

**Representações Sociais dos/as técnicos/as acerca do Modelo
de Funcionamento e Gestão das Estruturas Residenciais para
Pessoas Idosas do Concelho de Torre de Moncorvo**

Cristiana Andrade Gaspar

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Bragança para a obtenção
do Grau de Mestre em Educação Social -Educação e Intervenção ao Longo da Vida

Orientada por:

Professora Mestre Teresa de Jesus Preto Fernandes

Bragança

Setembro, 2019

**Representações Sociais dos/as técnicos/as acerca do Modelo
de Funcionamento e Gestão das Estruturas Residenciais para
Pessoas Idosas do Concelho de Torre de Moncorvo**

Cristiana Andrade Gaspar

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Bragança para a obtenção
do Grau de Mestre em Educação Social -Educação e Intervenção ao Longo da Vida

Orientada por:

Professora Mestre Teresa de Jesus Preto Fernandes

Bragança

Setembro, 2019

“O intervalo de tempo entre a juventude e a velhice é mais breve do que se imagina. Quem não tem prazer ao penetrar no mundo dos idosos não é digno da sua juventude (...).”

(Augusto Cury, in O Vendedor de Sonhos)

Dedicatória

Dedico a conclusão desta etapa,
À memória do meu Pai,
À minha Mãe,
Ao meu Irmão,
Aos que fazem parte da minha vida!

Agradecimentos

A realização desta investigação não seria possível sem a colaboração de algumas pessoas a quem gostaria de expressar os meus sinceros agradecimentos.

Deixo uma palavra de agradecimento a todas as Instituições e às equipas técnicas do Concelho de Torre de Moncorvo que aceitaram participar na minha investigação sem os quais não seria possível a realização desta.

Ao meu suporte familiar, à minha querida mãe Izilda pela confiança e conforto, ao meu irmão Ricardo pelo apoio prestado e encorajamento desde o início até ao fim, sem o apoio deste pilar não seria possível, o meu sincero agradecimento!

Agradeço à Professora Teresa Fernandes pela sua orientação ao longo deste tempo.

E todos aqueles que contribuíram, direta ou indiretamente para a realização desta investigação.

Resumo

A presente dissertação tem como objetivo compreender o funcionamento e organização das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI's), sob o atual Modelo de Gestão da Qualidade, através do olhar dos/as técnicos/as que diariamente o implementam e que pode influenciar o quotidiano da vida dos/as residentes bem como identificar as dificuldades sentidas por aqueles, na execução das suas funções e as suas propostas para melhorar a qualidade dos serviços prestados. Partindo da seguinte questão-problema: “*As práticas profissionais dos/as técnicos/as das ERPI's, assentes no atual modelo de funcionamento/gestão da qualidade, favorecem o quotidiano dos/as residentes?*”, as opções metodológicas assentaram no estudo das ERPI's , do Concelho de Torre de Moncorvo e na realização de entrevistas semiestruturadas a 31 técnicos/as das oito ERPI's sediadas no concelho. Após a transcrição integral das entrevistas e através da análise de conteúdo, a perceção de muitos/as técnicos/as é que estas instituições fazem um trabalho positivo e tentam prestar os serviços, previstos legalmente pelo Instituto de Segurança Social, aos/às idosos/as, dentro das suas limitações financeiras e humanas, embora assumam que estas estruturas residenciais não estão preparadas para receber utentes mais dependentes ou com patologias incapacitantes como as demências, apontando como um dos motivos o facto de grande parte do quadro pessoal ter pouca formação. Outra conclusão relevante é que o Modelo de Gestão não está adaptado para estas instituições de pequena dimensão, inseridas em territórios maioritariamente rurais, em que os/as idosos/as adiam a integração na ERPI, quando entram apresentam elevados índices de dependência para as atividades de vida diárias e/ou psicopatologias, e com poucos recursos humanos, em comparação com as instituições maiores sediadas no litoral.

Palavras-chave: Modelo funcionamento/gestão; ERPI; representações sociais; práticas profissionais.

Abstract

The present dissertation has two purposes. Firstly, it aims at improving knowledge of the way of functioning and organization of Residential Infrastructure for Elderly people (ERPI's) according to the current Quality Management Model, based on the experience of skilled technicians who daily implement it and observe its influence on the daily lives of the residents of nursing homes. Additionally, it intends to identify the difficulties experienced by these same technicians in carrying out their tasks, as well as their proposals to improve the quality of the services provided. Beginning with the question-issue: "*Do working practices of the ERPI's technicians based on the current model of functioning and quality management stimulate the everyday for residents?*", the methodological choices adopted included the study of the Residential Infrastructures for Elderly people (ERPI's) of the Municipality of Torre de Moncorvo and using semi-structured interviews with 31 technicians, working in the eight ERPI's domiciled in this municipality. After the full transcription of the interviews, and through the analysis of the content, it can be concluded that the perception of many technicians is that these institutions do a positive work and try to provide the services legally stipulated by the Social Security Institute for the elderly people, within their financial and staffing constraints. It should be noted that these residential infrastructures are not prepared to receive more dependent residents or users suffering from disabling diseases, such as dementias. One of the main constraints referred is the fact that the majority of the staff establishment plan has little formation. Another relevant conclusion is that the Quality Management Model is not adapted to these smaller institutions integrated in mostly rural areas, where the elderly postpone their integration in an ERPI up to the point in which they present high rates of physical dependence for their daily routines and / or psychopathologies and the establishments have scarce human resources, when compared to bigger institutions domiciled in the coastal areas.

Keywords: Quality Management Model; ERPI; social representations; professional practices.

En Résumé

Cette dissertation a pour objectif de comprendre le fonctionnement de l'organisation des structures résidentielles pour personnes âgées (ERPI's) sur l'actuel Modèle de Gestion de la Qualité à travers la vision des techniciens qui quotidiennement l'établissent, ainsi qui peut influencer la vie quotidienne des résidences comme par exemple identifier les difficultés rencontrées dans l'exécution de leurs fonctions et pour proposer des services afin de devenir plus qualitatif. En partant de la suivante question-problème: *“Les pratiques professionnelles des techniciens des ERPI's qui proviennent de l'actuel modèle de fonctionnement/gestion de la qualité, favorisent-elles tous les jours des résidents?”*, les options méthodologiques se basent dans l'étude du fait des ERPI's de la municipalité de Torre de Moncorvo et dans la réalisation des entrevues semiestructurées à 31 des techniciens des huit ERPI's qui se trouvent dans la municipalité. Après la restitution intégrale des entretiens et à travers l'analyse de son contenu, il en ressort que la perception de beaucoup de techniciens est que ces institutions font un excellent travail et essayent de proposer les services prévus légalement par l'Institut de Sécurité Sociale aux seniors dans des limites qui sont soit financières soit humaines, même si ces structures résidentielles ne sont pas conçues pour accueillir des patients avec un niveau d'incapacité plus important ou avec d'autres pathologies comme par exemple la démence, il est identifié comme l'une des raisons, le fait que la plupart des professionnels n'ont pas reçu la formation appropriée. Une autre importante conclusion est que le Modèle de Gestion n'est pas en adéquation avec les petites structures rurales où les seniors refusent leur intégration en ERPI. Ils l'acceptent seulement au moment où ils sont déjà dépendants pour la réalisation de leurs activités quotidiennes et/ou qu'ils ont des psychopathologies. Ces petites structures ont peu de ressources humaines comparées aux structures plus grandes placées par exemple sur le littoral.

Mots-cléf: Modèle fonctionnement/gestion; ERPI représentations sociales; pratiques professionnelles.

Acrónimos e siglas

EFQM	European Foundation for Quality Management
EQUASS	European Quality Assurance for Social Services
ERPI	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas
GNR	Guarda Nacional Republicana
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
IPQ	Instituto Português da Qualidade
ISSO	International Organization for Standardization
ISS, IP	Instituto de Segurança Social, IP
PI	Plano Individual
PES	Programa de Emergência Social
WHOQOL	World Health Organization Quality of Life

Índice

Dedicatória	iv
Agradecimentos	v
Resumo	vi
Abstract	vii
En Résumé	viii
Acrónimos e siglas	ix
Introdução	1
Capítulo I – Enquadramento teórico	2
1. Evolução histórica e social das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	2
2. Atual modelo de funcionamento e gestão de qualidade	4
2.1. Plano Individual	5
3. Enquadramento legal das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas	8
3.1. Fragilidades do atual modelo de funcionamento das ERPI’S	11
4. O/a Educador/a Social enquanto técnico/a das ERPI’s	12
Capítulo II – Desenho e opções metodológicas	15
1. Questão-problema	15
2. Objetivos gerais e específicos	15
3. Concelho de Torre de Moncorvo	17
4. Participantes	19

5. Metodologia.....	20
5.1. Instrumento de recolha de dados: a entrevista semiestruturada.....	21
5.2. Instrumento de análise dos resultados: Análise de conteúdo.....	23
6. Resultados.....	24
Capítulo III – Análise e discussão dos resultados	27
Considerações finais	71
Anexos.....	78
Anexo A: Declaração	79
Anexo B: Pedido de autorização	80
Anexo C: Guião de Entrevista Semiestruturada	81
Anexo D: Termo de consentimento.....	83
Anexo E: Análise de conteúdo: Categorização das entrevistas	84

Introdução

Os/as profissionais das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) são os principais agentes no cuidado dos/as idosos/as, já que são eles que passam a maior parte do dia com esta população e têm a responsabilidade de garantir a satisfação das necessidades a nível físico, mental, social e espiritual.

