

Ano 2017

Plano de atividades gerontológico



PLANO DE ATIVIDADES GERONTOLÓGICO - ENQUADRAMENTO

*“ ...as oferendas que os homens dão uns aos outros
são um tesouro de compreensões, de emoções e sobretudo de exigências...”*

Albert Jacquart

O Centro Paroquial de Assistência do Reguengo do Fetal, tem como Missão a satisfação de carências sociais, de harmonia com a sua intervenção social, de cerca de seis décadas de existência, informado pelos princípios da doutrina e moral cristãs e ainda pelos usos e costumes da comunidade. Esta atividade mantém toda a atualidade e pertinência dado o progressivo e acentuado envelhecimento da população, justificando uma forte preocupação com os mais desfavorecidos, em especial com os mais idosos.

A Missão para a qual todos trabalhamos no Sector de Gerontologia, é prestar serviços de qualidade às pessoas idosas, suas famílias e comunidade em geral, importa assim, enveredar um esforço de coordenação e conjugação de esforços de todas as partes intervenientes, com uma única finalidade: ***Proporcionar o melhor Bem-estar e conforto às pessoas idosas.***

A exclusão social nos idosos relaciona-se com a privação de relacionamento, caracterizada pelo isolamento. O processo do envelhecimento é visto por muitos como uma fase de decadência. A pessoa idosa é, na maior parte dos casos, rejeitada do sistema produtivo e social. As limitações económicas e físicas, a indisponibilidade da família, a perda de desempenho de papéis e a cessação da atividade, fazem com que praticamente perca a sua identidade.

O envelhecimento social é um processo frequentemente lento, que leva à progressiva perda de contactos sociais gratificantes. É um processo que se inicia em algum momento da vida de um dado ser humano, acentua-se em diferentes ocasiões e, através de avanços e recuos nem sempre muito precisos, pode levar à chamada “morte social”.

Existem diversas causas que podem acelerar este processo de envelhecimento social, entre as quais, a fragilidade do próprio idoso, a perda de poder económico e a perda de autoridade.

Neste âmbito o CPARF, através do Sector de Gerontologia, presta diariamente apoio social a cerca de 120 pessoas idosas, através de três respostas sociais: Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário.

Anualmente cumpre planificar as atividades a desenvolver, sendo que o plano de atividades para o ano de 2017, espera assentar numa estratégia com objetivos concretos e bem delineados, por forma a poderem ser superados, nomeadamente:

- garantir a plena ocupação da capacidade das respostas sociais, flexibilidade e rapidez de resposta face às vagas existentes e prioridades da lista de espera;
- desenvolver uma abordagem centrada no idoso, com o enfoque da organização e funcionamento diário, na linha das necessidades e expectativas dos idosos, por forma a proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida e elevados níveis de satisfação, na perspetiva de prestação de serviços de qualidade;
- estimular um maior envolvimento, responsabilização e motivação dos profissionais nas funções desenvolvidas e na melhoria das relações interpessoais e do trabalho de equipa;
- promover as boas práticas de ética e deontologia profissional, assim como uma cultura de respeito pela privacidade, dignidade e autonomia da pessoa idosa;

O Sector de Gerontologia está organizado com base numa gestão integrada de três valências de apoio social a pessoas idosas, que funcionam com recursos em comum, como tal existem necessidades a nível dos recursos humanos que são transversais a todas elas e que são metas a alcançar em 2017, nomeadamente a elaboração de um Plano de Formação Profissional, em área estratégicas como: Primeiros Socorros e Atuação em Situações de Emergência; Higiene e Segurança no Trabalho; Relacionamento Interpessoal e Trabalho em Equipa, e Gestão de conflitos.

Temos consciência que o sucesso ou insucesso das atividades que desenvolvemos é determinado pela qualidade dos recursos humanos que estão afetos às mesmas. A gestão dos recursos humanos é complexa, constituindo um sério e complexo problema, sempre que causa perturbações ao funcionamento quotidiano das respostas sociais. Essas perturbações podem ser de variada natureza, nomeadamente:

- Absentismo;
- Baixas médicas prolongadas;
- Execução do plano de férias ao longo do ano, dado que as nossas valências funcionam doze meses por ano;
- Dificuldades de adesão à mudança e inovação, clima de desconfiança e competição negativa, défice na coesão interna e espírito de equipa;

Temos assim que priorizar o desenvolvimento da política de gestão de recursos humanos da Instituição, que permita minimizar as dificuldades enunciadas e atingirmos os objetivos propostos no presente Plano de atividades.

