo que seja improdutivo, pelo fato de não trabalhar. (Gameiro, J. 2017).

2.2. Envelhecimento Físico

O envelhecimento físico, varia de indivíduo para indivíduo, está relacionado ao estilo de vida que o idoso teve e/ou continua a ter, e ao meio em que vive. Neste processo de envelhecimento, existem mudanças no que diz respeito à reprodução das células e à diminuição da massa muscular. Para que exista um envelhecimento saudável, o idoso deve conter no seu dia-a-dia, a atividade física e mental, só assim poderá contribuir para a sua velhice ser mais ativa e saudável.

Segundo a autora Gomes. A. 2010 “O aumento de dependência do idoso, terá muitas das vezes a deterioração do processo de envelhecimento, onde as perdas nomeadamente a nível de coordenação motora se aliam a diferentes medos” (Gomes. A. 2010 p. 105)

Contudo a qualidade de vida do idoso e a sua alimentação, são considerados como uma base fundamental para a aquisição de um envelhecimento com maior qualidade. Porém a administração da medicação, deveria ser realizada à base de plantas medicinais, para benefícios da saúde em que estes são considerados medicamentos menos agressivos para a saúde. Segundo Ribeiro, (2017), considera que a terapia, tem benefícios para a saúde, promovendo para uma melhor qualidade de vida, em que esta se pode qualificar como uma melhoria do seu bem-estar. Contudo a terapia, fortalece o sistema imunitário do idoso em que este é utilizado para o tratamento de depressões, o combate ao stress e regularizar o sono.

Segundo o autor (Zimmerman (2000 p.21 a 25) existem alterações físicas, apresentadas com o decorrer das fases do envelhecimento, podendo estas ser visíveis através do aparecimento de manchas escuras na pele em que estas são consideradas como manchas senis, a sua pele torna-se mais flácida, devido à dificuldade de reprodução das células. Porém a sua postura

torna-se mais encurvada, sendo apresentada como uma consequência devido ao desgaste das vértebras, causando uma alteração visível na coluna vertebral.

Existem também alterações internas, estas podem ser verificadas através da transformação dos órgãos internos, dificultando o seu funcionamento. O idoso sofre com estas alterações, dessa forma apresenta dificuldades no descanso e na sua flexibilidade. Contudo o seu metabolismo também suporta alterações causando desequilíbrio em algumas partes do seu corpo, tal como o cérebro, visão, audição, olfato, paladar e os seus ossos. (Gil, T., 2013)

2.3. Envelhecimento Psicológico

Segundo o autor (Sequeira, 2010), o envelhecimento psicológico depende de vários fatores, como o fator patológico, genético, e ambiental e estes permanecem relacionados com a forma de vida do idoso, a sua idade e se manteve ou não uma vida ativa. As alterações corporais podem resultar em mudanças de atitude e comportamento por parte do idoso. (Laurindo M., 2021)

O envelhecimento psicológico nos idosos é notável a partir dos 65 anos de idade e na maioria das situações, os familiares dos idosos e os profissionais de saúde, não avaliam esse quadro como uma possível depressão do idoso. Os idosos passam por várias adaptações, como a saída de sua casa, a mudança de rotinas, o afastamento da sua família e amigos.

O luto também é um fator de fragilidade da saúde psicológica dos idosos, que por vezes pode estar associado à falta de descanso e comprometer assim a sua concentração. (Figueira R. 2019). O processo do luto implica três fases, sendo primeira fase caracterizada pelo choque inicial, a segunda pelo sentimento de impotência e desespero e a terceira pela aceitação, acrescida através do sentimento de tristeza. (Fernandes, 2002).

Com as mudanças da sua rotina habitual e as perdas resultantes da vida, o idoso é exposto a situações que podem resultar em desregulação emocional o que por vezes leva ao isolamento.

Segundo (Fernandes. A., 2014), um dos problemas que atinge significativamente os idosos é a solidão, sendo fulcral a sua participação em grupos, onde possam manifestar a sua satisfação de necessidade de viver. (Melo Neto 2003)

Para os autores Simões (2006) e Oliveira (2005), Spar e La Rue (2005), conseqüente de um estudo, pode-se observar que o desempenho mental dos indivíduos apresenta uma tendência

para diminuir como o avanço da idade. O idoso pode apresentar dificuldades ao nível das aptidões psicomotoras, da atenção, do raciocínio, memorização e compreensão, o que tem impacto na realização das suas tarefas de vida diárias.

2.4. Envelhecimento Social

A autora Maria João Rosa, apresenta-nos dois conceitos de envelhecimento: o envelhecimento individual e o envelhecimento coletivo. O envelhecimento Individual está relacionado com o processo resultante das alterações físicas e psicológicas do indivíduo. Já o envelhecimento coletivo diz respeito ao envelhecimento demográfico e social. (Nobre, C. 2018).

O envelhecimento social vai de encontro à situação psicológica do idoso, porque devido a dificuldade em se encontrar bem psicologicamente, começa a regredir na participação em geral na sociedade. Sendo assim a sua comunicação é menor e, em alguns casos, são discriminados, o que pode resultar em isolamento. A sua situação financeira também não colabora para que haja uma maior participação social, devido aos seus rendimentos serem baixos, face às suas necessidades. (Figueira, R.,2019)

Segundo os dados do INE, em 2014, verificou-se que Portugal, está posicionado como o quinto país da União Europeia, com maior índice de envelhecimento na população, no qual os indivíduos têm idade, igual ou superior aos 65 anos. Gameiro (2017)

Devido a esse motivo, a sociedade é obrigada a encontrar estratégias para se readaptar às novas situações económicas e sociais que possam surgir. O que não serão visíveis em sociedades demográficas como eram consideradas no passado, ou seja, através de sociedades com mais jovens do que idosos. (Fonte: World Population Ageing:1950-2050; ONU) (Gameiro, J. 2017).

2.5. Envelhecimento na Comunidade

Este conceito do envelhecimento na comunidade é observado como um fenómeno cada vez mais visível através do aumento global da população idosa. O envelhecimento pode ser analisado de duas formas diferentes: o envelhecimento individual e o envelhecimento genericamente. O envelhecimento individual é considerado como um envelhecimento que se manifesta através do aumento da idade, podendo comprometer assim a esperança média de

vida e o envelhecimento genérico indica o aumento da população idosa em comparação com a população jovem. (Ribeiro, 2011)

De uma forma vasta, a população idosa, que esteja preparada para as alterações no que concerne as suas capacidades individuais, manterá a sua autoestima. A partir do momento em que o idoso vai para uma ERPI, passa a ter um envelhecimento excluído. A maior parte dos idosos, desejava poder continuar, na sua casa, na sua comunidade e no seu ambiente familiar até ao fim da sua vida. (Fonseca, 2021)

No caso de não conseguirem estar sozinhos nas suas habitações, existem várias respostas de apoio social, que têm como principal objetivo a promoção para a integração social, tal como a promoção de autonomia dos idosos e da sua saúde. Existem sete serviços que visam dar estas respostas, sendo eles, 1) Serviço de apoio domiciliário, 2) Centro de convívio, 3) Centro de dia, 4) Centro de noite, 5) Acolhimento familiar, 6) Estruturas residenciais, 7) Centro de férias e lazer. Segurança Social (2022)

O serviço de apoio domiciliário, contribuiu para os cuidados, seja à família ou pessoas idosas que se encontrem no seu domicílio, numa situação que seja temporária, de forma a poder contribuir para a satisfação das suas necessidades básicas, da sua vida diária. Pode ser necessário, também, em situações de dependência tais como, físicas ou psicológicas.

O centro de convívio, tem como resposta social a promoção de atividades sociais, organizadas e dinamizadas, direcionada a uma determinada comunidade, com o objetivo de prevenir a solidão e incentivar para a sua inclusão social.

O centro de dia, tem como resposta, a prestação de serviços, tais como a manutenção do seu meio domiciliário e a promoção de autonomia e de dependência, contribuindo para retardar a sua entrada numa ERPI.

O centro de noite visa ter um acolhimento noturno, direcionada às pessoas idosas que tenham autonomia e permaneçam no seu domicílio, promovendo assim o seu bem-estar e segurança.

O acolhimento familiar tem como função a integração do idoso em famílias, de forma poder promover estabilidade e segurança ao idoso - sendo esta uma opção para idosos que se encontrem em dependência e que apresentem perda de autonomia.

As estruturas residenciais são destinadas a idosos de uma forma coletiva em que a sua permanência possa ser permanente ou provisória, tendo como contributo estímulo para um envelhecimento ativo e para a sua integração social.

O centro de férias e lazer já é mais abrangente, podendo ser para qualquer faixa etária, para os idosos é uma forma de combate à solidão e a forma de existir uma quebra na rotina diária, contribuindo para o equilíbrio físico e psicológico.

3. Boas práticas de envelhecimento da comunidade

De acordo com a pesquisa elaborada através de Rysz-Kowalczyk e Szatur-Jaworska (2013) caracterizam as boas práticas no que concerne as políticas sociais, qualificadas como uma ação, que soluciona um determinado problema criado por uma organização. (Ribeiro, M.,2019, p.15).

As Boas Práticas são observadas de diversas formas, tais como: apoiar a população idosa, que reside em ERPIS; promover uma qualidade de vida melhor ao idoso; combater situações de solidão e contribuir para um envelhecimento ativo, prestando apoio para a realização das tarefas diárias. Ao solucionar problemas do seu quotidiano vai consequentemente originar a mudança universal, a nível individual, coletivo e institucional. Ribeiro (2019).

Em Portugal, existe respostas variadas no âmbito comunitário, devido à existência de idosos a viver nas suas habitações. Essas respostas apresentam um papel fundamental nesta fase de vida dos idosos e de maior fragilidade, promovendo-lhes apoio, bem-estar, saúde e proteção. Segundo o autor Fonseca (2021) o envelhecimento deve ser ultrapassado em casa e na sua comunidade, apoiando na sua origem.

A tomada de decisão para a necessidade da institucionalização do idoso, continua a não ser uma responsabilidade inteiramente da pessoa idosa. O ideal seria o idoso permanecer na sua habitação, ou na casa de familiares diretos (filhos), tudo depende do tempo para o compromisso dessa dedicação ao idoso, também poderá estar relacionado a questões financeiras e até mesmo crenças e religiões. Outros idosos infelizmente mantêm-se sozinhos e por isso querem estar no seu espaço até que consigam possuir condições para obter melhor qualidade de vida.

A Organização Mundial de Saúde em 2002, definiu que, para um envelhecimento ativo são necessários três pilares, tais como: a saúde, a sua participação e a sua segurança. É fundamental que o idoso possua qualidade de vida e saúde de forma facilitar a sua autonomia e contribuição para a sua independência. O idoso deverá ser estimulado no que diz respeito à sua participação em atividades de lazer possibilitando-o obter uma vida social mais ativa, podendo ser congruente a uma vida com mais qualidade. Não descorando da sua segurança, tendo em conta a sua idade, promovendo ao idoso, qualidade de vida e satisfação das suas necessidades. Fonseca (2021)

O idoso, à medida que vai envelhecendo, vai aumentando as suas fragilidades o que para colmatar essas necessidades é importante que viva em espaços que lhe possam promover um ambiente calmo e cuidado de forma poder garantir uma melhor qualidade de vida. O idoso com o aumento da sua idade, começa a sofrer mudanças físicas que são significativas no seu dia-a-dia reduzindo a suas capacidades, até mesmo a sua perda de autonomia. (Fonseca. A.,2021)

4. A organização das ERPI

Compreende-se como aspetos caracterizados pelo envelhecimento demográfico o fato das pessoas viverem mais anos pode tornar-se mais vulneráveis e frágeis. O que não significa que por ser idosos seja dependente, mas por norma os idosos tendem a um aumento de dependência causada por várias doenças, como doenças crónicas. Comprometendo a necessidade de existir um apoio a nível familiar, social e na saúde. Paúl e Fonseca, (2001), Lage, (2005) e Castro (2011).

Paúl (2005) e outros autores observaram que o método do envelhecimento, e caracterizada em três componentes: componente biológica, psicológica e social. O envelhecimento a nível biológico, está relacionado com as alterações do corpo do indivíduo e devido ao aumento da idade, comprometendo o seu procedimento normal, condicionando-o. (Penetro, F. 2017) Segundo Rodrigues, M. (2016) -“O envelhecimento é definido como um conjunto de processos inerentes ao desenvolvimento que pode ser entendido como a perda de capacidades adaptativas e diminuição da funcionalidade, resultantes de alterações que ocorrem a nível biológico, psicológico e social no indivíduo (Silva, 2008).” Cit. por (Rodrigues, M., 2016, p23).

Na sociedade portuguesa surge um envelhecimento demográfico, destacando-se assim (envelhecimento individual), resultando um aumento de pessoas mais velhas face à população total. Rodrigues, M. (2016).

A sociedade também tem um papel importante relativamente à velhice e há forma como envelhecemos, uma vez que o comportamento da velhice surge “naturalmente uma realidade biológica que tem a sua dinâmica própria” (Gorman, 2000:7); (Citado por Nobre, C., 2018, p9) sendo obrigado aos ideais que a sociedade cria, ou seja, aquilo que se considera socialmente aceite. (Nobre, C. 2018).

Conforme Catanho (2011) refere que “a política social pretende “incentivar a pessoa idosa a permanecer no seu ambiente habitual sempre que seja possível” (Arca, in Osório e Pinto, 2007, p.275) porque as investigações demonstraram que os seniores “envelhecem melhor no seu espaço natural de residência” cit. (Catanho, A. 2011, p.20).

Segundo alguns autores, consideram que, existe uma explicação para a relação entre o stress e as redes sociais de apoio. O stress está relacionado com as preocupações e marcas de vivências dos idosos comprometendo a sua saúde, enquanto, a rede social de apoio, atua de forma a minimizar os fatores de origem do stress dos idosos. As redes sociais podem ser caracterizadas por rede de apoio informal e formal apresentando como objetivo de ambas proporcionar ao idoso bem-estar psicológico e apoio em situações de incapacidade física, permanente ou temporária. Miguel, M. (1997)

O Apoio residencial para idosos, pode ser a nível institucional ou a nível de internamento, serve de apoio a famílias, por vários motivos, a falta de tempo, de recursos a nível de saúde, para poderem cuidar dos seus familiares, por esses motivos, ser necessário o recurso às Estruturas Residenciais. (Penetro, F.2017). Outro dos motivos é que os idosos se encontram por vezes sozinhos nas suas próprias casas, sem condições e necessitam de cuidados básicos. Que muitas das situações são por “falta de recursos económicos para a manutenção da casa, a viuvez e situação de despejo” (Paúl, 2005:263). (citado por Penetro, F., 2017, p.29)

A ERPI possui um papel muito importante na vida dos idosos, promovendo-lhe bem-estar. Porem garantir diversos serviços, tais como o alojamento, cuidados de higiene, conforto pessoal e uma alimentação completa, trás algumas dificuldades. Esta resposta social tem ainda a disponibilidade de outros serviços de apoio ao idoso, tal como o serviço de transporte, apoio técnico e de material. Prestando também aos idosos estímulos fundamentais para a sua vida diária, através de sessões de animação sócio cultural, capacitando-os a nível psicológico e físico. (Mimoso, S. 2020).

Numa Estrutura Residencial para idosos (ERPI) inovadora, é necessário, que exista um procedimento organizacional, um trabalho de equipa e a criação de políticas internas, tendo como vantagem um desenvolvimento económico e inovador para os idosos. (Lopes ,A. 2019) –a inovação organizacional reflete uma cultura de aprendizagem flexível e criativa que promova a inovação no nível da empresa e a competitividade geral”. (citado por Lopes, A., 2019, p10)

Para a criação de uma Estrutura Residencial para idosos (ERPI) tem que existir a missão da instituição, os valores e a visão do que se pretende alcançar. A missão é influenciada a partir da vida da comunidade. Para a sua constituição, deve reger-se a partir das seguintes questões, 1-Quem somos enquanto organização? A quem podemos servir? Com que propósito existimos? O que nos diferencia das outras Estrutura Residencial para idosos (ERPI)? (Vicente; Alvarez; Cadete; Quintela; Lopes; Cordeiro 2005 p. 16)

A missão não deve ser alterada e deve ir ao encontro do objetivo à qual foi criada para a sua prática. Ao que respeita os valores estão direcionados à organização de um Estrutura Residencial para idosos (ERPI). Em todas as instituições existem três valores do que se encontram presentes, a identificação dos direitos e deveres de todos os colaboradores que nela laboram. Dignidade em todas as funções que exerçam e a sinceridade que transmitam nas atividades que exerçam. E por fim a visão, é caracterizada como a ambição que a instituição defina a médio e longo prazo. (Vicente; Alvarez; Cadete; Quintela; Lopes; Cordeiro 2005 p.17)

Na criação de uma ERPI é importante assegurar a qualidade do sistema dessa forma é necessário ter um objetivo como foco, direcionado às pessoas idosas e a promoção para a satisfação das suas necessidades; assumir estratégias de gestão e organização; manter uma visão horizontal no que concerne à prestação de serviços, as funções e aos colaboradores; como chave de sucesso para a organização é necessário que procedam a uma aprendizagem permanente, capacitando-os para a mudança. (Fernandes 2009)

Para a prestação de serviços de uma ERPI é fundamental seguir o modelo organizacional para a sua estruturação: De uma forma hierárquica no topo sucede a Direção, posteriormente seguem as áreas de Qualidade; Diretora Técnica; Serviços Administrativos; Serviços de Cuidados Pessoais e de Saúde; Serviços Atividades de Desenvolvimento Pessoal; Serviços de Nutrição e Alimentação e os Serviços de Higiene, Segurança e Limpeza”.(Fernandes 2009 p.5)

Os colaboradores de uma ERPI, devem possuir competências de forma poderem assegurar a qualidade dos idosos, tendo em conta o número e as características dos mesmos. Como

técnicos são necessários: Director Técnico; Psicólogo; Enfermeiro; Animador Socio-cultural. Para a prestação de serviços de apoio direto ao idoso são necessárias as Ajudantes de Ação Directa, Cozinheiro, Ajudante de Cozinha, Motorista e Administrativos. (Fernandes 2009 p.7)

A ERPI visa também dar resposta, a nível social dos idosos, contribuindo para o desenvolvimento comunitário, especialmente em territórios de baixa densidade. Segundo os dados da Carta social, é apresentado o número de respostas de Centro de Dia, ERPI e SAD com um total de 7.390. E como capacidade das Respostas Sociais, em Centro de Dia, ERPI e SAD apresenta um total de 280.448 pessoas idosas. Segundo a Carta Social, revela que, em Beja existem 68 Instituições com capacidade total para 3529 idosos e neste momento existem 3260 de idosos institucionalizados.

Quando os idosos dão entrada numa instituição, pode ser considerado como um marco na sua vida, deparando-se com uma realidade diferente. Também para as suas famílias, trata-se de uma nova adaptação, existindo muitas vezes um sentimento de culpa, por não conseguirem dar resposta à nova realidade do idoso. A sociedade e as famílias não representam condições que garantam apoio aos seus idosos, optando assim pela institucionalização. (Lourenço, P. 2014)

Segundo o autor –Guedes (2012, p16), —.a modificações nas estruturas económicas, sociais e familiares que limitam a capacidade de acompanhar e cuidar das gerações mais velhas e implicam a reestruturação de toda a organização social e das relações entre as gerações.” (citado por Lourenço, P.,2014, p25).

As respostas sociais nas ERPIS, podem ter dois tipos de respostas. A primeira resposta social, está relacionada com os serviços prestados, a partir do apoio domiciliário e o centro de dia. Enquanto a segunda resposta está direccionada a outros serviços (Lopes, A. 2019) bem como o “centro de atividades de tempos livres, creche, cantina social, UCCI, universidade sénior, projeto comunitário de apoio a famílias carenciadas e jardim-de infância” (citado por Lopes, A., 2019, p.44)

Os objetivos das ERPIS passam a promover uma melhor qualidade de vida aos idosos, oferecendo qualidade de serviços e de forma permanente. Garantindo assim a sua segurança, saúde e bem-estar. Contribuindo para um aumento da sua autoestima e confiança de forma a interagirem com a sua própria família e os restantes idosos. Dando respostas nas várias dimensões tais como, física, emocional, religiosa, cultural e social. (Nobre, C. 2018)

Podemos considerar que os objetivos das ERPIS, e a sua funcionalidade, face às dimensões inerentes à pessoa idosa, promovem o empreendedorismo social, assim segundo o autor Saraiva (2011) o empreendedorismo social é considerado um processo que identifica as oportunidades e os recursos, promovendo para a disponibilização de resolução dos problemas apresentados, seja de este a nível individual ou em grupo (Saraiva, 2011, p.45)

Porém a população quando se encontra em territórios de baixa densidade, dificulta a oportunidade de emprego, mesmo que exista uma produtividade de carácter social. Estes territórios, tendem em perder população, devido à falta de emprego e assim dificulta o bem-estar social. Os territórios de baixa densidade, possibilitam a existência de futuros problemas na economia, contribuindo para consequências nas alterações socioculturais. Esta situação surge devido a população ser envelhecida, comprometendo assim a competitividade entre territórios. (Mota, B. 2019)

Contudo as instituições oferecem à comunidade onde se encontram inseridas, um desenvolvimento comunitário, a nível social e económico, contribuindo para uma atividade de carácter direto e indireto, por mover pessoas em idade laboral, incentivando as economias locais.

5. O Envelhecimento em época de pandemia COVID 19

Teve início a Dezembro de 2019 um novo Coronavírus2 (SARS-CoV-2) na região de Hubei - Wuhan (China), causou uma grave epidemia, espalhando-se pelo mundo inteiro. (Meneses, A 2021). Posteriormente foi reconhecida como pandemia a partir do dia 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde, sendo identificada como (SARS-COV-2) e foi considerada como uma doença respiratória aguda grave. Passando a ser obrigatório o distanciamento social e confinamento.

Nas Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI), existiram diversas alterações, pois esta comunidade onde se encontram os idosos apresentou mais riscos para a sua saúde. Inicialmente subsistiu uma enorme preocupação devido a estes serem os mais afetados, levando muitos deles à morte, devido a sua debilitação. Por esse motivo foram necessárias algumas alterações nas rotinas diárias de todos, com o objetivo de proteger os idosos, visto que estes estavam mais expostos e apresentando ser os mais vulneráveis. (Laurindo. M.2021).

Surge o primeiro caso de coronavírus visível num ser humano, no ano de 2002 designado por SARS-CoV. Posteriormente, apareceu o vírus MERS-CoV e atualmente o SARS-CoV-2 (Vicente & Gomes, 2020). Inicialmente este vírus foi considerado como uma infecção que passou a ser uma disseminação rápida. Teve um grande impacto na saúde de todos e na própria economia. De acordo com a informação do Ministério da Saúde, apurou-se que faleceram cerca de 4.734 mil óbitos até ao dia 3 de maio de 2021, mostrando assim um total de 27.9% em percentagem. (Laurindo. M.2021)

Face ao exposto, considera-se que os idosos institucionalizados são um dos grupos de risco com mais vulnerabilidade, devido a sua dependência e deterioração cognitiva. Contudo a permanência nas instalações em regime fechado não impediu o seu contágio. Antes de existir a vacinação, o maior número de mortes ocorreu em idosos a partir dos 65 anos de idade.

Com a existência da pandemia, houve a necessidade de reajustar toda a higienização e desinfeção das ERPI. Este, foi um processo rigoroso, que acarretou uma maior responsabilidade às equipas de forma a controlar e minimizar o contágio do vírus.

Foi decretado como uma das medidas de proteção o distanciamento social. Nas ERPI, as famílias e os idosos deparam-se com a impossibilidade de contato, onde foram suspensas as visitas. Porém foram criadas outras alternativas, tais como a vídeo chamada ou a chamada via telefone. Quando existiu a possibilidade de regressar às visitas, foi necessário manter o distanciamento com o mínimo de 2 metros.

Devido a esta situação pandémica os idosos mantiveram um afastamento social o que contribuiu para um sentimento negativo presente na sua vida e reforçou o sentimento de abandono relacionado com a família, contribuindo assim para o agravamento de problemas de saúde.

Relativamente a necessidade de sair das instalações da ERPI os idosos só poderiam sair das mesmas excepcionalmente por questões relacionadas com a saúde tais como os tratamentos, consultas ou exames. Nestes casos era necessário fazer um período de isolamento profilático por 14 dias numa zona restrita. As testagens eram realizadas dentro das instalações.

Parte II – Estudo Empírico

6. A problemática e a sua contextualização

O Envelhecimento é um processo natural, lento e contínuo. Por este motivo é necessário a criação de boas práticas nas ERPIS para promoção de um envelhecimento saudável. Segundo os censos de 2011, existiam 2.010.064 indivíduos com idade igual ou superior a 65 comparativamente aos censos recentes de 2021, que passaram a existir 2.423.639, ou seja, mais de 20,6 %. Em dezembro de 2019 surge o aparecimento do novo vírus coronavírus (SARS-CoV-2) mais conhecido pelo Covid-19, considerada uma doença infecciosa causando risco para a saúde e bem-estar de bilhões de pessoas. No ano seguinte de 2020 a 11 de março, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como pandemia (Giao, Han, Khanh, Ngan, & Le An, 2020). Após esta declaração, as ERPIS mantiveram contato com o delegado de saúde da sua região e começaram a seguir as orientações nº 009/2020 de 11/03/2020 que posteriormente foi atualizada a 15/09/2022.

No dia 18 de março o Presidente da República decreta estado de emergência em todo o país, devido ao aumento significativo de 642 casos de Covid-19. No dia 20 de março são anunciadas novas medidas de confinamento. Posteriormente no dia 4 de maio passa a ser decretado estado de calamidade, abrangendo medidas excepcionais e temporárias.

Esta pandemia, de fácil propagação, teve um grande impacto na vida diária dos cidadãos bem como na sua saúde, levando muitos à morte. Verificou-se um maior foco em pessoas com idade igual ou superior aos 65 anos de idade, nomeadamente a quem apresentava patologias associadas a doenças crónicas a nível respiratório, renal ou cardiovascular (Orientações nº 009/2020 da DGS). A testagem foi estabelecida como estratégia nacional SARS-CoV-2 com o previsto na Norma n.º 019/2020 - COVID-19 em que a OMS aclarou instrumentos de forma de prevenção para o controlo da propagação do vírus.

Como principais cuidados, foi aconselhada, ser feita a higienização das mãos, através de água e sabão e/ou álcool gel a 70%, utilizar a máscara cirúrgica, evitar tocar no nariz, na boca ou até mesmo nos olhos. No caso de espirros foi aconselhado a utilização de lenços descartáveis de uma utilização apenas, fazer um distanciamento social de forma a evitar aglomerados de pessoas e manter um afastamento com pelo menos 1 metro (Carvalho,2022).

Os sintomas do Covid-19, são semelhantes aos de uma gripe, sendo eles a tosse, febre e cansaço. Consequentemente também poderiam estar presentes sintomas como a alteração do olfato, paladar, falta de ar e diarreia.

No dia 28 de janeiro de 2021, segundo o regulamento do Decreto n.º 3-D/2021, é renovado e passa para estado de emergência ficando decretado pelo Presidente da República a data de término, dia 14 de fevereiro de 2021 e com possibilidade de renovar.

As ERPI passaram por uma grande dificuldade, desenvolvendo um papel muito importante na vida diária do idoso e da sua família em fase de pandemia (covid-19), priorizando a promoção e proteção da saúde dos utentes. Nesta fase de pandemia verificou-se que as instituições com um espírito mais empreendedor e distinto foram as que conseguiram aplicar de forma mais ajustada as boas práticas. Teve de existir uma reorganização em horários e nas funções desempenhadas dentro das ERPI sendo necessário atuar em equipas em espelho. Foi necessário haver uma redução no número de pessoas diariamente, segundo as normas da DGS, Orientação nº 009/2020, ponto 10 e organizar os horários de forma, a que as equipas não se cruzassem, garantindo assim o atendimento e prestação de cuidados diários aos idosos.

Segundo o autor (Marques,2013), estes profissionais no futuro podem apresentar um desequilíbrio psicofisiológico, devido ao acumular de funções em resultado das exigências físicas e/ou emocionais. Porém a realidade dos idosos que se encontravam institucionalizados em ERPI também sofrera algumas alterações. Foi necessário criar boas práticas de segurança ao idoso, bem como, cada idoso ter uma cadeira fixa na sala de convívio e durante as refeições manter o mesmo lugar. No que concerne à desinfeção era realizada de forma minuciosa e com maior regularidade.

No entanto quando os idosos testavam positivo ao Covid-19 ou na possibilidade de suspeita de contágio, os utentes eram colocados em quartos de isolamento apropriados para esse fim. Segundo as Orientação nº 009/2020 da DGS ponto 22, orienta que o idoso, pode se descolar ao exterior no período de 24horas, contudo antes do seu regresso teria de apresentar um teste negativo e a data do dia realização teria de coincidir com a data do dia em que realizava o teste laboratorial.

Posteriormente, foram criadas as vacinas. A vacinação deu início no dia 27 de dezembro de 2020. Estas, passaram por três fases, sendo a primeira administrada aos profissionais ligados

ao Serviço Nacional de Saúde que permaneciam diretamente ligados à contribuição de cuidados de saúde dos cidadãos, aos profissionais das forças de segurança pública, a pessoas com idades igual ou superior a 50 anos que possuíssem uma doença crónica (renal, cardíaca, respiratória), profissionais de lares e profissionais de unidades de cuidados continuados (Plano Nacional de Vacinação 2020).

A segunda fase de vacinação foi ministrada a pessoas com idade igual ou superior a 65 anos que pudessem apresentar ou não patologias associadas, outra das prioridades seriam, pessoas com idades entre os 50 aos 64 anos que possuíssem doenças associadas a diabetes, hipertensão arterial, obesidade, insuficiência hepática, doença renal crónica e neoplasia maligna ativa). E a terceira fase e última, passou pela administração das vacinas, as restantes pessoas conforme a chegada e disponibilidade das mesmas através do (Plano Nacional de Vacinação 2020).

No Pós pandemia, foi notório que o Covid -19 veio modificar a vida de todos. Deparamo-nos com um mundo mais envelhecido e que atravessou por uma pandemia. Como consequência do Covid-19 verificou-se que em muitos dos casos, os idosos antes da pandemia encontravam-se autónomos e após os confinamentos e pandemia, confirmou-se que os mesmos regrediram nas suas condições físicas e psicológicas. E conseqüentemente surgiram sentimentos negativos tal como a solidão e o medo.

De acordo com o autor (Cabrera, 2009), os idosos que se encontram institucionalizados, apresentam atitudes negativas e quadros de depressão, que reforça para o isolamento. A maior parte das vezes esse sentimento, acontece após a perda de alguém próximo bem como o seu cônjuge. Segundo (Gibson, 2000) a solidão do idoso, está relacionada ao sentimento de desamparo.

Através das visitas que foram realizadas num período de pós pandemia, verificou-se que existiu uma mudança e perdas irreversíveis a nível das capacidades dos idosos e ficou o sentimento de medo.

7. Metodologia

7.1. Objetivos da Investigação

Neste processo de investigação, os objetivos revelam em concreto o propósito deste estudo. São apresentados dois tipos de objetivos, o objetivo geral e os objetivos específicos.

O objetivo geral é considerando o mais importante devido a sua função, visa orientar a presente investigação.

Segundo Guerra (2000), um objetivo geral, -deve consistir na orientação de um projeto, tendo como uma finalidade, traçar as linhas de trabalho, geralmente, expressos em termos operacionais, pelo que não há possibilidade de saber se foram ou não atingidos.” (Silvestre, A. 2016 p. 39).

Como objetivo geral do estudo, foi fundamental conhecer as Boas práticas nas organizações de Estruturas Residenciais para Idosos, em situação de pandemia de COVID 19. E como objetivos específicos foi necessário 1) Caraterizar a forma de organização de uma estrutura residencial para idosos; 2) Identificar boas práticas e as fragilidades; 3) Compreender e identificar as necessidades/ problemas mais sentidos (como resolveram essas situações, quem os apoiou).

Quanto aos objetivos específicos são a resposta ao objetivo geral. De acordo com (Guerra, 2000, p.164). -Exprimem os resultados que se espera atingir detalhadamente como objetivos gerais, funcionando como a sua operacionalização” (Silvestre, A. 2016 p. 39).

7.2. Participantes

Foi recolhida uma amostra de dez participantes que desempenhem o cargo de Diretores Técnicos em ERPI. Com uma faixa etária entre os 20 e os 46 anos de idade de ambos os sexos. A área de formação que mais se realçou, foi a área de Serviço Social.

Para realizar este estudo existiram algumas dificuldades tais como, conciliar os horários de ambas as partes e devido às ERPIS estarem a ultrapassar diversas dificuldades face pandemia. Por esses motivos tornou-se difícil a articulação com o objetivo de concretização das entrevistas no tempo estipulado. Estas entrevistas foram realizadas em três zonas diferentes de Portugal, Alentejo, Algarve e na Zona Oeste.

Foi fundamental para a concretização do estudo, apresentar um número mínimo de amostra, para a recolha de informação foi necessário recolher informação em três zonas do País.