Não havendo muitos estudos sobre o ponto de vista dos/as técnicos/as e tendo alguma experiência profissional na área, tornou-se para nós necessário dar voz a estes/as profissionais para perceber as estratégias que utilizam na integração, adaptação e prestação de cuidados e o que ainda falta para melhorar o funcionamento destas respostas sociais, tendo por base o atual modelo de avaliação das ERPI's, através da seguinte questão-problema: *As práticas profissionais dos/as técnicos/as das ERPI's, assentes no atual modelo de funcionamento/gestão da qualidade, favorecem o quotidiano dos/as residentes?* Isto porque as ERPI's devem assegurar as necessidades biopsicossociais dos/as residentes exigidas pela Segurança Social, mas será isto suficiente na perceção dos/as profissionais para o bem-estar socio-emocional dos/as idosos/as?

De acordo com a questão-problema formulada, o objetivo geral desta dissertação foi compreender como funcionam as ERPI's atualmente, com as recentes alterações legais, e como deveriam funcionar na perspetiva dos/as técnicos/as. Para cumprir este objetivo, elegemos a metodologia qualitativa para analisar as ERPI's do Concelho de Torre de Moncorvo, de carácter exploratório, na qual a entrevista semiestruturada foi o instrumento de recolha de dados utilizado. De igual forma, pretendeu-se identificar as dificuldades das equipas-técnicas, na execução do seu trabalho, elencando as propostas de alteração para melhorar a diversidade e qualidade dos serviços prestados aos/às idosos/as residentes.

Quanto à estrutura, o presente trabalho de investigação encontra-se dividido em três capítulos. No primeiro capítulo, procedemos a uma revisão reflexiva e crítica da literatura sobre a evolução histórica e social das ERPI's e o seu enquadramento legal, o atual modelo de funcionamento e gestão de qualidade e as suas fragilidades, bem como o papel do/a Educador/a Social enquanto técnico/a que pode integrar as equipas-técnicas das ERPI. No segundo capítulo, apresentamos o desenho metodológico, objetivos gerais e específicos da presente investigação, a caracterização do Concelho de Torre de Moncorvo como contexto de investigação bem como os resultados.

Por último, no terceiro capítulo analisamos os resultados e avançamos com algumas conclusões acerca do presente e futuro das ERPI's e do acolhimento dos/as idosos/as.

Capítulo I – Enquadramento teórico

1. Evolução histórica e social das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas

Ao longo da história, assistimos a uma evolução natural das estruturas de apoio aos/às idosos/as, em função da evolução das classes e das condições sociais.

Em Portugal, os primeiros projetos de apoio social ocorreram no séc. XII, a cargo de grupos religiosos, através da construção de pequenos abrigos, igrejas, capelas, conventos (Matias, 2016). Como refere Figueiredo (2005) “A primeira instituição com a designação de hospital surgiu em Évora, no reinado de D. Afonso Henriques – O Hospital de Jerusalém, que se desenvolveu a partir de uma enfermaria de albergaria para tratamento de doentes” (in Matias, 2016, p.25).

A assistência aos/às idosos/as até finais do séc. XV era realizada por ordens militares e religiosas, leprosas, confrarias, mercearias, hospitais, benfeitoria de reis, rainhas e nobres. No séc. XVII esta ajuda passa a ser assumida como um dever do Estado e da sociedade civil (Sá, 1997 in Meireles, 2013).

No séc. XVIII, eram as Misericórdias que dirigiam a maior parte dos hospitais (Maia, 1985 in Matias, 2016), mas foi já no final deste século, pela Fundação da Casa de Pia de Lisboa, que se criaram as primeiras “instituições de assistência social pública, como asilos de infância e mendicidade para velhos e inválidos” (Maia, 1985 in Matias, 2016, p.26).

Chegando ao século XIX, com uma população trabalhadora sem direitos e explorada, vivendo em condições difíceis e sem capacidade para auxiliar os outros, foram criadas as mutualidades ou associações de socorros mútuos com especial incidência no apoio em caso de doença (Sá, 1997 in Meireles, 2013).

Durante o século XX, assistiu-se à “transformação dos asilos em lares e na emergência de serviços e instituições para a Terceira Idade” (António, 2013 in Faria, 2015 p.24). Verificou-se, durante este período, a criação de apoios sociais para pessoas vulneráveis, assim como o nascimento de instituições de apoio social, mais conhecidas como asilos ou hospitais de menores, que albergavam e cuidavam dos necessitados, ou seja, dos doentes, pobres e órfãos (Fernandes, 2013). Os asilos além de cuidar, abrigar, educar e sustentar também funcionam como convívio, atenuando o sentimento da solidão e o isolamento dos/as idosos/as, já que nem todos os/as idosos/as são doentes ou pobres (Fernandes, 2013). No entanto, a separação da família, da casa, dos hábitos adquiridos ao longo do tempo, assim como a inatividade física e mental dos/as idosos/as que integravam estes asilos contribuíram

para o surgimento de uma imagem negativa destas instituições, que permanece até aos dias de hoje (Castro, 2010 in Faria, 2015).

A partir da Segunda Guerra Mundial, o Estado passa assumir a proteção social dos grupos mais vulneráveis, com a introdução de direitos sociais na Constituição Portuguesa que vão ao encontro das necessidades básicas destes grupos, onde se inclui os/as idosos/as (Matias, 2016).

As Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) surgiram também no século XX e ficaram regulamentadas pela primeira vez em 1976 (Sá, 1997 in Meireles, 2013). São “entidades jurídicas constituídas sem finalidade lucrativa, por iniciativa privada, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos e desde que não seja administrada pelo Estado ou por um corpo autárquico” (Jacob, 2002 in Faria, 2015, pp.24-25). Existem várias formas jurídicas das IPSS como as Santas Casas da Misericórdia e os Centros Sociais e Paroquiais, ligados à Igreja Católica e fornecem as respostas sociais necessárias, independentemente de serem de caráter residencial, ambulatória ou mista (Lopes & Sá, 2008, in Faria, 2015; Jacob, 2002 in Meireles, 2013).

Durante o período (1976-1985), entraram em funcionamento 244 lares, no período 1986-1995 surgiram mais 487 lares e entre 1996-1998 foram criados 437 (Casanova, 2001 in Matias, 2016). Paralelamente, a proliferação de lares privados ocorreu devido ao aumento da procura e à insuficiência do Estado em conseguir dar respostas a todas as necessidades da população cada vez mais envelhecida e sem retaguarda familiar. No entanto, o “aumento inesperado da procura deste tipo de resposta promoveu o surgimento de respostas individualizadas e orientadas pelo sentido de oportunidade de lucro garantido (...) em muitos casos não se pautando pelas normas estabelecidas pelas instâncias estatais” (Fernandes, 1997 in Matias, 2016, p.32).

Não obstante, com o aumento da população idosa durante o séc. XXI, grupos privados que trabalham na área da saúde, movidos economicamente, criaram uma oportunidade de negócio junto das classes mais abastadas da população. Assim, investiram em novas unidades privadas para idosos/as, projetadas no sentido da promoção da qualidade de vida e permitindo um envelhecimento autónomo e ativo. Foi então que, em 2004, surgiu em Lisboa a primeira Residência Assistida, com cerca de 90 quartos e uma oferta de várias atividades diárias e serviços de apoio como biblioteca, cabeleireiro, ginásio, piscina e sala polivalente para aulas de culinária ou pintura. A Residência também é composta por 19 apartamentos que constituem o Condomínio Residencial, e é destinado a pessoas mais independentes, de acordo com o Despacho Normativo 12/98 (Matias, 2016).

O termo Residências foi posteriormente usado por outras instituições associando-se a um serviço mais pessoal, com qualidade, prestado num edifício apropriado para o efeito de residência procurando afastar a conotação mais negativa e institucional dos lares (Matias, 2016). Passou então, o termo lares de idosos, a ser designado como Estrutura Residencial para Pessoas Idosas.

A evolução histórica deste tipo de resposta social para a terceira idade teve como finalidade melhorar e dignificar a vida dos/as idosos/as. Também a legislação acerca das condições de organização, funcionamento e instalação deste tipo de equipamento foi-se modificando e atualizando a sua terminologia, procurando adaptar-se à evolução e alterações demográficas e sociais (Matias, 2016).

2. Atual modelo de funcionamento e gestão de qualidade

Atualmente existem diversas instituições a oferecerem os seus serviços na prestação de cuidados a pessoas idosas pelo que o Instituto de Segurança Social propôs Modelos de Avaliação da Qualidade com o intuito de garantir aos/às cidadãos/ãs o acesso a serviços de qualidade através do cumprimento de um conjunto de normas por parte das IPSS (Segurança Social, 2007a in Morais, 2016). Existem diversos modelos para a realização do Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) nas IPSS, distinguindo-se a norma NP EN ISO 9001:2000 e o Modelo de Excelência da European Foundation for Quality Management (EFQM) (Segurança Social, 2007a).

A International Organization for Standardization (ISO) é uma organização internacional fundada em 1947 que tem como objetivo desenvolver e aprovar normas (APCER, 2010 in Morais 2016, p.40), ou seja a ISO não “certifica”, mas sim melhora as normas de funcionamento. Também faz parte da ISO, o Instituto Português da Qualidade (IPQ) (APCER, 2010, in Morais, 2016). Por seu lado, o Modelo European Quality Assurance for Social Services (EQUASS) é um serviço de garantia e certificação da qualidade do domínio dos serviços sociais, ou seja, é um instrumento que garante a qualidade dos serviços e prevê uma melhoria contínua (EQUASS, n.d, in Morais, 2016).