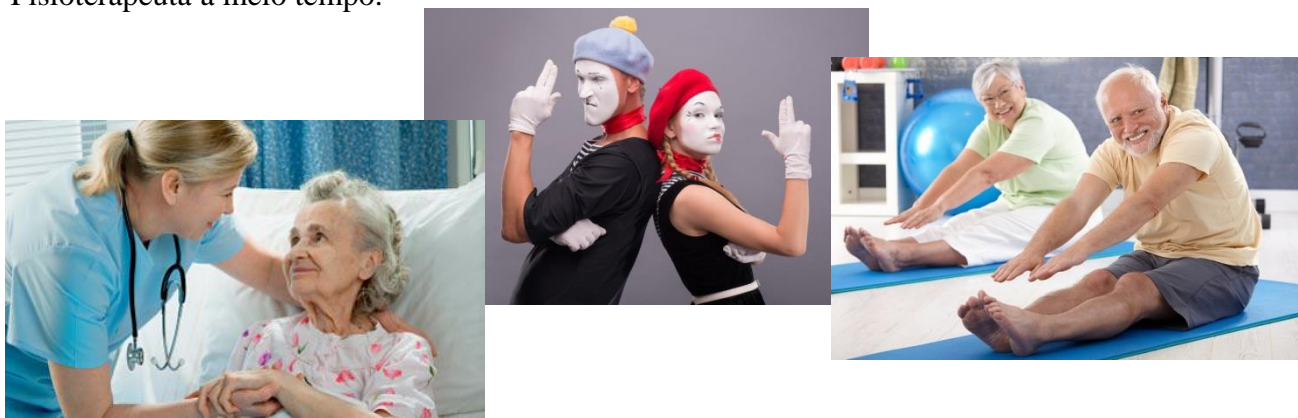
“Adeus anos! Adeus olhos, Adeus ouvidos, adeus dentes, Adeus pernas, adeus fôlego! E é espantoso, no fundo, Como conseguimos passar Sem tudo isso...” Claudel

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS, LAR Nº SRº DO FETAL

A Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Lar Nossa Senhora do Fetal, é a maior resposta social do Sector de Gerontologia, em termos do número de utentes, atualmente com 84 idosos, os recursos envolvidos, a própria dimensão da estrutura física, equipamentos e máquinas de dimensão industrial.

Para além deste aspeto o Lar funciona ininterruptamente ao longo do ano, o que exige uma gestão em permanência do funcionamento de forma a prestarmos o melhor atendimento aos idosos.

A maioria dos utentes são idosos grande dependentes ou com perda de autonomia, o que implica uma maior atenção individualizada e personalizada às suas necessidades. Temos consciência que se tem vindo a apostar num reforço de pessoal qualificado em especial no Lar, com a constituição de uma equipa multidisciplinar na área social, animação sociocultural, psicologia e saúde sendo que nesta área atualmente contamos com quatro enfermeiros em *rolemán*, estando sempre um a tempo inteiro, sendo o apoio médico prestados em regime de avença preferencialmente por um médico da USF Condestável e mantemos ainda em continuidade as atividades de Fisioterapia com um Fisioterapeuta a meio tempo.



CENTRO DE DIA

Em Novembro de 1990, esta resposta social foi integrada nas instalações do Lar Nossa Senhora do Fetal, usufruindo em pleno das novas instalações em simultâneo com a resposta social ERPI. Com as crescentes melhorias que o edificado tem sofrido ao longo dos anos, verificamos assim um superávit no espaço vital para os idosos desta resposta social, onde podem desenvolver as suas potencialidades de marcha e mobilidade e onde a proximidade e partilha alargada, pela existência de vários espaços, potencia o desenvolvimento de atividades ocupacionais, tentando diluir a tensão e conflitos latentes.

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

O Serviço de Apoio Domiciliário, tem como objetivo prestar serviços domiciliários, no âmbito a pessoas que apesar da perda de funcionalidade, optem por permanecer nas suas residências com a segurança da satisfação de todas as suas necessidades.

Com o aumento do número de idosos grandes dependentes, têm aumentado as solicitações para o serviço de higiene pessoal e acompanhamento a idosos dependentes mais alargado ao longo do dia e noite, para as quais não temos resposta com o atual funcionamento desta resposta social.

Atualmente esta resposta social não tem uma elevada procura, o que acreditamos dever-se à existência de outras valências do setor da gerontologia.

PROJECTOS FUTUROS

O maior desafio demográfico das próximas décadas será o envelhecimento da população e da sociedade.

Um facto inegável que tem despertado a consciência de organismos públicos e privados, serviços e sociedade civil, no sentido da proteção às pessoas idosas.

A mais-valia que todo e qualquer cidadão representa é potenciada pela idade e pela experiência de vida, um recurso valioso e insubstituível na construção e desenvolvimento de uma sociedade, esperando-se que a pessoa idosa desempenhe um papel preponderante neste processo, desejando-se uma atitude social que ponha em prática o lema: “envelhecer com qualidade”.

O aumento da longevidade e dos aspetos a ela inerentes, fazem do fenómeno do envelhecimento uma questão de estudo atual, que merece uma reflexão aprofundada, tanto do ponto de vista social, da saúde e económico.

O CPARF atuando também no domínio da prestação de cuidados às pessoas idosas e suas famílias necessita de se adaptar para corresponder ao repto de um envolvimento crescente dos destinatários imprimindo à sua dinâmica uma perspetiva de intervenção sócio/ económica sustentada.

O grande número de idosos com alta hospitalar e que ingressam no Lar com necessidade de cuidados de saúde, assim como as situações de grande dependência, doenças crónicas e em fase terminal justificam a elaboração de um projeto de criação de uma “nova resposta social e de saúde”, nomeadamente uma “Unidade” de Cuidados de Longa Duração e Cuidados Paliativos.

Hoje em dia, existem disponíveis no mercado novas tecnologias que aumentam a qualidade de vida e que facilitam os cuidados de vida diários às pessoas idosas e em situação de dependência, bem como às crescentes situações de demências, que seria prioritário dotar o CPARF, com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados, nomeadamente:

- Instalação de equipamento informático para sistematização e controle de registos de cuidados de vida diários e stocks;
- Instalação de um sistema de vídeo vigilância para espaços comuns e acessos ao exterior, por forma a garantir a segurança dos idosos, funcionando ainda como um ótimo mecanismo de prevenção de maus tratos, abusos, conduta incorreta, etc;

- Instalação de uma Portaria exterior por forma a controlar e gerir acessos.