Para a análise de conteúdo foi necessária a elaboração de uma entrevista, direcionada aos Diretores Técnicos que estão ligados a esta temática.

Foi constituída uma amostra, em que a maioria expôs, serem solteiros (50%), apresentam ser 1 (10%) do sexo masculino 9 (90%) do sexo feminino e com uma faixa etária entre os 24 anos aos 46 anos. Dos entrevistados, (80%) frequentaram apenas a Licenciatura e (10%) o Mestrado.

Quanto à realização das entrevistas, foi solicitada o pedido para a sua realização via e-mail, devidamente assinado e com o guião de entrevista em anexo, foi autorizada pela orientadora da Dissertação. (documento na secção do Apêndice A). Para a integridade da recolha de dados e garantir a confidencialidade da mesma, o tratamento de dados que foram obtidos das entrevistas, foram legendadas da seguinte forma: E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10.

7.3. Instituições - Estruturas Residenciais para Idosos

Para compreender melhor as instituições, foi realizada uma autorização para serem visitadas. Foi contabilizado cinco ERPI visitadas, em três zonas diferentes, como o Alentejo, Algarve e a Zona Oeste. Para a honestidade na recolha de dados e de modo garantir a confidencialidade das mesmas, foram legendadas da seguinte forma: ERPI1, ERPI2, ERPI3, ERPI4, ERPI5.

7.4. Instrumentos

Após os conceitos e a temática abordada, foi necessário estudar as boas práticas em ERPI em situação de pandemia Covid-19, para isso, foi fundamental reunir o mínimo de entrevistas considerada como uma amostra de conveniência.

Segundo o autor Mimoso, S. (2020) –A recolha de dados exige procedimentos operatórios rigorosos, bem definidos, transmissíveis (...) adaptados ao tipo de problema e aos fenómenos em causa” (Carmo & Ferreira, 2008, p. 193.) (citado por Mimoso, S. 2020, p.57)

Como instrumento, foi utilizada uma entrevista estruturada, segundo (Manzini, s/d:2) uma –entrevista não estruturada é também conhecida como entrevista aberta ou não diretiva, a entrevista estruturada é conhecida como entrevista diretiva ou fechada, e a entrevista semiestruturada é conhecida com semi-diretiva ou semiaberta”. (Rocha. E., p.80).

A entrevista está relacionada com a forma de comunicação, sendo esta verbal entre duas pessoas, onde o entrevistador recolhe a informação e o entrevistado responde às suas questões. Fortin (2009)

Os tipos de observação, podem ser considerados como observação direta e indireta. Como observação direta é realizada através da observação com a devida autorização das entidades. E a observação indireta é feita através de questionários e entrevistas.

Para a construção do guião de entrevista, foram analisadas todas as questões que seriam pertinentes, verificando a informação que seria necessária de recolher respondendo assim ao objetivo pretendido e tema de estudo.

Como principal objetivo das entrevistas, encontrou-se a necessidade de conhecer as boas práticas nas organizações de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19. E como finalidade das visitas, nomeadamente num Pós Pandemia, foi conhecer a “nova” normalidade das ERPI. O que para esse fim foi necessário a criação de um guião para orientação do registo do diário de bordo de boas práticas em ERPI, (Apêndice D).

7.5. Análise e Tratamento de dados

Relativamente à recolha de dados e ao seu tratamento, foi necessário elaborar uma Entrevista. Após a mesma, foi criada uma base de dados no Microsoft Excel, com o objetivo de realizar o tratamento de dados, as medidas de tendência central, tais como as médias, desvio padrão, percentagem, o valor máximo e mínimo.

7.6. Procedimento

Para a realização deste projeto a primeira fase partiu da construção de uma pergunta de partida, de forma conseguir conhecer as Boas práticas de uma organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19, com o objetivo de conseguir alcançar esse propósito de investigação.

Foi essencial criar a problemática do estudo e definir os objetivos. Posteriormente foi indispensável escolher a população/amostra, onde decorre o mesmo. Ficando como população escolhida do estudo, os Diretores Técnicos das Estruturas Residenciais para Idosos (ERPIS).

Na fase das entrevistas, foi devidamente explicados os objetivos deste estudo, garantindo a confidencialidade da mesma.

O início da realização das entrevistas foi em 2021, existindo alguma dificuldade devido à situação pandémica. E como data de início das visitas as (ERPIS) foi em 2023.

8. Apresentação de Resultados

No presente capítulo, serão apresentados os resultados relativamente a caracterização dos participantes.

Tabela 1 Caracterização dos Participantes

Entrevistas	Idade	Género	Estado Civil	Filhos	Escolaridade	Formação	Tempo de Serviço na Instituição	Tempo de Serviço na Área do Envelhecimento
E1	24	F	Solteira	0	Licenciatura	Serviço Social	Um ano e meio	Um ano e meio
E2	23	F	Solteira	0	Licenciatura	Serviço Social	Um ano e nove meses	Um ano e nove meses
E3	40	F	Viúva	2	Licenciatura	Serviço Social	Dez anos	Dez anos
E4	24	F	Solteira	0	Licenciatura	Serviço Social	Nove meses	Nove meses
E5	45	M	Casado	1	Pós-Graduação	Sociologia da Exclusão Social	Dezassete	Vinte e dois
E6	40	F	União de Fato	2	Licenciatura	Serviço Social	Dezasseis	Dezasseis
E7	46	F	Casada	2	Licenciatura	Educadora Social	Vinte e três	Vinte e quatro
E8	38	F	União de Fato	2	Licenciatura	Psicologia Social e das Organizações. Especialista em neuropsicologia.	Treze	Treze
E9	31	F	Solteira	0	Mestrado	Psicologia Clínica e da Saúde	Seis anos	Seis anos
E10	29	F	Solteira	0	Licenciatura	Serviço Social	Seis anos	Seis anos

Fonte: Elaboração Própria

8.1. Caracterização dos Participantes

Para a elaboração deste estudo, a amostra foi composta por 10 participantes, sendo estes Diretores técnicos de Estruturas Residenciais para Idosos (ERPIS), do Alentejo, Algarve e zona Oeste. São de ambos os sexos e com idades compreendidas entre os 20 e 46 anos. Apresentado um desvio padrão de 8,9 (Tabela 2).

Referente à caracterização do género dos entrevistados, apresentaram ser 9 do sexo feminino (90%) e 1 do sexo masculino (10%). (Tabela 3)

O estado civil dos participantes, ostentaram ser 5 solteiros (50%), 2 casados (20%), 1 viúvo (10%) e 2 em união de facto (20%) verifica-se a partir da (Tabela 4).

Quanto a escolaridade dos entrevistados, 8 são licenciados apresentando (80%), 1 com especialidade de pós-graduação (10%) e 1 Mestre (10%). (Tabela 5)

Referente à formação académica dos entrevistados, 6 (60%) em Serviço Social, 1 (10%), Educador Social Sociologia da Exclusão Social 1 (10%), Psicologia Clínica e da Saúde1 (10%), Psicologia Social e das Organizações 1 (10%) e especialista em Neuropsicologia 1 (10%).

O tempo de serviço que apresentam em média nesta amostra é de (10.1) existindo um mínimo de (0.75 anos) e um máximo de (23 anos), (DP=8.5). (Tabela 7)

No que refere ao tempo de serviço na área do envelhecimento, a amostra é de (10.1) existindo um mínimo de (0.75anos) e um máximo de (24 anos), (DP=8.5). (Tabela 7)

Tabela 2 Média de idades da amostra em (anos)

Nº	Média	Máximo	Mínimo	Desvio Padrão
10	34	46	23	8,9

Tabela 3 Caraterização do género da amostra N(%)

Género	Nº	%
Masculino	1	10
Feminino	9	90
Nº (%)	10	100

Tabela 4 Caraterização do estado civil da amostra N(%)

Estado de Civil	Nº	%
Solteiro	5	50
Casado	2	20
Viúvo	1	10
União De Facto	2	20
Nº (%)	10	100

Tabela 5 Caracterização da amostra relativa ao grau de escolaridade N(%)

Escolaridade	Nº	%
Licenciatura	8	80
Pós-Graduação	1	10
Mestrado	1	10
Nº (%)	10	100

Tabela 6 Caracterização da Formação Académica N(%)

Formação	Nº	%
Serviço Social	6	60
Educador Social	1	10
Sociologia da Exclusão Social	1	10
Psicologia Clínica e da Saúde	1	10
Psicologia Social e das Organizações. Especialista em neuropsicologia.	1	10
Nº (%)	10	100

Tabela 7 Caracterização do tempo que tem em serviço na instituição e na área do envelhecimento

Média de tempo de serviço na instituição/ anos	Mínimo (anos)	Máximo (anos)	Desvio Padrão
10,1	0,75	23	8,5
Média de tempo que trabalha na área de envelhecimento	Mínimo (anos)	Máximo (anos)	Desvio Padrão
10,1	0,75	24	8,5

8.2. Caracterização das instituições - Estruturas Residenciais para Idosos

Foram observadas cinco ERPI, localizadas em três zonas diferentes, Alentejo, Algarve e na Zona Oeste.

ERPI-1- Encontra-se no Alentejo localizada numa zona Urbana, iniciou no ano de 1979, têm como valências o Centro de Dia com 4 idosos e ERPI com 138 idosos e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) com 31 idosos. Como técnicos possui de 2 Enfermeiras a (meio tempo), 3 Assistentes Sociais, 1 médico (4h por semana), 2 animadores socioculturais, 1 fisioterapeuta e 80 ajudantes de serviços gerais. A motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: A possibilidade de trabalhar numa área que se gosta, traz contributos positivos para a própria pessoa e para os idosos, existindo uma recompensa quase diária nos dias em que se conquista os olhares alegres dos idosos sendo importante manter o diálogo com os idosos i faz nos ficar mais ricos

ERPI-2 Situa-se no Algarve, a sua localização é numa região rural, tem como tempo de existência desde 1992, como valências têm o Centro de Dia com 30 idosos e ERPI com 20 idosos. Quanto aos profissionais detém 1 Enfermeira (meio tempo), 1 Diretora Técnica, 1 médico (2h por semana), 1 animador sociocultural, ajudantes de lar e centro de dia, cerca de 10 e serviços gerais 6. A motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: A principal motivação é poder aplicar os conhecimentos adquiridos e crenças em prol de poder ajudar o idoso, que se encontram em situação de vulnerabilidade. É saber que tudo o que se dá hoje amanhã seremos nós a precisar. Com o objetivo de saber que a dedicação ao outro é a entrega e vai contribuir para um fim da vida digno do idoso de que já passaram por tanto.

ERPI-3 Está situada no Algarve a sua localização é numa área urbana, existe desde 1983, tem como valências o Centro de Dia com 30 idosos e a ERPI com 90 idosos. Tem como profissionais, 3 Enfermeiras a (tempo inteiro), 1 Diretora Técnica, 1 médico (4horas por semana), 2 animadores socioculturais, ajudantes de lar e centro de dia (higiene dos utentes, deitar levantar e as refeições, cerca de 30 e serviços gerais 35 (copa, limpezas, lavandaria e cozinha). A motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: a motivação maior é poder aplicar os conhecimentos e crenças em prol de ajudar os idosos e dar melhor todos os dias.

ERPI-4 Localiza-se numa zona Urbana do Algarve, existe desde o ano de 1987, tem como valências a Residência de idosos com 70 utentes, tem os seguintes profissionais, 2 Enfermeiras (meio tempo), 1 Diretora Técnica, 1 médico (4h por semana), 1 animador sociocultural, ajudantes de lar e centro de dia (higiene dos utentes, deitar levantar e as refeições, cerca de 12 e serviços gerais 12 (copa, limpezas, lavandaria e cozinha). A motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: é um compromisso diário e rigoroso que exige muito dos funcionários, e que por vezes se reflete no estado de saúde. Mas como é óbvio, a motivação diária é poder proporcionar aos idosos qualidade de vida, satisfação dos mesmos, retribuindo com sorrisos.

ERPI-5 A presente ERPI, fica situada na Zona Oeste, numa área urbana. Está em funcionamento desde 2002. Como valências possui de ERPI lar com 59 idosos, ERPI DOMUS-Residência, Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) com 1 idoso, Centro de Dia Alargado (CDA) e Centro de Dia (CD) Profissionais: 1 fisioterapeuta (meio tempo), 3 enfermeiras (meio tempo), médica (4 horas semana), 1 psicóloga, 1 animador socio cultural, 1 Diretora técnica-Assistente Social e como funcionários tem 43 do sexo feminino e 10 sexo masculino. A motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: De um modo geral, os colaboradores que desempenham funções na ERPI demonstram motivação e perfil para trabalhar na área do envelhecimento. No entanto, alguns obtiveram o primeiro contato com a área, ao iniciarem funções nesta Instituição, com o objetivo de efetuarem uma experiência diferente das áreas laborais anteriores. Na maior parte dos casos, a experiência foi positiva, dando lugar ao interesse e ao investimento em formação profissional, por forma a desempenharem melhor as suas funções e evoluírem em termos profissionais. Habitualmente também acolhem estágios de diferentes áreas (Psicomotricidade; Nutrição; Enfermagem; Técnico Auxiliar de Saúde; Animação Sociocultural; Técnico Auxiliar de Fisioterapia; Técnico Superior de Gerontologia; Técnico Superior de Serviço Social; Psicologia), que estimula a Equipa Interdisciplinar a estar sempre aberta à inovação e ao melhoramento das práticas diárias, bem como à aquisição e partilha de novos conhecimentos e à implementação de boas práticas. Com o aparecimento da pandemia, trouxe-nos novos desafios, novas formas de pensar e de configurar as práticas diárias, estimulando diariamente a criatividade, para encontrar novas formas de ultrapassar os desafios. Considerando que a utilização das novas tecnologias é positiva, tal como as atividades, visitas presenciais, de forma existir um envolvimento dos familiares e pessoas significativas para os idosos e restante comunidade local.

8.3. Análise das Entrevistas

A análise representada, foi elaborada através de entrevistas realizadas a Diretores Técnicos de ERPIS, com o propósito de estudar as Boas Práticas exercidas nas organizações das mesmas em situação de Pandemia de Covid-19.

Contudo, a entrevista divide-se em três dimensões, 1- Caraterização do entrevistado; 2- Organização de uma ERPI e a; 3- Organização de uma Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) em tempo de Covid-19.

A primeira dimensão, visa obter uma percepção do Diretor Técnico e do seu tempo de serviço na ERPI. A segunda dimensão é sobre a organização de uma ERPI, ou seja, desde a sua criação, às suas dificuldades, com também as boas práticas da própria instituição e por última dimensão, a organização de uma ERPI no tempo de Covid-19, a nível profissional, proteção de saúde dos profissionais, utentes e a família.

8.3.1. Entrevista 1

O Entrevistado 1 (E1) é caracterizado pelo sexo feminino, com 24 anos, trabalha na área do envelhecimento à sensivelmente um ano e meio e tem licenciatura na área de Serviço Social. O que a motiva trabalhar nesta área é ter profissionais na área social e ter noção dos direitos dos idosos, contudo torna-se um desafio diário mas também é motivador sobretudo trabalhar com uma boa equipa onde se consegue evoluir enquanto profissionais.

Na entrevista a Diretora Técnica considera que o envelhecimento tem início no estado físico, sendo mais visível através do envelhecimento da pele, perdendo também algumas capacidades na parte psicológica. Referiu que -envelhecer não deve ser visto como uma coisa má, pelo contrário, nós quando nascemos, vamos envelhecendo de uma forma natural e quando chegamos a fase adulta é quando aproveitamos a vida, refletindo que nessa fase é que conseguimos fazer tudo". (E1)

Relativamente as boas práticas desta ERPI seguiram os protocolos existentes, os idosos pouco a pouco começaram a sair com as suas famílias. Sendo visível que é importante incluir a família para a integração do idoso na instituição e continuara a estabelecer contato com os familiares.

Contudo as Fragilidades sentidas na ERPI, foi a adaptação dos espaços comuns de forma cumprir com os distanciamentos, conseguir verbas para adquirir os EPI's e equipamentos necessários para o bem estar e segurança dos idosos. A Diretora Técnica mencionou que também foi difícil explicar aos idosos, onde alguns já estão no fim da vida, de que não podiam sair nem visitar a sua família.

8.3.2. Entrevista 2

Na segunda entrevista o Entrevistado 2 (E2) está caracterizado pelo sexo feminino com 23 anos, trabalha na área do envelhecimento à cerca de um ano e meio e tem licenciatura na área de Serviço Social. A sua maior motivação é ao facto desta área ser gratificante por poder estar junto daqueles que se encontram, naturalmente, na última etapa da sua vida e sentir que pode contribuir de alguma forma para a promoção de qualidade de vida e bem-estar dos mesmos. Explica que o envelhecimento como um processo natural do ser humano, na qual os idosos perdem algumas capacidades a nível físico e mental.

Nesta ERPI, as boas práticas referenciadas, foi a promoção do contacto entre familiares e utentes através de meios alternativos, tal como videochamadas e o acompanhamento constante aos idosos por parte de toda a equipa e de colaboradores.

As principais Fragilidades desta ERPI, foi a nível organizacional sempre respeitar a legislação em vigor, de modo a promover os devidos cuidados para a prevenção à propagação do vírus.

8.3.3. Entrevista 3

Posteriormente, o terceiro entrevistado (E3) caracterizou-se pelo sexo feminino, com 40 anos, trabalha na área do envelhecimento há dez anos e possui licenciatura na área de Serviço Social. A sua maior motivação nesta área é sobretudo ao nível da melhoria da qualidade de vida do outro, promovendo sempre, o envelhecimento ativo na saúde do idoso. E1, referiu que o envelhecimento apesar de ser uma fase da vida, deve ser visto como algo natural, nos seres humanos, caracteriza-se também por “mudanças físicas, sociais e psicológicas,” provocando assim alterações fisiológicas nos órgãos, e um aumento na predisposição a diversas patologias.

Nesta ERPI, as boas práticas exercidas na instituição, baseiam-se de acordo com a Missão, Visão e Valores. O Centro Paroquial e Social do Salvador, referenciado pela Diretora Técnica compromete-se à satisfação das necessidades e expectativas dos clientes como também das respetivas famílias, através do cumprimento dos requisitos e da melhoria contínua da eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade.

Contudo deve existir valorização no trabalho de equipa, incentivando a participação de todos, preparando e implementando ações que visem para uma melhoria da qualidade. Como assegurar as condições de higiene, saúde e segurança nomeadamente através do cumprimento dos requisitos de Segurança Alimentar e restantes requisitos legais aplicáveis, e investir em parcerias com fornecedores e outras entidades locais de carácter social, público e privado de forma a prestar serviços sociais e comunitários adequados.

As principais Fragilidades desta ERPI foi sobretudo, não ter infraestruturas adaptadas a esta realidade. E devido a pandemia ser um período longo e sem saber uma data para o seu fim. Existir muito trabalho entregue por todos, manifestando-se o cansaço de toda a equipa, quer a nível físico, quer a nível psicológico.

8.3.4. Entrevista 4

O quarto entrevistado (E4) é caracterizado pelo sexo feminino, com 24 anos, trabalha na área do envelhecimento à nove meses e possui licenciatura na área de Serviço Social. A sua maior motivação em trabalhar nesta área é gostar em particularmente da população idosa, onde explicou que a sua mãe –é auxiliar num lar de idosos há cerca de 18 anos e era lá que passava muito tempo. Antes de ir para as aulas e durante as pausas letivas, era onde ficava a ajudar a nas diversas tarefas. Foi lá que aprendeu a jogar às cartas, ao dominó e às damas” (E4).

Expressa, esse tempo como uma boa recordação e com saudade dos momentos que passava com os idosos, o que –já considerava serem um bocadinho seus” (E4). A Diretora Técnica, menciona o envelhecimento, com uma citação feita pela autora Simone de Beauvoir para responder a esta questão, porque considera que o envelhecimento é a idade da velhice. Referindo também que ainda têm muito para aprender os idosos e que os vê como pessoas que necessitam de apenas a estimulação correta. –A velhice não é a conclusão necessária da existência humana, é uma fase da existência diferente da juventude e da maturidade, mas dotada de um equilíbrio próprio e deixando aberto ao indivíduo uma gama de possibilidades.” Simone de Beauvoir

Como a Diretora técnica não conheceu a realidade da instituição antes da pandemia, por esse motivo não conseguiu facultar uma resposta consinta. Como boas praticas, explicou que houve necessidade de serem criadas de forma serem colocadas em prática. No início da pandemia regiram-se pelas normas existentes nos protocolos e trazendo como prioridade o cuidado dos idosos e das famílias.

Porém as fragilidades sentidas da instituição, deveu-se ao fato de algumas famílias não aceitarem as medidas adotadas.

Como término da entrevista, a Diretora Técnica, colocou uma reflexão, ou considerada como como uma sugestão. Ao contrário do que muitos pensam o Covid-19 não se extinguiu e continua a ser importante manter os mesmos cuidados. Não só para nossa proteção, mas para a proteção daqueles que cuidamos. Há idosos que não podem ser vacinados contra a Covid-19 e devemos manter esse cuidado por todos nós.

8.3.5. Entrevista 5

O quinto entrevistado (E5) é caracterizado pelo sexo masculino, com 45 anos, trabalha na área do envelhecimento há vinte e dois anos têm licenciatura na área de Sociologia da Exclusão Social e posteriormente tirou Pós-Graduação na área de Sociologia. Desde sempre gostou da área dos idosos. O Diretor Técnico caracteriza o envelhecimento como um processo natural do ser humano, e que suporta muitas mutações a nível físico e psicológico. Em muitos dos casos, os idosos caracterizam o último ciclo da vida como a “chegada à morte”.

Como boas práticas da instituição: Manual do Instituto da Segurança Social (ISS) de forma conceder diferentes respostas sociais.

Quanto as fragilidades sentidas: Foi utilizada a legislação que durante esta fase pandémica sofreu alterações, exigência do teste Covid-19 com resultado negativo e permitir a saída de utentes para o exterior

8.3.6. Entrevista 6

Seguidamente o sexto entrevistado (E6) é caracterizado pelo sexo feminino, com 40 anos, trabalha na área do envelhecimento há dezasseis anos, têm licenciatura na área de Serviço Social. O que a motiva trabalhar nesta área é o “gosto pela profissão que escolheu para o seu percurso laboral”; “gosto por trabalhar com pessoas e para pessoas” referindo que tem

vontade de estar em constante aprendizagem, seja a nível pessoal como a nível profissional, –a vontade e disponibilidade para acolher e superar novos desafios diários” (E6). Elucida o conceito de envelhecimento, como um processo que acontece ao longo da vida do ser humano para além de natural é um termo biológico. O idoso necessita de ser preparado ao longo da vida para que possa ser aceite e integrado com naturalidade, em termos sociais, económicos e familiares.

As boas práticas da instituição passam pela motivação de todos, para que seja uma prática constante e com o objetivo de melhoria face à qualidade dos serviços prestados.

Porém as fragilidades da instituição, foram considerados momentos de imensa dificuldade em recrutar mais recursos humanos com o objetivo de promover reforço à equipa e colocar em prática novos procedimentos.

8.3.7. Entrevista 7

O sétimo entrevistado (E7) caracteriza-se pelo sexo feminino, com 46 anos, trabalha na área do envelhecimento há vinte e quatro anos, têm licenciatura na área de Educação Social, laborando nesta instituição há vinte e três anos. A motivação de trabalhar nesta área deve-se ao fato de gostar deste público-alvo. Podendo assim desenvolver ações de apoio de modo poder colmatar as necessidades dos idosos e contribuir para a melhoria das suas condições de vida. Considera que o envelhecimento é um processo natural onde pode variar de pessoa para pessoa. Consegue ser observado por diversos fatores internos tal como a influência do estilo de vida, o meio ambiente e as condições de saúde de cada um.

Esclareceu também, que a própria instituição promove o cuidado e bem-estar do idoso conseguindo-o através das boas praticas exercidas, contribuindo para um bem-estar físico, psicológico e da saúde

Como maior fragilidade da instituição, foi a falta de recursos humanos, pois colaboradoras existentes faltavam com frequência devido a contaminação dos próprios e dos filhos com o vírus Covid-19.

8.3.8. Entrevista 8

O oitavo entrevistado (E8) é caracterizado pelo sexo feminino, com 38 anos, trabalha na área do envelhecimento treze anos, têm licenciatura em Psicologia Social e das Organizações.

Especialista em Neuropsicologia, trabalha nesta instituição há treze anos. Refere que o conceito de Envelhecimento não se restringe à definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), nem se deve colocar à questão da idade.

Envelhecimento é caracterizado como uma fase por diversas mudanças, algumas perdas (físicas, cognitivas, sociais...), alguns ganhos (conhecimento da vida, sabedoria, experiência...) o que deveria ser encarado como as outras fases da vida, podendo ser orientado para objetivos e com planos definidos. O idoso deve manter a atividade física, o relacionamento social, o acompanhamento clínico e objetivos de vida. Pois será importante para um envelhecimento saudável seguir estes aspetos e poder mantendo a semelhança das outras fases da vida.

Como boas praticas exercidas na instituição, passam pela inexistência de horários de visitas e o registo digital em tempo real dos cuidados prestados, a transparência da organização e a comunicação próxima e facilitada entre hierarquias.

Contudo as fragilidades da instituição, passam pela falta de espaços físicos que permitisse a separação de utentes, a dificuldade em substituir os Recursos Humanos (RH) que estivessem em isolamento e garantir o bem-estar dos utentes, minimizando o impacto causado pelo isolamento.

8.3.9. Entrevista 9

Segundo o nono entrevistado (E9), é caracterizado pelo sexo feminino, com 31 anos, trabalha na área do envelhecimento há seis anos, têm Mestrado em Psicologia Clínica, trabalha nesta instituição há seis anos.

O que a motiva trabalhar com os idosos é o fato de considerar este público desafiante e enriquecedor uma vez que poderá ser vantajoso poder tirar partido das experiências e conhecimento dos idosos. (E9), considerou que o envelhecimento é um processo natural no qual consiste a partir do desenvolvimento humano e conseqüentemente afeta o seu organismo. Em que pode ser considerado como uma fase do envelhecimento em termos biológico, psicológico e social.

Como boas práticas da instituição, são realizados os “sonhos possíveis aos utentes” como o dia do seu aniversário. Como fragilidades houve uma maior exigência dos poucos recursos existentes, onde todos tinham de apoiar.

8.3.10. Entrevista 10

Por último entrevistado, o décimo (E10), é caracterizado pelo sexo feminino, com 29 anos, trabalha na área do envelhecimento há seis anos e têm Licenciatura em Serviço Social. Trabalha nesta instituição há seis anos. O que a motiva trabalhar com este público deve-se ao fato de saber que pode fazer a diferença na vida dos idosos e pode contribuir para o seu projeto de vida; tal como fazê-los sentir felizes, realizados e proporcionar-lhes condições e serviços de forma colmatar as suas necessidades.

A Diretora Técnica, mencionou que o conceito de envelhecimento é um processo natural, no qual ocorrem alterações biológicas, sociais e psicológicas e que estas estão associadas à passagem do tempo.

Nas instalações como boas práticas, foi necessário colocar sinaléticas, a limpeza passou a ser mais minuciosa e foram retirados todos os cortinados. Existiu um controlo maior na desinfeção de superfícies e nos objetos que eram manuseados frequentemente.

As fragilidades mais sentidas, foi a nível financeiro e da equipa de modo conseguirem dar resposta aos pedidos da ERPI, tal como a aquisição de novos equipamentos para os idosos e conseguir manter a equipa de funcionários motivados devido à dificuldade de horários e de maior exigência aos cuidados dos idosos.

8.3.11. Análise reflexiva sobre as boas práticas e fragilidades das Estruturas Residenciais para Idosos ERPI

Esta reflexão, foi efetuada com base nos resultados obtidos, através das entrevistas realizadas aos Diretores Técnicos das ERPI, nomeadamente, na zona do Alentejo, Algarve e Zona Oeste. Este estudo permitiu realizar uma recolha de informação com o objetivo de conhecer as Boas Práticas e Fragilidades que foram encontradas nestas instituições na fase de Pandemia do Covid-19.

Fazendo referência ao método de análise SWOOT do autor (Meireles, R., p.31) utilizado muitas vezes como um dos modelos de intervenção na prática do serviço social de forma, poder avaliar os pontos positivos e negativos, desta forma podemos refletir, segundo as entrevistas efetuadas, o seguinte:

Tabela 8- Reflexão de Fatores Positivos e Negativos

Fatores → ↓	Positivos	Negativos
Internos	-Ter uma boa gestão de recursos humanos; -Garantir os direitos dos idosos, nomeadamente na sua qualidade de vida;	-Mudanças Físicas, Sociais e psicológicas na pessoa idosa;
Externos	-Relação dos idosos com a sua família e que estabeleçam uma relação com as ERPIS;	-Pandemia Covid-19;

Fonte: Elaboração Própria

8.4. Análise Diário de Bordo de Observação da ERPI

A análise presente teve como objetivo visitar as instituições e observar as suas dinâmicas no seu dia-a-dia num Pós-Covid-19.

8.4.1. ERPI1

No dia 14 de maio de 2023 foi realizada a primeira visita a uma ERPI, foi necessário a utilização de máscara cirúrgica pois estava a entrar na “casa dos idosos”, ao entrar foi notável que o lar se apresentava minimamente limpo. Existiam três salas de convívio, duas que estavam situadas na zona do rés-do-chão, uma para mulheres e outra para homens e a sala de convívio situada no primeiro andar, é uma zona mista. Através da minha observação, caracterizei a realidade de muitos idosos como tristeza, devido à maioria dos idosos levar os dias sentados a ver televisão.

As visitas são feitas com normalidade, todos os dias nos períodos das 11:00 ao 12:00 e das 15:00 as 17:00 horas todos os dias. No caso de a família querer levar o idoso, tem de avisar a hora e o dia em que o vai fazer de forma se conseguir organizar a medicação para o idoso poder levar.

Existe uma ementa semanal, afixada na sala de convívio, para que todos possam ter acesso, ouvi alguns idosos a queixaram-se de que há dias “bons e outros menos bons”, eu perguntei a uma senhora se considerava uma alimentação saudável para a sua saúde e a idosa disse “não há mais mas que tem de ser, preferia um caldinho e sorriu”.

Nesta ERPI existe num total de 138 idosos, são feitas as higiènes todos os dias a partir das 08:00, cada idoso só pode tomar banho duas vezes por semana. As refeições, dão início a partir das 09:00 com o pequeno-almoço, como o número de idosos é muito extenso são repartidos em dois grupos de meia hora para as refeições. O lanche é dado às 15:00 e o jantar é servido a partir das 18:00 horas.

A maioria dos idosos não quer participar nas atividades que são propostas em sala de convívio e são realizadas por dois animadores, os idosos dizem “ não ter mais projetos de vida” e “só queriam ir à sua casa novamente”. As atividades são feitas na sala de convívio onde possam estar o maior número de idosos. Em dias de calor deslocam-se para o jardim.

A lavandaria está organizada por prateleiras e com o nome gravado de cada utente, sendo que os pertences por vezes existem trocas nos pertences dos utentes.

O quarto tem casa de banho o que facilita nas higiènes, a maioria do quarto tem duas camas e outros possuem quatro camas, sendo quase todas as camas articuladas. Nesta Estrutura Residencial para idosos foram pouco afáveis nesta visita.

8.4.2. ERPI 2

No dia 3 de maio de 2023 foi realizada a segunda visita a uma ERPI, esse dia apesar de ser empolgante por ser mais uma visita, foi interessante porque pude conhecer uma Estrutura Residencial para idosos com a capacidade para 20 idosos. Na entrada da ERPI, situava-se uma sala de convívio onde todos os idosos se encontravam sentados em cadeirões, até mesmo os idosos que se encontram acamados e dependentes de sonda. Só se mantêm os idosos na cama se for autorizado pelo médico e/ou apresentarem escaras. Na sala de convívio são feitas as animações onde todos os idosos possam participar. Os idosos que se encontram debilitados, mesmo que não participem, poderão ver ou ouvir.

Existem planos para a animação, que são estipulados para a semana e para o mês, são elaborados pela animadora sócio cultural e por uma responsável pela animação, após a sua

criação é apresentada a proposta à Diretora Técnica do lar para dar o seu avale. Na ERPI possui de um Animador Sócio Cultural, este desempenha algumas funções que não lhe compete, bem como, a manutenção individual de acordo com a necessidade de cada idoso, a estimulação e a ginástica. Nesta ERPI a maioria dos idosos não sabe ler eram trabalhadores do campo e por isso alguns jogos são adaptados por cores ou símbolos. As atividades proporcionam a estimulação, a coordenação motora como o (andar, levantar os braços para vestir, o movimento para tomar banho, lavar os dentes) e a motricidade fina como o (abotoar botões, utilização dos talheres, escrever, abrir as garrafas).