Foi também criado o Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais, em 7 de Março de 2003, pelo Ministério da Segurança Social e do Trabalho, a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, a União das Misericórdias Portuguesas e a União da Mutualidades Portuguesas (Segurança Social, 2007a). Daqui decorre o “Modelo de Avaliação de Qualidade nas Respostas Sociais” que tem por base

os referenciais normativos que foram desenvolvidos pelo Instituto da Segurança Social (ISS, I.P). para as diferentes Respostas Sociais com o objetivo de melhorar os serviços prestados, revendo de forma organizada o funcionamento da organização, as possibilidades de aperfeiçoamento entre aquilo que se elabora e os resultados que se alcança (Segurança Social, 2007a). Este Modelo para além de apoiar na implementação de um SGQ, ainda assenta nos conceitos de referência como “orientação para os resultados, focalização no cliente, liderança e constância nos propósitos, gestão por processos e por factos, desenvolvimento e envolvimento das pessoas, aprendizagem, inovação e melhoria contínuas, desenvolvimento de parcerias e responsabilidade social corporativa” (Segurança Social, 2007a, p.7). Baseia-se em oito critérios sendo quatro respeitantes aos meios e quatro aos resultados: 1. Liderança, Planeamento e Estratégia, 2. Pessoas, 3. Parcerias e Recursos, 4. Processos, 5. Resultados dos clientes, 6. Resultados das pessoas, 7. Resultados da sociedade, 8. Resultados chave do desempenho. Os critérios dos meios referem-se ao sentido de como se faz e os critérios dos resultados referem-se ao sentido do que se consegue alcançar (Segurança Social, 2007a, p.8).

Para avaliação deste modelo existem três níveis (Nível C, B e A), em que a certificação do nível C assegura o cumprimento dos requisitos básicos assinalados na coluna C e a certificação do nível B assegura o cumprimento dos requisitos médios assinalados na coluna C e B e a certificação do nível A assegura o cumprimento dos requisitos superiores, ou seja, assinalados no modelo na coluna C, B e A (Segurança Social, 2007a, p.9).

Para a implementação de um Sistema de Gestão de Qualidade determinado no Modelo de Avaliação da Qualidade destaca-se o critério quatro – Processos. O Manual de Processos Chave apresenta um conjunto de elementos: 1- Candidatura, 2- Admissão e acolhimento, 3- Plano individual, 4- Cuidados pessoais e de saúde, 5- Nutrição e alimentação, 6- Apoio nas atividades instrumentais da vida quotidiana, 7- Planeamento e acompanhamento das atividades de desenvolvimento pessoal (Segurança Social, 2007, p.6). Todos os processos acima mencionados são importantes para uma melhor qualidade dos serviços prestados aos/às utentes. No entanto, destacamos o número três, o Plano Individual, que engloba todos os outros processos.

2.1. Plano Individual

Depois da integração do/a idoso/a na ERPI, é realizada uma avaliação das suas necessidades e das suas capacidades, sendo efetuado um diagnóstico onde são recolhidas informações acerca do seu estado de saúde, das suas funcionalidades e suas expectativas face à sua vida e à ERPI (Segurança Social, 2007).

Toda a informação que a equipa-técnica possa recolher é importante pois é com essa informação que vão poder analisar e garantir um apoio essencial na vida do/a residente. Essa análise é feita em reuniões com a equipa-técnica e onde poderá estar presente o/a residente ou o/a tutor sempre que necessário (Segurança Social, 2007). A informação recolhida irá permitir a elaboração do Plano Individual, “um instrumento formal que visa organizar, operacionalizar e integrar todas as respostas às necessidades, expectativas e potenciais de desenvolvimento identificadas em conjunto com o cliente” (Segurança Social, 2007, p.13).

Na elaboração do Plano Individual (PI) aplica-se como matriz de análise o Modelo de Qualidade de Vida para a população idosa, que visa verificar todas as necessidades e potenciais do/a residente, tanto físicas como psicológicas e sociais agilizando assim uma visão holística daquele/a (Segurança Social, 2007). O Modelo de Avaliação da Qualidade de Vida está ligado ao World Health Organization Quality of Life (WHOQOL – OLD) e assenta em seis domínios fundamentais (Segurança Social, 2007):

- *Habilidades sensoriais*

Refere-se à importância do impacto que estas alterações possam ter na qualidade de vida do/a idoso/a, identificando as necessidades de ajudas técnicas e estratégias para implementar. Ao estar direcionada para os sentidos como visão, tato, audição, paladar, olfato, o diagnóstico deste domínio implica o reconhecimento dessas carências. Segundo Garbin et al. (2010 in Freitas, 2015) os/as idosos/as ao sentirem que estão a perder a capacidade física e cognitiva passam por uma fase angustiante, outros demonstram teimosia, falta de trato social (Mazza & Lefèvre, 2004 in Freitas 2015), pelo que é importante que os/as profissionais demonstrem habilidades para ajudá-los a aceitar de forma amena os anos que ainda tem pela frente (Garbin et al, 2010 in Freitas, 2015).

É importante que estas habilidades sejam exercitadas através de dinâmicas e de exercício cognitivo (Luísa, 2017).

- *Autonomia*

Refere-se à capacidade que o/a idoso/a tem de viver de forma independente. A análise da informação recolhida pela equipa-técnica ajuda a tomar decisões acerca das tarefas que o/a idoso/a realiza sozinho/a e aquelas em que necessita de apoio. Permite ao/à residente sentir um maior controlo sobre a sua vida.

- *Atividades passadas, presentes e futuras*

Este domínio refere-se à satisfação que o/a idoso/a tem sobre as conquistas da vida e do que anseia no futuro, ou seja, remete-nos para o ciclo de vida. Ao verificar o seu passado conseguimos perceber as áreas que necessitam de apoio em conjunto com as atividades realizadas para se construir um projeto de vida que irá potencializar a construção de expectativas nas vivências futuras.

- *Participação social*

Baseia-se na participação nas atividades quotidianas, principalmente em comunidade onde a rede social é bastante importante para a inclusão social.

- *Morte e Morrer*

Este domínio remete para a preparação para o luto de pessoas que são próximas e está relacionado com as preocupações, inquietações e temores sobre o assunto morte e morrer.

- *Intimidade*

Refere-se à capacidade de ter relações pessoais e íntimas, onde a preocupação se centra na satisfação do/a idoso/a na relação com os outros, quais as expectativas e o saber lidar com as frustrações.

Na elaboração e avaliação do PI, estão implicados vários princípios (Segurança Social, 2007). O Plano Individual inicia-se com a avaliação das necessidades do/a idoso/a, onde o/a técnico/a responsável pelo processo efetua um diagnóstico que se centra na capacidade física e funcional, estado de saúde e expectativas em relação à instituição. Em conjunto com o/a idoso/a e/ou familiares, identificam-se as necessidades e os objetivos a atingir. No entanto a elaboração do PI não é definitivo e pode ser revisto e alterado, porque as necessidades e expectativas dos/as idosos/as podem mudar ao longo do tempo.

A elaboração do PI é realizada com a colaboração de todos os elementos: equipa-técnica, ajudantes de ação direta, o/a idoso/a e/ou o/a tutor, outros/as colaboradores/as, serviços ou entidades. No entanto “à formulação do PI podem ser colocadas algumas objeções pelo cliente, pois se ao longo da sua vida nunca necessitou de um plano para saber como viver, pode agora ser difícil perceber a sua pertinência no momento em questão” (Segurança Social, 2007, p.15) pelo que cabe aos intervenientes adotarem uma linguagem acessível e de fácil compreensão que irá ajudar a perceber a importância de colaborar na realização do seu

projeto de vida (Segurança Social, 2007). Depois da validação, o PI é registado, datado e assinado por todas as partes em que o original é incluído no Processo Individual e uma cópia será entregue ao/à residente (Segurança Social, 2007).

É preciso verificar se “os objetivos propostos foram alcançados e o impacto que o PI está a ter no cliente” (Segurança Social, 2007, p.21).

3. Enquadramento legal das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas

O primeiro conjunto de normas com a finalidade de regulamentar as condições de funcionamento dos lares e as áreas mínimas das instalações como quartos, salas de estar, casas de banho, mobiliário surge com o Despacho Normativo nº 130/84 de 1984 (Matias, 2016). Em 1989, com o Despacho Normativo nº 67/89, surgem novas normas de regulamentação das instalações, passando de quartos comuns para quartos duplos, assim como para materiais de revestimento e acabamento (Matias, 2016).

Durante os anos 80 e 90 assistimos a um aumento do número de lares, muitos ilegais, isto, porque o Estado praticamente não exerceu a sua função de regulador e de fiscalização (Matias, 2016). Mas com o Despacho nº 7837/2002, o paradigma foi alterado, através de uma intensa fiscalização, culminando com o encerramento de mais de duas centenas de lares sem as mínimas condições de funcionamento e instalações que satisfizessem os/as residentes e famílias, o que significou uma melhoria do universo da institucionalização (Matias, 2016).