Os apoios técnico-financeiros do sector público são fundamentais para a execução deste tipo de projetos, dado que implicam elevados montantes financeiros na implementação e funcionamento, pelo que submeteremos candidaturas para o efeito.



PARCERIAS

O apoio e parcerias das entidades locais nos projetos futuros é também fundamental, nomeadamente Autarquia Local, tecido empresarial e eventuais investidores do sector privado.

O trabalho em parceria, colaboração e cooperação institucional é fundamental na conjuntura atual, por forma a rentabilizar os recursos existentes na comunidade em que trabalhamos, destacamos assim os seguintes parceiros com os quais nos propomos trabalhar durante o ano 2017:

- Centro Distrital de Segurança Social de Leiria, mediante Acordos de Cooperação;
- Município da Batalha;
- Centro de Leiria;
- Centro de Saúde da Batalha e Centro Hospital Leiria Pombal;
- Bombeiros Voluntários da Batalha;
- Farmácia Padrão;
- Paróquia do Reguengo do Fetal;



ANIMAÇÃO DE IDOSOS

“A animação Sociocultural é um conjunto de práticas sociais que têm como finalidade estimular a iniciativa, bem como a participação das comunidades no processo do seu próprio desenvolvimento e na dinâmica global da vida sociopolítica em que estão integrados” (UNESCO, 2009).

O século atual traz-nos a assunção da Terceira Idade contudo, ao contrário do ocorrido no início do século passado, ainda não vimos por parte do poder político a adoção de medidas que permitam a valorização dos Idosos através do desenvolvimento das suas práticas, das suas vivências, experiências e saberes.

Gostaríamos que Animação Sociocultural, no CPARF, não fosse apenas um conjunto de atividades difusas que reduzem os idosos a seres desprovidos de sentido crítico, aplicando uma visão estereotipada e antipedagógica de que “somos crianças duas vezes”, quando na verdade o ciclo da vida comporta a infância, a juventude, a idade adulta e a idade maior.

Portanto, não à infantilização da Terceira Idade normalmente feita de forma disseminada e levada a cabo por “animadores” que reduzem a animação a matar o tempo e não a animar o tempo.

Aquilo que esperamos conseguir com o nosso programa de Animação Sociocultural para a Terceira Idade não é trabalhar para a Terceira Idade, mas sim trabalhar com a Terceira Idade, transformando os utentes em protagonistas, leva-los à projeção e à partilha das suas vivências, das suas memórias, dos seus saberes e das suas inquietações, com o objetivo central da valorização da memória, normalmente povoada de histórias, lendas, canções, jogos, contos...

Vamos procurar que os “Maiores” assumam uma cidadania também maior, isto é, continuem a ser seres que pensam, agem, e que se transformam como construtores de mudança.

Este século é efetivamente o tempo dos Maiores, pelo que, a animação Sociocultural deve assentar numa tríade do Social, Cultural e Educativa, onde o Animador Sociocultural tem de ser um dos Técnicos que trabalha na Terceira Idade identificando os problemas mas simultaneamente ajudando a supera-los.

Também não queremos ignorar o carácter terapêutico e paliativo da Animação Sociocultural na Terceira Idade, porque um programa de Animação Sociocultural é um programa de intervenção em grupo, onde as pessoas interagem, criam dinâmicas, mobilizam-se e vencem medos, temores, inibições, bloqueios...

A animação enquanto ação compartida gera alento, vida, gera guerra aos antidepressivos, à intoxicação de fármacos...

INSTITUCIONALIZAÇÃO DO IDOSO

Ao dar entrada num lar, o idoso entra num ambiente onde, provavelmente, irá passar os seus últimos dias e o idoso tem consciência disso. Ele chega muitas vezes sozinho, com apenas alguns dos seus pertences, a um mundo em permanente contato com a morte; ele tem que se inserir numa nova estrutura e aprender, conhecer e respeitar as regras e hábitos da mesma, tais como os horários das refeições, do levantar e deitar, entre outras, sem poder, justificadamente, muitas vezes, opinar sobre os mesmos, sob a condicionante de ter de viver numa “mini” sociedade onde quase tudo tem de ser partilhado e onde muitas vezes não podem ser donos do seu tempo, do seu espaço, dos seus desejos...

A perda de apoio afetivo e psicossocial que geralmente acompanha a institucionalização do idoso pressupõe um aceleramento de todos os processos degenerativos implícitos do envelhecimento e uma diminuição da ligação afetiva e social com o mundo exterior, o que pode levar ao surgimento de sintomas tais como inibição, incapacidade relacional, perturbações ansiosas, sintomas depressivos, marasmo, e até mesmo à morte, passando por sentimentos de desespero, frustração, e de perda de interesse pela vida.



A animação de idosos começa quando respeitamos os mais elementares dos seus direitos, como sejam o direito à escolha, à privacidade, à integração e à participação ativa nos pormenores da sua vida. A qualidade de vida do idoso numa instituição depende destes fatores, assim como de um acompanhamento cuidado e eficiente por parte dos colaboradores que os acolhem.