Nesta ERPI, fazem passeios uma vez por mês com os idosos que estão autónomos e vão outro dia com os idosos dependentes. Não conseguem fazer o transporte de todos, devido falta de recursos humanos e de transporte. Os horários da ERPI: A partir das 07:00 até às 9:30/10:00, dão início às higiènes, os banhos são dados duas vezes por semana. O pequeno-almoço inicia a partir das 8:30 até às 10:00 horas, consoante a hora que despacham as higiènes. O horário dos almoços inicia ao 12:00 até ao 12:30. O lanche inicia a partir das 15:00 até às 15:30horas e o jantar inicia às 18:00 até às 18:30. Quem quiser cear a partir das 21:00 até às 21:30.

Verificou-se que alguns idosos autónomos antes do Covid-19 e com o aparecimento do mesmo deixaram de estar e passaram a ter apoio nas refeições e na sua higiene. Algumas situações de idosos mais debilitados são lhes colocados cintos mobilizadores nas cadeiras, protegendo-os de possíveis quedas. -Após o almoço colocaram os idosos que estavam em cadeiras de rodas para os cadeirões e para isso foram necessários dois auxiliares. "Os Idosos que se encontrem acamados são lhe colocadas manápuas (uma luva grande que imobiliza a mão de forma a protegê-los para não arrancar as sondas e conseguirem-se magoar). Em relação à higiene, os idosos que estão acamados ou os idosos autónomos em dias que não tomam banho, fazem a higiene a seco com produtos da gama Tena (olscream) lava, limpa e hidrata.

Em relação às visitas aos idosos, não tem horários estipulados, as famílias podiam entrar quando quisessem e podiam acompanhar o idoso às consultas.

Na ERPI2 é utilizada a plataforma ANKIRA para apoiar a gestão de lares, é utilizado por todos os funcionários em que todos possuem de um código e palavra-passe para ter acesso. Esta plataforma serve para registar e salvaguarda qualquer inspeção sobre quilo que está a ser feito e é realizado o registo de atividade da vida diária do idoso (AVD). A Diretora Técnica tem acesso a tudo, coloca os dados de cada idoso e as necessidades de cada um e os auxiliares

regem-se pela plataforma podendo ter acesso até aos 7 dias anteriores. Através do programa ANKIRA é possível criar uma base de dados com a lista de espera dos idosos para entrar para o lar.

O processo da entrada na ERPI, inicia com o pedido da documentação à família, posteriormente fazer a visita domiciliária e no fim é feito o diagnóstico social que se rege por uma pontuação. O primeiro critério de acesso à ERPI, ter de residir na zona da ERPI. Devido à proteção de dados é realizado um acordo em que o idoso tem de assinar e a pessoa ou as pessoas responsáveis.

Após a entrada do idoso na ERPI é constituído um plano individual do Utente que se designa por (PIC) e após um mês é feita uma reavaliação do utente para verificar se o idoso está ou não a adaptar-se. Na situação de um idoso manifestar descontentamento ou isolamento, tem de ser criadas estratégias através de atividades de forma minimizar esse problema. Esse plano é criado entre a Diretora Técnica e a Animadora.

Na lavandaria existe prateleiras identificadas com os nomes dos idosos, existe as máquinas e três sacos diferenciados com a roupa molhada, roupa contaminada (sangue, urina, fezes) este trabalho é exercido pelas ajudantes de lar e centro de dia) e a roupa suja é exercido pelas ajudantes do sector da higiene e conforto.

Existe dois tipos de reciclagem, a que concerne à separação de resíduos normais e a separação de resíduos cortantes e contaminados.

As ajudantes de lar entram por uma porta lateral, que tem acesso direto à sala dos cacifos e assim trocam de roupa e de calçado e não passam por espaços interiores onde estão os idosos. Os turnos são rotativos e consideram importante o trabalho exercido com gosto e obtenção de formação anual.

8.4.3. ERPI 3

No dia 05 de maio de 2023 foi realizada a terceira visita a uma Estrutura Residencial para Idosos com 90 idosos, iniciamos a visita pelos espaços, onde os idosos passam mais tempo e são consideradas as salas de convívio. A primeira sala que pude observar era o espaço onde se encontravam os idosos mais autónomos e em cadeiras de rodas, este espaço também é utilizado para as atividades de animação.

Quando íamos conhecer os quartos, uma idosa veio ter connosco para falar com a Diretora Técnica e chamou-lhe de “mãe” (a Diretora Técnica faz lhe lembrar a mãe), interagi com a Sra. perguntei-lhe o nome e se estava bem, respondeu-me o nome e disse que “tinha ido fumar um cigarrinho”, a Diretora Técnica alertou-a que faz mal à saúde e que devia deixar de fumar, tendo a idosa respondido, “fui ao médico tenho os pulmões bons e são só dois cigarrinhos por dia” Mencionado pela idosa nº1.

Fomos então as três até um cadeirão para se poder sentar um bocadinho. Seguidamente fomos visitar os quartos que são duplos existem camas articuladas e outras que não são. As casas de banho são fora do quarto, estão adaptadas a pessoas que se encontrem também em cadeiras de rodas, não existe um polibã, ou seja a zona de banho é no próprio chão da casa de banho que é aderente com esgoto. Para facilitar os banhos de pessoas que já não conseguem estar em pé, durante a higiene, são colocadas cadeiras de banho. Na casa de banho existe um corrimão com mais de um metro para facilitar o apoio dos idosos durante o banho.

Voltamos a sala de convívio para ir conhecer a zona de idosos que se encontram acamados, neste caminho apareceu uma outra Sra. para falar com a Diretora Técnica. Apresentei-me e a Sra. disse que “tinha 87 anos encontrava-se nesta santa casa à 27 anos, decidiu entrar por si própria, pois não queria dar trabalho aos filhos e só queria um “buraquinho para morar” não se sente arrependida, nunca deitou uma lágrima e sente-se feliz por ter feito três gerações e mencionou que já estão todos arrumados (filhos, netos e bisnetos) é uma idosa autónoma, lava as suas roupas interiores, tem uma cordinha onde estende a suas roupas, faz a cama todos os dias, toma banho sozinha, criou um jardim que se encontra no centro da sala de convívio e hoje em dia cuida de uns passarinhos que são da espécie chapim-real que foram trazidos pela proteção de animais e então para a Sra. isto são as terapias diárias”. Mencionado pela idosa nº 2

Passamos à sala de convívio dos idosos que se encontram acamados, têm cadeirões adaptados, outros dos idosos encontram-se sentados. Uns deram pela nossa presença, enquanto outros não. Uma senhora que era costureira encontra-se neste momento com Alzheimer avançado e gostava de cantar uma “canção da costureirinha- de Maria Fátima Bravo”, e a Diretora técnica aproximou-se dela e começou a cantar e a senhora sorriu com os olhos para a Diretora Técnica e começou a cantar baixinho, foi muito emocionante a Diretora no fim perguntou-lhe se podia lhe dar um beijinho na testa e a mesma acenou com a cabeça que sim. Com estas interações com idosos é um sentimento tão gratificante que toca no

coração.

O horário das visitas, não está estipulado com horas fixas, podem ir quando quiserem e podem acompanhar o idoso as consultas.

8.4.4. ERPI 4

No dia 05 de maio de 2023 foi realizada a quarta visita a uma Residência com 70 idosos, iniciamos a visita por ruas onde parecia estar situada numa aldeia pequena, eram casinhas coladas que continham a porta e uma janela. Existem três ruas, o chão da rua era em calçada portuguesa. E as ruas eram identificadas com nomes de animais (anexo C).

Tem um jardim criado pelos idosos e é cuidado pelos mesmos (anexo C). Os idosos que procuram uma residência estão autónomos, por ser um espaço parecido as suas casas, é mais arejado e podem trazer mobília e alguns bens como molduras, almofadas... muitos optam por não terem filhos com disponibilidade para eles e necessitarem de companhia e vigilância. Alguns mantem ainda as suas casas, vão passar alguns dias nas suas casas ou na casa dos filhos e depois regressam. No plano de atividades está proposto sair uma vez por mês, vão à praia e agora e a altura das marchas o que irão fazer um convívio e convidar mais duas instituições para fazer as marchas e almoço de convívio.

As limpezas dos quartos, troca de cama e higiene do espaço são realizadas pelas auxiliares de serviços Gerais e as higiènes da pessoa são feitas pelas ajudantes de lar e centro de dia ou sector de higiene e conforto. Aqui alguns idosos gostam de fazer a sua cama. Existem quatro casas que são compostas pelo quarto, sala (com os seus cadeirões de casa), cozinha e casa de banho. As restantes casas são compostas pelo quarto e casa de banho. Das 38 residências, 30 possuem quartos duplos, 1 quarto triplo e as restantes 7 possuem quartos individuais.

Existe a sala de convívio num espaço autónomo, a cozinha com o refeitório noutra espaço, a lavandaria e outra casa onde tem as casas de banho exteriores com uma sala onde possui de uma cabeleireira. Para ir a qualquer um dos espaços tem que andar no exterior. Neste momento estão a criar uma casa- (contentor) com rampa para futuramente ser a enfermaria exterior.

Os idosos mais dependentes que já necessitam de apoio para as refeições pode ser feito na sala de convívio e no próprio quarto, depende da vontade dos mesmos. Estive a visitar um quarto onde uma Sra. estava a almoçar sozinha, mas diz que sente tonturas e não consegue ir ao refeitório, disse me -Nasci em 1926, estou ainda boa da minha cabeça recordo-me de tudo,

tenho 96 anos e só não saio para não cair, a cabeça está tonta” e eu disse –está ainda uma jovem toda bonita” e a senhora sorriu. Mencionou idosa nº3

Nesta residência trabalham com a plataforma ANKIRA e têm um armário com todos os dossiers de processo do utente, nestes dossiers contém o processo de cada utente, com a ficha de acolhimento (dados do utente), contrato da entrada do lar (assinado pelo 2ºOrtogrante que é utente, tesoureiro, provador e o 3ºOrtogrante que é a família, esta assinatura pode ser por uma ou mais pessoas).

No fim de semana não tem animador sócio cultural e então a Diretora Técnica assim que os idosos tomam o pequeno-almoço, estimula os idosos com atividades como o (nadar, mexer a sopa, moinho, gargalhadas com o a, e, i, o, u e termina com um baile em que os idosos gostam desse contato e precisam.

8.4.5. ERPI 5

No dia 24 de junho fui visitar a última ERPI que se localiza na Zona Oeste, numa área urbana, esta ERPI tem 59 idosos e presta apoio de SAD a 1 idosa. A instituição tem uma capela onde realizam missa semanalmente à terça-feira onde é realizada por um pároco, com o apoio da animadora e de uma voluntária para os cânticos, de quinze em quinze dias à quinta-feira tem o terço dirigido e dinamizado pela animadora com a presença de outro lar convidado tendo com o intuito de ajustar às presentes realidades dos idosos.

Nas instalações devido ao Covid-19 foi necessário a existência de alterações nos espaços, existia uma sala antes do Covid-19 onde eram realizadas todas as atividades de animação, como costura, atelier de pintura, escrita e cálculos, mas com o aparecimento do Covid-19 passou a ser uma sala onde os colaboradores almoçam e se necessário para realizar reuniões

Na ERPI5 não existiu Surto de Covid-19 mas existiu um trabalho focalizado e árduo durante esse tempo, os idosos ficavam nos quartos para não existir contato, principalmente o que tem patologias que os colocasse em perigo e as técnicas iam aos quartos todas equipadas, em que muitos deles nem sabiam quem era e nem percebiam o que se estava a passar. As famílias não concordaram com este procedimento e por esse motivo foram criadas várias estratégias para conseguirem ver os seus idosos sem existência de contacto físico. Uma das estratégias que vi foi criarem numa das portas reforçadas em vidro a existência de dois microfones, um no

exterior com dois botões e um interior sem botões para que pudessem comunicar com a família e poderem se ver em segurança. As visitas tinham o período de meia hora, com marcações prévias.

As técnicas não tiveram qualquer tipo de apoio psicológico, onde trabalharam diariamente a fazer 12 horas durante um ano. Seguiram sempre os planos propostos de contingência, reorganizaram grupos de idosos e de funcionários onde só trabalhavam apenas com aquele grupo, de forma prevenir o aparecimento de contaminação, e no caso dessa possibilidade de existência de um foco de contaminação, ser feito de imediato o isolamento de forma a não propagar para os outros idosos e colaboradores, foi uma ótima estratégia mas causou muito desgaste físico e emocional, devido ao isolamento e por não haver convívio, nem contato entre os setores. No período das refeições ficava um idoso por mesa para não existir contato físico. Uma das maiores dificuldades foi por exemplo tentar comunicar com uma idosa surda-muda em que a mesma não sabia língua gestual e não percebeu o que se passou nem o motivo de não ter visitas, causando tristeza e pensamento de abandono.

O Covid-19 contribuiu para a diminuição da parte auditiva, o desinteresse pelas atividades e pela vida, o nível de atenção ficou mais reduzido em que dispersam com maior facilidade, e a nível de autonomia está mais reduzido. Tendo em conta que a faixa etária mais predominante nesta ERPI é entre os 80 e 90 anos, dessa forma foi necessário reajustar o tipo de atividades desenvolvidas com os mesmos. Tentar sempre motivar e incentivar para a participação das atividades propostas, mas respeitar sempre a individualidade de cada um, uns dias pode não lhe apetecer e em outros querer participar.

Na preparação das atividades por vezes cria-se uma expectativa de que vão aderir e não querem participar e existe situações do inverso.

Um dos trabalhos realizados tem sido o desconstruir o luto, deixar de ser o luto carregado, o não poder ter outras cores vestidas, não poder cortar o cabelo, não poder passear...é um trabalho que tem de ser diário e consoante as necessidades e com possível reajuste do trabalho.

Os idosos com demência por norma gostam do silêncio e para a execução de atividades tem de ser no máximo acompanhados com dois ou três idosos.

O que os idosos sentiram mais falta nesta fase de Covid-19 foi de poderem ir a Fátima e voltar a ter contato direto com as crianças, ficando a promessa de que assim que pudessem iniciariam as atividades em conjunto. Está planejada a visita dos idosos ao jardim de infância para o conto das histórias...

Os idosos devem ter a oportunidade de escolha, já que existe tanta coisa dentro de umas ERPI que não podem escolher, bem como os horários. Deve existir momentos em que os idosos possam demonstrar o seu gosto ou tem interesse em fazer algo ou até mesmo o descontentamento de alguma atividade.

As famílias antes do Covid-19 tinham a liberdade de ir a qualquer hora visitar o idoso, e com o aparecimento do Covid-19 existiu um corte, o que agora o idoso tem de ser trabalhado gradualmente devido ao medo e insegurança causada pelo Covid-19.

A integração do idoso na entrada da ERPI é muito importante e tem de ser gradualmente e deixar as coisas fluírem progressivamente sem invadir à vontade e privacidade de cada um.

Quando iniciaram as visitas houve um reajuste devido ao cuidado pela privacidade dos outros idosos, sendo criada uma sala em que a família pode estar em contato com os idosos em privado sem que estejam com outras pessoas presentes nem nos quartos. Os idosos e a família escolhem as horas das visitas para a gestão de ambos, tendo em atenção que não coincida com atividades propostas e/ou fisioterapia nesse horário. A conversa entre a família e a animadora é importante, principalmente com o idoso que sofre de demência para perceber situações desconhecidas referente ao idoso de forma tentar estimular o mesmo com essa informação, o papel da animadora é importante por criar uma "ponte" entre a família e o idoso.

E também passar alguma informação de futuras atividades aos familiares para poder ser um tema abordado entre ambos (idoso e a família).

Os Colaboradores têm formação em várias áreas como os primeiros socorros básicos, e para aproveitar recursos existentes dos técnicos, em áreas distintas também aproveitam para dar formação, de forma poderem os colaboradores terem mais conhecimento e com o objetivo de trabalharem em conjunto.

Nesta ERPI trabalham com o programa MYSENIOR em que é necessário um username e uma palavra-passe para cada um dos colaboradores de forma a manter a gestão e o cuidado prestado a cada idoso registado.

As instalações têm como divisões, a sala de convívio em que os idosos se dividem em duas zonas, os homens ficam num espaço para ver a televisão com programas direcionados ao futebol e a área das mulheres, que por norma gostam dos programas que passam diariamente na televisão. O idoso tem cadeiras fixas, existe três mesas de jogos, e a animadora esta situada num canto dessa sala para que possa ver e estar em contato com todos.

No refeitório, pude observar a hora do almoço, existem mesas com a capacidade de duas pessoas e consegui reparar o trabalho da enfermeira, em que andava nas mesas para administrar a medicação dessa hora como também, colocar pingos oculares. Ao fundo da sala consegue-se ver o trabalho exercido dentro da cozinha.

Devido a alguns idosos sofrerem de disfagia por incapacidade de deglutição, a nutricionista faz dois planos, um plano normal e um plano adaptado a todas as refeições com o adiconamento de espessante, para tornar o alimento com uma textura mais consistente e facilitar a sua ingestão.

Existem duas copas de menor dimensão, no piso, onde ficam os idosos que estão com sonda e se encontram mais debilitados.

Existem vários quartos com capacidade de duas pessoas, as camas são a maior parte articuladas, em que algumas possuem de colchões ani escaras, as casas de banho estão preparadas para quatro utentes, sempre que necessário são colocadas as camas com barreiras laterais para prevenção de quedas. Todos os bens de cada idoso, como óculos, produtos de higiene entre outras estão devidamente identificados com o seu nome para que não existam trocas.

Os idosos são todos levantados mesmo com escaras vão para o cadeirão, e fazem as refeições na respetiva sala. Só em casos excecionais e que se mantêm deitados até a escara cicatrizar em que só existe um idoso nessas condições.

Existe uma grua que facilita o levantamento dos idosos e na mudança das fraldas. Tendo de existir formação adequada assim que entram colaboradores novos para a ERPI. Possuem de uma sala preparada para cabeleireira e esteticista, a cabeleireira vai uma vez por semana no dia de quarta-feira. E as unhas são arranjadas de quinze em quinze dias na manhã de quinta-feira.

Verificou-se a existência de uma sala de fisioterapia com imenso espaço e com todo o tipo de máquinas e acessórios necessários, onde fazem sessões diárias e com o apoio de duas auxiliares.

Como atividades, existe um plano semanal e diário. Como semanal tem como objetivo trabalhar no atelier de escrita e cálculo, fazer jogos cognitivos através de Tablet e com jogos e de sons, atividades relacionadas com a expressão musical como o estimular, onde tem de decorar uma música e cantá-la e após quinze dias tentar lembrar da letra e outra das atividades é ler as notícias semanais, onde pude estar presente na atividade que decorreu às 14:00.

Como Atividades mensais, tem estipulado as atividades que estejam relacionadas com música, jogos de tabuleiro e arranjos florais para datas específicas de alguma época religiosa. As atividades culturais vão ao encontro de passeios na própria zona, a visitas monumentais, ida à praia, feiras rurais. No período de inverno optam por cinema e teatro. Como tem interesse em atividades religiosas sendo considerada uma prioridade na ida a Fátima e com a existência da Capela, no dia 12 de maio é realizada uma procissão noturna simbólica em que os familiares possam estar presentes e com a presença do pároco de forma a sinalizar o dia da nossa senhora de Fátima, já que não podem estar no dia 13 nas suas terras ou em Fátima para essa comemoração e adoração.

Atividades em conjunto com outras instituições, são realizadas na época natalícia, a sardinhada no S. Pedro e o festejo do S. Martinho, com o convite direcionado à família. No dia de aniversário do idoso, fazem um bolo e cantam aos parabéns aos que querem, respeitando a sua vontade, existem situações em que os familiares vão e festejam com o idoso. Como existem outras respostas em conjunto, as três animadoras reúnem de três em três meses para planificar as atividades em conjunto.

De quinze em quinze dias são realizadas reuniões de equipa disciplinares para tratar de casos específicos de algum utente, onde estão presentes, a animadora, a diretora técnica, terapeutas, nutricionista, psicóloga e da equipa medica ou a enfermeira ou médica. Devido ao Covid-19 ainda não está em prática, mas todas as entidades de IPSS da região se reúnem e marcam atividades em conjunto.

Tabela 8 Lista de Boas Práticas e Fragilidades das Estruturas Residenciais para Idosos ERPIS identificadas pelos entrevistados

Número das Entrevistas	Boas Práticas	Dificuldades Encontradas
Entrevista número 1 (E1)	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir os protocolos existentes; - Clientes saírem com as famílias; - Incluir a família na integração do cliente na instituição; - Criar sinalética e corredores de um sentido; - Estabelecer os contatos com os familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nível monetário, mensalidades baixas; - Dificuldade para os EPIs, (400 mascaras por dia, desinfetante e as luvas).
Entrevista número 2 (E2)	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir protocolos exigentes; - Criar sinalética. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reuniões gerais com o objetivo de criar estratégias; - Nível da gestão dos recursos humanos.
Entrevista número 3 (E3)	<ul style="list-style-type: none"> - De acordo com a Missão, Visão e Valores; - Satisfazer as necessidades e (clientes e respetivas famílias); - Valorizar o trabalho em equipa; - Assegurar as condições de higiene, saúde e segurança; - Investir em parcerias com fornecedores e outras entidades locais de carácter social, público e privado, de forma a prestar serviços sociais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não haver mais técnicos; - Não haver compreensão das auxiliares dificultando assim a logística laboral.
Entrevista número 4 (E4)	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir protocolos existentes; - Prestar cuidado com os utentes e famílias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diretor Técnico acumular funções de administrador da associação; - Trabalho com algumas famílias. (Não aceitam as medidas que o governo implementou).
Entrevista número 5 (E5)	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir o Manual do Instituto da segurança Social (ISS) para as diversas respostas sociais; 	<ul style="list-style-type: none"> - Criar equipas espelhos;
Entrevista número 6 (E6)	<ul style="list-style-type: none"> - Motivar para a prática constante de melhoria da qualidade dos serviços prestados; 	<ul style="list-style-type: none"> - Dar resposta atempada a todas as solicitações.
Entrevista número 7 (E7)	<ul style="list-style-type: none"> - Assegurar bem-estar físico, psicológico e de saúde dos clientes; - Promover um envelhecimento ativo e saudável, (com equipa de fisioterapia e animação). 	<ul style="list-style-type: none"> - Número de colaboradores suficientes e que gostem de trabalhar nesta área ERPI.

Entrevista número 8 (E8)	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistência de horários de visitas; - Registo digital e em tempo real dos cuidados prestados; - Geriatria existe uma rotatividade muito grande de pessoal, em particular pelas ajudantes de lar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sustentabilidade (evitar prejuízo económico); - RH são umas das rubricas despesa mais evidentes na contabilidade;
Entrevista número 9 (E9)	<ul style="list-style-type: none"> - Instituição realizava os sonhos dos utentes no dia de aniversário. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldades financeiras; - Insuficiência de elementos nos RH;
Entrevista número 10 (E10)	<ul style="list-style-type: none"> - Sinaléticas, - Limpeza minuciosa; - Desinfeção, superfícies e objetos manuseados frequentemente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Financeira: investir em novos equipamentos para os idosos; - Respostas aos pedidos de ERPI; - Conseguir manter a equipa de trabalhadores motivados.

No quadro exposto, mostra que os entrevistados, (E1, E2, E3) chamam á atenção para o cumprimento dos protocolos existentes, ou seja, são os procedimentos que fazem parte do acolhimento do utente, bem como (uma boa prática que já fosse um hábito ou rotina do idoso) ligado à experiência e às características do idoso.

Os entrevistados (E1, E3, E4) indicam a relevância entre a articulação entre a família e a ERPI Com o aparecimento do Covid-19, foi necessário a criação da sinalética, com o propósito de um único circuito e evitar o caminho cruzado. O distanciamento também foi um método importante para evitar a propagação do vírus, principalmente em ambientes fechados, existindo concordância dos entrevistados (E1, E2 e E10).

9. Discussão

O ponto da discussão é um ponto fundamental para qualquer estudo de investigação científica, possibilitando-nos, distinguir os resultados obtidos nas organizações de ERPI em situação de Pandemia de Covid-19. Bem como, relacionar os dados obtidos da investigação com a literatura.

Contudo o que motivou esta investigação, foi o fato de todos os seres humanos, independentemente da idade, ou classe social, depararem-se numa situação de muitas condicionantes, com a pandemia Covid-19. Onde os idosos, que se encontravam institucionalizados, nesta fase da sua vida, e com maior fragilidade, foram inicialmente os mais expostos levando-os à morte devido à sua vulnerabilidade.

Sendo visto como uma maior responsabilidade, no que diz respeito às tarefas intrínsecas no ato de cuidar do idoso e nas respostas às suas necessidades, tais como as atividades na sua vida diária. Comprovado pelo autor Fonseca, A. (2017) referindo que a fragilidade dos idosos é encontrada à medida que o idoso envelhece, tornando-os mais vulneráveis e sensíveis seja a partir do ambiente em que estão habituados socialmente ou também a nível físico.

Relativamente à caracterização dos participantes neste estudo, o sexo mais influente é o feminino, apresentando que a mulher continua a ser a maior promotora do que concerne ao cuidado do outro estando em concordância com vários autores que descrevem que os cuidadores dos idosos são em maioria do que o género feminino (Guerra, 2019; Beringuilho, 2013; Rodrigues, 2014; Basto, 2014; Marques, 2013; Bogalho, 2017; Martins, 2016; Costa, 2017). Porém a média de idades apresenta uma amostra de 34 anos, com um desvio padrão de 8,9 que está em linha com a investigação do autor (Névoa 2018)

No que concerne à percentagem referente ao estado civil dos inquiridos deste estudo foi notório que 50% estão caracterizados como solteiros.

Referente às habitações literárias dos inquiridos, foi apresentada uma maioria de entrevistados com apenas licenciatura, apresentando uma percentagem de 80%, contudo a caracterização da formação académica dos inquiridos foi insigne que a maioria dos inquiridos são licenciados na área de Serviço Social com uma percentagem de 60%.

A Direção Técnica de uma ERPI deve ser assegurada por um(a) técnico(a) que possua formação nas áreas das Ciências Sociais e Serviço Social, em concordância com (Nevoa 2018). Porém a média do tempo de serviço na instituição/ Estrutura Residencial para Idosos (ERPIS) como também a média em tempo de serviço na área do envelhecimento, apresentaram um desvio de padrão de 8,5.

Para a criação de uma Organização de uma ERPI pode ter início a partir de uma irmandade e por sua vez ficarem a ser conhecidas por Santa Casa da Misericórdia, estas inicialmente eram conhecidas como confrarias a que se destinavam à caridade e em beneficência de forma apoiar os mais carenciados. Como a palavra “cuidar” é designada, de forma promover uma qualidade de bem-estar, com o objetivo de satisfação das necessidades do ser humano, estando em concordância com o autor (Chambel, 2016).

Com base nas entrevistas, verificou-se que, para a criação das ERPI existiram duas dificuldades, a nível socioeconómico e cultural. Contudo foi difícil com os fundos e angariação dos mesmos, uma vez que cumpre os critérios definidos para o cálculo das mensalidades e as pensões em meio rural sendo relativamente mais baixas. Com a sua criação é possível apoiar o idoso nos seus direitos e autonomia. Fomentando a capacidade de resposta em sete dimensões sendo estas a nível físico, psíquico, intelectual, espiritual, social e cultural, estando em consonância com (Nobre 2018).

A missão de uma ERPI visa dar resposta a nível social em que esta pode ser solicitada permanentemente ou temporária e ser uma resposta a nível de assistência de apoio, bem como na autonomia e integração social. Neste estudo foi notório em todas as entrevistas que foram realizadas, poder-se verificar que todas têm como objetivo prestar apoio aos idosos e às suas famílias, estando direcionadas para a prestação de serviços seja ao idoso ou à comunidade, disponibilizando respostas inovadoras que vão ao encontro das suas necessidades.

Porém, as ERPIS têm como mais valia dar resposta aos cuidados permanentes dos idosos tal como o apoio de uma equipa técnica multidisciplinar bem como o profissionais técnicos, podendo ser (serviço social, animação sociocultural, fisioterapia, enfermagem e medicina) de forma acolher, inovar e estar atenta às necessidades da comunidade ou concelho onde está inserida de acordo com a situação em que se encontram.

Coincidindo (Sequeira 2007) Alusivo às boas práticas de ERPI, contribuem para uma melhoria na vida do idoso e segundo as entrevistas que foram realizadas para este estudo, são regidas por “protocolos existentes”, ou seja, é um procedimento que estava relacionado com o acolhimento do idoso e com a preocupação relativamente à sua rotina diária e hábitos e à saúde do mesmo, com também incluir a família, sendo fundamental, estabelecer o contato com os familiares do idoso para a facilidade da sua integração, em consonância. (Veríssimo, 2018).

Como boas práticas da instituição também são referidas a Missão, Visão e Valores das ERPIS, de forma satisfazer as necessidades dos idosos, e expectativas das respetivas famílias (Veríssimo, 2018).

O trabalho exercido em equipa, deve ser valorizado, de forma poder assegurar as condições de higiene, saúde e segurança dos idosos. No que concerne à parte burocrática, regem-se há

anos pelo manual do Instituto da segurança Social (ISS) para as diversas respostas sociais em concordância com o autor (Ribeiro, 2019).

Porém o “Incluir da família” é importante para o processo da integração do idoso numa ERPI de forma “estabelecer o contato com os familiares e o mundo do exterior”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), são apresentadas em cinco áreas de intervenção, tais como as pessoas, lugares, produtos, serviços personalizados e políticas de apoio social. Sendo que, para cada umas das categorias são identificadas as boas práticas podendo ser visíveis através de entidades promotoras de acordo com Fonseca. A. (2018).

Porém as Organizações de ERPI em tempo de Covid-19 tiveram de se reorganizar de forma a oferecer o bem-estar e segurança na vida dos idosos prestando os cuidados essenciais, garantindo a segurança e bem-estar dos mesmos. Com o surgimento desta pandemia Covid 19, foi um processo difícil, quer para o idoso quer para a família, mas principalmente para o idoso, devido a se deparar numa fase da vida com mais vulnerabilidade sendo difícil explicar o surgimento desta pandemia e o que trazia de cuidados e por isso tirar-lhe a liberdade. Originando um resultado como processo de revolta e ao mesmo tempo de medo sendo constrangedor para o idoso, pelo fato de não saber o tempo que lhes resta de vida e não poder ter liberdade de poder estar com a sua família.

Foi necessário criar métodos de proteção individual como a(máscara), sendo que no início da pandemia Covid-19 foi o método mais utilizado principalmente dentro das instalações e fora, por todos os técnicos, funcionários à exceção dos idosos “estes encontravam-se na sua casa”.

Os idosos passaram a utilizar a máscara no caso de ter o covid ou na necessidade de sair das instalações. Saíam apenas por questões ligadas à saúde (exames, consultas, internamento).

O isolamento só era realizado após a saída das instalações “isolamento gera o afastamento seja este a nível físico ou psicológico em concordância com (Marques, 2015). Foi necessário manter distanciamento com 1 a 2 metros entre pessoas, num espaço aberto ou fechado de forma minimizar o contágio.

Os profissionais de saúde desempenham funções nas ERPIS. Tendo um papel importante na vida do idoso, através das entrevistas verificou-se que na maior parte das instituições, os profissionais de saúde não são fixos. Confirmando se assim uma desvantagem para as ERPIS

Foi necessária uma mudança organizacional, quer a nível de escala de horários, planos, métodos de trabalho e inclusive nos espaços físicos.

Corroborando (Andrade. A.,2018). Existe um conjunto de indicadores que promove a qualidade dos serviços prestados da saúde pelos enfermeiros que exercem funções em instituições para idosos, coincidindo, (Aleixo et al., 2011). A nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família, houve necessidade de alteração com o cuidado da farda em foi mencionada que a farda passou a ser lavada em casa, enquanto que as restantes entrevistas seguiram as normas da DGS sendo lavadas nas lavandarias em altas temperaturas das ERPIS.

Como principais fragilidades da instituição em época de pandemia, deve-se ao facto de não existir infraestruturas adaptadas para esta realidade tal como a adaptação de espaços, a aquisição de EPIs e equipamentos. Para isso tem de se conseguir verbas. Outra das fragilidades sentidas com esta pandemia foi a dificuldade para o esclarecimento desta fase de pandemia aos idosos e às suas famílias

Porem também existiu outras fragilidades, estas sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos. No que concerne aos utentes passou a existir um sentimento de revolta e de tristeza. Devido ao facto de os familiares não podem entrar nas instalações e realizar visitas habituais. E a necessidade de haver as atividades inter-relacionais. Em concordância com Rockwood, Andrew & Mitntski (2007) sendo um foco para a fragilidade.

A fragilidade sentida é por parte dos técnicos, com origem ao elevado volume de trabalho o que por vezes era necessário a reorganização de equipas. E os funcionários foram deparados com a mudança de horários, sendo necessária a realização de horários com equipas em espelho, sendo para estes muito duro e desgastante pois foi por muito tempo.

Neste estudo verificou-se também que houve ERPIS que no período que estava a decorrer o confinamento e até mesmo quando existiam idosos nas instituições que tivessem doentes (contagiados pelo vírus do covid-19) as auxiliares permaneciam nas instalações, sem qualquer contacto com o exterior. Comprovado com Rodrigues (2014) sendo valorizado esse cuidado prestado aos idosos.