A melhoria das condições de funcionamento e estruturais dos lares ficou a dever-se ao Decreto-lei 12/98, que impunha normas de elevada exigência ao nível da funcionalidade, construção das áreas mínimas, condições de alojamento e orientação em função dos/as residentes. No entanto, a aplicação desta lei tornou-se inviável para muitas instituições, pelo que em 2000 assistiu-se a um retrocesso nas exigências das condições de alojamento, permitindo mais espaços comuns e quartos duplos e triplos (Matias, 2016).

A legislação em vigor, Portaria n.º 67/2012, de 21 de Março, veio revogar o Despacho Normativo nº12/98, surgindo integrada no Programa de Emergência Social (PES) do XIX Governo Constitucional em que a aposta passou pela proximidade e aumento das respostas sociais, aproveitando a capacidade já instalada e preparada dos lares e colaboradores/as. Esta Portaria estabelece as condições do funcionamento que as Estruturas Residenciais para Pessoas idosas devem cumprir. Declara “estrutura residencial para pessoas idosas, o estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, em que sejam desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem” (artigo

1.). A presente portaria define que as ERPI's devem assegurar serviços adequados e necessários para as pessoas idosas, promover o envelhecimento saudável, promover a participação social tanto como a família como com utentes (artigo 3.). Estas seguem o princípio básico da “qualidade, eficiência, humanização e respeito pela individualidade”, verificando as necessidades do/a utente, promovendo a manutenção e autonomia, através da elaboração do plano individual de cuidados com a participação do/a idoso/a ou do seu representante legal (artigo 4.). Dá evidência à priorização da prestação de serviços como alimentação, higiene, tratamento da roupa, atividades de animação, cuidados de enfermagem e saúde e outros serviços essenciais nomeadamente, fisioterapia, hidroterapia, cuidados de imagem e transporte (artigo 8.).

A equipa de profissionais das ERPI's é composta por um/a diretor/a-técnico/a, sendo que se a instituição for inferior a 30 residentes as funções podem ser exercidas a 50% e inferior a 15 residentes terá de exercer um mínimo 3 horas diárias (artigo 11.), um/a animador/a sociocultural ou educador/a social ou técnico/a de geriatria e um/a enfermeiro/a por cada 40 residentes, ou em caso de residentes com grande dependência um/a enfermeiro/a por cada 20 (artigo 12.).

Na presente portaria também são referidas as dimensões de cada área, onde se verifica uma redução das áreas mínimas de 2m² por residente, ao contrário do que acontecia anteriormente que era de 2,5m². Os quartos individuais também passaram de 50% do total de vagas para 20% (Matias, 2016).

As instituições que não cumpram estas diretrizes, são sancionadas com base no Decreto-Lei nº 33/2014 de 4 de março, que estabelece os limites mínimos e máximos das coimas. Existem três tipos de infrações passivas de coima: muito graves, graves e leves. É considerado muito grave a abertura da instituição sem licenciamento, a deficiência das condições de higiene e segurança, a não existência de um/a diretor/a-técnico/a, de um regulamento interno, do processo individual por cada residente e do plano de intervenção, a insuficiência ou mesmo ausência dos cuidados aos/às idosos/as, o impedimento do acesso por parte das autoridades fiscalizadoras, a falta de profissionais com qualificações adequadas ao desempenho das funções e a não realização de um contrato entre o/a residente e a instituição (artigo 39.-B). São consideradas infrações graves se, num prazo de 30 dias, as instituições não apresentarem os respetivos requerimentos para alteração de morada dos/as residentes, interrupção da atividade pelo proprietário, a não comunicação do regulamento interno, a falta dos mapas com relação do pessoal e dos/as utentes (artigo 39.-C). E são consideráveis infrações leves a não colocação num local visível da licença do funcionamento, o nome do/a

diretor/a, o horário do funcionamento, o seu regulamento interno, as ementas semanais e os preços praticados (artigo 39.-D).

A estrutura responsável pela verificação do funcionamento das Instituições é o ISS que tem dois objetivos: verificar se as instituições estão a funcionar de acordo com a licença, verificar as instalações bem como os equipamentos e compreender a qualidade dos serviços prestados aos clientes (artigo 31.). Se identificar condições de segurança, higiene, instalações e equipamentos deficitários que ponham em causa a saúde e o conforto dos/as residentes torna-se motivo de encerramento imediato das instituições, com o terminus da licença (artigo 35.). Mas a relação entre o Estado e as Instituições vai para além da função fiscalizadora já que a Portaria nº 196-A/2015, de 1 de Julho, determina que os organismos do Estado como a Segurança Social, têm uma importância determinante no auxílio dos cidadãos numa situação vulnerável, pelo que em conjunto com as instituições particulares de solidariedade social, tem procurado as respostas sociais para os problemas da sociedade. Assim, no artigo 11 do Decreto-Lei nº 120/2015, de 30 de Junho, foi regulada a cooperação entre o Instituto da Segurança Social (ISS) e as IPSS, que passa, principalmente, por uma partilha de objetivos e interesses comuns, para além da comparticipação financeira em compensação dos/as residentes e/ou familiares (artigo 3.).

Esta cooperação deve contemplar uma utilização eficaz dos recursos disponíveis, fomentar medidas de carácter social e promover uma cooperação entre todas as entidades envolvidas (artigo 4.). Deve obedecer a dois requisitos, os gerais, em que a instituição deve estar registada nos termos do Estatuto das IPSS, as suas atividades devem obedecer aos seus estatutos e os membros da direção devem estar legalmente mandatados para o exercício das funções, e as instituições devem ter a situação fiscal regularizada com as finanças e ter licença para o exercício (artigo 5.). É importante as instituições, como um mecanismo de auxílio dos mais vulneráveis, apresentarem uma conduta digna e séria, como garante de segurança de todos os envolvidos na instituição. Os específicos, as instituições devem fornecer uma resposta eficiente e eficaz no auxílio dos/as residentes (artigo 6.).

A cooperação assume três formas: acordo de cooperação, acordo de gestão e protocolo (artigo 7.). O acordo de cooperação assenta em duas modalidades: o acordo típico ou atípico. No acordo típico fica definido o montante por residente e por número de vagas. No acordo atípico o valor do montante a utilizar na resposta social é variável em função das características da população e depende do parecer do ISS (artigo 8.). No acordo de gestão, o contrato escrito define que a instituição pode usar e gerir as instalações de um estabelecimento público como apoio social, sendo as cláusulas respeitantes à realização de

obras e funcionários/as do ISS que desempenhem funções nos estabelecimentos cedidos às instituições. O protocolo é um acordo de partilha de responsabilidades no desenvolvimento de projetos e ações sociais e na definição de estratégias para ultrapassar as dificuldades e melhorar a ação social junto dos/as utentes (artigo 28.).

3.1. Fragilidades do atual modelo de funcionamento das ERPI'S

Para uma melhoria do funcionamento das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas é necessário refletir sobre o atual estado de arte identificando as falhas a serem colmatadas no futuro. Na opinião de Moura (1999 in Jacob, 2013), em Portugal, a gestão organizacional, financeira e recursos humanos é necessária para o desempenho positivo de qualquer instituição. Contudo, os avanços conquistados na gestão de recursos humanos nas IPSS são “maioritariamente de cariz tradicionalista”, caracterizada por uma colaboração inútil dos trabalhadores e residentes na planificação e gestão das instituições, onde não existe controlo e incentivos ao desempenho dos trabalhadores (Jacob, 2013). O mesmo autor refere: “Ter pessoas competentes e vocacionadas para trabalhar é a maior vantagem que uma instituição pode ter (...) afinal o que faz a diferença de um serviço bem prestado dum mal prestado é as pessoas que o executam” (Jacob, 2013, p.67). Por outro lado, como salienta Reis & Ceolim (2007) “a ausência ou a deficiente formação podem contribuir para tratamentos inadequados, dificuldade em compreender o idoso” (in Freitas, 2015, p.57). Casos mais severos como as demências, é preciso ter conhecimento das demências para conseguir lidar e perceber as necessidades dos/as idosos/as com tal patologia (Garbin et al., 2010 in Freitas, 2015).

Do estudo que a autora Freitas (2015) realizou verificou-se que a ausência de formação dos/as profissionais é significativa, refere a importância para além da formação inicial da existência de formação contínua, pois só assim se consegue prestar um maior cuidado, sobretudo porque como refere Bandeira (2009 in Morais, 2016 p.37) “os idosos do futuro serão mais instruídos e com acesso a maior escolaridade. (...) serão também idosos mais informados, com mais experiência e conseqüentemente com maior exigência de mais e melhores cuidados”.

Outra limitação decorre da perspectiva de Goffman (1974 in Freitas, 2015) que defende que as instituições possuem tendências para o fechamento porque impõem a mesma rotina diária a todos os/as seus/suas utentes, prejudicando a sua liberdade pessoal. De facto, “muitas vezes não conseguem preservar a sua autonomia, uma vez que é mais rápido ajudá-los a vestir-se do que deixá-los vestir-se sozinhos” (Mazza & Lefèvre, 2004 in Freitas, 2015, p.33).

Por outro lado, tal como mostra o estudo que Freitas (2015) realizou os “lares não atendem às vontades e aos desejos dos idosos e não promovem a autonomia e independência dos mesmos. Salaria que a preocupação dos lares se centra demasiado nas necessidades básicas e descara as necessidades de realização e satisfação pessoal” (pp. 64-65).