Podemos constatar que a qualidade de vida (ou a falta dela) nos idosos institucionalizados depende em grande medida dos seguintes fatores:

- ☐ Possuir autonomia para executar as atividades do seu dia-a-dia;
- ☐ Manter uma relação familiar e/ou com o exterior regular;
- ☐ Ter recursos económicos suficientes;
- ☐ Realizar atividades lúdicas e recreativas constantemente;

DIFERENTES FACETAS DA ANIMAÇÃO – CPARF - 2017

Podemos dividir a animação de idosos em sete partes, no entanto algumas facetas cruzam-se entre elas:

1. Animação física ou motora
2. Animação cognitiva
3. Animação através da expressão plástica
4. Animação através da comunicação
5. Animação associada ao desenvolvimento pessoal e social
6. Animação lúdica
7. Animação comunitária

ANIMAÇÃO FÍSICA OU MOTORA

Vamos tentar que o idoso faça algum tipo de movimento. A psicomotricidade considera o movimento como uma ação relativa a um sujeito, isto é, uma ação que só se pode compreender nas estruturas neuro psicológicas que o integram, elaboram, regulam, controlam e executam. A psicomotricidade visa essencialmente:

- ☐ Mobilizar e reorganizar as funções mentais
- ☐ Aperfeiçoar a conduta consciente e o ato mental
- ☐ Elevar as sensações e percepções a níveis de consciencialização, simbolização e conceptualização da ação aos símbolos, passando pela verbalização
- ☐ Maximizar o potencial motor, afetivo-relacional e cognitivo
- ☐ Fazer do corpo uma síntese integradora da personalidade

Nesta faceta da animação tentaremos proporcionar ao idoso momentos de descontração e relaxamento com exercícios orientados pelo Animador, Fisioterapeuta ou Professor de Educação Física.

ANIMAÇÃO COGNITIVA

Vamos tentar criar um conjunto de passos com vista a facilitar o acesso a uma vida mais ativa e mais criadora, à melhoria nas relações e comunicação com os outros, a que se faz parte, incentivando o desenvolvimento da personalidade do indivíduo e da sua autonomia. A animação cognitiva desenvolve pequenos exercícios mentais de modo a exercitar a memória, a concentração, a comunicação, entre outros mais, sempre orientados pelo Psicólogo e/ou pelo Neurologista do projeto que pretendemos criar em 2017, Cuid@r.te & Mimar@r.te. Alzheimer.org.

ANIMAÇÃO ATRAVÉS DA EXPRESSÃO PLÁSTICA

Com este tipo de animação pretende-se que o idoso trabalhe a sua faceta artística através da moldagem, bordados, pintura, desenhos, colagem, recortes, etc., que tenha contato com vários materiais e várias técnicas. Que se possa exprimir através da arte, proporcionando momentos de descontração e diversão. A animação plástica é simultaneamente motora e cognitiva, pois trabalhamos a destreza fina e a agilidade mental.

ANIMAÇÃO ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO

Neste tipo de animação queremos que os idosos comuniquem com os outros e essa comunicação pode ser feita pela música, pelo teatro, pela dramatização, pela dança, pela poesia, fotografia, etc. Na animação expressiva de comunicação, os idosos transmitem os seus sentimentos e emoções através da voz, do comportamento, da postura e do movimento.

ANIMAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL

Aqui pretendemos desenvolver o “eu” dos idosos, as suas experiências de vida, as suas emoções e sentimentos. Com esta animação estimula-se o autoconhecimento, a interação entre a pessoa e o grupo e a dinâmica de grupo. Nesta faceta desenvolvemos as dinâmicas de grupo que trabalham várias componentes, tais como a integração no grupo, o memorizar nomes e rostos, incluímos nesta animação toda a componente de religião, espiritualidade e meditação.

ANIMAÇÃO LÚDICA

Este tipo de animação tem por objetivo divertir as pessoas e o grupo, ocupar o tempo, promover o convívio e divulgar conhecimentos, artes e saberes, é vocacionada principalmente para a essência da animação: o lazer, o entretenimento e a brincadeira. Inclui-se os passeios convívio, os intercâmbios, os jogos, as idas aos museus, os teatros, as festas, ver televisão, etc.

ANIMAÇÃO COMUNITÁRIA

É aquela em que o idoso participa ativamente no seio da comunidade como elemento válido, ativo e útil. Destina-se a idosos autónomos que ainda querem ter um papel ativo na sociedade.



Objetivos específicos das atividades

- ☐ Aumentar a autoestima das pessoas idosas e difundir uma imagem positiva das mesmas;
- ☐ Reforçar as identidades culturais e convívio intergeracional;
- ☐ Aumentar os períodos de distração;
- ☐ Promover a socialização;
- ☐ Promover a troca de experiências;
- ☐ Desenvolver a destreza física e mental do idoso;
- ☐ Envolver a comunidade em geral, no processo de integração social dos nossos utentes;
- ☐ Promover hábitos de vida saudável;
- ☐ Contribuir para a valorização pessoal e social do idoso;
- ☐ Contribuir para o enriquecimento cultural do idoso;
- ☐ Prevenir a desorientação no tempo e no espaço;

ATIVIDADES GENÉRICAS A DESENVOLVER

Durante o ano 2017 serão desenvolvidas nas diferentes respostas sociais diferentes atividades, consoante o mês e a época em que estamos. Desenvolveremos atividades de maior importância, tais como algumas comemorações e visitas, mas durante a semana desenvolveremos atividades para distintos gostos:

- ☐ Comemoração de dias festivos durante o ano civil (Aniversários, Natal, Carnaval, Páscoa, Santos Populares, Dia dos Avós, Dia do Idoso, S. Martinho...);
- ☐ Ateliers de expressão plástica;
- ☐ Ateliers de culinária (incluimos neste atelier a confeção de bolos mas também “descascar” fruta, cortar castanha, retalhar azeitona, “arranjar” favas feijão verde, ervilhas...;
- ☐ Encontros intergeracionais;
- ☐ Organização de almoços/lanches alegóricos;
- ☐ Passeios convívios;
- ☐ Conversas informais/diálogos;
- ☐ Jogos de tabuleiro, de memória e destreza manual;
- ☐ Visitas a museus, ou outros locais de interesse;
- ☐ Celebrações eucarísticas;