A relação do idoso com a família, em todas as entrevistas, foi mencionada, que a formas mais utilizadas de contato na Pandemia Covid-19, foi realizada através dos meios de comunicação à

distância, bem como o sistema telefónico, videochamada e quando era a família deixou de poder fazer as visitas habituais. Quando iniciaram as visitas aos idosos, existiu a necessidade de manter cuidados e para isso as visitas eram realizadas através de um vidro das portas, na sala de convívio, ou barreiras de proteção. Isto de forma a minimizar os danos na quebra dos afetos da família com o idoso e tentar reduzir enorme sofrimento, confrontado com esta separação dos seus familiares.

O idoso nesta fase, também teve os seus receios, tais como a perda de liberdade e o abandono pelos filhos, concordando com o estudo de Guerra (2019) e Beringuilho (2013).

De acordo com, Rodrigues (2014) e Basto (2014) e Marques, 2013; Bogalho, 2017; Martins, 2016; Costa, 2017). A família tem um papel fundamental em qualquer fase do idoso, mas verificou-se que é mais relevante nesta fase de pandemia, isto porque, deixaram de ter contato físico e afetivo, o que se tornou ainda mais difícil, na sua permanência das ERPIs, tornando a parte emocional, mais frágil. Por esse motivo a presença da família é um suporte importante na vida do mesmo. Coincidindo com Mauritti (2011) onde refere que o seio dos laços familiares, são fundamentais para que exista um sentimento positivo contribuindo para um bem-estar psicológico.

Parte III – Proposta de um projeto de Intervenção

10. Proposta de um Manual de Boas Práticas para um Envelhecimento Saudável direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos

10.1. Enquadramento

Bierren (1995) refere que o envelhecimento, a partir do século XX, teve um aumento na longevidade no que concerne à faixa etária, entre os 45 aos 75 anos, estando associados às mudanças, tecnológicas, económicas e sociais. E não permanecendo associadas aos fatores biológicos e genéticos para o desenvolvimento humano.

Segundo a OMS (2002) o conceito de envelhecimento ativo é extensível à população idosa, como também para um individuo podendo estar associado a alguns fatores, cultura, o sexo, o meio em que vivem e até mesmo ao próprio individuo.

A década do envelhecimento saudável é considerada como uma oportunidade verdadeira, oferecendo a oportunidade de envelhecer com a prestação de cuidados, a nível da saúde, segurança e participação do idoso. Apresentando como objetivos a promoção de saúde, como um melhor funcionamento a nível físico e mental de forma o idoso poder manter a sua autonomia no seu dia-a-dia e ter aptidão para a sua independência. (Fernandez - Ballesteros 2002). O Envelhecimento saudável visa oferecer ao idoso uma possibilidade de ter um envelhecimento com qualidade e dignidade de vida, através de apoios que sejam prestados e apropriados para os mesmos.

Todo e qualquer cidadão é merecedor de ser idoso com uma visão mais alargada de forma poder aceitar a sua mudança e não ver os anos como uma barreira.

Foi declarada como Década de Envelhecimento Saudável entre 2021 a 2030 através da Assembleia Geral das Ações Unidas no mês de dezembro de 2020. Esta década, tem como propósito a colaboração de vários países e ser apoiada com pessoas de diferentes faixas etárias, tendo como foco central os idosos de forma a existir promoção para a igualdade, alcançando um bem-estar e uma vida saudável, promovendo para a conservação das suas capacidades diárias e adequadas ao meio em que vivem, podendo assim alcançar a satisfação

das suas necessidades básicas a partir dos cuidados diários, o combate ao preconceito da idade, e conseguirem ter uma vida com segurança.

Também consiste em que se conserve os relacionamentos com os seus familiares bem como a comunidade em que vivem. O bem-estar não é considerado um sinónimo de felicidade, mas sim num resultado da concretização da realização pessoal através das emoções que sejam positivas e do seu envolvimento. (Seligman, 2012).

A Década de Envelhecimento Saudável começou no ano de 2021 até ao ano de 2030 com a promoção do envelhecimento saudável contribuindo com a melhoria do bem-estar das pessoas idosas com o apoio de diversos setores num prazo de dez anos. A perspetiva do resultado para o ano de 2030 será visível em todo o mundo, 1 em cada 6 pessoas terão 60 ou mais anos. Tem como objetivo, poder transformar a vida dos idosos numa oportunidade para a sociedade. Existirá outros países que estão interligados, constituídos por países com população seja envelhecida e/ou jovem. Haverá benefícios para o País com contributos de outros Países. Os que sejam mais envelhecidos poderão ter oportunidade de aprender com a população mais jovem.

O Futuro deve ser visto com igualdade e dignidade em que todos possam ter qualidade de vida. Após os resultados obtidos nesta investigação e através da revisão da literatura foi decidido o projeto de intervenção no sentido de poder melhorar a vida dos idosos a partir de um Manual de boas praticas para o Envelhecimento saudável em ERPIS. Este Manual deve ser atualizado e revisto em função da realidade. É direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos.

10.2. Análise das Situações/Problemas

Com o aparecimento do Covid-19, e tendo por base os resultados obtidos através deste estudo verificou-se que existiram poucas boas práticas dentro das ERPIS face à situação e devido a esse motivo existiu a necessidade da criação de um manual de boas práticas para o Envelhecimento Saudável em ERPIS, direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos com o objetivo de prestar cuidados aos idosos de uma forma adequada.

Nesta investigação destaca-se que existe uma lacuna ao nível da reflexão referente à importância de organizar as boas práticas. As ERPIS procuram proteger as pessoas mais

velhas, por vezes não existe uma tomada de consciência em termos de organização das boas práticas para o envelhecimento saudável.

A partir das entrevistas realizadas, foi notório que existem ERPIS que não tem condições físicas da instituição para poderem contribuir com um maior cuidado em relação aos idosos. Como por exemplo os corredores de um único sentido e/ou elevadores que possam transportar a roupa contaminada, de forma, a que não exista a obrigatoriedade de cruzar com pessoas da instituição.

Através desta observação existe a necessidade de registar orientações para o futuro em que surja outro tipo de pandemia e que as instituições consigam aprender com as dificuldades que tiveram. É neste sentido que este projeto tem como proposta de um Manual de Boas Práticas para o envelhecimento Saudável em ERPIS.

10.3. Objetivo do Projeto

Este projeto tem como objetivo geral desenvolver um Manual de Boas Práticas para um Envelhecimento Saudável em ERPIS, direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos.

10.4. Plano de Ação do Projeto

Apresentação de um manual de Boas Práticas para um Envelhecimento Saudável está direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos com vista a colmatar os problemas de saúde dos idosos em ERPIS, minimizar os problemas e a promoção da saúde no envelhecimento (Apêndice E).

10.5. Avaliação do Projeto

Avaliação será realizada através das instituições que tenham a oportunidade de observar o manual e com a sua observação poderem validá-lo.

Considerações Finais

Através do aumento da longevidade é possível que passemos a ter uma série de implicações das quais temos de dar resposta, por nos depararmos com uma sociedade envelhecida existindo possíveis desafios diários em virtude de consequências a nível económico, social e político. O envelhecimento não é considerado como uma doença ou incapacidade, mas traz consigo dificuldades a nível biológico, psicológico e social (Fernandes, 2014).

Considerando que a Intervenção Social é baseada a partir de uma técnica social que promove a mobilização dos recursos humanos através de um conjunto de políticas seja este no sector público ou privado, colmata as carências apresentadas num sistema social que esteja definido. A partir de situações negativas ligadas à sociedade e a partir da exclusão social da população, dá-se a mobilização dos recursos humanos. (Pires, 2012).

Enquadrando-se também com o Empreendedorismo Social, mostrando a importância de um Manual de Boas Práticas de forma a ser vantajoso para os idosos institucionalizados. Podendo assim contribuir para que as ERPIS possam estar habilitadas à criação de novos postos de trabalho, capacitando-os para novas oportunidades a nível de qualidade, segurança e saúde dos idosos.

A Integração social torna-se num processo dinâmico, com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida, promovendo uma autonomia pessoal e social. É necessário fazer uma intervenção social aos idosos, devido à perda das suas funções, recorrendo às redes que possam permitir cuidados e satisfação das suas necessidades.

Este estudo apresentou como mais-valia as conclusões para a elaboração do Guião de Boas práticas das Estrutura Residenciais para Idosos em situação de Pandemia de Covid-19. Respondendo à questão de partida, foi necessário fazer uma recolha de resultados a partir de dez entrevistas que foram realizadas a Diretores Técnicos.

Segundo artigo 11.º da Portaria n.º 67/2012 da Segurança Social de 21 de março, um Diretor Técnico é responsável por assegurar a instituição e o bem-estar dos idosos. Como requisito para o exercício dessas funções, é necessário possuir formação superior nas áreas que estão ligadas às Ciências Sociais, nomeadamente Serviço Social, Ciências do Comportamento e de Saúde.

O Diretor Técnico tem como funções, orientar e supervisionar todos os funcionários, assumindo uma responsabilidade para um bom funcionamento e bem-estar dos idosos, assegurando a programação de atividades no âmbito cultural, social e ocupacional e diligenciar as reuniões técnicas. Com a pandemia Covid-19, existiu alterações consideráveis na gestão das ERPIS existindo uma necessidade de reajustar práticas existentes de forma a minimizar o contágio e promover o bem-estar dos idosos. Porém nesta fase pandémica verificou-se que a aplicação de boas práticas, teve benefício para a melhoria do funcionamento das ERPIS, focando nos cuidados de bem-estar, segurança e qualidade de vida permanente dos idosos.

Com a realização do estudo, verificou-se a partir dos resultados obtidos, existiram ERPIS que conseguiram preparar-se melhor face à situação pandémica, em contrapartida, outras ERPIS não conseguiram, o que se verificou pelo número de contágios dentro das mesmas. Uma das técnicas que utilizaram foi o reajuste de horários, sendo considerado o mais viável, poder laborar em equipas em espelho, para que não existisse contato nas entradas e saídas dos funcionários e técnicos. Nas ERPIS visitadas, verificou-se que existência de equipas com representação de ambos os géneros, são alegadamente mais coesas e com maior capacidade de gestão de conflitos.

Conclui-se que a principal limitação do estudo foi o desafio de o início das entrevistas coincidir com os meses de maior intensidade de casos com Covid-19, impedindo assim a celeridade do processo. Foram realizadas entrevistas via on-line, através da plataforma Zoom, devido à dificuldade de aproximação nas ERPIS. As entrevistas foram realizadas com o propósito de descrever o entrevistado, compreender como se organiza uma ERPI e conhecer a organização de uma instituição no tempo de Covid-19. Contudo, o tema fulcral desta dissertação foi identificar as boas práticas e as fragilidades que foram mais sentidos em fase de pandemia nas ERPIS e considerando a necessidade de estudar a forma como conseguiram solucionar as situações mais difíceis encontradas nas ERPIS.

Com o aparecimento da pandemia de Covid-19, existiram dificuldades em todas as ERPIS, onde algumas tiveram apoio, a partir de entidades Municipais, como as Autarquias, o Instituto de Segurança Social, e de Grupos de Voluntários disponíveis. Não descorando a importância de promover aos idosos um envelhecimento seguro e saudável, dessa forma deve-se continuar a capacitar os idosos na tomada de consciência para o seu desenvolvimento e compreendê-lo de uma forma mais harmoniosa e positiva possibilitando-os de estarem predispostos a novos desafios. (Faria, 2018)

A família é considerada um suporte fundamental na vida dos idosos e a mesma não pode garantir o apoio nas suas necessidades do quotidiano e com a pandemia tornou-se uma situação difícil para ambos. Os idosos mais autónomos e compreensivos sofreram com todas as alterações necessárias para a sua segurança. Já para os idosos que se encontravam com demência e com problemas de audição ou visão, o processo foi mais desafiante. Todo o processo da institucionalização é visto como um recurso, com o objetivo de garantir assistência e cuidado, mas para alguns o procedimento para a institucionalização é considerado longo e difícil, devido à saída de casa e a entrada na instituição dificultando a sua independência, integridade e ligação ao passado. (Nascimento, 2022)

Num período de pós-Covid-19 foi necessário visitar ERPIS com o objetivo de conhecer uma “nova normalidade”. Para esse propósito foi necessário criar um guião para orientação de registo do diário de bordo de Boas Práticas em ERPI. Como boas práticas, realizadas nas ERPI foi notório que a utilização das máscaras P1 foi vantajosa, de modo contribuir para o evitamento da contaminação. Contudo foi notável a grande necessidade da existência de Boas Práticas exercidas nas ERPIS de forma a prestar conforto e assegurar uma qualidade de vida digna aos idosos, porque muito deles já tem uma história de vida longa e dolorosa e merecem o nosso contributo para o seu envelhecimento com segurança, saúde e bem-estar.

Desta forma foi criado um Guião de Boas Práticas para um Envelhecimento Saudável direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos, com o intuito de colmatar a solidão e a partilha de vida com as gerações mais novas, podendo ser utilizado como guião de apoio com a possibilidade de ser atualizado conforme as necessidades que surjam.

Referências Bibliográficas

Azevedo, M.(2015). *O Envelhecimento Ativo e a Qualidade de Vida: Uma revisão*

Integrativa (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto).
<http://hdl.handle.net/10400.26/10776>

Cabral, M. Ferreira P. Silva, P. Jerónimo, P. & Marques, T. (2013). *Processos de*

Envelhecimento em Portugal: Usos do tempo, redes sociais e condições de vida.
Lisboa:

Fundação Francisco Manuel dos Santos. <http://hdl.handle.net/10451/24456>

Carmo, H. (2001). A atualidade do desenvolvimento como estratégia de intervenção

social, Instituto Superior de Psicologia Aplicada. <http://hdl.handle.net/10400.2/1853>

Carta Social (2011) *GEP – Gabinete de Estratégia e Planeamento*. <https://www.cartasocial.pt/>

Carvajal, L.(2019). *Florescimento em pessoas mais velhas Praticantes de Yoga* (Dissertação não publicada, Instituto Politécnico de Beja, Escola Superior de Educação).
<http://hdl.handle.net/20.500.12207/5309>

Carvalho, A. (2022). *Teletrabalho e conflito trabalho-família em tempos de pandemia mundial.*

Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais Escola Superior de Gestão do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/19278>

Castro, I. (2011). *Maus tratos na pessoa idosa na RAM*. Dissertação de Mestrado,

Universidade da Madeira, Madeira). <http://hdl.handle.net/10400.13/1599>

Catanho, A. (2011). *Envelhecimento Ativo: Um desafio para os idosos não*

Institucionalizados. (Dissertação de Mestrado, Universidade da Madeira, Funchal).
<http://hdl.handle.net/10400.13/296>

Crespo, D. (2019). *A prática profissional do Assistente Social enquanto Diretor Técnico*

da resposta social Centro de Dia (Trabalho de Projeto apresentada ao Instituto

Superior de Serviço Social do Porto para obtenção do Grau de Mestre em

Gerontologia

Social).

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/30283/1/Diogo%20%20Miguel%20Mendes%20Macedo%20Crespo.pdf>

Diário da República: Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, Portaria n.º

67/2012, de 21 de março. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/67-2012-553657>

Direção de Serviços de Desenvolvimento Regional (2018). *Boas Práticas: Envelhecimento*

Ativo e saudável na Região do Centro

Dhome, M. (1990). *Manual Merck: Geriatria Eco* (2021).

<https://eco.sapo.pt/especiais/um-ano-depois-a-tragedia-dos-lares-revista-e-atualizada/>

Faria, M. (2018) *Florescimento, Bem Estar e Envelhecimento Saudável*, Atas do 12º Congresso

Nacional de Psicologia da Saúde Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Beja, Portugal. <http://hdl.handle.net/10400.12/6224>

Fernandes, A. (2014). *Auto Perceção do Envelhecimento e o Bem Estar Psicológico*,

(Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia, Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia). https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/15403/1/ulfpie046663_tm.pdf

Ferreira, D. (2021). *Abandono e solidão em idosos institucionalizados durante a*

pandemia do Covid-19-Faculdade de Letras da Universidade do Porto- <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/139249/2/513361.pdf>

Figueira, R. (2019) *Envelhecimento Ativo e Empreendedorismo Social*. Dissertação de

Mestrado, Escola Superior de Educação de Beja, Beja. <http://hdl.handle.net/20.500.12207/5330>

Figueiredo, D. (2007) *Cuidados familiares ao idoso dependente*. 1ªed. Climepsi

Fonseca, A. (2021). *Ageing in Place. Envelhecer em Casa e na Comunidade. Modelos e*

Estratégias centrados na autonomia, participação social e promoção do bem-estar das pessoas idosas. Fundação Calouste Gulbenkian/Faculdade de Educação e Psicologia — Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, junho de 2022. https://cdn.gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2021/07/Ageing-in-Place_Envelhecimento-em-casa-e-na-comunidade_digital.pdf

Fonseca, A. (2017). *Boas práticas de Ageing in Place. Divulgar para valorizar. Guia*

de boas práticas. Fundação Calouste Gulbenkian / Faculdade de Educação e Psicologia — Universidade Católica Portuguesa- Porto, setembro 2017. https://cdn.gulbenkian.pt/wpcontent/uploads/2021/05/39Est_Boas_Praticas_Ageing_in_Place.pdf

Freire, F. (2020). *Perceção de Envelhecimento pelos Idosos e Atividade Física*

(Dissertação de Mestrado), Universidade de Évora, Escola de Ciências Sociais. <http://hdl.handle.net/10174/26862>

Gameiro, J. (2017). *Felicidade 100 idade*, APpeas- Associação Portuguesa de Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável. 2ª ed. Appeas

Gil, T. (2013). *Envelhecimento Ativo em Centro de Dia*, (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação de Beja, Beja). <http://hdl.handle.net/20.500.12207/618>

Giao, H. Han, N. T. N., Khanh, T. V., Ngan, V. K., & Le An, P. (2020). Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 13(6), 260–265. Article history: Received 1 March 2020 Revision 4 March 2020. <https://doi.org/10.4103/1995-7645.280396>

Gomes, A. (2010). *Envelhecimento: Memórias da Velhice I Pelas Terras do sempre e do Nunca*, SCML

Gonçalves, J. Garcês, S., Leal, I. (2022). *Psicologia e Saúde em Tempos de Crise: 14º*

Congresso Nacional de Psicologia de Saúde: Faculdade de Artes e Humanidades, Universidade da Madeira. <https://www.sp-ps.pt/site/livros/153>

Guedes, J. (2012). *Viver num Lar de Idosos, Identidade em risco ou Identidade riscada.*

Guerra, M., Martins, I., Santos, D., J. V., R. M., & R. Silva. (2019). *Cuidadores Formais de Idosos Institucionalizados: Perceções e Satisfação Profissional. Gestão e Desenvolvimento.* <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2019.385>

Laurindo, M. (2021). *Sobrecarga e Burnout em Ajudantes de Ação Direta de Estruturas*

Residenciais para Idosos, em situação de Pandemia Covid 19, (Dissertação de mestrado na publicada, Instituto Politécnico de Beja, Escola Superior de Educação). <http://hdl.handle.net/20.500.12207/5477>

Lopes, A. (2019). *Inovação nas IPSS com respostas sociais para pessoas idosas da zona*

Norte de Portugal, (Dissertação de Mestrado das Organizações do 3º setor, Escola Superior de Tecnologia e Gestão, do Politécnico do Porto, Porto. <http://hdl.handle.net/10400.22/15548>

Lourenço, P. (2014). *Institucionalização do idoso e a Identidade (Dissertação de*

Mestrado, Instituto Politécnico de Portalegre, Portalegre). <http://hdl.handle.net/10400.26/9205>

Macaire, L. (2021). *2020: O impacto do teletrabalho antes, durante e pós-covid-19.* Dissertação

de Mestrado. Instituto Superior de Administração e Gestão do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.26/36967>

Machado, I. & Melo, S. (2020). *(Re) Inventar a Intervenção Social em Contexto de*

Pandemia (vol4): Universidade do Porto, Faculdade de Letras.

Machado, T. (2020). *Perfil de fragilidade em idosos institucionalizados num lar do*

concelho de Macedo de Cavaleiros: Trabalho de Projeto apresentado à Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança para obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem de Reabilitação.

https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/23049/1/Machado_T%C3%A2nia.pdf

Meireles, R., (2013) *Plano de Marketing em Lares de Idosos: A perspetiva dos Diretores*

Técnicos, Universidade do Minho, Escola de Economia e Gestão.

<https://hdl.handle.net/1822/25179>

Meneses, A. (2021). *História Natural do Covid19 e suas relações terapêuticas*. Pós

Graduação em Ciências de Saúde, Universidade Federal de São Paulo.

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.733>

Marques, J. (2015). *Os laços Sociais e a Saúde entre Adultos com 65 anos ou mais anos*,

Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, Instituto Politécnico de Leiria. <http://hdl.handle.net/10400.8/2476>

Mendes, A. (2014). *Participação comunitária e sentimento de comunidade em*

reformados da cidade de Serpa, (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Beja, Beja). <http://hdl.handle.net/20.500.12207/4367>

Miguel, M. (1997). *Análise Ecológica dos equipamentos coletivos para idosos da cidade*

de Beja, (Dissertação de Mestrado, Universidade de Évora, Évora).

<http://hdl.handle.net/10174/12540>

Mimoso, S. (2020). *Cuidados de saúde e bem-estar prestados em Estruturas Residenciais*

para Pessoas Idosas, (Dissertação de Mestrado em Política Social, Instituto Superior de Ciências Sociais e políticas da Universidade de Lisboa, Lisboa).

<http://hdl.handle.net/10400.5/19802>

Mota, B. (2019). *A Problemática dos Territórios de Baixa Densidade: Quatro Estudos*

- de Caso*, (Dissertação de Mestrado em Administração Pública, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa). <http://hdl.handle.net/10071/19336>
- Nascimento, J. (2022). *Impactos causados pela Pandemia COVID-19 em idosos Institucionalizados*. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Instituto de Serviço Social Lisboa. <http://hdl.handle.net/10437/12770>
- Nevoa, M. (2018). *A Ação da Direção Técnica das Estruturas Residenciais para pessoas Idosas: Um estudo de caso no Concelho de Viana do Castelo*: Dissertação apresentada ao Instituto Politécnico de Viana do Castelo para obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Empresas. http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/2169/1/Maria_Nevoa.pdf
- Nobre, C. (2018). "A minha nova casa" *Perceções e vivências de idosos sobre o processo de institucionalização*, (Dissertação de Mestrado em Intervenção Social, Universidade de Coimbra, Coimbra). <http://hdl.handle.net/10316/83496>
- Organização Mundial de Saúde (2023). *OPAS/OMS Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030)*. - Organização Pan-Americana da Saúde. <https://www.infoescola.com/saude/organizacao-mundial-de-saude-oms/>
- Paço, C. (2017). *Solidão e Isolamento na Velhice* (Tese de Mestrado em Gerontologia Social, Universidade de Lisboa). <http://hdl.handle.net/10400.5/13212>
- Penetro, F. (2017). *As representações sociais sobre o processo de envelhecimento de Idosos beneficiários do Serviço de Apoio Domiciliário e de idosos residentes em Estrutura Residencial*, (Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social, Instituto Superior de serviço Social do Porto, Porto). <http://hdl.handle.net/10400.26/19150>
- Pereira, A. (2013). *O Centro de Dia com mais valia para o idoso de hoje*. DSpace Repository. <http://hdl.handle.net/11328/933>

Pereira, C. (2013). *Intervenção Social junto de Idosos em Situação de Risco Social- O caso do gabinete de apoio da Camara Municipal de Faro*. <http://hdl.handle.net/10400.1/7548>

Plano Nacional da Vacinação-Covid-19 (2020).

<https://covid19estamoson.gov.pt/wp-content/uploads/2020/12/plano-vacinacao-covid19.pdf>

Por Data (2021). *Censos em Portugal 2021*.

<https://www.pordata.pt/censos/resultados/emdestaque-portugal-361>

Quivy & Campenhoudt (1995). *Manual de Investigação em ciências sociais, 2.a. ed, Paris*.

Dunoad.

Recomendações para IPSS (2020). Lares e ERPI Durante a fase de mitigação e resolução

da pandemia COVID – 19. Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) Grupo de Estudo de Saúde do Idoso. https://apmgf.pt/cento_d_documentos/recomendacoes-para-ipss-lares-e-erpi-durante-a-fase-de-mitigacao-e-resolucao-da-pandemia-de-covid-19/

Ribeiro, H. (2011). *Qualidade de vida do Idoso institucionalizado realidade vivida na*

rede Nacional de Cuidados Continuados do Algarve, Dissertação de Mestrado Universidade do Algarve, Escola Superior de Educação/ Escola Superior de Saúde de Faro. <http://hdl.handle.net/10400.1/2071>

Ribeiro, M. (2019). *“Boas Práticas” nos cuidados formais a pessoas idosas: a perspetiva*

dos profissionais e das pessoas idosas, (Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Lisboa). <http://hdl.handle.net/10400.5/19283>

Rodrigues, C. (2014). *Perfil dos Cuidadores Formais de idosos e motivos para a*

- função: um estudo de caso* (Dissertação de Mestrado não publicado, Instituto politécnico de Bragança). <http://hdl.handle.net/20.500.11960/1141>
- Rodrigues, M. (2016). *Suporte Social, Ansiedade, Depressão e Qualidade de Vida de pessoas idosas a residir na comunidade e em ERPI*, (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viana do Castelo). <http://hdl.handle.net/20.500.11960/1804>
- Romão, A., Pereira, A., Gerardo, F., (2008). *As necessidades dos Cuidadores Informais*.
Santa Casa da Misericórdia, SCML
- Santos, C. (2014). *Empreendedorismo Social numa IPSS-Modelo de Organização e Funcionamento de um Lar Residencial*, (Projeto apresentado ao Instituto Politécnico do Porto para a obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramos de Gestão de Unidades de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança, Porto). <http://hdl.handle.net/10400.22/9048>
- Saúde, S., Fernandes, A., Balancho, A., Raposo H., Parrança I. (2020). *Visões sobre o envelhecimento*, Beja: IP Beja Editorial.
- Silva, C. (2013). *Espiritualidade e Religiosidade das pessoas idosas: Consequências para a saúde e bem-estar*, Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. <http://hdl.handle.net/10400.14/10886>
- Silvestre, A. (2016). *A Qualidade de Vida de idosos Institucionalizados com a doença de Alzheimer* Dissertação de Mestrado em Psicogerontologia Comunitária. Escola Superior de Educação no instituto Politécnico de Beja. <http://hdl.handle.net/20.500.12207/4567>
- Segurança Social (2021). *Idosos*. <https://www.seg-social.pt/idosos>
- Simão, C. (2019). *Institucionalização e des (identificação) da população idosa*. A minha experiência no convívio com os idosos institucionalizados Dissertação de Mestrado. <http://hdl.handle.net/10400.3/6146>

Serafim, F. (2007). *Promoção do bem-estar global na população sénior: Práticas de*

Intervenção e Desenvolvimento de Atividades Físicas. Dissertação Mestrado., Ciências da Educação, Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/659>

Vicente, A., Alvarez, D., Cadete, M., Quintela, M., Lopes, M., Cordeiro (2005) *Manual de Boas*

Práticas, Um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas, Instituto da segurança Social, I. P.CEM- Artes Gráficas

Viegas. A., Tomczak. I., Dias. M., Silva. L., Macedo. M., Couto. M., Azeredo. J., Costa. S.,

Nogueira. R., & Afonso. C., (2020). *Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar* (APMGF). Grupo de Estudo de saúde do Idoso Geriatria. <http://rotass.cnis.pt/wp-content/uploads/2020/04/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-IPSS-Lares-e-ERPI-durante-a-fase-de-mitiga%C3%A7%C3%A3o-e-resolu%C3%A7%C3%A3o-da-pandemia-CO-VI-D-19.pdf>

Apêndices

Lista de Apêndices

- Apêndice A** - Pedido para a realização da Entrevista aos Diretores Técnicos de Estruturas Residenciais par idosos.
- Apêndice B** - Guião de Entrevista, Conhecer as Boas praticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19.
- Apêndice C** - Registo das Respostas ao Guião de Entrevista, Conhecer as Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19.
- Apêndice D** - Análise Diário de Bordo de Observação da ERPI.
- Apêndice E** - Manual de Boas Práticas para o Envelhecimento Saudável em Estruturas Residenciais para Idosos

Apêndice A

Pedido para realização da Entrevista aos Diretores Técnicos de Estruturas Residenciais para Idosos

Exmos. senhores/ Exmas. Senhoras,

Sou aluna do Mestrado de Desenvolvimento Comunitário e Empreendedorismo – Instituto Superior de Educação de Beja e neste momento estou a desenvolver um estudo sobre as boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Pessoas Idosas em situação de pandemia COVID 19.

Venho, desta forma, solicitar a vossa colaboração para uma entrevista.

Apelo à colaboração de V. Exa para a execução deste estudo, encontrando-me disponível para mais esclarecimentos através do email nXXXXXXXX@gmail.com ou contato telefónico 96XXXXXXXX.

Informo ainda que é orientadora desta monografia do mestrado a Professora, Doutora Maria Cristina Faria. O contacto é: XXXXX@ipbeja.pt

Com os melhores cumprimentos.

Atentamente,

Nádia Fialho

Apêndice B

Guião de Entrevista, Conhecer as boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia COVID 19

Mestrado de Desenvolvimento Comunitário e Empreendedorismo
 Guião de Entrevista a Diretores Técnicos de ERPIS, sobre as Boas práticas na criação e organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19
 (FIALHO, 2020)

Objetivo Geral da Entrevista: Conhecer as Boas praticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19

Objetivos Específico	Dimensão	Sub- Dimensão	Questões
Caraterizar o Entrevistado	Caraterização do entrevistado	Nome	-Que papel desempenha na instituição?
		Idade	-Qual é a sua idade?
		Género	-Qual o seu género?
			-Estado civil?
			-Tem filhos?
		Escolaridade	-Qual a sua escolaridade?
		Formação	-Qual a sua formação?
		Tempo de serviço na instituição Tempo de serviço global	-Quanto tempo tem de serviço na instituição?
			-Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento?
Motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento	-Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento?		
	-O que o(a) motiva trabalhar aqui?		
Conhecer a organização de uma instituição ERPI	Organização de uma ERPI	Criação da Instituição ERPI	-Como foi criada a instituição?
			-Quais as dificuldades sentidas para a sua criação?
			-Qual a missão da instituição?
			-Como se organiza uma instituição?
		Boas práticas da instituição antes da pandemia	-Qual a mais valia institucional?
			-Quais as boas praticas na instituição antes da pandemia?
		Fragilidades da instituição	-Quais as dificuldades desta instituição?
			-O que considera que falta nesta instituição?
			-Como gostaria que funcionasse?
			-O que é preciso para funcionar melhor?

<p>Conhecer a organização de uma instituição no tempo de COVID 19</p>	<p>Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19</p>	<p>Processo de organização duma ERPI no tempo de COVID 19</p>	<p>-Como é que esta instituição se organizou face à pandemia?</p> <p><u>Ao nível dos profissionais:</u></p> <p>-Profissionais de saúde são fixos?</p> <p>-E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual?</p> <p>-Todos os funcionários, independentemente da sua função, passaram a fazer várias tarefas para assegurar todo o serviço.</p> <p>-O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual?</p> <p><u>Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:</u></p> <p>-Existe cuidado com o calçado e farda?</p> <p>-Distanciamento físico?</p> <p>-Outro cuidado? Qual?</p> <p>-Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara?</p> <p>-Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI?</p> <p>-Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior?</p>
		<p>Fragilidades institucionais em tempos de pandemia</p>	<p>-Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia?</p> <p>-Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos?</p> <p>-Como foram ultrapassadas as dificuldades?</p> <p>-De que apoios é que dispunham?</p>

		Boas Práticas na ERPI em tempos de Pandemia	-Quais as boas praticas exercidas durante a pandemia, no princípio até a esta fase da pandemia?
			Recorreram a:
			-Equipas em espelho?
			-Quarentena após a saída dos utentes?
			-Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas?
			-E a relação com a família?
Saber se tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto.	Informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto		-Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto?
Registo de Observações:			

Apêndice C

Registo das Respostas ao Guião de Entrevista, Conhecer as Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19

Entrevista nº1

Objetivo Geral da Entrevista: Conhecer as Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19

Objetivo específico: Caraterização do Entrevistado

Dimensão: Caraterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Diretora Técnica Centro de Dia

Qual é a sua idade?24

Qual o seu género? Feminina

Estado civil? Solteira

Tem filhos? Não

Qual a sua escolaridade? Licenciatura

Qual a sua formação? Serviço Social

Quanto tempo tem de serviço na instituição? Um ano e meio

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? Um ano e meio

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? Inicia pelo estado físico, que é visível através do envelhecimento da pele, mas também é notável a partir das perdas das capacidades. O envelhecer não deve ser visto como uma coisa má, pelo contrário, nós quando nascemos e a partir do momento em que somos crianças, vamos envelhecendo de uma forma natural e quando chegamos a fase adulta é quando aproveitamos e consideramos a melhor fase da nossa vida, porque “pensamos” que conseguimos fazer tudo. É desvalorizado o envelhecimento e deveria ser visto como um estado natural.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? Torna se um desafio diário da própria instituição, como criar e proporcionar novas dinâmicas aos idosos. É notável que a instituição não está estagnada no tempo. Como impulsionador para a motivação é poder trabalhar com uma boa equipa e podermos evoluir enquanto profissionais. As equipas novas

dão mais oportunidades a novos projetos. investido e aceitar como é um processo natural nas nossas vidas e do seu processo. E ter profissionais na área social de forma garantir os direitos dos idosos.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? Era uma irmandade, foi das primeiras instituições e considerada das maiores, que foi criada em Portugal. A sua criação teve como objetivo sobretudo a caridade com beneficência para apoiar os mais carenciados. As Misericórdias – ou Santas Casas da Misericórdia, como são conhecidas como confrarias, destinadas a caridade mutualismo, tendo um Compromisso.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? Em 1975 a Misericórdia dedicou-se à saúde, com o Hospital da Santa Casa da Misericórdia, passou a desenvolver respostas sociais, especialmente os lares para idosos e estruturas de apoio às crianças.