4. O/a Educador/a Social enquanto técnico/a das ERPI's

Esteban (1999) e Pérez Serrano (2009) afirmam que o/a Educador/a Social tem várias funções tais como a animação sociocultural que é orientada para os tempos livres e ócio, a educação de adultos que é orientada para a educação básica e formação laboral e profissional, a educação especializada que é orientada para a exclusão, maus tratos e toxicoddependências e por fim a educação informal que é orientada para os meios de comunicação (in Leitão, 2013).

A Educação Social é uma educação do tipo não formal, já que tem o epicentro no desenvolvimento e integração de indivíduos em risco na sociedade. Divide-se entre o trabalho social e a área da educação, o que a torna de difícil definição como identidade profissional (Carvalho & Baptista, 2008). A educação não formal é aquela que se processa fora do sistema formal, e que tem como alvo indivíduos ou grupos em situação de risco, que comporta organização, sistematização e intencionalidade que através de estratégias pedagógicas e socioeducativas procura orientar as necessidades e a integração destes (Serapicos, Samagaio, Trevisan, 2013).

O/a Educador/a Social deve ser pró-ativo, com capacidade de decisão e de distinguir ideias pré-concebidas, que vão ao encontro de interesses pessoais, daquilo que é importante pra cumprir a sua função no auxílio aos indivíduos ou comunidades em risco (Carvalho & Baptista, 2008). É um/a técnico/a que “trabalha com as pessoas e não para as pessoas, não tem uma visão paternalista da intervenção e não a torna unidirecional” (Leitão, 2013, p.22) ou seja, não limita a autonomia ou a liberdade das pessoas mas sim identifica a sua aptidão em que encoraja, incentiva a participação nos seus projetos de vida (ibidem).

O/a Educador/a Social trabalha para o bem-estar dos indivíduos, para a sua integração na sociedade, para o seu desenvolvimento emocional, físico, mental e espiritual. De acordo com Azevedo (2011) o/a Educador/a Social não se limita a satisfazer as necessidades básicas dos indivíduos pois o seu bem-estar vai para além disso, o compromisso passa em particular pela socialização e pela sua integração (in Ricardo, 2013). Deve-se “capacitar as pessoas para se tornarem mais capazes de se entenderem a si próprias, de entenderem os outros e o mundo

em que vivem, com vista à mudança no sentido de melhor qualidade de vida” (Lima, 2003, in Timóteo, 2013, p.15).

O/a Educador/a Social deve ser um/a profissional com capacidade de liderança e iniciativa, que se identifique com as políticas da instituição onde trabalha, assumindo os objetivos desta. Esses objetivos passam por assumir um compromisso com a inclusão, assim como uma responsabilidade social propondo e orientando projetos em colaboração com a sociedade. O trabalho do/a Educador/a Social na organização não deve ser solitário, mas sim em cooperação com outros/as colaboradores/as, procurando uma relação positiva com estes e com outras entidades da comunidade (ASSOL, 2012). Capacidade de motivar, envolver e promover o trabalho em equipa deve estar sempre presente no espírito de um/a Educador/a Social, assim como cumprir os compromissos com os colegas. Assumir riscos na procura de novas formas e técnicas para resolver os problemas assumindo um compromisso em realizar o trabalho com o menor custo e com os recursos disponíveis, adaptando a sua atuação às mudanças que ocorrem durante a execução de um projeto e ajustando o desempenho às exigências da situação, mantendo a mesma capacidade de trabalho e determinação apesar dos imprevistos (ASSOL, 2012). Todo o trabalho realizado em colaboração com outros/as profissionais e entidades, tem como objetivo a resolução de problemas que afetam os clientes da instituição. O/a Educador/a Social deve ter a capacidade de identificar as necessidades e de planificar projetos que visam a inclusão. Organizar atividades adequadas às pessoas apoiadas e controlar a sua execução. O/a Educador/a Social deve promover a resolução de problemas e a integração social através da planificação e definição de projetos que vão de encontro aos princípios do serviço social, analisando e estudando os problemas, para fazer o respetivo diagnóstico, sempre em colaboração com outras entidades, seja a nível nacional ou laboral (ASSOL, 2012).

Especificamente, na intervenção com pessoas idosas, o/a Educador/a Social deve ser capaz de construir uma relação de empatia com os/as utentes de modo a compreender o mundo interior destes, ou seja os seus pensamentos, emoções e significados do outro, tendo a capacidade de o transmitir (Bermejo, 2004). Também para Cibanal (2003 in Bermejo, 2004), a pessoa que ajuda deve aproximar-se do ajudado, entrando no seu mundo, para vivenciar e escutar as suas experiências, sem qualquer ideia pré-concebida que possa afetar a sua compreensão. Nesta relação de empatia. A escuta ativa do outro é fundamental porque contribui para diminuir o sentimento de solidão e isolamento, contribuindo para o reconhecimento do individuo enquanto ser (Bermejo, 2004).

O acompanhamento da população idosa é primordial não só porque estas se encontram vulneráveis à exclusão, decorrente do processo de envelhecimento, mas também porque transportam conhecimento valioso importante para a sociedade proveniente da sua experiência de vida (Carvalho e Baptista, 2004 in Amante et al., 2014). A exclusão das pessoas idosas da sociedade é uma realidade que o/a Educador/a Social deve combater através de ações sociais que envolvam todos e dotando os/as idosos/as de ferramentas que lhes permita ter uma posição mais ativa, valorizando o seu contributo para a sociedade (Amante et al., 2014).

Podem realizar-se várias atividades sociais para a integração dos/as idosos/as na sociedade. Estas podem ser de cariz sociocultural, onde se promovem grupos de debate para falar sobre livros, notícias e filmes, de natureza formativo-educativas onde se procura a sensibilização dos/as idosos/as e sessões de alfabetização. Outras atividades que promovem a estimulação sensorial e cognitiva, através de jogos adaptados à população idosa, distribuição de material informativo. Atividades de promoção, como visitas a exposições, monumentos e museus e atividades lúdicas onde se promove a participação dos/as idosos/as em festas e em encontros entre Instituições assim como em campeonatos dos jogos tradicionais. Outro tipo de atividades de cariz intergeracional, onde se comemoram datas festivas com a participação de várias gerações; atividades artísticas onde se promove os trabalhos manuais; atividades corporais, onde se estimula o/a idoso/a a praticar exercício físico assim como caminhadas; atividades onde se promove o envolvimento da família e os/as profissionais das instituições; atividades de intervenção comunitária com o auxílio dos gabinetes de Apoio Social, que promovem rastreios de saúde, atividades de convívio, visitas aos/às idosos/as que vivem sozinhos/as (Amante, Fonseca, & Araújo, 2011 in amante et al., 2014).

Capítulo II – Desenho e opções metodológicas

1. Questão-problema

Com a evolução da sociedade assistimos atualmente a uma diminuição da natalidade e a um aumento da população idosa, que se deve a uma melhoria nas condições de vida e assistência médica. No entanto, o aumento da esperança de vida da população nem sempre se traduz em qualidade de vida, isto porque em muitos casos existe uma dependência física ou mental do indivíduo (Jacob, 2013). Com o avançar da idade, os indivíduos veem as suas capacidades físicas, motoras e mentais entrar em declínio, o que implica a necessidade de cuidados permanentes, através de familiares ou instituições.

A evolução da sociedade traduz-se em alterações no mercado de trabalho, com mais mulheres empregadas, ou seja, com a emancipação da mulher, esta deixou de ser apenas doméstica, tratar dos filhos e dos mais velhos. As ERPI's surgem como resposta às necessidades da sociedade em encontrar uma resposta para os/as idosos/as.

Portanto esta investigação centrou-se em compreender o funcionamento das Estruturas Residenciais para Idosos a partir de dentro através dos/as técnicos/as que diariamente exercem funções nestas respostas sociais, onde se incluiu o/a Educador Social. Quisemos saber como avaliam o seu trabalho e identificam as suas necessidades a nível dos recursos humanos, formação, funções e responsabilidades na prestação de cuidados aos/às idosos/as e quais as suas perceções em relação a lacunas e melhorias no funcionamento das ERPI's. Partindo desta premissa formulámos a seguinte questão-problema: *As práticas profissionais dos/as técnicos/as das ERPI's assentes no atual modelo de funcionamento/gestão da qualidade favorecem o quotidiano dos/as residentes?*

2. Objetivos gerais e específicos

Os objetivos elencados a partir da questão-problema servem para traçar o caminho e valorizar a mesma (Carvalho, 2009 in Morais, 2016). Sendo assim é importante definir e explicar os objetivos propostos para a investigação que nos permitem direcionar os procedimentos metodológicos (Morais, 2016).

O estudo a que nos propusemos tem como objetivo geral compreender o atual modelo de funcionamento/gestão da qualidade das ERPI's a partir das representações sociais dos/as técnicos/as bem como identificar as mudanças que permitiriam melhorar o estado atual destas respostas sociais.

Como objetivos específicos, e partindo do caso do Concelho de Torre de Moncorvo, pretendíamos 1) explorar o trabalho desenvolvido pelos/as técnicos/as, incluindo os/as Educadores/as Sociais, na integração dos/as idosos/as na ERPI e na elaboração e execução do Plano Individual; 2) compreender o impacto que o funcionamento/gestão das ERPI tem no quotidiano dos/as residentes, mesmo nos/as mais dependentes; 3) elencar propostas de alteração ao atual modelo de funcionamento destas respostas para melhorar a qualidade dos serviços prestados e adaptá-las às especificidades dos/as atuais e futuros/as residentes.