REITERAÇÃO / INOVAÇÃO

A par das atividades referidas anteriormente, e das atividades em parceria com o Técnico de Fisioterapia, que já se desenvolvem, iremos manter as sessões de Gerontomotricidade, em parceria com o Município da Batalha, que conta com a presença de um professor de 15 em 15 dias; as sessões das Novas primaveras, com a presença dos professores da SAMP de 15 em 15 dias; e esperamos conseguir ter algumas inovações.

A principal inovação será a implementação do projecto [Cuid@r.te & Mimar@r.te.Alzheimer](#).

Com este Projeto, as técnicas propõem-se a realizar, em parceria com o Neurologista Dr. Alfredo Sá, alguns atelier específicos, nomeadamente:

Oficinas da Memória, que consistem em criar momentos onde se estimulam os idosos com várias estratégias, quer seja com jogos ou simplesmente com conversas. Esta Oficina da Memória, propõe-se a ser um importante momento de trabalho com os utentes com Demência, proporcionando a ocupação dos mesmos e a estimulação cognitiva com recurso a atividades diferenciadas e em estreita relação com a sua História de Vida, gostos e capacidades remanescentes.

Oficina das Crónicas, que consiste em trazer uma figura pública, artista ou alguém interessante, a passar uma tarde com os idosos e interagindo com eles em conversas informais ou até mesmo uma atuação de um grupo.

Oficina do Retrato, que consiste em realizar uma sessão fotográfica com os idosos, onde serão fotografados em diferentes momentos para a realização de uma exposição e que a família posteriormente poderá adquirir. Pretende trabalhar com os idosos institucionalizados a identificação dos quartos através da sua fotografia individual, já existente, com um cariz profissionalizado, no seguimento da noção de que os idosos necessitam de manter a sua capacidade de identificar a sua auto-imagem.



Oficina dos Cabelos brancos com estória e vitória, que consiste numa parceria/intercâmbio, entre os idosos do CPARF e as crianças da EB1 do Reguengo do Fetal e/ou os jovens da Escola EB2/3 da Batalha, para sessões de leitura que poderão decorrer tanto no lar como nas Escolas. Este projeto tem como objetivo a partilha entre as gerações, realçar a importância da leitura nos mais jovens desenvolvendo assim a imaginação, bem como dar ouvidos às vozes dos idosos que muitas vezes têm histórias e vitórias para contar mas não têm quem as queira ouvir.

Para além dos benefícios que as atividades de leitura trazem para os indivíduos, estes momentos são também momentos intergeracionais, com ganhos enormes para ambos os grupos etários intervenientes.

Ainda no âmbito deste projecto Cuid@r.te & Mimar@r.te Alzheimer, atendendo à crescente população com doença de Alzheimer, e outras demências, porque cuidar da demência é uma realidade emergente, e cuidar e mimar implicar saber fazer, pretendemos, também em parceria com o Dr. Alfredo Sá, Neurologista, criar *Oficinas do Saber* e *Oficinas do Mimo*, que permitam dotar as nossas colaboradoras de estratégias de intervenção, adequação, ação e emoção nesta área. Pretendemos também avaliar e acompanhar o utente, através da estimulação e reabilitação cognitiva nas fases, inicial e intermédia, da doença de Alzheimer ou outra forma de demência.

Cada vez mais, saber cuidar e mimar um idoso demente é um desafio e uma obrigatoriedade.

A segunda inovação a que nos propomos será a implementação de uma parceria com a *Operação Nariz Vermelho – Receitamos alegria*. Com este projeto/parceria propomo-nos realizar workshops/palestras – *Eu brinco em serviço* e/ou *Cuidamos com humor* para as colaboradoras e programar uma visita dos Doutores aos utentes.

As instituições começam a perceber a necessidade de facultar aos colaboradores ferramentas e espaço para que, de uma forma prática e conciliável com os compromissos profissionais, possam desenvolver através do brincar competências sociais. Brincar incentiva a capacidade de comunicação, a autoconfiança, a consciência de si próprio e a capacidade de trabalhar em equipa.

Receber a visita particular de um *Doutor Palhaço* é uma experiência fantástica e muito especial para qualquer utente doente. O *Doutor Palhaço* surgiu como uma nova profissão, uma especialização de um profissional que não é nem um terapeuta nem um palhaço comum. Uma arte que exige uma profunda capacidade de perceber o outro, o seu ambiente e improvisar a partir disto. Não existe show, não existe o grande público. É uma conexão humana, um momento de cada vez, um utente de cada vez, um coração de cada vez...

“Para ser um bom Doutor Palhaço não basta criar momentos de alegria, você tem que ser a alegria. É a alegria que vem do coração, é a alegria em movimento”

Patch Adams



Uma outra inovação que pretendemos desenvolver, através da utilização de recursos já existentes, com um psicólogo nos quadros técnicos, é a implementação do projeto G@b.psicologia, intensificando-o e valorizando-o, pela mais valia que pode representar na intervenção junto do envelhecimento ativo, através da realização de dois ateliers específicos, nomeadamente:

Oficina da interpretação, que consiste em atuar na avaliação e na reabilitação cognitiva, na psicoterapia de idosos, no apoio a familiares e cuidadores, na difusão de informação e sensibilização da população acerca do envelhecimento e suas vicissitudes, na sensibilização e apoio a cuidadores, entre outras funções.