Qual a missão da instituição? Tem como Missão, a prática de catorze obras de Misericórdia, progredindo para a saúde e o bem-estar da população, principalmente para os pobres e carenciados, oferecendo apoio às famílias e defendendo as crianças e os idosos.

Como se organiza uma instituição? Respeitando a hierarquia instituída.

Qual a mais-valia institucional? Capacidade de resposta que promove às pessoas do concelho. E é comparticipada pelo estado, enquanto outros são particulares.

Quais as boas práticas na instituição antes da pandemia? Seguir os protocolos existentes. Incluir a família na integração do cliente na instituição e estabelecer o contato com os familiares.

Quais as dificuldades desta instituição? As dificuldades sentidas, foi a nível monetário, devido às mensalidades serem baixas e muitas das vezes não conseguirem pagar o valor de sustentabilidade e isso reflete-se nas prioridades daquilo que é mais importante para o cliente. Priorizando a qualidade, mas não existe margem para a aquisição de materiais novos ou até mesmo para a contratação de novos técnicos. Ao ser uma resposta comparticipada pelo estado não é uma resposta do estado o que por vezes as famílias não compreendem isso.

O que considera que falta nesta instituição? Falta muito, nunca se está satisfeito. Mas deve haver mais humanização e motivação. Reconhecendo que os profissionais de fisioterapia e terapia ocupacional devem ser incluído nas ERPIS.

Como gostaria que funcionasse? Mais investimento para poder melhorar os serviços.

O que é preciso para funcionar melhor? Existir mais técnicos fixos na própria instituição.

Dimensão: Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia? Foi estabelecido um contato com o delegado de saúde da região e foi se seguindo as orientações 009 da DGS, tentando cumprir sempre ao máximo. Foi difícil organizar as equipas em espelho, porque para isso teve de se reduzir o número de pessoas diariamente para conseguir estar em espelho, mas foi feito. Houve idosos que não saíam do quarto quando havia suspeitas de um caso. Havia cadeiras fixas para cada utente para não “rodarem” de um lado para outro. No aumento do distanciamento do refeitório, onde numa mesa antes da pandemia tinha capacidade para cinco idosos e passou a ficar só dois idosos e desencontrados. Os EPIS foram colocados no terreno de fácil acesso e em vários locais. As visitas foram suspensas e a saída dos idosos também foram proibidas. Foram instaladas tabletes para que fosse possível realizar chamadas de vídeo às famílias. Criar métodos de trabalho diferentes ajustados as novas realidades e foi importante a vontade e colaboração de todos. Foi obrigatório a realização de testes a todos, o que era feito mensalmente por grupos. Nesta instituição não houve casos de Covid-19.

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Não, a Enfermeira trabalha em duas instituições.

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? Só se houver necessidade de fazer a troca da máscara, mas não é feita de 4 em 4 horas.

Todos os funcionários, independentemente da sua função, passaram a fazer várias tarefas para assegurar todo o serviço. Já existia essa necessidade de facultar apoio e executar várias tarefas, mas quando surgiu o Covid-19 houve mais necessidade, dessa forma as Diretoras Técnicas foram para o terreno apoiar nos cuidados de alimentação, higiene, fazer a entrega da alimentação ao domicílio e

sobretudo as Diretoras e as Encarregadas passaram a fazer outros serviços que antes do Covid-19 não faziam.

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Era importante que a DGS, promovesse orientações mais claras, pois deixa as orientações muito em aberto. As Misericórdias e outras IPSS não se querem responsabilizar e a DGS e os delegados de saúde também não. Ou seja, quem acaba por ser prejudicado são os clientes, isto porque os idosos podem ir a casa dos seus familiares num período inferior a 24 horas sem haver necessidade de isolamento e depois em contrapartida as visitas no lar, devem estar a mais de 2 metros de distância, de máscara e não podem tocar e nem trazer bens.

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Antes da pandemia Covid-19, as funcionárias lavavam a farda na instituição, está identificada por nomes para que não existisse trocas. Com o Covid-19 a farda é levada e tratada em casa e fardavam se antes de entrar ao serviço.

Distanciamento físico? Sim no refeitório, salas e nas visitas com 2 metros.

Outro cuidado? Qual? No refeitório, as mesas com menos pessoas. O horário das refeições foi ajustado para haver menos pessoas no refeitório. Foi criado um circuito de circulação nos corredores e de acesso aos balneários de forma a não entrar com a roupa do exterior na sala dos utentes.

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? O fardamento é lavado por cada uma das funcionárias em casa. E só é vestido no local de trabalho e está devidamente identificado por nomes para não haver trocas. As máscaras são trocadas só no caso de necessidade.

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? O utente só podia sair para o exterior em situações pontuais como a ida a consultas/exames. Sendo necessário fazer o isolamento num quarto por 14 dias. Após abril 2020 saiu uma orientação que os utentes possuam um esquema da vacinação completo e se apresentassem teste negativo não teria de fazer isolamento. Para quem não tiver o esquema de vacinação completo, ou seja, uma dose da vacina ou pode ter as duas, teria de fazer isolamento.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? As visitas podem ser feitas com as devidas precauções.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? Foi a adaptação de espaços, criar distanciamento entre os profissionais e os utentes. Dispor de verbas para a aquisição de EPIs e todos os equipamentos necessários. E sem dúvida, que o mais difícil, foi explicar aos idosos que se encontram no final da vida e já não tem grandes perspetivas de vida, de que não podem sair para visitar a família porque existe um vírus e com tanto que já passaram na vida não compreendem. É complicado também um utente estar muito doente com pouco tempo de vida e a família não poder fazer visitas até esse momento. No que concerne a parte psicológica do idoso são momentos que se perdem e não há volta a dar com a gestão de emoções. Depois foi difícil pelas famílias dos idosos.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos?

-Para os utentes, foi perceber que não podiam sair do lar e não poderem sair da ERPI ao domingo para irem almoçar ou jantar com as famílias.

-Os funcionários, foi considerado um trabalho exaustivo, a troca de equipamento de utente para utente, desinfetar tudo, foram criados outros horários e necessárias outras rotinas.

-As técnicas, para que tudo pudesse funcionar, devido ao número de funcionárias ser reduzidas, não só devido às equipas em espelho, mas também quando se encontravam em isolamento. Tiveram de fazer certas funções as quais não estavam habituadas.

Como foram ultrapassadas as dificuldades? A função da Diretora Técnica foi de incentivo, e fazer ver que o dia de manhã seria melhor e que tudo o que era feito tinha com objetivo a sua proteção e dos idosos. Dessa forma tinha de existir uma sensibilização diária. O introduzir das máscaras, foi difícil, as pessoas desvalorizavam e achavam que não tinham de utilizar. Os idosos não utilizam máscaras no lar para as funcionárias foi um trabalho árduo para a utilizarem.

De que apoios é que dispunham? Apoio da Câmara a nível de EPIs (máscaras e equipamentos) foi criado um programa para ajudar as instituições com apoio e concordância entre os bombeiros, proteção civil, e equipamentos da misericórdia. Foi dado o feedback do que correu bem ou não, com a interação e trabalho em equipa. E através da partilha de experiências, foi importante para apoiar esta fase.

Com a utilização da máscara, foi notável que não houve tantas gripes, as pessoas não saíam e não vinham pessoas da família do exterior e a transmissão de outros vírus foi notável.

Mesmo que este vírus termine, uma das coisas que vamos manter é a desinfecção das mãos e quando houver saídas ao exterior será feita a utilização de máscaras.

Recorreram a:

Equipas em espelho? Em 10 funcionárias, 5 trabalham 3 dias e outras 5 os outros 3. Distribuí-las pelos horários, de acordo com o número de utentes. Em vez de terem folgas, trabalhavam 12h 5 dias. E descansavam 5 dias. Nestes moldes não se consegue dar férias e é complicado. Foi na altura muito difícil.

Quarentena após a saída dos utentes? Era feita uma quarentena, neste momento já não se faz.

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas? As atividades foram adaptadas a esta nova realidade e ainda bem, porque os idosos coitados, tiveram um papel extraordinário era a companhia deles e o material tinha de ser desinfetado.

E a relação com a família? As famílias tinham de marcar para fazer vídeo chamadas e era feito com Tablet. Os idosos que tinham capacidade de utilizar o Tablet ficavam mais a vontade com a família os que não tinham capacidade motora, as técnicas davam esse apoio. Muitos dos idosos estavam chateados com a situação e tinha de haver uma mediadora com a família e o idoso. O papel das Técnicas e a relação de confiança com a família era fundamental.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto? Já ultrapassaram por esta experiência e deve se ter contar o plano de contingência em todas as instituições para prevenir este tipo de situações. Uma das reflexões é que não se deve ser tão exigentes com as regras impostas e leis, porque nos estão a lidar com pessoas fragilizadas tem de ser humanos e sensíveis. Nada se faz sem o trabalho em equipa, ninguém é insubstituível e todos conseguimos fazer de tudo. De tudo se retira como experiência. O que pode fazer de melhor para soluções é ouvir todas as partes como ouvir um todo.

Entrevista nº2

Objetivo Geral da Entrevista: Conhecer as Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19

Objetivo específico: Caracterização do Entrevistado

Dimensão: Caracterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Diretora Técnica

Qual é a sua idade? 23

Qual o seu género? Feminina

Estado civil? Solteira

Tem filhos? Não

Qual a sua escolaridade? Licenciatura

Qual a sua formação? Serviço Social

Quanto tempo tem de serviço na instituição? Um ano e nove meses

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? Um ano e nove meses

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? É um processo natural do ser humano no qual algumas capacidades físicas e mentais se vão perdendo.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? O facto de sentir que é gratificante estar junto daqueles que se encontram naturalmente na última etapa da sua vida e sentir que se pode proporcionar ou contribuir, de alguma forma, para a promoção de qualidade de vida e bem-estar dos mesmos.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? É uma instituição com vários anos, com respostas sociais dirigidas aos idosos ou pessoas que por questões de incapacidade não possam desenvolver as suas atividades de vida diária. No ano de 1979, foi publicado na III Série do Diário da República, nº 138, de dia 18/6/79, a autorização para ser

criado o Lar de São Francisco, na Santa Casa da Misericórdia, sendo necessária a integração dos direitos, como bens e valores, passando então a denominar-se por Santa Casa da Misericórdia, Lar de São Francisco.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? No ano de 1884, foi dada a posse à Santa Casa da Misericórdia do extinto Convento de Nossa Senhora do Carmo para ser estabelecido como um Hospital de "tratamento aos doentes pobres", passado à Irmandade da Misericórdia. Passados Oitenta e nove anos após a inauguração do Hospital do Carmo a Santa Casa da Misericórdia, passa a ser o Hospital Concelho Santa Casa da Misericórdia, em que lhe foi cedido como Hospital, apenas para tratamento de doentes que fossem pobres.

Qual a missão da instituição? A prestação de cuidados é individualizado e personalizado em meio institucional ou em ambiente familiar a indivíduos e famílias por motivo de doença, idade, deficiência ou outro impedimento que não possam assegurar, temporária ou permanentemente a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades de vida diária. Sendo importante a aproximação de pessoas através da consolidação de afetos, para o seu desenvolvimento humano e valorização do indivíduo e da qualidade dos serviços prestados.

Como se organiza uma instituição? Organização em áreas funcionais

Qual a mais-valia institucional? A prestação de cuidados permanentes aos idosos, seguidos de um acompanhamento da equipa técnica multidisciplinar (serviço social, animação sociocultural, fisioterapia e enfermagem)

Quais as boas práticas na instituição antes da pandemia? Seguir protocolos exigentes; estabelecer contato com os familiares e o seu mundo do exterior da instituição.

Quais as dificuldades desta instituição? De forma geral, são realizadas reuniões gerais com o objetivo de criar estratégias para combater os aspetos a melhorar na dinâmica da instituição. Na opinião da Diretora Técnica diria que, no decorrer do dia-a-dia instituição, as maiores dificuldades sentidas são ao nível da gestão dos recursos humanos.

O que considera que falta nesta instituição? Técnicos fixos no serviço

Como gostaria que funcionasse? Com mais funcionárias devido ao número elevado de idosos o que dificulta a gestão bem como a qualidade.

O que é preciso para funcionar melhor? Solução de conflitos que surgem, o que é bastante importante a comunicação e realização de reuniões frequentes onde possam ser abordadas estas questões.

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia? Em contexto de pandemia foi necessário o empenho de toda equipa, foi realizado plano de contingência e seguem todas orientações e normas emitidas pela DGS.

A nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Os profissionais de saúde na instituição são constituídos por uma médica e 5 enfermeiras.

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? É realizada a troca do mesmo.

Todos os funcionários, independentemente da sua função, passaram a fazer várias tarefas para assegurar todo o serviço. Os colaboradores têm exercido a sua função sem necessidade de realizar outras tarefas para além das inerentes à sua categoria profissional.

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Na opinião da Diretora Técnica, o funcionamento atual tem decorrido bem, considerando as condicionantes que a pandemia trouxe.

A nível dos cuidados de proteção de saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Sim existe cuidado com a farda e calçado. A farda era deixada na instituição e lavada conforme procedimento aconselhado pela DGS.

Distanciamento físico? É promovido o distanciamento social entre utentes, colaboradores e famílias. Cumpre se com os requisitos de troca da máscara.

Outro cuidado? Qual? A realização de quarentena do utente era realizada após a saída da instituição e realizada consoante o presente na orientação 009/2020 de 11/03/2020 atualizada a 29/04/2021.

Existe cuidados na s fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? Sim, existe. Os funcionários vestem as devidas fardas e sapatos dentro da instituição.

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? A realização de quarentena do utente era realizada após a saída da instituição e seguindo a orientação 009/2020 de 11/03/2020 que foi atualizada a 29/04/2021.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? Os utentes cujo programa vacinal (COVID-19) se encontre completo e não necessitam de realização de quarentena quando regressam do exterior.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? A nível organizacional respeitamos a legislação em vigor, promovendo os devidos cuidados de prevenção à propagação do vírus.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, alteração da dinâmica institucional. funcionários e técnicos? Alteração da dinâmica institucional.

Como foram ultrapassadas as dificuldades? Com disciplina de todos e força de vontade.

De que apoios é que dispunham? Ofertas de EPI ocasionais, reuniões com as IPSS a nível do concelho semanais, programas nacionais.

Quais as boas praticas exercidas durante a pandemia, no princípio até a esta fase da pandemia? Promoção do contacto entre familiares e utentes através de meios alternativos como as videochamadas, acompanhamento constante aos nossos utentes por parte de toda a equipa de colaboradores.

Recorreram a:

Equipas em espelho? Quarentena após a saída da instituição consoante os normativos em vigor.

Quarentena após a saída dos utentes? Sim, era feito a quarentena num quarto específico com todos os devidos cuidados.

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas? Foram realizadas atividades individuais ou com distanciamento social entre utentes assegurados.

E a relação com a família? Visitas em sala própria com o devido distanciamento e cuidados assim como realização de videochamadas.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto? Não.

Entrevista nº3

Objetivo Geral da Entrevista: Conhecer as Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19

Objetivo específico: Caracterização do Entrevistado

Dimensão: Caracterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Assistente social/Diretora Técnica

Qual é a sua idade? 40

Qual o seu género? Feminina

Estado civil? Viúva

Tem filhos? Sim 2

Qual a sua escolaridade? Licenciatura

Qual a sua formação? Serviço Social

Quanto tempo tem de serviço na instituição? 10 anos

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? 10 anos

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? O processo de envelhecimento, apesar de ser uma fase da vida natural nos seres humanos, caracteriza-se sobretudo, por mudanças físicas, sociais e psicológicas, o que origina alterações fisiológicas nos vários órgãos, aumentando a predisposição para diversas patologias.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? A motivação base é sobretudo ao nível da melhoria da qualidade de vida, promovendo sempre para o envelhecimento ativo na saúde do idoso.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? Durante o Verão, entre 1971 e 1974, por vontade do Pároco do Salvador, Sr. Padre Henrique Martins, sucederam-se ações do fórum religioso e social, relacionadas com as “Férias Missionárias”, durante as quais, os jovens de diferentes idades tiveram oportunidades de contactar as pessoas que aqui viviam, sendo que os agentes ativos provinham de Espanha e de várias regiões do país, mais concretamente de Leiria, Braga, Lisboa, Alentejo, Porto, Viana do Castelo, entre outros.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? Através deste convívio, detetaram-se dificuldades e carências de ordem socioeconómica e cultural, que sem dúvida se refletiram no comportamento das pessoas, sendo evidente a falta de formação a nível moral e religioso, higiene e saúde.

Qual a missão da instituição? Perante esta realidade desoladora, surgiu a ideia da criação de um Centro de Convívio no Bairro do Pelame, constituído por sala de ATL, balneários públicos, salas para encontros de formação e pessoal preparado para incentivar e apoiar o melhoramento das condições de vida destas pessoas. No entanto, este projeto não se concretizou devido a atrasos burocráticos, concretamente, na definição dos cálculos iniciais.

Como se organiza uma instituição? –Entretanto, a cidade e a paróquia cresceram e, com muito sacrifício, em 1976 foi feita a compra do terreno e a exposição do projeto, uma vez que o Sr. Padre Henrique e o Sr. Bispo D. Manuel Falcão acordaram a construção do atual Centro, com a localização que tem, embora com uma estrutura diferente, já que, em vez de ser tudo englobado num mesmo bloco, seriam construídos edifícios independentes para valências diferentes. Iniciou em Outubro de 1981, onde esteve sempre presente a burocracia, pela Câmara Municipal, mais de três anos, aprovou-se o projeto conclusivo. Porém, houve necessidade de proceder a uma ação muito forte para angariar fundos, com intuito de construir e equipar o complexo social. Deste modo, as pessoas mais sensíveis da paróquia manifestaram-se e contribuíram por muitos anos, através de ajudas monetárias que se mantiveram. Deste modo, no início do ano de 1985, foram inauguradas a valência do ATL, com cerca de setenta crianças com idades compreendidas entre os seis e dez anos, uma Educadora de Infância e um Auxiliar de Educação. Centro de Dia abre em Abril com vinte idosos que aí passavam o dia, comiam, e regressavam a casa levados pelos familiares ou transportados numa carrinha do centro quando estes não tinham disponibilidade para o fazer. Todavia, hoje, este centro de dia está extinto, pois, mais tarde e devido a necessidades prementes, inaugurou-se o Lar de Terceira Idade, atualmente a

funcionar em regime de internamento, com 78 utentes de ambos os sexos. Posteriormente, em Novembro de 1986, foi inaugurado o sector de Creche e Jardim-de-infância, com capacidade para cento e cinquenta crianças. Devido à necessidade crescente foram criadas novas salas que atualmente comportam 225 crianças. Posteriormente para dar continuidade ao 1º projeto, criou-se o estabelecimento II, com a valência de Lar Residencial de Idosos sendo este composto por 3 pisos e capacidade para 92 utentes. A primeira pedra desta estrutura foi lançada em outubro de 2000 e inaugurado em Março de 2004. Deste modo, o Centro Paroquial e Social do Salvador, com sede na rua Sousa Porto é uma Instituição Particular de Solidariedade Social” (enviado pela Diretora Técnica).

Qual a mais-valia institucional? Promover aos idosos melhor qualidade de vida e assegurar as suas necessidades básicas tendo em conta a missão, visão e valores..

Quais as boas praticas na instituição antes da pandemia? Boas práticas da instituição vão de encontro com a Missão, Visão e Valores

Quais as dificuldades desta instituição? Não haver mais técnicos e não haver compreensão das auxiliares perante as mesmas, dificultando assim a logística laboral.

O que considera que falta nesta instituição? Equipa de enfermagem fixa.

Como gostaria que funcionasse? Gostaria que houvesse mais técnicos fixos, as auxiliares poderem ter mais formação e compreensão pois mostram algum desagrado com os pedidos das superiores. Tornando assim o trabalho mais difícil para todos.

O que é preciso para funcionar melhor? Formação aos colaboradores.

Dimensão: Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia? Face à pandemia, elaboramos um plano de contingência, sempre atualizado com as normas em vigor. Foi acionado sempre que necessário. Alterámos algumas ERPIS, organizando espaços de isolamento. Foram sempre cumpridas as medidas, quer no uso de Epi's, quer na capacidade de gestão de tarefas, apesar das dificuldades existentes nas infraestruturas.

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Não são fixos

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? Inicialmente fazia-se a troca de 4 em 4 horas, agora muda-se por dia, ou em caso de necessidade.

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Seria desejável, termos infraestruturas adaptadas a este tipo de realidade, no entanto, nestas instituições com muitos anos, é totalmente impossível.

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Sim existe. A farda era deixada na instituição e lavada.

Distanciamento físico? Desde o início da pandemia, fomos extremamente rigorosos com o uso dos equipamentos de proteção individual, bem como com os cuidados de higiene. Em relação ao distanciamento, apesar de ser bastante mais difícil, mais uma vez devido às características das infraestruturas, tentamos sempre, que fosse cumprido.

Outro cuidado? Qual?

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? As funcionárias usam uma roupa e calçado apenas para o interior da instituição. Em relação ao uso de máscara, sempre foi usado máscaras P2 fornecidas pela instituição.

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? As quarentenas após a saída dos utentes eram feitas nos quartos de isolamentos que temos definido para o efeito.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? As visitas são feitas num espaço próprio, com acrílico e distanciamento.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? As fragilidades foram sobretudo, como já referi, no sentido de não termos infraestruturas adaptadas a esta realidade. O cansaço de toda a equipa, quer a nível físico, quer a nível psicológico.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos? Foram ultrapassadas sobretudo com uma enorme união de toda a equipa, direção, equipa técnica, responsáveis de sector, funcionárias de ação direta, cozinha...

Como foram ultrapassadas as dificuldades? Equipa técnica esteve sempre presente reservando se, não havia folgas devido a necessidade as dificuldades presentes e houve boa vontade de todos mostrando-se sempre disponíveis.

De que apoios é que dispunham? Câmara.

Recorreram a:

Equipas em espelho? Tivemos uma grande parte do tempo com equipa espelho, inicialmente de 14 dias, e depois passamos a 7 dias.

Quarentena após a saída dos utentes? Sim

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas? As atividades, tentámos sempre adaptá-las a esta realidade. Foram suspensas apenas durante os surtos, bem como as visitas.

E a relação com a família? Sempre que tiveram as visitas suspensas, efetuamos videochamadas com os familiares, de forma a minimizar os danos na quebra dos afetos.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto?

Entrevista nº4

Objetivo Geral da Entrevista: Conhecer as Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19.

Objetivo específico: Caraterização do Entrevistado.

Dimensão: Caraterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Diretora técnica e responsável pela animação social.

Qual é a sua idade? 24

Qual o seu género? Feminino

Estado civil? Solteira

Tem filhos? Não

Qual a sua escolaridade? Licenciatura

Qual a sua formação? Serviço Social

Quanto tempo tem de serviço na instituição? Há 9 meses.

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? 9 meses

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? A Diretora Técnica utilizou uma citação de Simone de Beauvoir para responder a esta questão porque considera que é entendimento que considera sobre o envelhecimento e a idade da velhice. -A velhice não é a conclusão necessária da existência humana, é uma fase da existência diferente da juventude e da maturidade, mas dotada de um equilíbrio próprio e deixando aberto ao indivíduo uma gama de possibilidades." Simone de Beauvoir. Ainda têm tanto para aprender nestas idades, só precisam da estimulação certa.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? Sempre gostou muito da população idosa, a mãe foi auxiliar num lar de idosos há cerca de 18 anos e era lá que passava muito tempo. Antes das aulas e depois das aulas terminarem, era lá que eu ficava a ajudar a minha mãe nas mais diversas tarefas. Foi lá que aprendeu a jogar às cartas, ao dominó e às damas. Recorda com saudade e de coração cheio os momentos que passava com os velhotes, que considerava serem um bocadinho seus.

Motiva-a trabalhar porque ter gosto no trabalho que faz, e pelo gosto do trabalho com a população idosa e todos os desafios que este trabalho traz. Dá gozo ter obstáculos, só pela sensação de vitória que se sente quando se ultrapassa. Considera que é isso que nos faz sentir vivos. O que a motiva mais são as mais simples coisas, um sorriso de felicidade, um abraço de gratidão, sentir que faz falta e ser importante, que o trabalho é valorizado.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? Não estava na instituição quando foi criada, mas sabe que a Associação foi fundada pelo naturopata Pedro Indiveri Colucci. Antes da sua morte, o objetivo era fazer um hotel. Com a sua morte, a procura pelos seus serviços e tratamentos aumentou consideravelmente, decidiram mudar o projeto. O que seria um hotel é neste momento uma Casa de Repouso. Em relação a burocracias, não sabe porque não estava presente nessa altura.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? Não consegue responder a esta questão por não estar a trabalhar desde o início da pandemia.

Qual a missão da instituição? “Proporcionar os melhores cuidados na satisfação das necessidades de apoio e assistência a pessoas em fase de reabilitação, convalescença, séniores e/ou debilitadas, garantindo uma oferta de serviços multifacetada e de elevada qualidade. Ser um elemento de confiança para os nossos utentes e seus familiares assegurando um nível de excelência na qualidade de serviço prestado, promovendo o bem-estar, a autonomia, a qualidade de vida e a dignidade humana de todos ao nosso cuidado. Criar uma estrutura capaz de atrair e desenvolver uma equipa de colaboradores competitivos, dinâmicos e comprometidos com a organização, a sua missão e os seus valores”(Enviado pela Diretora Técnica).

Como se organiza uma instituição? A organização passa pela sua hierarquia instituída e tem de ser respeitada.

Qual a mais-valia institucional?

Quais as boas práticas na instituição antes da pandemia? Não conhece a realidade da instituição antes da pandemia. Mas as boas práticas, houve necessidade de serem seguidas pelas normas dos protocolos existentes, e tendo sempre cuidado com os utentes e famílias.

Quais as dificuldades desta instituição? A maior dificuldade que observa é o facto do Diretor Técnico acumular funções de administrar da associação. Dificulta as coisas quando é preciso tomar alguma decisão, tudo passa por ele, apesar de não estar todos os dias na instituição. Outra dificuldade é o trabalho com algumas famílias. Não aceitam as medidas do governo no que diz respeito à pandemia, querem que a instituição deixe de tomar certas medidas, como a proibição de circulação de pessoas

externas no interior das instalações, o uso de máscara, a testagem semanal, o distanciamento físico.

O que considera que falta nesta instituição? Um Diretor Técnico mais presente, que não acumular funções e comunicação entre os vários departamentos e equipas.

Como gostaria que funcionasse? Gostava que as pessoas fossem mais dedicadas e comunicassem mais entre elas.

O que é preciso para funcionar melhor? Mais comunicação e empatia pelo outro.

Dimensão: Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia? A organização da instituição foi muito boa, não foi registada qualquer morte por Covid19 e tiveram o primeiro caso registado em dezembro de 2021. A organização e empenho das equipas foi fundamental.

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Sim os profissionais são fixos. Tem médico de clínica geral, duas enfermeiras e fisioterapia.

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? Sim é realizada a troca de máscaras cirúrgicas de 4 em 4 horas tipo FFP2. Sempre que necessário, são trocadas.

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Neste momento, no que diz respeito ao Covid19 continua a funcionar normalmente. Apesar do alívio das medidas por parte do governo, a nossa instituição continua com medidas muito apertadas, em prol da segurança e saúde de todos.

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? O calçado é desinfetado à entrada. As auxiliares e profissionais de saúde, utilizam calçado no interior que é desinfetado todos os dias. As fardas são lavadas todos os dias na lavandaria da instituição.

Distanciamento físico? Sim existia distanciamento físico. Na sala de convívio e de refeições, limitou-se o número de utentes por cada mesa ou espaço. Nas atividades de animação também existe esse cuidado.

Outro cuidado? Qual? Durante as atividades de animação sociocultural, onde é mais difícil manter o isolamento físico, todos os utentes utilizavam máscara cirúrgica.

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? Sim existe.

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? A quarentena é feita de acordo com as normas e orientações da Direção-Geral da Saúde e da Delegada de Saúde.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? As saídas ao exterior são feitas de acordo com as normas e orientações da Direção-Geral da Saúde. Se a saída for mais de 24 horas, quando regressa é necessário realizar teste antigénio, para utentes com o esquema vacinal completo. As famílias são informadas várias vezes dos riscos e da importância de manter os cuidados de higiene e distanciamento social.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? Algumas famílias não aceitam as medidas adotadas.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos? Dificuldades sentidas pelos técnicos – nesta altura, foi o volume de trabalho e a reorganização de equipas varias vezes.

Dificuldades sentidas pelos utentes – sentimento de revolta e de tristeza. Os familiares não podem entrar nas instalações, realizar visitas sem horários definidos. Saudades das festas da animação com música e atividades intergeracionais.

Dificuldades dos funcionários – as auxiliares estiveram muito tempo a realizar horários com equipas em espelho, foi muito duro e desgastante. Durante os confinamentos e quando tiveram utentes com Covid-19 positivos, todas as auxiliares permaneceram nas instalações, sem qualquer contacto com o exterior.

Como foram ultrapassadas as dificuldades? As dificuldades foram ultrapassadas em equipa e de acordo com as nossas possibilidades.

De que apoios é que dispunham? No início da pandemia, a Câmara Municipal disponibilizou um banco de voluntários, na eventualidade das equipas de colaboradores ficarem reduzidas e não conseguirem assegurar o serviço. A Delegada

de Saúde sempre esteve e continua a estar disponível para qualquer dúvida ou necessidade.

Recorreram a:

Equipas em espelho? Sim, só regressaram aos horários normais no início do mês de março de 2022.

Quarentena após a saída dos utentes? Sim. A quarentena é de 15 dias. Neste momento, se o utente tiver esquema vacinal completo e teste antigénico negativo, não era necessário realizar quarentena.

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas? Em 2020 não foram realizadas quaisquer atividades de animação sociocultural. As atividades só foram retomadas no segundo semestre de 2021. Quando foram registados casos positivos, todas as atividades foram suspensas, de acordo com a orientação da Delegada de Saúde.

E a relação com a família? Quando não eram permitidas visitas, eram realizados videochamadas e telefonemas com maior frequência. Mais tarde as visitas começaram a ser realizadas através de um vidro ou uma barreira de proteção. As famílias sempre foram informadas de tudo, mas esta situação é bastante complicada. As famílias não podem entrar nas instalações, as visitas são realizadas na recessão ou no espaço exterior.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto? Ao contrário do que muitos pensam, o Covid-19 não terminou e continua a ser importante manter os mesmos cuidados. Não só para nossa proteção, mas para a proteção daqueles que cuidamos. Há idosos que não podem ser vacinados contra a covid19, infelizmente.

Entrevista nº5

Objetivo Geral da Entrevista: Conhecer as Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19.

Objetivo específico: Caracterização do Entrevistado.

Dimensão: Caracterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Diretor técnico

Qual é a sua idade? 45

Qual o seu género? M

Estado civil? Casado

Tem filhos? Sim 1

Qual a sua escolaridade? Pós-Graduação em Sociologia

Qual a sua formação? Sociologia da Exclusão Social

Quanto tempo tem de serviço na instituição? 17 anos

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? 22 anos

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? E um processo natural do ser humano, que sofre muitas mudanças a nível físico ou psicológico após os 65 ou mais anos. Iniciando o último ciclo de vida, em que muitos vêm como a chegada à morte e que todos sabemos que o chegar nesta fase deparamo-nos na reta final até ao fim da vida, mas deve ser com qualidade de vida e bem-estar.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? A terceira idade por diversos motivos cativa o desde início, já havia trabalhado numa autarquia e as áreas de preocupação das mesmas eram quase única e exclusivamente vocacionadas para a infância, deixando a terceira idade de lado.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? A casa do povo surge nos anos 60 tendo em 1997 inaugurado o lar. Nos quatro a cinco anos anteriores tinha apenas apoio domiciliário. Tratou de um esforço de um grupo de diretores com vista a um maior apoio a população local, nomeadamente na área da terceira idade. A instituição passou em 1997 a apoiar idosos nas suas casas, bem como em ERPI. Como Centro de dia. Manteve o ATL a trabalhar. Em 2008 abriu uma creche uma vez que alguns anos antes deixou de ter o ATL.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? Como qualquer IPSS a maior dificuldade são os fundos e angariação dos mesmos, uma vez que cumpre os critérios definidos para o cálculo das mensalidades e as pensões em meio rural são relativamente mais baixas.