Qualquer empresa ou organização existe para satisfazer necessidades e expectativas dos/as seus/suas clientes, através de um processo que se inicia com a identificação das necessidades e a consideração das expectativas, de forma a assegurar a satisfação do/a cliente (Segurança Social, 2007). Todo este processo é longo e deve englobar o/a cliente de forma a assegurar que os resultados correspondem às expectativas deste, respeitando os seus direitos. Portanto toda esta gestão da qualidade promovida pelas organizações deve constituir um benefício para a vida das pessoas idosas e contribuir para o desenvolvimento económico e social (Segurança Social, 2007). Com as constantes alterações no plano económico e social, a necessidade de inovação e uma resposta rápida aos desafios de uma sociedade em constante evolução aumenta, pelo que as organizações que cuidam dos mais vulneráveis procuram a implementação de sistemas de gestão de qualidade, para poder identificar e implementar ações que vão de encontro à satisfação dos/as seus/suas clientes, financiadores e outras partes interessadas, e garantem a sua própria sustentabilidade (Segurança Social, 2007). Os principais aspetos de um sistema de gestão de qualidade são: a focalização nas pessoas, com objetivo de suprimir as necessidades e obter o máximo de satisfação dos clientes; o sistema de gestão deve ser parte integrante da estratégia da organização; englobar todos/as os/as profissionais e outros/as colaboradores/as, clientes e famílias na prestação de serviços; contínua aprendizagem e adaptação a novas estratégias (ibidem).

3. Concelho de Torre de Moncorvo

Torre de Moncorvo é uma vila pertencente ao Distrito de Bragança com uma área de 532 km² e com 8297 habitantes (Rede Social de Torre de Moncorvo, 2015). Constituído por nove freguesias e por quatro uniões de freguesias sendo elas: União das Freguesias de Felgar e Souto da Velha, União das freguesias de Felgueiras e Maçores, União das Freguesias de Urros e Peredo dos Castelhanos, União das Freguesias de Adeganha e Cardanha, Açoreira, Cabeça Boa, Carviçais, Castedo, Horta da Vilarça, Larinho, Lousa, Mós, Torre de Moncorvo. Segundo a Rede Social de Torre de Moncorvo (2015), tem-se verificado que a Ação Social nem sempre é suficiente ou adequada às necessidades, isto porque se depende dos recursos financeiros nacionais/comunitários. A maioria das IPSS do concelho tem acordos e apoios provenientes da Segurança Social. No concelho de Torre de Moncorvo, a resposta a nível da Ação Social é variada, e as suas áreas de intervenção centram-se na infância, juventude e idosos/as. Para estes últimos as respostas são os centros de dia, apoio domiciliário e as ERPI's.

O nosso estudo focou-se na valência ERPI's sendo que no concelho de Torre de Moncorvo existem oito: Carviçais, Felgar, Felgueiras, Larinho, Lousa, Moncorvo, Mós, Peredo dos Castelhanos. Existem algumas freguesias que não possuem nenhum tipo de equipamento social, contudo as freguesias mais próximas asseguram esse apoio, garantindo a cobertura total do concelho (Rede Social de Torre de Moncorvo, 2015).

Também segundo a Rede Social de Torre de Moncorvo, 2015, tanto a emigração como a migração dos jovens para os grandes centros são causas para o aumento do envelhecimento. De acordo com a PORDATA (in Rede Social de Torre de Moncorvo, 2015) refere que 34,4% da população são idosos/as, a maioria dos/as idosos/as apresentam um baixo índice de escolaridade, e pretende-se através da intervenção social, uma relação de trabalho entre as várias instituições otimizando os equipamentos e serviços disponíveis, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos/as idosos/as evitando a marginalização, promovendo o contato e o convívio entre gerações, mobilizando a comunidade na prática de várias atividades socioculturais, combatendo o isolamento dos/as idosos/as garantindo a sua mobilidade, autonomia e saúde física e mental (Rede Social de Torre de Moncorvo, 2015).

Partindo destes dados, o Plano de Desenvolvimento Social elaborado pela Rede Social de Torre de Moncorvo (2015a) é um instrumento estratégico para combater os problemas identificados no diagnóstico social. Este documento refere que com o crescente aumento da população envelhecida as respostas sociais das atuais instituições já não são suficientes. “É necessário aumentar as respostas em número e, sobretudo, em diversidade de serviços, de

forma a proporcionar uma melhor qualidade de vida à população idosa” (Rede Social de Torre de Moncorvo, 2015a, p.6).

O Plano de Desenvolvimento Social permitiu identificar diversas fragilidades no Concelho pelo que são definidas quatro áreas de intervenção (Rede Social de Torre de Moncorvo, 2015a, p.9):

“Eixo 1 – Valorização do Empreendedorismo e do Emprego, da Formação e da Qualificação Profissional - Fixação Territorial e Qualidade de vida da População

Eixo 2 – Envelhecimento Populacional e Isolamento

Eixo 3 - Pobreza e Exclusão Social

Eixo 4 – Valorização dos Produtos Locais e recuperação de Artes e Ofícios Tradicionais”.

Especificamente, o Eixo 2, pretende melhorar a qualidade de vida dos/as idosos/as, promovendo o encontro entre gerações e o envelhecimento ativo recorrendo a ateliers de artes e ofícios para idosos/as e crianças, favorecendo a partilha de conhecimentos, promovendo programas lúdico-culturais tais como, “o natal dos idosos”, “o passeio anual dos idosos”, “o encontro dos idosos”, estabelecendo relações entre associações socioculturais e IPSS, promovendo a participação dos/as idosos/as em atividades organizadas pelo Município, Guarda Nacional Republicana (GNR) e Centro de Saúde. Por outro lado, pretende também capacitar as Instituições com equipamento informático para facilitar o contato dos/as idosos/as com os seus familiares que se encontram fora do Concelho e formar voluntários em cada freguesia que possam prestar cuidados aos/às idosos/as e fazer a ligação com os serviços públicos.

4. Participantes

Os verdadeiros atores desta pesquisa foram os/as técnicos/as das ERPI's do Concelho de Torre de Moncorvo, porque são eles que trabalham diariamente nestes equipamentos, tendo a perceção real do seu funcionamento e dos problemas que vivenciam na execução das suas funções. Sendo assim foi importante ouvir o seu discurso.

A seleção dos participantes recaiu sobre a equipa-técnica responsável pela execução dos planos individuais dos/as utentes: diretores/as técnicos/as, enfermeiros/as, animadores/as socioculturais, fisioterapeutas e assistentes sociais.

Numa primeira fase, durante o mês de Dezembro de 2018, foram contactados telefónica ou pessoalmente os/as Diretores/as -Técnicos/as das ERPI e, a pedidos destes/as às Direções das IPSS, para obter o seu consentimento e autorização para participar na presente investigação, formalizados por escrito entre os dias 25 de Fevereiro e 7 de Março (anexos A e B). Após respostas positivas foram agendadas as entrevistas, de acordo com a disponibilidades daqueles/as.

Todas as ERPI'S do concelho de Torre de Moncorvo participaram nesta investigação exploratória perfazendo um total de 31 técnicos/as, 90% (28) do sexo feminino e 10% (três) do sexo masculino. Neste estudo é de salientar que existem três técnicos/as a trabalhar em mais de uma instituição.

No que respeita a idade dos/as técnicos/as, a amostra é heterogénea: o/a técnico/a mais novo/a tem 23 anos e o/a mais velho/a tem 63 anos de idade sendo que a maior parte, 52% (16 técnicos/as) tem uma média de idades entre os 30 e os 39 anos. Cerca de 26% (oito técnicos/as) tem uma média de idades dos 20 aos 29 anos e 16% (cinco técnicos/as) situam-se na faixa etária dos 50 aos 59 anos e 3% (um/a técnico/a) tem idade na casa dos 40 anos e também 3% (um/a técnico/a) que ronda a idade mais de 60 anos.

No que concerne às habilitações académicas, a grande maioria 74% (23 técnicos/as) são licenciados, cerca de 13% (quatro técnicos/as) têm o mestrado e 13% (quatro técnicos/as) têm o 12º ano. É de salientar que alguns/mas técnicos/as não estão a exercer as funções de acordo com a sua habilitação académica, mas sim com base nas necessidades das instituições.

Em relação à experiência profissional, 35% (11 técnicos/as) exercem as presentes funções entre os 1 a 5 anos de experiência, 32% (10 técnicos/as) entre os 6 a 10 anos, 13% (quatro técnicos/as) tem mais de 10 anos de experiência e 19% (seis técnicos/as) mais de 20 anos.

As funções exercidas atualmente na instituição são também diversas: 29% (nove técnicos/as¹) pertencem à Direção-Técnica, 29% (nove técnicos/as) são enfermeiros/as sendo que dois/duas enfermeiros/as prestam serviços em duas instituições, 26% (oito técnicos/as) são animadores/as socioculturais, 6% (dois técnicos/as) são psicólogos/as, 6% (dois técnicos/as) são fisioterapeutas e 3% (um/a técnico/a) assistente social.

5. Metodologia

Para alcançar os objetivos a que nos propusemos, a metodologia escolhida foi a qualitativa que visa analisar o discurso dos/as profissionais de modo aprofundado e reflexivo. Como pretendíamos aprofundar o conhecimento da questão-problema e a literatura é escassa esta investigação assume um caráter exploratório.