Envelhecer pode, por vezes, ser perigoso quando na segunda metade da vida, carregamos o passado como um imenso fardo: os sentimentos, as frustrações da vida, da vida não vivida, os ressentimentos e as mágoas. Apesar do envelhecimento ser comum a todas as pessoas, cada pessoa é um ser único e reúne características individuais, experiências e vivências, que conduzem a um envelhecimento também ele vivido de forma muito particular.

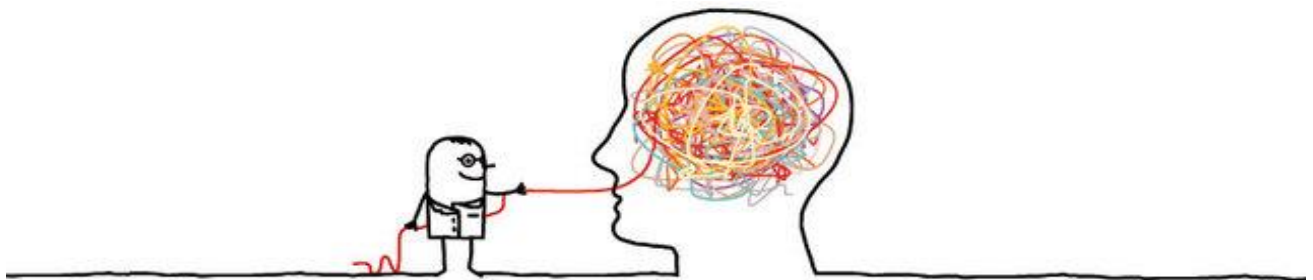
Neste sentido, o papel da psicologia é relevante na promoção e manutenção da saúde mental, uma vez que a velhice pode acarretar maior vulnerabilidade a disfunções.

Assim, o papel do psicólogo passa por atuar na avaliação e na reabilitação cognitiva, na psicoterapia de idosos/as, no apoio a familiares e cuidadores, na difusão de informação e sensibilização da população acerca do envelhecimento e suas vicissitudes, na sensibilização e apoio a cuidadores, entre outras funções.

Falar sobre o passado é muito mais do que recordar, é vivenciar as experiências duas vezes, e neste sentido os suportes, familiar e social, são um campo fértil, permitindo ao/à idoso/a experimentar emoções positivas através da reminiscência, que lhe poderão ser muito úteis no futuro.

Oficina da entrega, que consiste no apoio psicoterapêutico às colaboradoras, principais cuidadoras dos utentes, promovendo a humanização dos serviços e da comunicação, desenvolvendo um trabalho colaborativo e integrante.

Dado que a satisfação e motivação dos/as colaboradores/as são fatores críticos de sucesso para atingir dos objetivos estabelecidos, e consequentemente para a implementação da estratégia organizacional, estes serão alvo de intervenção no sentido de perceber as suas preocupações e necessidades, de modo a poderem ser implementadas medidas preventivas e corretivas que visem a melhoria contínua dos serviços prestados pela instituição.



ALGUMAS ATIVIDADES A DESENVOLVER COM VISTA A ATINGIR OS OBJETIVOS:

- ☐ Avaliação e intervenção psicológica – despiste psicopatológico, apoio psicológico, atividades de promoção da autoestima, atividades de estimulação cognitiva;
- ☐ Acompanhamento social – ações de promoção e apoio ao acesso a direitos, bens e serviços;
- ☐ Promoção do estabelecimento de relações sociais;
- ☐ Apoio informativo e formativo – Ações de informação, orientação e formação aos utentes, com vista a uma maior adaptação a situações novas;
- ☐ Apoio informativo e formativo – Ações de formação e sensibilização às prestadoras de cuidados e colaboradoras;
- ☐ Organizar e dinamizar atividades com vista a promover a intergeracionalidade;
- ☐ Elaboração dos planos de acolhimento e admissão dos idosos do Lar;
- ☐ Desenvolvimento dos Planos Individuais de Cuidados;
- ☐ Estabelecimento de pontes de interação e comunicação com instituições que se dediquem ao desenvolvimento e acompanhamento de doentes com patologias específicas, tais como a Demência e Alzheimer;
- ☐ Desenvolvimento de atividades específicas com outros técnicos.

PRINCIPAIS ÁREAS A INTERVIR:

- ☐ Apoio espiritual;
- ☐ Intimidade e vida privada;
- ☐ Conclusão do ciclo de vida;
- ☐ Promoção das relações de cooperação entre família/instituição;
- ☐ Promoção do desenvolvimento pessoal e social;
- ☐ Formação inicial e contínua a todos/as os/as colaboradores/as;
- ☐ Comunicação e assertividade;
- ☐ Gestão de conflitos pela inteligência emocional;
- ☐ Gestão de equipas de trabalho;
- ☐ Motivação de equipas;
- ☐ Gestão da relação Idoso/Prestador de cuidados.

FISIOTERAPIA

A fisioterapia tem sido muito importante na reabilitação individual de cada idoso, tem permitido a cada idoso melhorar as suas queixas e evitar a perda de mobilidade.

Na instituição existem diversos graus de dependência, alguns idosos apresentam uma dependência total nas suas AVD's (Atividades da Vida Diária) em que a abordagem terapêutica nesses idosos será apenas uma prevenção de zonas de pressão e aplicar uma abordagem mais afetiva que física.