Qual a missão da instituição? Missão: Segue em aprestar qualidade de serviços para a comunidade, disponibilizando-os como respostas de carácter inovador que vá ao encontro das suas necessidades.

Como se organiza uma instituição? Esta organização possui de assembleia geral, direção e conselho fiscal, depois abaixo tem a presidente da direção, abaixo deste divide-se em três, a componente social, gestão e componente funcional, como valências tem apoio domiciliário, lar e centro geriátrico, centro de dia, creche e jardim de infância, centro comunitário, biblioteca e ginástica.

Qual a mais-valia institucional? A proximidade estabelecida com a comunidade

Quais as boas práticas na instituição antes da pandemia? Guiam-se pelo manual do ISS para as diversas respostas sociais.

Quais as dificuldades desta instituição? Criar equipas espelhos, mas o sindicato veio a posterior recusar e a impedir a criação das mesmas, tal como o fez a posteriori em relação ao desfasamento de horários com o turno da noite. Daí o pessoal ser uma das principais dificuldades atuais.

O que considera que falta nesta instituição? Por vezes maior abertura a sugestões por parte da direção.

Como gostaria que funcionasse? A instituição funciona bem, não alteraria nada.

O que é preciso para funcionar melhor? Só a existência de mais Técnicos

Dimensão: Organização de uma ERPI no tempo de Covid-19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia? Conforme já disse em relação a espaços e pessoal. A vantagem do centro de noite desativado para espaço de quarentenas.

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Com a pandemia ficamos com uma enfermeira a tempo inteiro e uma a meio tempo.

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? Ao nível dos EPIS a instituição foi sempre cumprindo o estipulado pela saúde pública, mesmo quando era difícil dispor desses materiais, tendo chegado a adquirir, nessa fase, caixas de máscaras cirúrgicas ao valor de 98 euros a caixa.

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Também por motivo do sindicato nunca o pessoal desempenhou tarefas que não as quais vêm definidas nos seus conteúdos funcionais. Exceção ao período de surto, no qual as poucas funcionárias ao serviço não eram afetadas ao mesmo e as poucas que eram não concordavam com as regras que este havia imposto.

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Desde o início da pandemia, Março de 2020 que criaram um balneário por turno com uma instalação sanitária igualmente por turno.

Distanciamento físico? Houve necessidade de alterar o número de idosos durante as refeições.

Outro cuidado? Qual? Desinfecção mais frequente em maçanetas, cadeiras, interruptores de luz.

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? Sim, existe cuidado na roupa e é lavada na ERPI o calçado e logo trocado assim que entram na instituição, a máscara e feita troca assim que houver necessidade.

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? As quarentenas eram feitas num espaço anexo ao lar com capacidade para 14 utentes, divididos por seis quartos, local este onde funcionava o nosso centro de noite e que aguardava licença para remodelação para ERPI. Espaço este que tem dado grande apoio nesta fase. As quarentenas para entrada de utentes vieram a causar alguns problemas na seleção de utentes pela lista de espera aquando da existência de uma vaga, pois muitos não queriam fazer quarentena.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? As visitas eram feitas no espaço exterior, dentro de uma estufa com seis metros de comprimento e uma divisória em plástico ao meio.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? A legislação que constantemente foi alterada, levando a contrassensos tais como teste negativo para visitas, mas permitindo a saída de utentes para o exterior sem qualquer obrigatoriedade a nível de proteção contra Covid-19 ou até de teste.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos? Os utentes viram as suas rotinas quebradas, pois a disposição dos espaços foi alterada face ao estabelecido nos 7 planos de contingência elaborados. O pessoal passou a ter receio, muito em especial após o surto inicial.

Como foram ultrapassadas as dificuldades? Através de muito diálogo.

De que apoios é que dispunham? Dos recursos da instituição e de um grande apoio por parte da autarquia.

Recorreram a:

Equipas em espelho? Sim inicialmente houve essa necessidade, não continuou porque o sindicato assim o impediu.

Quarentena após a saída dos utentes? Sim era feito e tinham capacidade para 14 utentes

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas? O plano de atividades foi retificado e todas as atividades foram feitas, mas a um nível mais individual.

E a relação com a família? As famílias estão mais exigentes. Contudo, verificou-se uma adesão e reclamação inicial a alteração do modo como passaram a decorrer as visitas, mas após as quatro primeiras semanas, houve um decréscimo enorme no número de visitantes.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto? Não.

Entrevista nº6

Objetivo Geral da Entrevista: Conhecer as Boas práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos em situação de pandemia de COVID 19.

Objetivo específico: Caraterização do Entrevistado.

Dimensão: Caraterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Direção Técnica / Assistente Social

Qual é a sua idade? 40 anos

Qual o seu género? Feminino

Estado civil? União de facto

Tem filhos? Sim

Qual a sua escolaridade? Licenciatura

Qual a sua formação? Serviço Social

Quanto tempo tem de serviço na instituição? 16 anos

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? 16 anos

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? É um processo que acontece ao longo da vida do ser humano que, para além de ser natural em termos biológico é algo que necessita de ser preparado ao longo da vida do indivíduo, para que seja aceite e integrado com naturalidade, em termos sociais, económicos e familiares.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? O gosto pela profissão que escolheu para o seu percurso laboral; o gosto por trabalhar com pessoas e para pessoas; a vontade de estar constantemente a reinventar-me enquanto pessoa e enquanto profissional; a vontade e disponibilidade para acolher e superar novos desafios diários.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? A Santa Casa da Misericórdia foi fundada a 27 de julho de 1520, constituída através da Irmandade Nossa Senhora da Misericórdia.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? Não tem conhecimento das dificuldades sentidas.

Qual a missão da instituição? Prestar, desenvolver e criar respostas adequadas às necessidades da população, de acordo com as 14 Obras de Misericórdia informado pelos princípios da Doutrina e Moral Cristãs.

Como se organiza uma instituição? Respeitando a hierarquia instituída.

Qual a mais-valia institucional? Disponibilidade para acolher, inovar e estar atenta às necessidades da comunidade onde está inserida.

Quais as boas práticas na instituição antes da pandemia? Motivação para a prática constante de melhoria da qualidade dos serviços prestados

Quais as dificuldades desta instituição? Dar resposta atempada a todas as solicitações.

O que considera que falta nesta instituição? Nada a referir

Como gostaria que funcionasse? Nada a referir

O que é preciso para funcionar melhor? Acreditando que é sempre possível fazer melhor, é necessário o empenho e dedicação de todos os que constituem o “corpo” desta Instituição

Dimensão: Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia? De acordo com as orientações emanadas pela DGS, seguindo-as com rigor e humanidade

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Sim

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual?
Tendo em consideração os EPI's utilizados a troca é realizada de 8 em 8 horas

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Nada a referir

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Sim

Distanciamento físico? Sim

Outro cuidado? Qual? Sempre que um utente necessitasse de sair ao exterior da resposta social, usava a máscara FFP2. Nos primeiros 5 dias após a saída usa preventivamente máscara cirúrgica para circular livremente dentro das instalações e contatar com os outros utentes

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? Sim

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? Após plano de vacinação completo, com dose de reforço, os utentes deixaram de necessitar cumprir período de quarentena. Apenas usa máscara cirúrgica a título preventivo durante os 5 dias seguintes à saída.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? Com a regularidade necessária, de acordo com a necessidade de cada utente. O utente sempre que sai, usa máscara FFP2.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? Dificuldade em recrutar recursos humanos de reforço à equipa e aos novos procedimentos.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos?

Utentes: o distanciamento físico; o medo do desconhecido; quebrar das rotinas

Funcionários: reorganização do serviço; adaptação repentina a novas normas e procedimentos

Técnicos: manutenção dos níveis de motivação dos recursos humanos; gestão emocional dos utentes, familiares

Como foram ultrapassadas as dificuldades? Com o reforço do trabalho de equipa; reforço do apoio psicológico; reforço das estratégias motivacionais

De que apoios é que dispunham? Apoios internos e externos

Recorreram a:

Equipas em espelho? Sim

Quarentena após a saída dos utentes? Sim

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas?

Inicialmente algumas atividades foram suspensas. Logo que se reorganizou o método, gradualmente foram sendo retomadas com normalidade, reforçando sempre a higienização dos espaços, mantendo o distanciamento recomendado.

E a relação com a família? Foi mantida, sendo rapidamente reajustada às novas normas e procedimentos, optando pelo uso mais frequente dos meios de comunicação à distância. Posteriormente com a reabertura das visitas presenciais, fomos gradualmente adaptando a forma, criando espaços adaptados, respeitando a privacidade.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto? Só apenas lembrar que o Covid-19 pode passar, mas haverá possivelmente outros vírus e que o cuidado é sempre pouco.

Entrevista nº7

Dimensão: Caraterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Diretora Técnica

Qual é a sua idade?46

Qual o seu género? Feminino

Estado civil? Casada

Tem filhos? 2

Qual a sua escolaridade? Licenciatura

Qual a sua formação? Educadora Social

Quanto tempo tem de serviço na instituição? 23 anos

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? 24 anos

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? O envelhecimento é um processo natural, pode variar de pessoa para pessoa, determinado tanto por fatores internos, quanto influenciados pelo estilo de vida, pelas características do meio ambiente e pela condição de saúde de cada um.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? Sempre gostou de trabalhar com esta faixa etária, desenvolvo ações de ajuda naquilo que os idosos já não conseguem fazer por si só. Apoia a satisfação das suas necessidades, visando a melhoria da sua condição de vida. Esta fase da pandemia foi muito desgastante, mas muito confortante por minimizar a distância familiar com as vídeo chamadas e com as atividades que desenvolvíamos, para minimizar.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? A 08 de Dezembro de 1892 aplicação de Bens da Benemérita Exma. Sr^a D. Maria da Conceição Barreto Bastos. 04 de Agosto de 1966 passagem de Asylo a Lar de São José. O Lar de São José – Fundação de Solidariedade Social com estatuto jurídico de IPSS, possui um historial com mais de 129 anos.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? A instituição foi abençoada por esta benemérita não tendo dificuldades na sua criação, mas lutava com poucos recursos, mas sempre batalharam para chegar até aos dias de hoje e com boas condições.

Qual a missão da instituição? –“Guiar com qualidade cidadãos de diferentes idades, dando valor ao seu projeto de vida”.

Como se organiza uma instituição? –A ERPI é uma instituição para acolhimento coletivo de pessoas idosas em que sejam prestados cuidados de enfermagem e desenvolvidas atividades de apoio social que contribuam para o bem-estar e melhoria de qualidade de vida destas pessoas. Uma instituição tem de ter licença de utilização e de funcionamento, bem como um regulamento interno com todas as regras da instituição para que colaboradores, familiares e clientes saibam como devem agir.

Devem também ter um organigrama para que todos percebam a organização dos serviços, e ter o cuidado de ter o número de colaboradores certos em cada categoria” (Enviado pela Diretora Técnica).

Qual a mais-valia institucional? A mais-valia da instituição é ser uma instituição centenária onde sempre prestamos cuidados aos nossos clientes com zelo, além de estarmos numa zona geográfica com bons acessos e com muitos serviços na preferência.

Quais as boas práticas na instituição antes da pandemia? A instituição sempre teve preocupação no bem-estar físico, psicológico e de saúde dos clientes, promovemos um envelhecimento ativo e saudável, para o efeito temos uma equipa de fisioterapia e animação para nos ajudar.

Quais as dificuldades desta instituição? As dificuldades têm sido ter colaboradores suficientes e que gostem de trabalhar nesta área, pois cada vez mais é difícil contratar pessoal para a resposta social ERPI. É uma casa que tenta manter-se o mais atual possível e com boas condições físicas e pessoais

O que considera que falta nesta instituição? Reforçar o pessoal.

Como gostaria que funcionasse? Na minha opinião a instituição funciona bem, só deveria reunir mais a equipa para melhorar cada vez mais o seu funcionamento.

O que é preciso para funcionar melhor? Contratar um colaborador para o bar e ter uma boa central telefónica para que a comunicação exterior funcione bem.

Dimensão: Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia?

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Rotativos

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? Era feita a troca de EPIS de 4 em 4 horas. Troca de máscara e luvas sempre que necessário. Álcool gel disponível para todos.

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Puder voltar às nossas rotinas normais e sem restrições

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Calçado e farda são vestidos só na instituição, mesmo os colaboradores que não usavam passaram a ter fardamento e a trocar de calçado.

Distanciamento físico? Os vestuários das colaboradoras foram aumentados, bem como deixou de existir contacto com as colaboradoras da resposta social SAD e creche.

Outro cuidado? Qual? Passou a existir vários horários de refeição e reduzimos o número de duas colaboradoras por mesa. A temperatura corporal das colaboradoras é sempre feita quando estas entram na instituição, só no início de maio de 2022 e que se deixou de o fazer.

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? Sim, na fase da pandemia as fardas começaram a serem lavadas na nossa lavandaria, cada colaboradora troca de máscara e luvas sempre duas vezes dias e sempre que tenham necessidade.

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? Tem quartos de isolamento sempre que necessário, quer seja por saída da instituição por passeio ou saúde.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? As visitas dos clientes ao exterior foram muito reduzidas e só saíam acompanhados pela família uma vez semana, e quando o número de infetados na cidade se visualizava reduzida. As visitas têm de ser agendadas e os familiares tinham de trazer teste negativo com relatório, certificado da vacinação ou de recuperação.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? A falta de recursos humanos, porque as colaboradoras faltam muitas vezes por terem Covid-19 ou por acompanharem os seus filhos.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos? Os clientes sentiam-se muito distante dos seus familiares, tentaram sempre minimizar com as visitas. Os funcionários e os técnicos têm estado com uma carga de trabalho maior, mas em conjunto tentamos fazer o melhor pelos clientes.

Como foram ultrapassadas as dificuldades? A equipa uniu-se e o lema era nada pode faltar aos nossos clientes, principalmente higiene e alimentação, com esta união ultrapassamos fases difíceis, mas vencemos”.

De que apoios é que dispunham? Quando a instituição teve o surto tiveram apoio das equipas da segurança social, dos voluntários da Câmara Municipal, as respostas sociais SAD/Creche temporariamente em determinadas fases não exerceram as suas funções e as colaboradoras destas respostas também vieram dar reforço à ERPI. Todas estas medidas vieram colmatar a falta de pessoal. Pois nessa altura quase todos os colaboradores tiveram Covid-19.

Recorreram a:

Equipas em espelho? Chegaram a ter equipa de espelho, trabalhavam 7 dias, descansavam 7 dias, trabalhavam 12 horas diárias

Quarentena após a saída dos utentes? Todos os clientes que quisessem estar com a sua família mais do que 24 horas, quando voltavam tinham de fazer quarentena de 14 dias ou 7 dias consoante a fase da pandemia.

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas? Tentaram sempre manter algumas atividades, mas todas as atividades ao exterior foram canceladas e as atividades de parceria com outras instituições dentro da instituição também. Realizaram algumas atividades no jardim da instituição com artistas externos para que os clientes pudessem usufruir de momentos de lazer e de entretenimento, para quebrar a rotina. Reforçaram muito as atividades individuais, nomeadamente com as vídeo chamadas.

E a relação com a família? Tentaram ao máximo que os clientes continuassem a ter relação com os seus familiares, tinham que marcar as visitas ou as vídeo chamadas, bem como nos dias do seu aniversário estarem presentes a cantar os parabéns, apesar de ter uma janela a separar.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto?

Entrevista nº8

Dimensão: Caraterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Diretora técnica

Qual é a sua idade? 38

Qual o seu género? Feminino

Estado civil? União de facto

Tem filhos? Sim, 2.

Qual a sua escolaridade? Licenciatura

Qual a sua formação? Licenciatura em Psicologia Social e das Organizações. Especialista em neuropsicologia.

Quanto tempo tem de serviço na instituição? 13 anos

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? 13 anos

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? Tem existido uma mudança positiva no entendimento sobre o conceito de envelhecimento. Ao ver da Diretora Técnica não se restringe à definição da OMS, nem se deve colocar a questão da idade. Envelhecimento na sua opinião é uma fase caracterizada por diversas mudanças, algumas perdas (físicas, cognitivas, sociais...), alguns ganhos (conhecimento da vida, sabedoria, experiência...). Deve ser encarado como outras fases da vida, orientado para objetivos e com planos definidos. Manter a atividade física, o relacionamento social, o acompanhamento clínico e objetivos de vida, será aspetos a manter à semelhança de outras fases da vida.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? O relacionamento afetivo que se cria com a população sénior. Gosto pelo trabalho técnico de coordenação/administração/gestão.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? A instituição nasceu de um sonho de um grupo de voluntários. Um pequeno grupo da comunidade local que sentiu a necessidade de criar nesta freguesia uma instituição social de apoio a idosos. Existiam na altura várias instituições, mas grande parte na área privada. Pretendia-se dar resposta a pessoas, grandes dependentes, com carência económica. Ao aprofundarem a parte formal da constituição da associação, houve a identificação com os valores, missão, visão de uma Misericórdia.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? A demora nos procedimentos burocrático.

Qual a missão da instituição? Servir a comunidade, através de respostas solidárias e integradas, respeitando necessidades e características individuais.

Como se organiza uma instituição? O seu início advém da dedicação, empenho e profissionalismo de todos os envolvidos. (Não sei se respondi à questão).

Qual a mais-valia institucional? A proximidade familiar. Não existe horário de visitas, o que permite dar continuidade à ligação familiar. A parte humanizada dos cuidados é uma exigência na atitude profissional dos colaboradores.

Quais as boas praticas na instituição antes da pandemia? Como referiu anteriormente, a inexistência de horários de visitas. O registo digital e em tempo real dos cuidados prestados. A transparência da organização. A comunicação próxima e facilitada entre hierarquias.

Quais as dificuldades desta instituição? A sustentabilidade, é difícil gerir a situação económica de forma a evitar prejuízo económico. Os custos com RH são umas das despesa mais evidentes na contabilidade. Na área da geriatria existe uma rotatividade muito grande de pessoal, em particular pelas ajudantes de lar, por diversos motivos (falta de aptidão para a função, saída de RH para ofertas mais vantajosas em termos económicos.)

O que considera que falta nesta instituição? Capacidade para compensar economicamente as ajudantes de lar. Formação prática em contexto de trabalho. Mais apoio por parte do ISS.

Como gostaria que funcionasse? Alterar o esquema de prestação de cuidados tornando unidades menores (utentes) com colaboradores específicos por "módulo".

Como se se vivesse em pequenas unidades, aproximando aos cuidados prestados em casa. Adotar os modelos dos países nórdicos.

O que é preciso para funcionar melhor? Mudança de sistema social e da forma como se estruturam as políticas sociais. Maior financiamento por parte do ISS, uma vez que as pessoas não têm capacidade económica suficiente para suportar o custo médio de utente.

Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia? Mudança organizacional quer ao nível de escala de horários, planos e métodos de trabalho e inclusive espaços físicos.

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Sim. A equipa de saúde é composta por um enfermeiro que trabalha 8H/dia em regime fixo. A médica desloca-se à instituição 2 dias/ semana apesar de estar em contacto sempre que necessário.

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? Realizada a troca de máscara de 4 em 4 h. Por turno usavam EPI's adequado (bata, touca, desinfeção do calçado, medição de temperatura). Para contacto com casos em isolamento usavam EPI específico e utilizado apenas para o contacto com o utente.

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Atualmente o plano de contingência e os procedimentos já foram atualizados pelo que mantemos apenas o uso de alguns EPI's obrigatórios. Aos poucos estamos a voltar ao normal e essa era a principal necessidade.

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Sim. Existia um calçado utilizado apenas dentro das instalações ou se não existisse essa possibilidade era desinfetado à entrada da instituição com lixívia. A farda era deixada na instituição e lavada conforme procedimento aconselhado pela DGS.

Distanciamento físico? Entre profissionais existia essa responsabilidade. Quanto aos utentes não foi possível exigir o cumprimento dessa regra. Os familiares apenas tinham contacto com os utentes, cumprindo o distanciamento físico.

Outro cuidado? Qual? Desinfeção regular das superfícies.

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? Resposta acima

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? Neste momento não é exigida quarentena em caso de saída de ERPI. Em outras fases da pandemia chegou a ser exigido 15 dias de isolamento.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? Neste momento apenas necessitam do uso de máscara.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? A falta de espaços físicos que permitissem a separação de utentes. A dificuldade de substituição de RH que estivessem em isolamento. Garantir o bem-estar dos utentes, minimizando o impacto causado pelo isolamento.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos? Por parte dos utentes, o isolamento e manutenção das atividades de estimulação cognitiva e social. Por parte dos funcionários a maior carga horária diária (12H) e o uso continuado de EPIs desconfortáveis. Para os técnicos, o uso continuado dos EPI's e encontrar atividades estimulantes e possíveis aos utentes.

Como foram ultrapassadas as dificuldades? Criatividade por parte dos técnicos e dos funcionários. Apoio de voluntários em situações específicas e pontuais. União da equipa. Apoio da Mesa Administrativa.

De que apoios é que dispunham? Pelas entidades Municipais, do Instituto de Segurança Social, de voluntários disponíveis, da equipa de médicos sem fronteiras, da UMP, dos enfermeiros da Unidade de saúde pública.

Recorreram a:

Equipas em espelho? Sim. Cada equipa em turno de 12H.

Quarentena após a saída dos utentes? Em certos períodos sim. Atualmente não.

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas? Foram criadas outras formas de convívio e comunicação, nomeadamente através das novas tecnologias. Musicoterapia feita online, visitas virtuais,

E a relação com a família? Contacto com os familiares e reuniões por videoconferência...passaram a usar regularmente a videochamada.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto? Não.

Entrevista nº9

Dimensão: Caraterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Diretora Técnica

Qual é a sua idade?31

Qual o seu género? Feminino

Estado civil? Solteira

Tem filhos? Não

Qual a sua escolaridade? Mestrado em Psicologia Clínica

Qual a sua formação? Psicologia Clínica e da Saúde

Quanto tempo tem de serviço na instituição? 6 anos

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? 6 anos

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? É um processo natural que faz do desenvolvimento humano e que afeta o organismo. É envelhecer em termos biológico, psicológico e social.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? É desafiante e enriquecedor, uma vez que está em conato com pessoas com muita experiência de vida e com outras realidades diferentes e todos os dias se aprende com elas a ser melhor profissional e pessoa.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? É uma instituição particular de solidariedade social, com mais de 100 anos de existência, teve a sua função no ano de 1906, ao longo dos anos, esta instituição tem vindo a adotar o seu equipamento e estrutura física às exigências normativas impostas pela lei.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? Não estava nessa altura, não sabe responder.

Qual a missão da instituição? Promover o bem-estar e qualidade de vida dos utentes e das famílias

Como se organiza uma instituição? A instituição abrange as seguintes valências: lar de internamento, apoio domiciliário e centro de dia.

Qual a mais-valia institucional? A instituição faz acompanhamento adequado a utentes que necessitam de cuidados especiais, sobretudo quando a família não pode, seja por uma questão financeira ou por falta de tempo.

Quais as boas práticas na instituição antes da pandemia? A instituição realizava os sonhos dos utentes no dia de aniversário.

Quais as dificuldades desta instituição? Dificuldades financeiras e insuficiência de recursos humanos.

O que considera que falta nesta instituição? Melhores condições físicas para utentes e funcionários.

Como gostaria que funcionasse? Houvesse algumas mudanças em termos de organização da instituição e da equipa.

O que é preciso para funcionar melhor? Mais recursos humanos e mais formação aos colaboradores

Dimensão: Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia? Utilizou o plano de contingência, equipamentos de proteção individual e horários em espelho.

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Sim, um médico, três enfermeiros e uma psicóloga

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? Foi realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Mais técnicos fixos.

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Sim

Distanciamento físico? Sim

Outro cuidado? Qual?

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? Sim

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? A quarentena é realizada durante 7 dias.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? As visitas são marcadas com a equipa técnica e os visitantes devem usar teste rápido de antigénio ou apresentar certificado de recuperação. As visitas dos utentes ao exterior também são marcadas com a equipa técnica

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? Houve uma maior exigência em termos de cuidar dos utentes.

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos? Houve um aumento da tensão dos utentes e pelos colaboradores, houve suspensão das visitas e um maior isolamento; Falta de recursos humanos; implementação do plano de contingência; Foi difícil proceder à privação dos seus familiares, uma vez que alguns eram assíduos na visitas dos seus entes queridos; Outra dificuldade foi o uso do equipamento de proteção individual que é muito incomodativo e mesmo ao nível da demonstração de afetos entre funcionários e utentes;

Como foram ultrapassadas as dificuldades? Com ajuda da família, ajuda externa e com a união entre os utentes e funcionários.

De que apoios é que dispunham?

Recorreram a:

Equipas em espelho? Sim

Quarentena após a saída dos utentes? Sim, se a saída durar mais de 12 horas

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas? Foram desenvolvidas atividades com pequenos grupos (5 utentes) e foram canceladas atividades desenvolvidas no exterior.

E a relação com a família? A equipa técnica tem proporcionado o contato de utentes com os familiares, através de telefonemas e de videochamadas. Eram colocadas fotografias / vídeos dos utentes no Facebook.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto? Não.

Entrevista nº10

Dimensão: Caraterizar o entrevistado

Questões:

Que papel desempenha na instituição? Sou Assistente Social e Diretora Técnica do Centro de Bem-Estar de Bairro, IPSS que intervêm na área da infância, terceira idade e comunidade.

Qual é a sua idade? 29 anos

Qual o seu género? Feminino

Estado civil? Solteira

Tem filhos? Sem filhos

Qual a sua escolaridade? Licenciatura

Qual a sua formação? Serviço Social

Quanto tempo tem de serviço na instituição? 6 anos

Há quanto tempo trabalha na área de envelhecimento? 6 anos

Qual o seu entendimento sobre o envelhecimento? Processo natural, no qual ocorrem alterações biológicas, sociais e psicológicas associadas à passagem do tempo.

O que o(a) motiva trabalhar aqui? Poder fazer a diferença na vida dos utentes. Investir no seu projeto de vida; fazê-los sentirem-se felizes e realizados; proporcionar condições e serviços que vão ao encontro das suas necessidades; criar um ambiente propício para sintam que esta também é a sua casa.

Dimensão: Organização de uma ERPI

Questões:

Como foi criada a instituição? O Centro de Bem-Estar de Bairro iniciou a sua atividade em instalações da igreja. De seguida construiu instalações próprias onde, durante alguns anos, prestou serviços de Centro de Dia, Centro de Convívio e Apoio Domiciliário para idosos, além das AAAF (Atividades de animação e apoio à família) e do CATL (Centro de atividades e tempos livres), respetivamente para as crianças do Jardim de Infância e do 1.º Ciclo do Ensino Básico.

Quais as dificuldades sentidas para a sua criação? Conseguir reunir apoios (físicos e materiais) para levar a cabo a missão da instituição. Através de pedidos conseguiu-se reunir algum montante e a cedência do salão paroquial por parte da igreja. Através dos seus estatutos, elegeu como objeto social a proteção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência e capacidade para o trabalho. Visa também promover o convívio entre reformados para a ocupação dos seus tempos livres e, promover e fornecer atividades de ordem social, cultural e recreativa. Visa igualmente o apoio à infância e juventude, o apoio à família e o apoio à integração social e comunitária.

Como se organiza uma instituição? Fazendo um levantamento das necessidades da população local para identificar quais as respostas sociais que poderão fazer sentido ser criadas. A resposta social, sendo protocolada pela Segurança Social tem que obedecer à legislação em vigor e respetivos rácios. A organização de trabalho não é estanque, vai sendo alterada em função das necessidades dos utentes.

Qual a mais-valia institucional? A instituição dispõe de um terreno com oliveiras. Os utentes ajudam na apanha da azeitona e o azeite é para consumo próprio da instituição.

Quais as boas práticas na instituição antes da pandemia? Nas instalações foi necessário colocar sinaléticas, Limpeza minuciosa; foram retirados todos os cortinados Desinfecção de superfícies e objetos manuseados frequentemente.

Quais as dificuldades desta instituição? Financeira: para investir em novos equipamentos para os idosos; Dar respostas aos pedidos de ERPI e Creche. Por outro lado, o Centro de Dia tem muito poucos utentes. Conseguir manter a equipa de trabalhadores de forma motivada.

O que considera que falta nesta instituição? Uma equipa multidisciplinar. Ter uma equipa formada por vários tipos de profissionais que trabalham para o mesmo objetivo. Seria uma mais-valia para explorar a individualidade de cada utente e potencializar os seus pontos fortes.

Como gostaria que funcionasse? Ter uma equipa multidisciplinar

O que é preciso para funcionar melhor? Ter uma equipa multidisciplinar, mas também conseguir que auxiliares tenham mais formação.

Dimensão: Organização de uma ERPI no tempo de COVID 19

Como é que esta instituição se organizou face à pandemia?- Criação de equipas em espelhos, com turnos de 12 horas;

- Monitorização dos sintomas à entrada de cada turno;
- Limpeza frequente das superfícies várias vezes ao dia com produto desinfetante;
- Roupa dos utentes e fardamento das funcionárias lavados à temperatura mais alta que pudesse suportar;
- Calçado das funcionárias usado única e exclusivamente na instituição, sendo higienizado com lixívia (porção 1 para 9 a cada 2 turnos);
- Identificação de cadeirões e cadeiras para cada utente;
- Distanciamento entre pessoas, entre 1 a 2 metros caso o ambiente fosse aberto ou fechado;
- Instituído alarme despertador a cada 30m para lavagem e desinfecção das mãos das funcionárias;
- Ventilação dos espaços (6 ventilações por hora);

- Criação de quarto de isolamento para colocar utentes vindos do exterior;
- Restrição do acesso às instalações da instituição por pessoas do exterior ao serviço.

Ao nível dos profissionais:

Profissionais de saúde são fixos? Sim

E realizada a troca de EPIS de 4 em 4 horas? Ou outro procedimento, qual? Sim, de 4 em 4h. A máscara pode ser trocada antes desse período se estiver molhada.

O que seria desejável para melhorar o funcionamento atual? Que as funcionárias e as famílias respeitassem as orientações quer da DGS, quer as instituídas pela instituição. Existe uma necessidade de formação constante para reforçar o cumprimento das medidas.

Ao nível dos cuidados de proteção da saúde dos profissionais, utentes e família:

Existe cuidado com o calçado e farda? Calçado usado único e exclusivamente na instituição.

- O calçado que vem do exterior é desinfetado.
- O fardamento é lavado na instituição a altas temperaturas.
- Distanciamento físico entre utentes na sala de refeições, convívio e quartos. Cerca de 1 metro.

Outro cuidado? Qual? Uteses almoçam em pares com os colegas de quarto, ainda que afastados.

Existe cuidados nas fardas, calçado e cumprem com os requisitos de troca de máscara? Sim, conforme já foi mencionado.

Como é realizada a quarentena do utente, quando existe a necessidade de sair da ERPI? Neste momento já não é realizada a quarentena. A menos que o utente apresente sintomas.

Como estão a ser feitas as visitas dos utentes ao exterior? Redução no número de saídas. Quando o fazemos optamos por saídas mais curtas para locais próximos.

Quais as principais fragilidades da instituição em época de pandemia? Manter os utentes emocionalmente estáveis;
 -Aquisição de EPI's;
 -Dificuldades financeiras

Quais as dificuldades sentidas pelos utentes, funcionários e técnicos?

-Utentes: instabilidade emocional devido à dimensão do vírus e à ausência das visitas dos amigos e familiares;

-Funcionários e técnicos sentiram grande cansaço físico e emocional.

Como foram ultrapassadas as dificuldades? Uteses contactavam as famílias e amigos via videochamada. A instituição deu dias de majoração para as funcionárias e técnicos descansarem.

De que apoios é que dispunham? Essencialmente oferta de EPI's (Câmara Municipal, Junta de Freguesia, UDIPSSS, empresas)

Recorreram a:

Equipas em espelho? Sim

Quarentena após a saída dos utentes? Inicialmente sim.

Relativamente às atividades com os utentes como foram desenvolvidas?

Atividades individualizadas numa sala específica para tal.

E a relação com a família? Contacto telefónico, videochamada, muitas vezes a Diretora Técnica ia ver os utentes através do vidro das portas da sala de convívio.

Tem mais alguma informação, reflexão, sugestão a acrescentar sobre o assunto?