Procurar saber mais sobre o funcionamento das ERPI através do olhar dos/as técnicos/as, perceber as fragilidades do atual modelo e explorar soluções era o enfoque da nossa investigação, portanto o método qualitativo exploratório é o ideal para descobrir novas percepções e conceitos sobre o nosso objeto de estudo e potenciar a clarificação e a mudança de ideias acerca das ERPI's. Trata-se de uma especificidade desta pesquisa. Não procurámos apenas conhecer, mas também saber mais e explorar várias hipóteses de solução dos problemas identificados pelos/as técnicos/as no atual de modelo de funcionamento das ERPI's.

O uso de uma metodologia qualitativa numa investigação serve para se obter uma análise holística de acontecimentos que envolvem a vida de pessoas, sendo os dados tratados de forma qualitativa e não como algo de concreto (Fidalgo, 2003 in Seabra, 2010). Permite também um estudo centrado na valorização dos fenómenos por parte dos participantes (Marques, 2005 in Seabra, 2010), o que lhe confere realidade, já que os fenómenos estudados permitem conhecer as especificidades dos grupos sociais estudados (Minayo & Sanches, 1993 in Seabra, 2010).

1

Um/a técnico/a está atualmente afeta noutra resposta social da mesma instituição mas já esteve na ERPI pelo que possui experiência no exercício dessas funções e foi incluída nos participantes.

5.1. Instrumento de recolha de dados: a entrevista semiestruturada

Sendo esta uma pesquisa de carácter exploratório, onde as representações sociais dos/as técnicos/as que trabalham nas ERPI's acerca do seu funcionamento eram basilares, escolhemos para recolha de dados a entrevista semiestruturada, pela flexibilidade e adaptabilidade ao tipo de informação a partilhar pelos participantes.

A entrevista é um processo comunicacional e de interação pessoal que permite uma recolha de dados num ambiente onde se evidenciam sentimentos, opiniões, percepções, experiências e acontecimentos pessoais, o que confere realidade às entrevistas através da autenticidade das informações e o aprofundamento sobre o tema em análise (Quivy & Campenhoudt, 2005 in Freitas, 2015). Na entrevista consegue-se perceber a realidade das experiências do/a entrevistado/a tanto atuais como passadas. Tem a vantagem de se obterem elementos de análise bastante reais que respeitam as percepções do entrevistado (Quivy & Campenhoudt, 1995 in Seabra, 2010).

De entre as várias tipologias de entrevista, optámos pela entrevista semiestruturada, onde o entrevistador dispõe de uma série de perguntas-guia, que pode alternar ou modificar, de modo a manter um discurso fluído do entrevistado (Quivy & Campenhoudt, 1995 in Seabra, 2010). Segundo Flick (2004 in Morais, 2016), neste tipo de entrevistas, o entrevistado é livre de falar na ordem e na forma que lhe convier, cabendo ao entrevistador reencaminhar a entrevista para os objetivos propostos, sempre que esta se afastar destes.

A entrevista semiestruturada possui algumas características gerais tais como: a cobertura profunda do tema, onde o entrevistado explana o seu pensamento sem se afastar do assunto em estudo, a existência de um guião de perguntas-chave, a possibilidade do entrevistador efetuar perguntas adicionais, combinação de entrevista estruturada com entrevistas não estruturadas, clima de confiança entre entrevistador/entrevistado e ocorre de uma forma informal. Neste tipo de entrevista o entrevistador tem a possibilidade de introspeção e reflexão a cerca das suas próprias experiências (Flick, 2004 in Morais, 2016).

Assim, desenvolvemos um guião de entrevista com onze perguntas abertas, começando pelos dados sócio-demográficos dos/as entrevistados/as e avançando depois para questões técnicas acerca do modelo de gestão e funcionamento das ERPI's e execução do Plano Individual, seguindo outras que procuraram recolher as representações sociais daqueles/as acerca da evolução das ERPI nos cuidados aos/às seus/suas clientes, no envelhecimento ativo, nas rotinas e horários e as dificuldades na execução do seu trabalho (anexo C). As perguntas que constituem o guião foram formuladas relacionando o enquadramento teórico relativamente aos procedimentos e instrumentos de execução do

Modelo de Funcionamento e Gestão plasmados na legislação em vigor bem como dos objetivos delineados anteriormente. Especificamente as questões 1 (“Na sua opinião, como caracteriza o atual modelo de funcionamento das ERPI’s e como se reflete na qualidade de vida dos/as residentes?”) e 2 (“Quais as dificuldades que sente na implementação deste modelo?”) e 5 (“As ERPI devem assegurar as necessidades exigidas pela Segurança Social mas na sua opinião acha que são suficientes para a qualidade da institucionalização dos/as idosos/as? Que mudanças considera importantes?”) pretenderam responder ao objetivo geral deste trabalho e recolher as representações sociais dos/as técnicos/as acerca do Modelo de Funcionamento das ERPI’s. As questões 3 (“Especificamente, no âmbito do Plano Individual considera que o registo dos procedimentos reflete o trabalho realizado pelos diversos/as técnicos/as da equipa?”) e 4 (“Considerando novamente o Plano Individual, qual é a sua opinião em relação à sua importância: 1º - No que diz respeito à avaliação e intervenção holística que consegue fazer do/a cliente? 2º - Quanto à sua individualização onde se evidencie os interesses e os objetivos do/a cliente? 3º Na participação ativa do/a cliente em todas as etapas do seu procedimento?”) visaram responder ao objetivo específico de explorar o trabalho desenvolvido pelos/as técnicos/as, incluindo os/as Educadores/as Sociais, na integração dos/as idosos/as na ERPI e na elaboração e execução do Plano Individual. As respostas às questões 7 (“Tendo em conta a sua experiência o que acha que é mais valorizado na ERPI na intervenção com os/as idosos/as?”) e 8 (“Qual a sua opinião em relação à adequação das rotinas, horários e atividades antes da integração e depois?”) foram ao encontro do objetivo específico de compreender o impacto que o funcionamento/gestão das ERPI tem no quotidiano dos/as residentes, mesmo nos/as mais dependentes. Por fim, as questões 10 (“Que propostas de alteração propunha para melhorar a diversidade e qualidade dos serviços prestados aos/às idosos/as residentes?”) e 11 (“Sabemos que a próxima geração de idosos/as será mais informada e diferenciada, como perspectiva que será a sua integração/adaptação numa ERPI e que mudanças terão de ocorrer nestas Instituições?”) pretendiam elencar propostas de alteração ao atual modelo de funcionamento destas respostas para melhorar a qualidade dos serviços prestados e adaptá-las às especificidades dos/as atuais e futuros/as residentes.

A partir da entrevista semiestruturada procedeu-se a uma série de entrevistas gravadas, após consentimento escrito e informado (anexo D) aos/às vários/as técnicos/as que exercem funções nas ERPI’s do Concelho de Torre de Moncorvo, entre os dias 13 de Março de 2019 a 4 de Abril de 2019, tendo uma duração média de 20 minutos, sendo posteriormente transcritas e analisadas integralmente já que é importante efetuar uma análise atenta às entrevistas gravadas, pois estas contém as experiências vividas e a visão realista dos/as entrevistados/as

acerca da realidade dos/as idosos/as nas Instituições, a qual procuramos explorar e conhecer melhor (Souza, Mcnamee, & Santos, 2010 in Freitas, 2015).

5.2. Instrumento de análise dos resultados: Análise de conteúdo

A análise de conteúdo é uma técnica com o objetivo de analisar um determinado contexto baseado em informação obtida por entrevista e possui duas funções que podem ou não se complementar: uma das funções é de caráter exploratório quando a análise se baseia em explorar uma ou mais questões procurando uma informação generalizada; a outra função é de caráter de verificação quando a análise se baseia numa hipótese pré-determinada onde a informação a tratar tem objetivos definidos (Bardin, 1977). A análise de conteúdo é, por isso, uma técnica que se baseia no tratamento da informação recolhida, ou seja, na interpretação dos dados de forma empírica obedecendo a algumas regras de base. Este tipo de análise requer do investigador uma capacidade de adaptação às circunstâncias por forma a atingir os objetivos delineados (Bardin, 1977). O tratamento da informação é primordial porque permite ao investigador obter conhecimento a cerca dos dados em estudo, assim como do emissor da mensagem e do meio em que se encontra inserido. A análise da mensagem tem três etapas: a primeira etapa diz respeito à enumeração das características do texto, ou seja, à sua descrição; a segunda etapa corresponde à dedução que o investigador faz do texto e a última etapa é referente à interpretação do texto (Bardin, 1977).

A análise categorial pretende através da análise da informação obtida verificar a presença ou ausência de significados e de uma forma objetiva, categorizar estes significados em números e percentagens, formando categorias e subcategorias, ordenando de certa forma a mensagem, para uma melhor interpretação (Bardin, 1977). Nesta investigação, as categorias e as subcategorias foram elaboradas *à priori* dos resultados usando como guião a entrevista e o enquadramento teórico. Inicialmente com uma leitura superficial e posteriormente aprofundando esta leitura determinamos as categorias e subcategorias já definidas. As entrevistas foram integralmente transcritas e analisadas de forma a categorizar as respostas.

Para garantir o sigilo e a confidencialidade dos/as entrevistados/as recorreremos à codificação através de um código representado pela letra P seguido de um dígito (1, 2, e assim sucessivamente em função do número de entrevistados/as).