É importante referir que a maioria dos idosos tem mantido a sua mobilidade e o interesse em melhorar a sua condição física, para tal frequentam diariamente a sala da fisioterapia. Atualmente a maioria dos idosos têm a consciência que a atividade física os ajuda a manter sãos, a retardar e diminuir as mudanças fisiológicas que ocorrem devido ao envelhecimento e também ajuda na prevenção de doenças.



Para além da reabilitação existe uma outra abordagem do fisioterapeuta na instituição que é a prevenção de quedas, que permite continuar a sensibilizar os prestadores de cuidados a terem atenção às suas posturas e da dos idosos evitando quedas dos mesmos, reduzindo por sua vez os fatores de risco.

PLANIFICAÇÃO DE ATIVIDADES EM FISIOTERAPIA

O programa da fisioterapia para 2017, terá como objetivo principal permitir o máximo de independência possível de cada idoso nas suas AVD's, estimulando-os a nível motor e cognitivo. Estas duas vertentes são importantes para uma recuperação das dificuldades que o envelhecimento acarreta. No envelhecimento deparamo-nos com diversas alterações, nomeadamente a nível funcional e cognitivo.

Nas alterações funcionais, temos a postura, o equilíbrio e a marcha que são fatores responsáveis pela manutenção do corpo na posição ereta, pela estabilidade durante o desempenho motor das atividades diárias e pela deslocação do mesmo em diversos contextos físicos e ambientais. E ainda vai alterar a função cognitiva que está diretamente relacionada com a eficiência da multiplicidade dos desempenhos motores integrando as competências motoras ao nível das capacidades funcionais.

No envelhecimento normal surgem alterações na memória, na inteligência e na aprendizagem.

O programa de reabilitação permite evitar ao máximo o sedentarismo, sendo um dos fatores negativos da falta de mobilidade e autonomia. Vai afetar todo o organismo tanto a nível locomotor como também a nível cardiorrespiratório. Causa mudanças degenerativas, perda de massa muscular e perda da força muscular (atrofia) e uma maior tendência para a osteoporose.

A nível cardiorrespiratório, a inatividade diminui a frequência cardíaca e o volume do sangue que é enviado aos músculos e por sua vez diminui a capacidade de esforço e da resistência.

Para além da parte da reabilitação física é necessário existir uma abordagem a nível da prevenção. O fisioterapeuta deve reforçar aos cuidadores que existem fatores de risco que levam a quedas e esses fatores devem ser reduzidos/abolidos levando a uma diminuição de quedas e dos problemas graves que podem ocorrer pós-queda.

OBJETIVOS

Aumentar o tempo médio de vida do idoso, sem limitações nas suas AVD's.

Ensinar/aconselhar os prestadores de cuidados que se encontram na instituição como assumirem posturas corretas em algumas atividades que desempenham na instituição, como pegar em pesos, como devem segurar o idoso, como devem levantar/deitar um idoso com perda de mobilidade, entre outras. Sensibilizar prestadores de cuidados sobre a importância de uma correta postura tanto do prestador de cuidados como do idoso, quando os prestadores de cuidados realizam uma transferência cadeirão/cadeira de rodas e vice-versa, como também da cama/cadeira de rodas e vice-versa. Este processo evitará graves problemas de saúde ao prestador e evita por sua vez quedas igualmente graves dos idosos.

Evitar a utilização de cadeiras de rodas a idosos que têm potencialidade de manter a sua locomoção.

Reforçar a importância da redução dos fatores de risco de quedas dos idosos.

Estimular idoso a nível motor e cognitivo.

Incentivar o máximo números de idosos em participar na Fisioterapia.

Na reabilitação de cada idoso vão fazer parte exercícios, através da utilização de equipamentos específicos, destinados a desenvolver mais mobilidade, mais flexibilidade, aumento da força muscular, da resistência à fadiga, assumir um equilíbrio estático e dinâmico o mais correto possível, entre outros. Também serão utilizados meios físicos com Infravermelhos que conjuntamente com massagem terapêutica diminuirão as queixas algícas (dores) que o idoso refira. Outra terapia também aplicada será a cinesioterapia, onde são usados os conhecimentos de anatomia, fisiologia e biomecânica para proporcionar ao utente uma melhor recuperação, usando técnicas manuais ativas e/ou passivas para facilitar ou resistir ao movimento específico desejado.

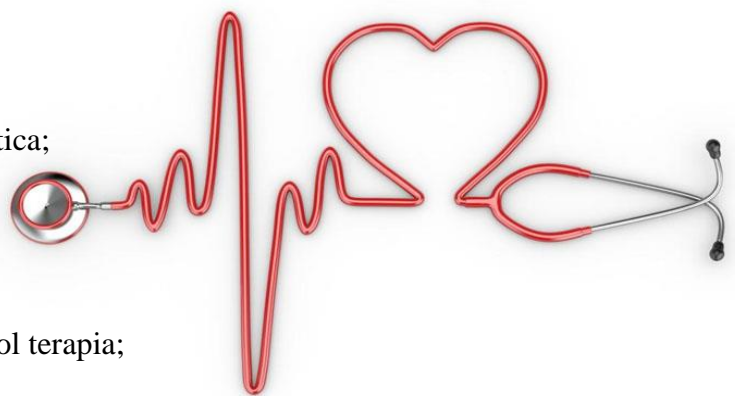
Para permitir uma boa integração na instituição e conseguir um maior grau de independência nas AVD's, é imprescindível que a fisioterapia faça parte de todo o grupo multidisciplinar existente na instituição (Diretora Técnica, Médica, Psicóloga, Animadora sociocultural, Enfermeiros, Ajudantes de lar, Encarregada e Auxiliares).