Apêndice D

Diário de Bordo de Observação da ERPI

Guião para Diário de Bordo de ERPI- Pós Pandemia			
Instituição:			
Local:			
Observador: Nádía Fialho			
Data de Observação:			
Objetivo Geral do Diário de Bordo de visita a ERPI: Conhecer as Boas Práticas na organização de uma Estrutura Residencial para Idosos no Pós Pandemia			
Objetivos Específico	Dimensão	Sub- Dimensão	Registos das Observações
Caraterizar a Instituição	Caracterização da instituição	Local	
		Tempo de existência	
		Valências	
		Profissionais	
		Utentes	
		Localização: Urbana ou Rural	
Conhecer a organização de uma instituição ERPI	Organização de uma ERPI	Boas práticas da instituição	
		Fragilidades da Instituição	
Conhecer as rotinas dos idosos institucionalizados	Rotinas dos idosos institucionalizados		
Conhecer os planos de atividades da ERPI	Plano de Atividades da ERPI		
Registo de Observações:			

Apresenta-se de seguida os registos relativos às cinco visitas às ERPIS no período de maio a junho

ERPI 1: No dia 14 de maio de 2023

Local: Alentejo

Tempo de existência: 1979

Valências: Centro de Dia, Serviço de apoio domiciliário e ERPI

Profissionais: 2 Enfermeiras, 3 Assistente Social, 1 médico, 2 animadores socioculturais, 1 fisioterapeuta, ajudantes de lar e centro de dia e serviços gerais cerca de 80.

Utentes: 138

Localização: Urbana

Motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: A possibilidade de trabalhar numa área que se gosta traz contributos positivos para a própria pessoa e para os idosos, existe uma recompensa quase diária em dias que se consegue ver os olhares alegres. Manter o diálogo com idosos faz nos ficar mais ricos.

Registo de Observação:

No dia 14 de maio de 2023 foi realizada a primeira visita a uma Estrutura Residencial para idosos, foi necessário a utilização de máscara cirúrgica pois estava a entrar na “casa” dos idosos, ao entrar foi notável que o lar se apresenta minimamente limpo e que contém três salas de convívio, duas na zona do rés do chão, uma para mulheres e outra para homens e uma no primeiro andar. É triste a realidade de como a maioria dos idosos leva os dias sentados a ver televisão.

As visitas são feitas com normalidade, todos os dias das 11:00 ao 12:00 e das 15:00 as 17:00 horas todos os dias, se a família quiser levar o idoso tem de avisar a hora e o dia que o vai fazer, de forma poderem preparar a medicação para o idoso levar.

Existe uma ementa para a semana afixada na sala de convívio para que todos possam ter acesso, ouvi alguns idosos a queixaram-se de que há dias “bons e outros menos bons”, eu perguntei a uma senhora se considerava uma alimentação saudável para a sua saúde e a idosa disse “não há mais, mas que tem de ser, preferia um caldinho e sorriu”.

Nesta Estrutura Residencial para idosos existem num total de 138 idosos, são feitas as higiènes todos os dias a partir das 08:00, mas cada idoso só toma banho duas vezes por semana. As refeições, dão início a partir das 09:00, iniciam os pequenos-almoços, como o número de idosos é muito extenso são repartidos em dois grupos de meia hora nas refeições. O lanche é dado às 15:00 e o jantar e servidas as 18:00 horas.

A maioria dos idosos não quer participar nas atividades que são propostas em sala de convívio realizadas por dois animadores, os idosos dizem” não ter mais projetos de vida” e –só queriam ir à sua casa novamente”. As atividades são feitas na sala de convívio onde possam estar o maior número de idosos. Em dias de calor deslocam-se para o jardim.

A lavandaria está organizada por prateleiras e com o nome gravado de cada utente, sendo que os pertences por vezes não são entregues aos utentes dito por uma idosa.

O quarto tem casas de banho o que facilita nas higiènes, a maioria tem duas camas e outros possuem quatro camas, sendo camas articuladas.

Nesta Estrutura Residencial para idosos foram pouco afáveis na visita.

ERPI 2: No dia 4 de junho de 2023

Local: Algarve

Tempo de existência:1992

Valências: Centro de Dia e ERPI

Profissionais: 1 Enfermeira (meio tempo), 1 Diretora Técnica, 1 médico (2h por semana), 1 animador sociocultural, ajudantes de lar e centro de dia, cerca de 10 e serviços gerais 6

Utentes: Centro de Dia com 30 idosos e ERPI 20 idosos

Localização: Rural

Motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento:

A principal motivação é poder aplicar os conhecimentos adquiridos e crenças em prol de poder ajudar o idoso, que se encontram em situação de vulnerabilidade. É saber

que tudo o que se dá hoje amanhã seremos nós a precisar. Com o objetivo de saber que a dedicação ao outro é a entrega e vai contribuir para um fim da vida digno do idoso de que já passaram por tanto.

Registo de Observação:

No dia 03 de maio de 2023 foi realizada a segunda visita a uma Estrutura Residencial para Idosos, esse dia apesar de ser empolgante por ser mais uma visita foi interessante porque pude conhecer uma Estrutura Residencial para idosos com a capacidade para 20 idosos, na entrada situava-se a sala de convívio onde todos os idosos se encontravam, até mesmo os acamados e idosos dependentes de sonda. E só se mantém idosos na cama todo o dia se não for autorizado pelo médico e apresentarem escaras.

Na sala são feitas as animações onde todos possam participar, exceto os acamados, alguns poderão ver ou ouvir, existem planos para a animação estipulados para a semana e para o mês, são elaborados pela animadora sócio cultural e por uma responsável pela animação, após a sua criação será apresentado a proposta à Diretora Técnica do lar para dar o seu aval. Nas ERPIs é obrigatório pela lei ter um Animador Sócio Cultural, mas este desempenha algumas funções que não lhe compete, bem como, a manutenção individual que seja de acordo com a necessidade de cada um idoso, a estimulação e a ginástica. Existe um plano de atividades semanal (anexo A) e mensal realizado pela animadora e (anexo B) Nesta ERPI a maioria dos idosos não sabe ler eram trabalhadores do campo, e por isso alguns jogos são adaptados por cores ou símbolos. As atividades são para estimular a coordenação motora como o (andar, levantar os braços para vestir, o movimento para tomar banho, lavar os dentes) ou motricidade fina para trabalhar (abotoar botões, utilização dos talheres, escrever, abrir as garrafas).

Fazem passeios uma vez por mês com os idosos autónomos e outro dia com os idosos dependentes, não conseguem juntar todos pela falta de recursos humanos e de transporte.

Os horários da ERPI, iniciam nas higiènes as 07:00 até as 9:30/10:00, os banhos são dados duas vezes por semana, o pequeno-almoço inicia as 8:30 até as 10:00 consoante a hora que despacham as higiènes, o horário dos almoços iniciam as 12:00 ate ao 12:30, o lanche das 15:00 as 15:30, o jantar das 18:00 as 18:30 e a ceia para quem quer das 21:00 as 21:30. Existe afixado na sala de convívio a ementa semanal realizada pela nutricionista (anexo C).

Verificou-se que havia pessoas autónomas antes do COVID e com o aparecimento do mesmo deixaram de estar autónomas e passaram a ter apoio nas refeições e na sua higiene. Alguns idosos quando começam a estar mais debilitados são lhes colocados cintos mobilizadores nas cadeiras, protegendo-os de supostas quedas. -após o almoço colocaram os idosos que estavam em cadeiras de rodas para os cadeirões e para isso foi necessário dois auxiliares”. Os Idosos que se encontrem acamados são lhe colocadas manámulas (uma luva grande que imobiliza a mão de forma a protegê-los para não arrancar as sondas e poderem-se magoar). Em relação as hígienes os idosos tomam banho duas vezes na semana e nos restantes dias os autónomos e os idosos acamados fazem a higiene com produtos da gama Tena (olshcream) lava, limpa e hidrata.

Em relação à visita aos idosos não tem horários estipulados podem ir quando quiserem e podem ir acompanhar o idoso a consultas.

Nesta ERPI é utilizada a plataforma ANKIRA para apoiar na gestão de lares, é utilizado por todos os funcionários, todos tem um código e palavra-passe. Para ter acesso, é feito o registo de atividade da vida diária do idoso (AVD). Esta plataforma serve para registar e salvaguarda qualquer inspeção sobre quilo que está a ser feito.

A Diretora Técnica tem acesso a tudo, coloca os dados de cada idoso e as necessidades de cada um e os auxiliares regem-se pela plataforma podendo ter acesso até aos 7 dias anteriores apenas. Quem também tem acesso a quase tudo (modelo base) são a Encarregada e a Enfermeira. Através do programa é possível que a Diretora Técnica possa colocar a lista de espera dos idosos para entrar para o lar. Inicia o processo em pedir a documentação à família, fazer a visita domiciliária e posteriormente é feito o diagnóstico social que se rege por uma pontuação. A primeira prioridade para entrar no lar, é que o idoso tenha de residir na zona da ERPI. Devido à proteção de dados é feito um acordo em que o idoso tem de assinar e a pessoa ou pessoas responsáveis.

Após a entrada do idoso na ERPI é feito o plano individual do Utente (PIC), após um mês é feita uma avaliação do utente para verificar se o idoso está ou não a adaptar-se, no caso de uma situação de isolamento, tem de ser criadas estratégias para minimizar esse problema através de atividades. Esse plano é criado entre a Diretora Técnica e a Animadora.

Na lavandaria existem as prateleiras identificadas com os nomes dos idosos, existe as máquinas e três sacos diferenciados com a roupa molhada, roupa contaminada (sangue, urina, fezes- este trabalho é exercido pelas ajudantes de lar e centro de dia) e a roupa suja é exercido pelas ajudantes do setor da higiene e conforto. Existe dois tipos de reciclagem a reciclagem da separação e resíduos normal e a separação de resíduos, cortantes, contaminados.

As ajudantes de lar entram por uma porta lateral de acesso direto a sala dos cacifos de forma poderem mudar de roupa e de calçado sem passar pelos utentes, os turnos são rotativos. É importante trabalharem com gosto e obterem formação anual.

3ªVisita a uma ERPI: No dia 5 de junho de 2023

Local: Algarve

Tempo de existência: 1983

Valências: Centro de Dia e ERPI

Profissionais: 3 Enfermeiras (tempo inteiro), 1 Diretora Técnica, 1 médico (4horas por semana), 2 animadores socioculturais, ajudantes de lar e centro de dia (higiene dos utentes, deitar levantar e as refeições, cerca de 30 e serviços gerais 35 (copa, limpezas, lavandaria e cozinha)

Utentes: Centro de dia 30 e ERPI 90

Localização: Urbana

Motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: A motivação maior é poder aplicar os conhecimentos e crenças em prol de ajudar os idosos e dar melhor todos os dias.

Registo de Observação:

No dia 05 de maio de 2023 foi realizada a terceira visita a uma Estrutura Residencial para Idosos com 90 idosos, iniciamos a visita pelos espaços onde passam mais tempo consideradas as salas de convívio. Esta sala é onde se encontram os idosos mais autónomos e em cadeiras de rodas, este espaço também é utilizado para as atividades de animação.

Quando íamos ver os quartos, uma idosa veio ter connosco para falar com a Diretora Técnica e chamou-lhe de mãe (a Diretora Técnica faz lhe lembrar a mãe), interagi com a Sra. perguntei-lhe o nome e se estava bem, respondeu-me o nome e disse que “tinha ido fumar um cigarrinho”, a Diretora Técnica alertou-a que faz mal a saúde e devia deixar de fumar tendo a idosa respondido “fui ao médico tenho os pulmões bons e são só dois ao dia” Fomos então as três até um cadeirão para se poder sentar um bocadinho. Seguidamente fomos visitar os quartos que são duplos existem camas articuladas e outras que não são. As casas de banho são fora do quarto. As casas de banho estão adaptadas a pessoas que se encontrem também em cadeiras de rodas, não existe um polibã, ou seja e um chão aderente com esgoto, são utilizadas as cadeiras de banho e possui ainda um corrimão com mais de um metro para facilitar o apoio dos idosos durante o banho.

Voltamos a sala de convívio para ir conhecer a zona de idosos que se encontram acamados, neste caminho apareceu uma outra Sra. para falar com a Diretora Técnica. Apresentei-me e a Sra. disse que “tinha 87 anos já estava nesta santa casa à 27 anos, decidiu entrar por si própria, pois não queria dar trabalho aos filhos e só queria um “burquinho para morar” não se sente arrependida, nunca deitou uma lágrima e sente-se feliz por ter feito três gerações e mencionou que já estão todos arrumados(filhos, netos e bisnetos), é autónoma, lava as suas roupas interiores, tem uma cordinha onde estende a suas roupas, faz a cama todos os dias, toma banho sozinha, criou um jardim que se encontra dentro de umas vitrines situada no centro da sala de convívio e hoje em dia cuida de uns passarinhos que são da espécie chapim-real que foram trazidos pela proteção de animais e então para a Sra. isto são as terapias dela diárias”.

Passamos à sala de convívio dos idosos que se encontram acamados, têm cadeirões adaptados uns encontram-se sentados outros deitados. Uns deram pela nossa presença outros não. Uma senhora que era costureira encontra-se neste momento com alzheimer avançado e gostava de cantar uma “canção da costureirinha- de Maria Fátima Bravo”, e a Diretora técnica aproximou-se dela e começou a cantar e a senhora sorriu com os olhos para a Diretora Técnica e começou a cantar baixinho, foi muito emocionante a diretora no fim perguntou-lhe se podia lhe dar um beijinho na testa e a mesma acenou com a cabeça que sim... Com estas interações com idosos é um sentimento tao gratificante que toca no coração.

A visita aos idosos não tem horários estipulados, as famílias e amigos podem ir quando quiserem e podem ir acompanhar o idoso a consultas.

4ªVisita a uma ERPI: No dia 5 de junho de 2023

Local: Algarve

Tempo de existência: 1987

Valências: Residência

Profissionais: 2 Enfermeiras (meio tempo), 1 Diretora Técnica, 1 médico (4h por semana), 1 animador sociocultural, ajudantes de lar e centro de dia (higiene dos utentes, deitar levantar e as refeições, cerca de 12 e serviços gerais 12 (copa, limpezas, lavandaria e cozinha)

Utentes:70

Localização: Urbana

Motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: é um compromisso diário e rigoroso que exige muito dos funcionários, e que por vezes se reflete no estado de saúde. Mas é obvio que a motivação diária e proporcionar aos idosos qualidade de vida, satisfação e sorrisos.

Registo de Observação:

No dia 05 de maio de 2023 foi realizada a quarta visita a uma Residência com 70 idosos, iniciamos a visita por ruas onde parecia estar situada numa aldeia pequena, eram casinhas coladas com uma porta e uma janela e três ruas, o chão da rua era em calçada portuguesa. E as ruas eram identificadas com nomes de animais (anexo C).

Tem um jardim criado pelos idosos e é cuidado pelos mesmos (anexo C). Os idosos que procuram uma residência estão autónomos, por ser um espaço parecido as suas casas, é mais arejado e podem trazer mobília e alguns bens como molduras, almofadas... muitos optam por não terem filhos com disponibilidade para eles e necessitarem de companhia e vigilância. Alguns mantem ainda as suas casas, vão passar alguns dias nas suas casas ou na casa dos filhos e depois regressam. No plano de atividades esta proposto sair uma vez por mês, vão à praia e agora e a altura

das marchas o que irão fazer um convívio e convidar mais duas instituições para fazer as marchas e almoço de convívio.

As limpezas dos quartos, troca de cama e higiene do espaço são realizadas pelas auxiliares de serviços Gerais e as higiènes da pessoa são feitas pelas ajudantes de lar e centro de dia ou sector de higiene e conforto. Aqui alguns idosos gostam de fazer a sua cama. Existem quatro casas que são compostas pelo quarto, sala (com os seus cadeirões de casa), cozinha e casa de banho. As restantes casas são compostas pelo quarto e casa de banho. Das 38 residências, 30 possuem quartos duplos, 1 quarto triplo e as restantes 7 possuem quartos individuais

Existe a sala de convívio num espaço autónomo, a cozinha com o refeitório noutra espaço, a lavandaria e outra casa onde tem as casas de banho exteriores com uma sala onde tem a cabeleireira. Para ir a qualquer um dos espaços tem que andar no exterior. Neste momento estão a criar uma casa- contentor com rampa para ser a enfermaria exterior.

Os idosos mais dependentes que já necessitam de apoio para as refeições pode ser feito na sala de convívio e no próprio quarto, depende da vontade dos mesmos. Estive a visitar um quarto onde uma Sra. estava a almoçar sozinha, mas diz que sente tonturas e não consegue ir ao refeitório, disse me –Nasci em 1926, estou ainda boa da minha cabeça recorde-me de tudo, tenho 96 anos e só não saio para não cair, a cabeça está tonta” e eu disse –está ainda uma jovem toda bonita” e a senhora sorriu.

Nesta residência trabalham com a plataforma ANKIRA e têm um armário com todos os dossiers de processo do utente, nestes dossiers contém o processo de cada utente, com a ficha de acolhimento (dados do utente), contrato da entrada do lar (assinado pelo 2ºOrtogrante que é utente, tesoureiro, provador e o 3ºOrtogrante que é a família, esta assinatura pode ser por uma ou mais pessoas).

No fim de semana não tem animador sócio cultural e então a Diretora Técnica assim que os idosos tomam o pequeno-almoço, estimula os idosos com atividades como o (nadar, mexer a sopa, moinho, gargalhadas com o a, e, i, o, u e termina com um baile em que os idosos gostam desse contato e precisam.

ERPI 5: No dia 24 de junho de 2023

Local: Zona Oeste

Tempo de existência:

Valências: ERPI lar, ERPI DOMUS, Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), Centro de Dia Alargado (CDA) e Centro de Dia (CD)

A visita foi na ERPI lar com 59 idosos e o SAD com 1

Profissionais:

Utentes: 59

Localização: Urbano

Motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento: A motivação para o trabalho na área de uma organização na área do envelhecimento:

De um modo geral, os colaboradores que desempenham funções na ERPI demonstram motivação e perfil para trabalhar na área do envelhecimento. No entanto, alguns obtiveram o primeiro contato com a área, ao iniciarem funções nesta Instituição, com o objetivo de efetuarem uma experiência diferente das áreas laborais anteriores.

Na maior parte dos casos, a experiência foi positiva, dando lugar ao interesse e ao investimento em formação profissional, por forma a desempenharem melhor as suas funções e evoluírem em termos profissionais. Habitualmente também acolhem estágios de diferentes áreas (Psicomotricidade; Nutrição; Enfermagem; Técnico Auxiliar de Saúde; Animação Socio-Cultural; Técnico Auxiliar de Fisioterapia; Técnico Superior de Gerontologia; Técnico Superior de Serviço Social; Psicologia), que estimula a Equipa Interdisciplinar a estar sempre aberta à inovação e ao melhoramento das práticas diárias, bem como à aquisição e partilha de novos conhecimentos e à implementação de boas práticas. A experiência recente da pandemia, trouxe-nos novos desafios e novas formas de pensar e de configurar as práticas diárias, estimulando diariamente a criatividade, para encontrar novas formas de ultrapassar os desafios/ dificuldades. Mantemos a utilização positiva das novas tecnologias, em complemento com as atividades e visitas presenciais, envolvendo desta forma os familiares e pessoas significativas dos residentes/utentes e restante comunidade local.

Registo de Observação:

No dia 24 de junho fui visitar a última ERPI que se localiza na Zona Oeste e numa área urbana, esta ERPI tem 59 idosos. E com apoio de SAD 1 idosa. A instituição tem uma capela onde realizam missa semanalmente à terça-feira onde é realizada por um pároco, com o apoio da animadora e de uma voluntária para os cânticos, de quinze em quinze dias à quinta-feira tem o terço dirigido e dinamizado pela animadora com a presença de outro lar convidado tendo com o intuito de ajustar às presentes realidades dos idosos.

Nas instalações devido ao Covid-19 foi necessário a existência de alterações nos espaços, existia uma sala antes do Covid-19 onde eram realizadas todas as atividades de animação, como costura, atelier de pintura, escrita e cálculos, mas com o aparecimento do Covid-19 passou a ser uma sala onde os colaboradores almoçam e se necessário para realizar reuniões.

Nesta ERPI não existiu Surto de Covid-19, mas existiu um trabalho focalizado e árduo durante esse tempo, os idosos ficavam nos quartos para não existir contato, principalmente o que tem patologias que os colocasse em perigo e as técnicas iam aos quartos todas equipadas, em que muitos deles nem sabiam quem era e nem percebiam o que se estava a passar. As famílias não concordaram com este procedimento e por esse motivo foram criadas várias estratégias para conseguirem ver os seus idosos sem existência de contacto físico. Uma das estratégias que vi foi criarem numa das portas reforçadas em vidro a existência de dois microfones, um no exterior com dois botões e um interior sem botões para que pudessem comunicar com a família e poderem se ver em segurança. As visitas tinham o período de meia hora, com marcações prévias.

As técnicas não tiveram qualquer tipo de apoio psicológico, onde trabalharam diariamente a fazer 12 horas durante um ano. Seguiram sempre os planos propostos de contingência, reorganizaram grupos de idosos e de funcionários onde só trabalhavam apenas com aquele grupo, de forma prevenir o aparecimento de contaminação, e no caso dessa possibilidade de existência de um foco de contaminação, ser feito de imediato o isolamento de forma a não propagar para os outros idosos e colaboradores, foi uma ótima estratégia mas causou muito desgaste físico e emocional, devido ao isolamento e por não haver convívio, nem contato entre os sectores. No período das refeições ficava um idoso por mesa para não existir contato físico. Uma das maiores dificuldades foi por exemplo tentar comunicar com

uma idosa surda-muda em que a mesma não sabia língua gestual e não percebeu o que se passou nem o motivo de não ter visitas, causando tristeza e pensamento de abandono.

O Covid-19 contribuiu para a diminuição da parte auditiva, o desinteresse pelas atividades e pela vida, o nível de atenção ficou mais reduzido em que dispersam com maior facilidade, e a nível de autonomia está mais reduzido. Tendo em conta que a faixa etária mais predominante nesta ERPI é entre os 80 e 90 anos, dessa forma foi necessário reajustar o tipo de atividades desenvolvidas com os mesmos. Tentar sempre motivar e incentivar para a participação das atividades propostas, mas respeitar sempre a individualidade de cada um, uns dias pode não lhe apetecer e em outros querer participar.

Na preparação das atividades por vezes cria-se uma expectativa de que vão aderir e não querem participar e existe situações do inverso. Um dos trabalhos realizados tem sido o desconstruir o luto, deixar de ser o luto carregado, o não poder ter outras cores vestidas, não poder cortar o cabelo, não poder passear... é um trabalho que tem de ser diário e consoante as necessidades e com possível reajuste do trabalho.

Os idosos com demência por norma gostam do silêncio e para a execução de atividades tem de ser no máximo acompanhados com dois ou três idosos. O que os idosos sentiram mais falta nesta fase de Covid-19 foi de poderem ir a Fátima e voltar a ter contato direto com as crianças, ficando a promessa de que assim que pudessem iniciariam as atividades em conjunto. Está planificada a visita dos idosos ao jardim-de-infância para o conto das histórias...

Os idosos devem ter a oportunidade de escolha, já que existe tanta coisa dentro de umas ERPI que não podem escolher, bem como os horários. Deve existir momentos em que os idosos possam demonstrar o seu gosto ou tem interesse em fazer algo ou até mesmo o descontentamento de alguma atividade.

As famílias antes do Covid-19 tinham a liberdade de ir a qualquer hora visitar o idoso, e com o aparecimento do Covid-19 existiu um corte, o que agora o idoso tem de ser trabalhado gradualmente devido ao medo e insegurança causada pelo Covid-19.

A integração do idoso na entrada da ERPI é muito importante e tem de ser gradualmente e deixar as coisas fluírem progressivamente sem invadir a vontade e privacidade de cada um. Quando iniciaram as vistas houve um reajuste devido ao

cuidado pela privacidade dos outros idosos, sendo criada uma sala em que a família pode estar em contato com os idosos em privado sem que estejam com outras pessoas presentes nem nos quartos. Os idosos e a família escolhem as horas das visitas para a gestão de ambos, tendo em atenção que não coincida com atividades propostas e/ou fisioterapia nesse horário. A conversa entre a família e a animadora é importante, principalmente com o idoso que sofre de demência para perceber situações desconhecidas referente ao idoso de forma tentar estimular o mesmo com essa informação, o papel da animadora é importante por criar uma “ponte” entre a família e o idoso. E também passar alguma informação de futuras atividades aos familiares para poder ser um tema abordado entre ambos (idoso e a família).

Os Colaboradores têm formação em várias áreas como os primeiros socorros básicos, e para aproveitar recursos existentes dos técnicos, em áreas distintas também aproveitam para dar formação, de forma poderem os colaboradores terem mais conhecimento e com o objetivo de trabalharem em conjunto. Nesta ERPI trabalham com o programa MYSENIOR em que é necessário um username e uma palavra-passe para cada um dos colaboradores de forma a manter a gestão e o cuidado prestado a cada idoso registado.

A instalação tem como divisões, a sala de convívio em que os idosos se dividem em duas zonas, os homens ficam num espaço para ver a televisão com programas direcionados ao futebol e a área das mulheres, que por norma gostam dos programas que passam diariamente na televisão. O idoso tem cadeiras fixas, existe três mesas de jogos, e a animadora esta situada num canto dessa sala para que possa ver e estar em contato com todos.

No refeitório, pude observar a hora do almoço, existem mesas com a capacidade de duas pessoas e consegui reparar o trabalho da enfermeira, em que andava nas mesas para administrar a medicação dessa hora como também, colocar pingos oculares. Ao fundo da sala consegue-se ver o trabalho exercido dentro da cozinha. Devido a alguns idosos sofrerem de Disfagia, por incapacidade de deglutição, a nutricionista faz dois planos, um plano normal e um plano adaptado a todas as refeições com o adicionamento de espessante, para tornar o alimento com uma textura mais consistente e facilitar a sua ingestão.

Existem duas copinhas, neste piso, onde ficam os idosos que estão com sonda e se encontram mais debilitados.

Existem vários quartos com capacidade de duas pessoas, as camas são a maior parte articuladas, em que algumas possuem de colchões ani escaras, as casas de banho estão preparadas para quatro utentes, sempre que necessário são colocadas as camas com barreiras laterais para prevenção de quedas. Todos os bens de cada idoso, como óculos, produtos de higiene entre outras estão devidamente identificados com o seu nome para que não existam trocas.

Os idosos são todos levantados mesmo com escaras vão para o cadeirão, e fazem as refeições na respetiva sala. Só em casos excecionais e que se mantêm deitados até a escara cicatrizar em que só existe um idoso nessas condições.

Existe uma grua que facilita o levantamento dos idosos e na mudança das fraldas. Tendo de existir formação adequada assim que entram colaboradores novos para a ERPI.

Possuem de uma sala preparada para cabeleireira e esteticista, a cabeleireira vai uma vez por semana no dia de quarta-feira. E as unhas são arranjadas de quinze em quinze dias na manhã de quinta-feira.

Existe uma sala de fisioterapia com imenso espaço e com todo o tipo de máquinas e acessórios necessários, onde fazem sessões diárias e com o apoio de duas auxiliares. Como atividades, existe um plano semanal e diário. Como semanal tem como objetivo trabalhar no atelier de escrita e cálculo, fazer jogos cognitivos através de Tablet e com jogos e de sons, atividades relacionadas com a expressão musical como o estimular, onde tem de decorar uma música e cantá-la e após quinze dias tentar lembrar da letra e outra das atividades é ler as notícias semanais, onde pode estar presente na atividade que decorreu às 14:00.

Como Atividades mensais, tem estipulado as atividades que estejam relacionadas com música, jogos de tabuleiro e arranjos florais para datas específicas de alguma época religiosa.

As atividades culturais vão ao encontro de passeios na própria zona, a visitas monumentais, ida à praia, feiras rurais. No período de inverno optam por cinema e teatro.

Como tem interesse em atividades religiosas sendo considerada uma prioridade na ida a Fátima e com a existência da Capela, no dia 12 de maio é realizada uma procissão noturna simbólica em que os familiares possam estar presentes e com a presença do

pároco de forma a sinalizar o dia da nossa senhora de Fátima, já que não podem estar no dia 13 nas suas terras ou em Fátima para essa comemoração e adoração.

Atividades em conjunto com outras instituições, são realizadas na época natalícia, a sardinhada no S. Pedro e o festejo do S. Martinho, com o convite direcionado à família.

No dia de aniversário do idoso, fazem um bolo e cantam aos parabéns aos que querem, respeitando a sua vontade, existem situações em que os familiares vão e festejam com o idoso.

Como existem outras respostas em conjunto, as três animadoras reúnem de três em três meses para planificar as atividades em conjunto.

De quinze em quinze dias são realizadas reuniões de equipa disciplinares para tratar de casos específicos de algum utente, onde estão presentes, a animadora, a diretora técnica, terapeutas, nutricionista, psicóloga e da equipa medica ou a enfermeira ou médica.

Devido ao Covid-19 ainda não está em prática, mas todas as entidades de IPSS da região se reúnem e marcam atividades em conjunto.

Apêndice E

Manual de Boas Práticas para o Envelhecimento Saudável em Estruturas Residenciais para Idosos



Manual de Boas Práticas para o Envelhecimento saudável em Estruturas Residenciais para Idosos

Guião de Boas Práticas para um Envelhecimento Saudável direcionado a Diretores Técnicos, Gerontólogos, Profissionais e Familiares dos idosos

Nádia Lúcia Alexandre Fialho

**Beja
2023**

Índice

Introdução.....	159
1-Enquadramento Teórico	161
2-Quatro áreas que estão relacionadas com a Ação da Década	162
1-Mudar a forma de pensar e agir em relação à idade	162
2-Garantir que as sociedades possam promover capacidades às pessoas idosas	162
3-Serviços que sejam adequados à pessoa idosa com cuidados adaptados, principalmente no que concerne à saúde.....	162
4-Proporcionar às pessoas idosas que necessitem o acesso aos cuidados a longo prazo.....	163
3-Ideias da Década de Envelhecimento Saudável entre 2021 a 2030	163
3.1 Princípios orientadores	163
3.1.1 Aptidões Sensoriais.....	163
3.1.2 Autonomia.....	163
3.1.3 Envelhecimento com Saúde.....	164
3.1.4 Promover a Importância do exercício físico.....	164
3.1.5 Articulação com a comunidade.....	164
3.1.6 Processo da Morte	164
Ponto 1: Estruturas Residenciais para Idosos.....	164
Ponto2: Envelhecimento Saudável	165
Ponto 3: Propostas de Atividades	166
Tabela 1- Orientações e ações para a promoção de um envelhecimento saudável dos idosos na ERPI.....	167
3.1-Sugestões de atividades para promover o envelhecimento saudável.	169
Referencias	173
Apêndices.....	175 Erro! Marcador não definido.
Apêndice 1.....	177
Apêndice 2.....	180

Introdução

No dia 7 de abril do ano de 1948 foi fundada como Organização Mundial da Saúde (OMS), data essa que se comemora o Dia Mundial da Saúde. É considerado um organismo internacional que se encontra ligado ao Sistema da Organização das Nações Unidas (ONU) tendo como objetivo desenvolver uma melhor qualidade no que concerne à saúde pública, contribuindo para o bem-estar físico, mental e social de todos.

A partir de 1946 foi publicado um acordo com a Constituição da OMS com os princípios que guiam a ação da organização:

1. Todo o ser humano, sem distinção pela religião, raça, condição econômica, ideologia política tem o direito à saúde;
2. É fundamental a colaboração dos Estados e profissionais para que todas as pessoas possam ter direito à saúde com o objetivo de aquisição de uma vida em paz e em segurança;
3. A promoção e proteção da saúde através dos resultados alcançados em cada Estado são importantes para todos;
4. Devido à existência de desigualdade, nos diversos Países em termos da saúde é considerado um perigo comum por não existir um controle de doenças, especialmente nas doenças que sejam transmissíveis;
5. O desenvolvimento da criança para que seja considerado normal e saudável é importante que viva em harmonia num universo que está em contantes alterações;
6. Conseguir chegar a todas as populações é considerado benéfico para que exista um elevado conhecimento a nível da saúde, através dos médicos ou psicólogos;
7. O parecer geral da população tem como um contributo importante para que haja uma melhoria na saúde;
8. Existe responsabilidade dos governos no que diz respeito à saúde da população promovendo medidas adequadas a nível social e sanitárias.

No período de 2015-2016 apresentou o primeiro relatório dos Órgãos Diretores da OPAS onde estiveram envolvidos os Estados Membros e outros parceiros em que puderam contribuir com a melhoria na qualidade de vida a nível da saúde a cada mulher, homem e criança no período de 12 meses. Nos últimos 40 anos existiu um aumento da longevidade em Portugal, mas independentemente disso a qualidade de vida não é a melhor. No ano de 2002 foi proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas considerando prioridades,

tais como a saúde, segurança e a participação do idoso na sociedade promovendo assim outras oportunidades. O Envelhecimento é considerado um processo cronologicamente inevitável a todos os seres humanos que chegam a fase de idoso, passando por várias mudanças físicas e psicológicas ao longo da sua vida. Estão sujeitos a passar por um processo de envelhecimento a nível físico e psicológico causando danos na sua saúde e no seu bem-estar. Todo este processo acarreta dificuldades e a partir daí os idosos ficam mais debilitados originando a prática para o isolamento. Alguns dos idosos não tem recursos económicos para fazer face às suas necessidades e a maior parte nem podem contar com o apoio familiar. (Fernandes, 1997).

Este Guião de Boas Práticas com o objetivo de promoção de um envelhecimento Saudável, disponibiliza orientações de Boas Práticas para benefício do público-alvo que são os idosos, podendo ser utilizado por profissionais que estão ligados às Estruturas Residenciais para Idosos (ERPIS), Gerontólogos e aos familiares dos idosos.

1-Enquadramento Teórico

O envelhecimento pode ser refletido como uma tripla perspetiva, a nível da psicologia, da saúde e da prestação de cuidados. A psicologia está relacionada às condições do idoso e aos padrões da sua história de vida, que compromete assim o seu comportamento diário, necessitando de um acompanhamento psicológico de forma poder compreender o sentido do envelhecimento saudável. A nível da saúde, corresponde ao aumento de anos do idoso em que pode existir mais probabilidade do aparecimento de doenças e ter a necessidade de um acompanhamento mais presente na vida do idoso, à medida que a idade avança, independentemente da sua classe social, cultural, da sua religião e económica. No que concerne à prestação de cuidados do idoso, existe a necessidade de ser realizada uma avaliação aos cuidados necessários, seja cuidado formal ou informal com o objetivo da satisfação das necessidades básicas ao cuidado do mesmo. (Paúl, 2005; Fonseca, 2005). Segundo o Instituto Nacional de Estatísticas a Projeções para Portugal da população Residente de 2018-2080 passará de 10,3 milhões para 8,2 milhões em 2080. Portugal irá sofrer um decréscimo de jovens de 1,4 para cerca de 1,0 milhões. E no que concerne ao índice de envelhecimento em Portugal irá sofrer um aumento de 159 para 300 idosos por cada 100 jovens, em 2080. Os idosos com (65 e mais anos) passará de 2,2 para um total de 3,0 milhões. Contudo futuramente poderá existir uma evolução, devido às componentes demográficas como a mortalidade, migrações e fecundidade. Nos países e no seio do meio ambiente pode ser um fator influenciador na saúde, verificando-se através da poluição e da forma de vida. Em todos os Países deve ser conhecido como a oportunidade de viver uma vida saudável. Em 2019 existia mais de 1 bilhão de pessoas com 60 anos, em 2030 existirá um aumento para 1,4bilhão de pessoas e no ano de 2050 passará a um aumento de 2,1 bilhões. Tem sido notório o aumento do número de países em envelhecimento, em especial nos países de desenvolvimento. Nas sociedades ainda existe uma visão fixa a cerca dos idosos, sendo visto como pessoas incapazes e como pessoas dependentes (Paúl, 2005; Fonseca, 2005). De acordo com Luísa Berger (1995) existe sete estereótipos, são conhecidos a partir de uma pessoa que apresente ser infeliz ou que necessita de ajuda constantemente que apresente indícios de solidão e isolamento. Podem ser caracterizados todos os idosos que são aparentemente vulneráveis que estão (doentes). O envelhecimento saudável pode ser caracterizado por dois conceitos, tal como pela capacidade intrínseca e a capacidade funcional. A capacidade intrínseca está relacionada às capacidades físicas e emocionais do idoso delimitando-o no seu dia a dia. O ambiente e a sua capacidade funcional são importantes para a sua saúde e a realização, permitindo-lhe um bem-

estar. Para Nazareth (2015) considera que para existir o Envelhecimento Saudável a capacidade intrínseca e a capacidade funcional, não tem uma aptidão que seja firme. Ou seja, mesmo que ambas tenham tendência para uma diminuição, com o avanço da idade as escolhas de vida do idoso são determinantes para a sua caminhada.

2-Quatro áreas que estão relacionadas com a Ação da Década

1-Mudar a forma de pensar e agir em relação à idade

Ainda existe o preconceito e discriminação em relação aos idosos, que conseqüentemente afeta o seu bem-estar e a sua saúde. Os idosos e os jovens são caracterizados pela sociedade como estereótipos negativos (Sousa, Figueiredo, Cerqueira, 2006). Em junho de 2015 a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) contribuiu para a Proteção dos Direitos Humanos através da aprovação da Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA) que possam defender e garantir aos idosos como a sua independência e autonomia relativamente à sua saúde. Possibilitando-os de poder usufruir uma vida saudável em segurança e de fácil acesso na sua mobilidade.

2-Garantir que as sociedades possam promover capacidades às pessoas idosas

Os fatores influenciadores para que possam contribuir para um envelhecimento saudável podem ser qualificados em ambientes rurais e/ou urbanos como (físicos, econômicos e sociais). As rotinas e os lugares onde os idosos cresceram e viveram, são considerados como um ambiente amigável no que concerne ao sentimento e à sua segurança. Tendo como resultado a independência e autonomia. A responsabilidade social visa a promoção para a proteção do idoso no que respeita a sua vontade, através da sua decisão e poder ficar no seu ambiente familiar num maior tempo possível, desde que seja de uma forma autónoma. (Fonseca, 2018).

3-Serviços que sejam adequados à pessoa idosa com cuidados adaptados, principalmente no que concerne à saúde

Os serviços que estão ligados à saúde, são uma resposta urgente, o que para isso é importante que se encontrem organizados de modo a que exista uma boa qualidade da assistência à sua saúde podendo usufruir de cuidados a longo prazo. Estes serviços têm como tarefa uma abordagem mais focalizada ao idoso no que concerne à sua saúde e à parte social. De forma poder compreender o cuidado necessário ao idoso de modo poder contribuindo para um envelhecimento saudável. O idoso deve ser respeitado podendo ser autónomo e possuir de apoio social e de saúde (Fonseca, 2018). A saúde é avaliada através da capacidade do idoso a partir da execução de

tarefas diárias em que o mesmo as consiga desempenhar sem ter apoio, bem como o vestir, caminhar, comer e tomar banho. (Simões, 2006)

4-Proporcionar às pessoas idosas que necessitem de acesso aos cuidados de a longo prazo

Os idosos a médio a longo prazo necessitam de cuidados por parte de cuidadores informais (familiares) são caracterizados como pessoas com responsabilidade e que o seu trabalho não é remunerado (Carrero,2002 Davies,1992 Januna,1997). Devido à perda de capacidades físicas e mentais é importante que se preste apoio também aos cuidadores de forma a permanecerem bem de saúde para que possam assim prestar os cuidados adequados aos idosos, devido à sua obrigação para a execução das tarefas diárias, prejudica também as suas capacidades quer seja a nível físico ou psicológico. O que poderá comprometer a saúde do cuidador informal (Pearlin e Zarit, 1993). Através dos avanços da medicina, gera assim uma melhor qualidade de vida ao idoso aumentando a longevidade, contudo, não elimina as incapacidades do idoso a que estão relacionadas com o envelhecimento. (Sousa, Figueiredo, Cerqueira, 2006)

3-Ideias da Década de Envelhecimento Saudável entre 2021 a 2030

A Década do envelhecimento saudável visa para a promoção do bem-estar e qualidade de vida do idoso no meio ambiente em que vive. E permite ao idoso continuar a fazer as suas tarefas diárias por mais anos, sendo empoderados para uma melhoria das suas capacidades físicas e mentais.

3.1 Princípios Orientadores

3.1.1 Aptidões Sensoriais

Este princípio refere-se ao impacto na vida do idoso devido à perda das suas habilidades sensoriais e na qualidade da sua vida estando assim focada nos sentidos do idoso tal como a (visão, audição e o olfato). Para a identificação das necessidades do idoso é feita uma análise com apoio de um técnico de forma de poder compreender e implementar estratégias para o seu apoio diário.

3.1.2 Autonomia

Elucida a capacidade do idoso na sua independência para que possa continuar a ter uma vida diária mais autónoma, podendo ter a possibilidade de tomar as suas próprias decisões de uma forma consciente e a sua mobilidade. O idoso ao ter autonomia possibilita-o de poder executar as suas tarefas autonomamente ou através de apoio em que este pode ser considerado de vários graus.

3.1.3 Envelhecimento com Saúde

Promover uma qualidade de vida ao idoso, possibilitando-o de bem-estar nesta fase da sua existência. Porém tudo depende do seu empenho e escolhas de vida à medida que envelhece. Outro dos fatores influenciador é o ambiente em que vive de forma poder-lhe proporcionar prazer e satisfação. De acordo com Berger e Maillox-Poirier (1995, p. 108), o significado da palavra Saúde, teve origem do latim e significa "são".

3.1.4 Promover a Importância do exercício físico

Deve haver consideração no que concerne à atividade física, tem de existir uma mudança na forma de pensar e de agir em relação à idade, mesmo dentro das próprias instituições é importante que exista a prática da atividade física que possa ser prestada aos idosos, mas também os profissionais e os funcionários que laboram diariamente nas mesmas. Não deve existir discriminação ou idadeísmo, de forma a que todas as pessoas compreendam que apesar dos idosos estarem institucionalizados podem ser pessoas autónomas.

3.1.5 Articulação com a Comunidade

Promove uma proximidade na inclusão social aos idosos, através da participação em atividades na comunidade, tal como o domínio das atividades que estejam relacionadas com a sua vivência, incluindo a sua rede social de apoio, através da sua família e dos seus amigos. Caso contrário poderá comprometer as suas capacidades.

3.1.6 Processo da Morte

Está ligado à organização do psicossocial do idoso, estando relacionada com as preocupações e com o medo associado à morte. Tem como objetivo preparar o idoso para o seu envolvimento e conseguir suportar a perda (luto), de pessoas que lhe sejam próximas ou de idosos residentes na Estrutura Residencial para idosos (ERPI).

Ponto 1: Estruturas Residenciais para Idosos

Segundo o autor Andrade, 2009, as primeiras ERPI começam a surgir a partir do século XIX, com o objetivo de apoiar os idosos, acolhendo-os num alojamento coletivo e atendendo em particular os seus problemas. Foi criada como uma resposta social de forma poder apoiar os idosos e atuar no seu seio familiar. Podendo oferecer-lhe uma oportunidade personalizada e compreensiva, colmatando as carências de cada situação, tendo em atenção todas a sua vivências, mantendo o apoio de acordo com as suas necessidades e desejos de bem-estar respeitando os direitos humanos. Os idosos com o passar dos anos passam a ter um risco superior no que concerne à

perda da sua independência e autonomia sendo por isso necessário a supervisão de uma residência que seja auxiliada com cuidados médicos. As ERPI são destinadas a adultos com idade igual ou superior aos 65 anos. Muitos dos idosos não podem permanecer na sua residência devido a impossibilidade de ter um acompanhamento por parte dos familiares, causando isolamento, dependência, solidão e insegurança. Artigo 5º. Portaria n.º 67/2012. Em situações devidamente justificadas poderão entrar com idades inferior aos 65 anos (Portaria nº 67/2012, de 21 de março). Segundo o manual de Processos-chave de estruturas residenciais para idosos (ERPI), considera intervenção a partir de quatro estratégias, com o objetivo da promoção de um envelhecimento saudável; 1-Prevenção para as suas incapacidades; 2- Incentivo para a melhoria das suas aptidões; 3- Desenvolver funções mentais; 4-Incentivar o idoso a se envolva nas suas relações coletivas. Segundo o Ministério da Solidariedade e da Segurança Social através da Portaria n.º 67/2012 de 21 de março foram formados objetivos para a Estrutura Residencial, como poder proporcionar às pessoas idosas serviços que sejam permanentes e adaptados à sua problemática biopsicossocial; promover contextos para a relação intrafamiliar; contribuir para um envelhecimento ativo; e promover para a integração social. As ERPI surgem como uma das respostas sociais que devem estar preparadas para a promoção do envelhecimento com saúde dos seus utentes.

Ponto2: Envelhecimento Saudável

Apresenta como uma das maiores fragilidades associadas a parte física, mental e social do idoso. Independentemente destas fraquezas é importante ter qualidade de vida e bem-estar. Por vezes estão associadas a doenças crónicas degenerativas, que devido ao aumento da idade aumenta a sua incapacidade funcional. Sendo por vezes, necessária a intervenção dos hospitais e instituições. (Strandberg, Pitkälä, & Tilvis,2011). Em Portugal verificou-se um aumento de 78% dos idosos com doenças associadas à depressão, doenças cardiovasculares, hipertensão e ao cancro. A partir de estudos verificou-se que a qualidade de vida dos idosos e o seu bem-estar estão ligados à atividade social e à forma em que se encontram integrados na comunidade. Também pode verifica-se através do acompanhamento e apoio da sua família, por esses motivos é necessário que exista participação e envolvimento das pessoas no que diz respeito responsabilidade social, cultural e económica. (Carvalho & Dias,2011). No ano de 2015 foi criado um relatório Mundial referente ao Envelhecimento e à Saúde, em que a sua criação partiu da Organização Mundial de Saúde com o objetivo de gerar uma perspetiva de envelhecimento diferente sobre os idosos. De acordo com este relatório sucederam algumas mudanças, bem como, um

aumento na migração, desequilíbrio no mercado de trabalho, possibilitando a existência de novos recursos de apoio mais acessíveis. O objetivo seria de facilitação aos cuidados de saúde individualizados e que detenham um conhecimento técnico e orientador referente ao autocuidado e à família do idoso. Faria, M. C. (2018). Foi criado um plano na Década do Envelhecimento Saudável que consiste em dez anos, a partir de 2020-2030 centrado no apoio e na colaboração de todos. Os idosos serão o principal foco, não descorando as suas famílias e as suas comunidades, de forma poderem contribuir para uma melhoria na sua qualidade de vida. Este apoio será a partir, de governos, instituições, sociedade civil, estruturas internacionais e os profissionais. Em 2002 a Organização Mundial de Saúde cria um Plano de Ação Internacional em Madrid, no decorrer dos dias, 8 a 12 abril de 2002 onde alerta para a realidade da existência de uma população envelhecida. O World Health Organization WHO (2002) sugere um envelhecimento ativo através de um Plano de Ação Internacional-II onde o mesmo foi aconselhado pela Assembleia Mundial. (Silva, C.2012 p.70). Para a Organização Mundial da Saúde o Envelhecimento Ativo é considerado como um processo de desenvolvimento com o objetivo de Promover uma melhoria da saúde, segurança e qualidade de vida dos idosos. O fator saúde pode ser considerado através dos hábitos saudáveis, sendo possível através de estimulação do bem-estar físico (desporto), do bem-estar psicológico e de uma alimentação equilibrada. Estas respostas são estimuladoras para os idosos que mantenham as suas capacidades e que possam ser felizes. De acordo com a OMS e a ONU nos países desenvolvidos, são considerados idosos a partir da idade igual ou superior aos 65 anos. No que diz respeito aos países que estão em desenvolvimento, é considerado um idoso a partir dos 60 e mais anos. (Oliveira, 2005; Neri, 2001 Paschoal, 2000).

Ponto 3: Propostas de Atividades

O idoso na comunidade é visto como um fenómeno, a partir crescimento global da população idosa. E os idosos que se encontram institucionalizados passam por esta realidade de vida, quer por motivos de resposta às suas necessidades quer por falta de apoio familiar. De acordo com o autor Cardão (2009:11) a institucionalização é considerada como duas fases, a primeira está interligada ao cuidado prestado através de serviços sociais que levam ao internamento do idoso com o propósito de obter assistência. A segunda está ligada às perdas do idoso e à forma como o mesmo se sente em viver na instituição. Os idosos quando são autónomos podem tem de escolher a forma do seu acompanhamento através dos serviços ***again in place*** envelhecer com independência com capacidade de viver em casa e na comunidade

com segurança. (WHO, 2015) Com o apoio das suas famílias ou através das respostas sociais.

Segundo Robert Butler (1969) utiliza pela primeira vez o conceito de “-ladismo”, em que este se resume aos comportamentos e atitudes que sejam discriminatórias às pessoas relativamente à sua idade, pode ser visível em relação aos mais jovens, como também aos idosos “-erontismo” (Marques, 2016).

Tabela 1- Orientações e ações para a promoção de um envelhecimento saudável dos idosos na ERPI

Dimensões	Orientações para um Envelhecimento Saudável na ERPI	Ações para a Promoção do Envelhecimento Saudável dos Idosos na ERPI
Protocolos da ERPI	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir protocolos existentes, o Manual do Instituto da Segurança Social (ISS) para as diversas respostas sociais; - Estar disponível para adaptação dos Protocolos à realidade contemporânea e a imprevistos que possam colocar a saúde em perigo; 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervir com apoio de equipas multidisciplinares para uma abordagem positiva e integrada da saúde do idoso;
Envolvimento da família do idoso	<ul style="list-style-type: none"> - Incluir a família para a integração do idoso na ERPI; 	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção para a saída do Idoso com a sua família de forma poder manter e a criar relacionamentos; - Assegurar bem-estar físico, psicológico e da saúde do idoso através do envolvimento da família;
Parcerias de entidades locais	<ul style="list-style-type: none"> - Investir em parcerias com fornecedores e outras entidades locais de carácter social, público e privado, de forma a prestar serviços sociais e de saúde; 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar as necessidades dos idosos; - Prestar cuidados para a satisfação das necessidades dos idosos;

Registo digital e em tempo real dos cuidados prestados	<ul style="list-style-type: none"> - Investir no Registo digital e em tempo real dos cuidados prestados (ex: SOFTGOLD, ANKIRA, MYSENIOR_ adaptado para pessoas com deficiência); 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover um envelhecimento ativo e saudável, (com equipa de fisioterapia e animação);
Gerontotecnologia	<ul style="list-style-type: none"> - Educar os idosos para saberem trabalhar com as novas tecnologias; - Investir na atualização em termos de informatização e criar sinalização de apoios. EX: - idosos com pulseira arterial; - Sensores de movimento durante o período noturno; 	<ul style="list-style-type: none"> - Educar os idosos para a utilização das novas tecnologias;
Higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Assegurar a limpeza e desinfeção de superfícies e objetos manuseados frequentemente; 	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilizar os idosos pelo seu autocuidado e segurança;
Melhoria da qualidade dos serviços prestados	<ul style="list-style-type: none"> - Motivar os funcionários para a prática constante de melhoria na qualidade dos serviços prestados aos idosos; 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar ações de atenção ao idoso através de um Serviço personalizado para a melhoria da qualidade de vida do idoso;
Exercício de tomada de decisões	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilitar a tomada de decisões do idoso na sua vida e na vida da ERPI; 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os idosos no aprender, crescer e poder tomar decisões a vida pessoa e da vida da instituição no que lhe diz respeito à sua saúde e bem-estar;
Ambientes de Bem-estar	<ul style="list-style-type: none"> - Promover ambientes acolhedores e com bem-estar aos idosos; 	<ul style="list-style-type: none"> - Acolher o idoso com cuidado;

Esta tabela teve em consideração os dados obtidos a partir da Dissertação e do Manual da Segurança Social para um Envelhecimento Ativo, tendo como protocolo a disponibilidade para uma adaptação aos protocolos existentes na realidade contemporânea e a possíveis imprevistos que possam surgir e colocar a saúde dos idosos em risco.

3.1-Sugestões de atividades para promover o envelhecimento saudável.

Objetivo Geral:	
Fomentar aos idosos atividades que proporcionem saúde e bem-estar.	
Objetivo Específico: Ativar a memória através de vivências especiais e culturais partilhadas com a Família.	
Atividade:	Conteúdo
TERTÚLIA “Baú das Histórias” (vivências especiais e culturais)	
1 Sessão	<p>Fazer uma caixa personalizada com o apoio da família, e colocar dentro dela fotografias, cartas antigas, lembranças que possam ter um simbolismo especial para o idoso.</p> <p>Benefícios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prevenir o risco do suicídio; - Promover ao idoso razão de viver; - Estimular a memória; - Permitir que o idoso possa contar as suas tradições e costumes relacionados com a sua juventude; - Suporte no processo de luto. <p>Material necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caixa de sapatos ou outra caixa. - Materiais para a decoração da caixa
2 Sessão	<ul style="list-style-type: none"> - Gerontólogo poder falar sobre a atividade e saber o que os idosos acharam da experiência; <p>Benefícios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interação Social - Partilha de memórias e vivências

Objetivo Geral:	
Promover estratégias e mecanismos que contribuam para o bem-estar social e psicológico do idoso.	
Objetivo Específico: Desenvolver competência de comunicação, afetos e empatia entre os idosos e as famílias.	
Atividade:	Conteúdo
AFETOS (Envolver a Família)	
1 Sessão	<p>- Dinâmica é fazer o Jogo do “Bingo dos Afetos” com o objetivo de poder trabalhar com os idosos as suas emoções (entre o idoso e um familiar);</p> <p>- Jogo do Bingo Social é realizado entre os idosos e as suas famílias;</p> <p>Benefícios:</p> <p>- Exercitar a memória dos idosos;</p> <p>- Ler, melhorar a memória e reduzir o stress;</p> <p>- Interação social;</p> <p>- Troca de experiências</p> <p>Material:</p> <p>- Folhas com o Jogo do Bingo</p> <p>- Canetas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exemplo do jogo: (Apêndice 1)
2º Sessão	<p>- Dinâmica de perguntas aos idosos institucionalizados feitas por um familiar. “Avô Conta-me como foi?”</p> <p>Benefícios:</p> <p>- Oferecer ao idoso a possibilidade de responder questões sobre a sua juventude.</p> <p>- Exercitar a memória dos idosos;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exemplo do jogo: (Apêndice 2) <p>Material:</p> <p>- Folhas com perguntas</p> <p>- Canetas</p>

Objetivo Geral:	
Objetivo Específico: Desenvolver atividades tecnológicas, aproximar as famílias e promover a autonomia dos utentes.	
Atividade:	Conteúdo
Introdução à SIOSLIFE Gerontectonologia	
1 Sessão -Explicar e mostrar como funciona; -Poderem usar esta ferramenta diariamente.	- Ecrã com grande dimensão com movimentos das mãos; - Promove ao idoso uma maior proximidade através da comunicação com familiares e amigos através de fotografias e vídeo chamadas; - Tem código de acesso e um cartão; - Dinâmica individual e em grupo;
	Benefícios
	- Promove a estimulação física e cognitiva; - Promove a memória e - Contribuir para a inclusão social; - Reduzir a desigualdade; - Combater a solidão; - Promover a proximidade do idoso à família com dois toques;
	Material:
	- Ecrã com grande dimensão;
2 Sessão	- Aceder a tecnologias de informação e comunicação com acesso à Internet; - Utilizar de Smartphones e tablets adaptados aos idosos; - Ajudar a manter o contato diário por vídeo chamada com os seus familiares;
	Benefícios:
	- Reduzir a desigualdade; - Combater a solidão; - Empoderar e promover para a inclusão social; - Chamada autónoma sem depender de terceiros;
	Material:
	- Smartphones e tablets adaptados aos idosos; - Cartão de acesso;

Estas atividades promovem ao idoso aprendizagens e valorização das suas experiências. São fundamentais para a melhoria da sua saúde física e mental, bem como a sua autoestima e interação social. Para a realização das atividades é importante que existam recursos humanos familiarizados com estes temas de forma poder existir uma estimulação e incentivo ao idoso. Não descorando do envolvimento

e participação da família ou de pessoas próximas ao idoso. Sabemos que nas instituições são assegurados os cuidados básicos, mas a realidade do idoso é a solidão. Estas atividades foram decididas a pensar nas Boas práticas para um envelhecimento saudável, mas precisamente com o intuito de colmatar a solidão e a partilha de vida com as gerações mais novas. E para relembrar que deve ser desenvolvido através das atividades para uma melhor qualidade de vida dos nossos idosos.

Referencias

- Abreu, R. (2022) *Fatores Conducentes à Institucionalização numa Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas*, Escola Superior de Educação, Politécnico de Coimbra. <http://hdl.handle.net/10400.26/41719>
- Cardão, S. (2009) *O Idoso Institucionalizado*, Coisas de Ler, Lisboa.
- DRE (2012) *Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, Portaria n.º 67/2012, de 21 de março*. <https://files.dre.pt/1s/2012/03/05800/0132401329.pdf>
- Fernandes, A. (1997). *Velhice e Sociedade*. (1.ª ed.). Oeiras: Celta Editora.
- Fonseca, A. M. (2018). *Boas Práticas de Ageing in Place*. Divulgar para valorizar.
- Fundação Calouste Gulbenkian.
- Imagem. (2023). Autor desconhecido está licenciado ao abrigo da CC BY-SA-NC.
- Morgado, M. (2016). *Institucionalização e des (identificação) da população idosa. A minha experiência no convívio com os idosos institucionalizados*. Mestrado. <http://hdl.handle.net/10071/12407>
- Nazareth, J. (2009). *Crescer e Envelhecer Constrangimentos e Oportunidades do Envelhecimento Demográfico* 1.ª ed, Lisboa. Editorial Presença
- Organização Mundial da Saúde (2015). *Relatório Mundial do Envelhecimento Saudável. Suíça*. www.who.int
- Ribeiro, O., Paul. C., (2018). *Manual do Envelhecimento Ativo*, 2.ª ed, Lidel. https://issuu.com/lidel/docs/9789897523335_manual_de_envelhecime

Segurança Social, Fernandes, A. (2009). Manual 1, Manual de Processos-chave Estrutura Residencial para idosos.

https://www.segsocial.pt/documents/10152/13652/qgrs_lar_estrutura_residencial_idosos_Processos-Chave/1378f584-8070-42cc-ab8d-9fc9ec9095e4

Simões, A. (2006). *A Nova Velhice*, 2. a. ed, Porto. Âmbar.

Sousa, L., Figueiredo D., Cerqueira M., (2006) *Envelhecer em Família* ,2. a. ed, Porto. Âmbar.

Apêndices

Lista de Apêndices

- Apêndice 1** - Bingo dos Afetos
- Apêndice 2** - Avó conta-me como foi

Apêndice 1

Bingo dos Afetos

Bingo Humano

Familiares com os Idosos

Encontre alguém que corresponda ao que se segue e escreva o nome no respetivo quadrado.

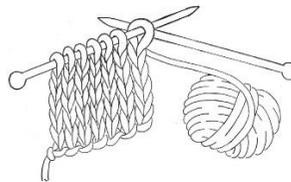
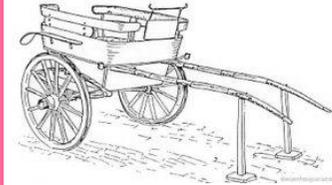
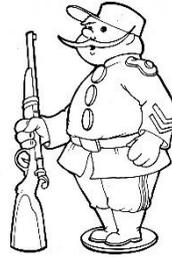
Não vale colocar o próprio nome ou repetir nomes 😊

Gosta de ler?	Tem a mesma cor dos olhos que a sua.	Visitou outro País?	Gosta de costurar?	Gosta de cozinhar?
Gosta de praticar desporto?	Tenha reprovado na escola?	Gosta de plantar legumes ou flores?	Gosta de dar um pézinho de dança?	Gosta de praia?
Gosta de Teatro?	Tenha alergias alimentares?	Gosta de comer chocolate	Faça aniversário no verão	Sabe tocar algum instrumento?
Tenha o mesmo clube de futebol que você	Têm uma cicatriz	Está a usar meias pretas	É filho único	Tem medo de conduzir?

Bingo dos Afetos

Idoso e Familiar

Em cada imagem, conte uma situação vivida 😊



Apêndice 2

Avó conte-me como foi

- 1-Querido Avô/ Avó conte-me como foi a sua infância?
- 2-Conheceu os seus avôs? Como se chamavam? Onde viviam?
- 3-O que mais gostava de fazer em criança?
- 4-Ao que brincava?
- 5- O que mais gostava de comer?
- 6-Como era o seu natal? Fazia árvore de Natal? Decorava a casa? E as prendas?
- 7-Onde conheceu a avó?
- 8-Como foi o seu casamento?
- 9-Onde trabalhou?
- 10-Se pudesse mudar alguma coisa do passado o que seria?
- 11-Se pudesse fazer uma viagem onde seria?
- 12- Qual é o cheiro que lhe faz recordar ser criança?

Criado pela própria, baseado no livro “Avô fala-me de ti” Koprivova, M.(2020)

Anexos

Lista de Anexos

- Anexo A** - Planificação de Atividades
- Anexo B** - Ementa Semanal
- Anexo C** - Fotografia

Anexo A

Planificação de Atividades

Planificação de atividades semanal

Horário	Segunda feira	Terça feira	Quarta Feira	Quinta Feira	Sexta feira
09:30 às 09:45	Preparação da atividade	Preparação da atividade	Preparação da atividade	Preparação da atividade	Preparação da atividade
09:45 às 10:45	Ativ. Física e Motora Manutenção individual	Ativ. Física e Motora Manutenção individual	Ativ. Física e Motora Manutenção individual	Ativ. Física e Motora Manutenção individual	Ativ. Física e Motora Manutenção individual
11:00 às 11:45	Ativ. Física e Motora Deslocação	Ativ. Física e Motora Ginástica	Ativ. Física e Motora Deslocação	Ativ. Física e Motora Ginástica	Ativ. Física e Motora Projeto Articular
12:00 às 13:00	Apoio nas refeições	Apoio nas refeições	Apoio nas refeições	Apoio nas refeições	Apoio nas refeições
13:15 às 14:15	Período Almoço	Período Almoço	Período Almoço	Período Almoço	Período Almoço
14:15 às 15:00	Ativ. Cognitivas/ Formativa Projeto Escolar	Ativ. Aquática Projeto Articular	Ativ. Estimulação Jogos de estimulação	Ativ. Cognitivas/ Formativa Projeto Escolar	Ativ. Estimulação Jogos de estimulação
15:00 às 15:30	Preparação da atividade	Preparação da atividade	Preparação da atividade	Preparação da atividade	Preparação da atividade
15:45 às 17:00	Ativ. Lúdico Recreativa: Jogos	Ativ. Bem-estar Manicure	Ativ. Lúdico Recreativa: Jogos	Ativ. Lúdico Recreativa: Jogos	Ativ. Lúdico Recreativa: Jogos
17:00 às 17:30	Trab. Org. e./ou Higienização	Trab. Org. e./ou Higienização	Trab. Org. e./ou Higienização	Trab. Org. e./ou Higienização	Trab. Org. e./ou Higienização

Técnico Responsável pelo Serviço:

Data da Elaboração:

O Provedor:

Data da Aprovação:

Anexo: Baseado na planificação semanal de uma ERPI do Algarve

Anexo B
Ementa Semanal

Ementa semanal

Dia	Peq. Almoço	Almoço	Lanche	Jantar
2ª Feira 29/mai	Leite, Café, Chá, Pão, Doce, Manteiga	Sopa de Feijão-Verde Carne de Porco à Portuguesa Salada de Tomate e Pepino Laranja; Pão	Leite, Café, Chá, Pão com Manteiga	Sopa de Feijão-Verde Bacalhau Cozido com Batata Cenoura e Couve-Flor Cozida Banana; Pão
3ª Feira 30/mai	Leite, Café, Chá, Pão, Cereais, Doce, Manteiga	Sopa de Farrapos de Nabo Massa de Atum Gratinada Salada de Alface à Alentejana Gelatina; Pão	Leite, Café, Chá, Pão com Queijo	Sopa de Farrapos de Nabo Costeletas em Molho de Tomate com Arroz Branco Salada de Alface e Cebola Maçã Assada; Pão
4ª Feira 31/mai	Leite, Café, Chá, Pão, Doce, Manteiga	Caldo-Verde Jardineira de Frango Kiwi; Pão	Iogurte, Chá, Bolachas Maria	Caldo-Verde Arroz de Camarão Banana; Pão
5ª Feira 01/jun	Leite, Café, Chá, Pão, Doce, Manteiga	Sopa de Agrião Robaletes Grelhados com Batata Cozida Salada à Montanheira Morangos; Pão	Leite, Café, Chá, Pão com Chouriço	Sopa de Agrião Estufado de Legumes (Batata, Ervilhas, Grão, Feijão-Verde, Cenoura, Tomate, Pimento, Cebola) Pera Cozida; Pão
6ª Feira 02/jun	Leite, Café, Chá, Pão, Doce, Manteiga	Sopa da Horta Arroz à Valenciana Salada de Alface e Cebola Acores; Pão	Leite, Café, Chá, Pão com Queijo	Sopa da Horta Carapaus Alimados com Batata Cozida Salada de Tomate Maçã Assada; Pão
Sábado 03/jun	Leite, Café, Chá, Pão, Doce, Manteiga	Sopa Juliana Bacalhau Cozido com Ovo, Batata, Cenoura e Couve-Lombarda Cozida Morangos; Pão	Leite, Café, Chá, Pão com Fiambre	Sopa Juliana Borrego Estufado com Batata, Cenoura e Feijão-Verde Pera Cozida; Pão
Domingo 04/jun	Leite, Café, Chá, Pão, Doce, Manteiga	Sopa de Nabijas Strogonoff de Frango com Esparguete Salada de Cenoura Ralada Kiwi; Pão	Leite, Café, Chá, Fatias Douradas ou Bolo Sortido	Sopa de Nabijas Abrótea Cozida com Batata, Ovo, Ceboura e Couve-Flor Cozidas Banana; Pão

Esta Ementa pode ser alterada pelo Responsável do Serviço de Dietética e Nutrição, por motivos imprevistos.

Anexo: Exemplo de Ementa semanal, solicitado ao Diretor Técnico de uma ERPI no Algarve

Anexo C
Fotografias

Residência de Idosos no Algarve



Placa de uma das ruas



Jardim da Residência-criado e cuidado pelos idosos