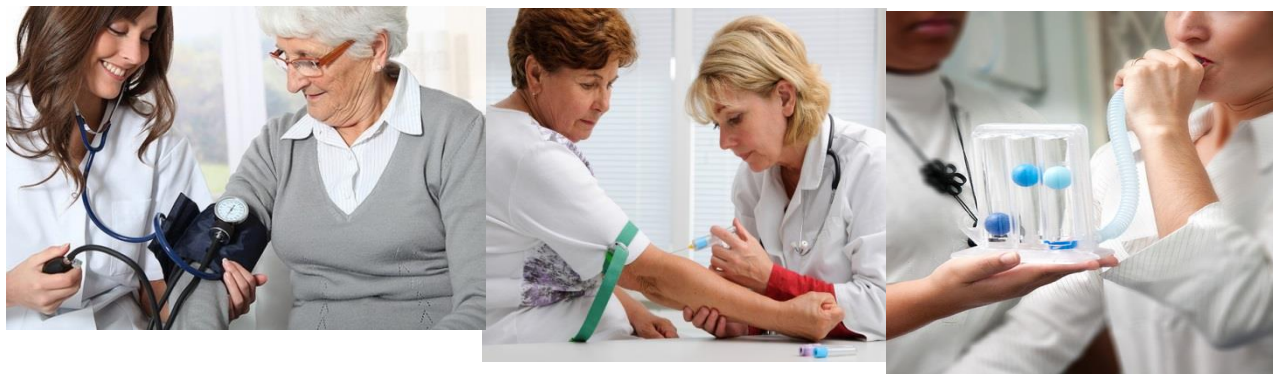
Este grupo de profissionais devem de olhar para cada idoso como um ser biopsicossocial, isto é, cuidar do idoso olhando-o como um todo, a nível físico, psicológico e social, possibilitando ao idoso institucionalizado, uma melhor qualidade de vida.

ENFERMAGEM

A equipa de enfermagem, como parte integrante da equipa CPARF, tal como o fisioterapeuta, colabora na formação das colaboradoras com vista a melhorar a intervenção das mesmas, formando-as ao nível da Prevenção de úlceras de Pressão, Avaliação e Controlo da Dor; Alimentação do Diabético e do utente dependente, mobilizações, transferências, etc... bem como todas as atividades inerentes à Enfermagem, nomeadamente:

- ☐ Avaliação de glicémia capilar;
- ☐ Administração de insulina conforme Esquema Terapêutico;
- ☐ Monitorização de Sinais Vitais (tensão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperature e dor);
- ☐ Medidas de avaliação e controlo de dor;
- ☐ Utilização de Escala da dor;
- ☐ Preparação e Administração de Terapêutica;
- ☐ Administração de vacina da gripe;
- ☐ Realização de pensos;
- ☐ Realização de oxigénio terapia e Aerossol terapia;
- ☐ Colocação e Otimização de sonda rectal, vesical e Naso gástrica;
- ☐ Realização de proteções músculo-esqueléticas;
- ☐ Realização de posicionamentos e mobilizações;
- ☐ Gestão das dietas dos idosos;
- ☐ Avaliação da eficiência da dieta delineada.
- ☐ Ensinos sobre mobilizações, posicionamentos e cuidados básicos aos idosos.
- ☐ Prevenção de úlceras de Pressão avaliação mensal dos ferimentos / úlceras de pressão.





Nos meses com temperaturas mais baixas é frequente um aumento do volume de trabalho devido ao facto de os idosos apresentarem sintomas de gripe e constipação, havendo maior necessidade de avaliação do estado de saúde mais frequentemente, e prestar os cuidados de saúde necessários e adequados à situação.

Nos meses com temperaturas mais elevadas há tendência a surgir desidratação, como tal há um maior cuidado por parte da equipa em supervisionar a hidratação dos idosos, bem como vigiar o aparecimento de sintomas característicos de desidratação.

Podem ainda surgir a necessidade de desempenhar outras atividades consoante as necessidades dos idosos e o seu estado de e saúde.

População-alvo:

Utentes institucionalizados no Lar N^º Sr^a do Fetal, Centro de Dia e SAD.

Recursos humanos:

Técnicos, ajudantes de acção direta e auxiliares.

Recursos materiais:

Todo o material necessário, proveniente do CPARF.

Local:

As atividades funcionam nas várias salas de estar comuns, gabinetes, ginásio, forno e espaços exteriores. A fisioterapia funciona nos quartos ou no ginásio de reabilitação terapêutica e fisioterapia. A enfermagem funciona nos quartos e nos gabinetes de enfermagem e sala de tratamentos. A psicologia funciona no gabinete técnico ou onde se adequar a intervenção terapêutica.

“Estes novos tempos desafiam-nos a criar uma nova consciência coletiva da importância das pessoas idosas na sociedade, a construir uma renovada imagem social da velhice, isenta de atitudes estigmatizadoras e preconceituosas, a olhar com outros olhos a questão da reforma, processo muitas vezes não desejado pelas próprias pessoas idosas, enfim, os desafios são inúmeros e cabe a cada um de nós, como cidadãos, a contribuir para a construção de uma sociedade cada vez mais conscientes e mais sinérgica.”

(Nunes, 2012)