6. Resultados

Após transcritas as entrevistas integralmente foi aplicada a metodologia de análise de conteúdo. Foram criadas três categorias, cada uma com quatro subcategorias e respectivos indicadores, conforme tabela infra, para desta forma enquadrar as respostas dos/as técnicos/as e efetuar uma análise do funcionamento das ERPI do Concelho de Torre de Moncorvo à luz do atual modelo de gestão da qualidade bem como responder à questão-problema desta dissertação *“As práticas profissionais dos/as técnicos/as das ERPI’s, assentes no atual modelo de funcionamento/gestão da qualidade, favorecem o quotidiano dos/as residentes?”*

Categories	Subcategories	Indicators
1. Modelo de Gestão ERPI's	1.1 Implementação/Gestão de Qualidade	A ERPI segue o Modelo de Avaliação de Qualidade nas Respostas Sociais; Conhecimento das Normas; Conhecimento do Sistema de Gestão de Qualidade.
	1.2 Plano Individual	Diagnóstico multifatorial do/a idoso/a e expectativas em relação à ERPI, definição das áreas funcionais a trabalhar com cada idoso/a; indicadores de realização em cada área; registos/monitorização; vantagens do PI; constrangimentos do PI.
	1.3 Funcionamento	Implementação do Modelo de Avaliação de Qualidade nas Respostas Sociais em cada ERPI; avaliação do funcionamento; Planos e relatórios de atividades.
	1.4 Supervisão/Controlo	Papel da Segurança Social na supervisão do modelo implementado pela ERPI; acordos de cooperação; exigências;
2. Dinâmicas Organizacionais ERPI's	2.1 Atividades desenvolvidas	Integração do/a idoso/a na ERPI; Adequação das atividades desenvolvidas às necessidades biopsicossociais do/ idoso/a; envelhecimento ativo vs. necessidades básicas; equipa multidisciplinar.
	2.2. Relação técnico-utente	Empatia; escuta ativa; tempo despendido na interação; confiança;
	2.3 Horários/Rotinas	Adequação dos horários e rotinas implementadas na ERPI às características e expectativas do/a idoso/a.
	2.4 Boas práticas Institucionais	Cumprimento das orientações teóricas da Segurança Social na implementação do Modelo de Gestão; Dinâmicas/boas práticas diferenciadas/inovadoras da ERPI.
3. Perceção dos/as técnicos/as	3.1 Autonomia/Recursos	Autonomia dos/as técnicos/as na execução das tarefas, tipo de restrições, apoio da Direção da ERPI.
	3.2 Dificuldades	Dificuldades percecionadas pelos/as técnicos/as na execução diária das suas tarefas; Satisfação e motivação; adequação das funções do/a técnico/a à sua categoria profissional.
	3.3 Propostas	Sugestões e ideias para melhorar o serviço de apoio prestado aos/às idosos/as.
	3.4 Adaptação/Mudanças	Evolução/adaptação da ERPI às características das próximas gerações de idosos/as; tipos/áreas de mudança.

A categoria **Modelo de Gestão das ERPI's** engloba as subcategorias: *Implementação/Gestão de Qualidade*, cujo indicador tem como base saber se as ERPI's seguem o modelo de avaliação de qualidade definido pelo Instituto de Segurança Social (ISS), se existe o conhecimento das normas e do sistema de gestão de qualidade; *Plano Individual*, onde os indicadores servem para perceber se as ERPI's vão de encontro às expectativas dos/as idosos/as residentes e se estes bem como as famílias são envolvidas na elaboração e atualização do Plano Individual; *Funcionamento*, onde os indicadores servem para caracterizar as funções e práticas profissionais dos/as técnicos/as bem com o da dinâmica interna das ERPI's à luz das recomendações da Segurança Social; *Supervisão/Controlo*, cujos indicadores são relativos ao papel da Segurança Social na supervisão do modelo implementado pela ERPI.

Na categoria **Dinâmicas Organizacionais das ERPI's** foram encontradas quatro subcategorias: *Atividades Desenvolvidas*, cujo indicador ajuda a perceber quais são, de que tipo e quais os objetivos das atividades executadas com os/as residentes; *Relação Técnico-Utente*, com indicadores que permitem compreender as dinâmicas desta relação no que concerne à empatia, escuta ativa, confiança, comunicação e cooperação; *Horários/Rotinas*, que permite caracterizar a organização e adequação das atividades e rotinas aos/às utentes e ao funcionamento das ERPI's; *Boas Práticas Institucionais*, no sentido de identificar a atuação dos/as técnicos/as decorrentes da implementação das orientações da Segurança Social em relação ao Modelo de Gestão bem como de outras inovadores e/ou individualizadas para favorecer a integração, adaptação e quotidiano dos/as residentes.

Na categoria **Percepção dos/as técnicos/as** pretendemos dar “voz” aos/às profissionais das ERPI's através de quatro subcategorias: *Autonomia/Recursos*, cujo indicador ajuda a perceber como os/as técnicos/as avaliam a liberdade que lhe é conferida pela Direção das ERPI'S na execução das suas funções e quais são os recursos e restrições que identificam; *Dificuldades*, onde os/as profissionais puderam enumerar e refletir sobre os obstáculos com que se deparam na execução das suas tarefas; *Propostas*, cujos indicadores permitem aos/as técnicos/as enumerar sugestões para melhorar o serviço de apoio aos/às utentes; *Adaptação/Mudanças*, com indicadores que acentuam a reflexão dos/as profissionais relativamente ao impacto dos serviços prestados na vida dos/as idosos/as residentes, ao futuro das ERPI's e à integração geração de utentes mais instruída e exigente.

Capítulo III – Análise e discussão dos resultados

Neste ponto vamos refletir sobre os resultados provenientes da transcrição integral e análise de conteúdo das entrevistas aos/as técnicos/as (anexo E).

Relativamente ao Modelo de Gestão das ERPI's (primeira categoria), este deve permitir a cada ERPI fornecer uma resposta social aos/às idosos/as que não possam continuar na sua casa, através de alojamento e outros serviços (Almeida, 2019). Segundo a Segurança Social (2017), uma ERPI só funcionará de forma eficiente e eficaz se for capaz de implementar, organizar e gerir as suas atividades de um modo organizado. Na implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade, é a ERPI a responsável por definir os seus objetivos e adaptar/adequar o conjunto de sugestões que lhe são apresentadas podendo adaptar outras ferramentas de apoio aos/às seus/suas utentes, para além daquelas que se encontram no Modelo de Avaliação da Qualidade e por adequar os métodos de trabalho para melhorar o seu funcionamento com o objetivo de potenciar a qualidade dos serviços prestados (Segurança Social, 2007).

O estabelecimento onde funciona a ERPI deve encontrar-se bem integrado na comunidade e próximo dos transportes públicos e via pública, dispor de parque de estacionamento devidamente regulamentado, onde o número de lugares deve ser em função da capacidade da ERPI, caso contrário não existindo regulamento, pelo menos deve existir lugar para as ambulâncias, cargas e descargas com acessos distintos para os/as utentes, colaboradores/as e visitantes e para os serviços no mínimo dois lugares. Também deve encontrar-se localizado próximo de estabelecimentos de saúde, apoio social, edifícios de habitação e espaços naturais onde os/as utentes possam passear e conviver com outras pessoas. Este também deve encontrar-se em termos estruturais bem conservado e longe de fontes poluidoras, assim como garantir o bem-estar físico e cognitivo dos/as residentes, permitir a realização de atividades, e introduzir alterações adaptando o espaço e novas tecnologias ou sistemas que permitam a fácil manutenção do estado do edifício e a eficiência energética e ambiental (Almeida, 2019).

As áreas funcionais do estabelecimento devem compreender as seguintes áreas funcionais: a receção destinada ao atendimento e espera de residentes, família e público em geral; a direção, serviços técnicos e administrativos, também instalações para o pessoal de uso e acesso exclusivo, localizado fora do acesso a outras áreas funcionais; o convívio onde se realizam as atividades dos/as residentes, sendo que no caso da ERPI se dividir em várias áreas funcionais, cada uma deve ter uma área de convívio e atividades próprias. É recomendável

que as áreas estejam bem apetrechadas com equipamentos para atividades específicas. No caso de se adaptar um edifício para ERPI esta área pode ser comum com o refeitório; o alojamento, área destinada ao descanso dos/as residentes, deve localizar-se em zona de acesso restrito (Almeida, 2019). Os quartos devem estar organizados de forma a proporcionar um ambiente humano e os espaços respeitem as áreas mínimas para um quarto individual, quartos duplos e triplos com instalação sanitária própria, com possibilidade de utilização até quatro residentes e acesso privado ou próxima do quarto. Nas áreas funcionais com capacidade superior a 20 residentes deve existir uma sala de estar com copa por cada conjunto de quartos. Por cada piso deve existir um compartimento destinado à roupa suja (Almeida, 2019). Deve existir um compartimento de sujos por cada piso de área de alojamento. Em relação à tipologia de quartos, pelo menos 20% deve corresponder a quartos individuais e no máximo de 20% a quartos triplos. Nos quartos destinados a mais de um/a residente, deve existir um sistema amovível que assegure a privacidade dos/as mesmos/as, as camas de preferência devem ser articuladas tendo em atenção os/as residentes com elevado grau de dependência. Se a ERPI tiver uma capacidade superior a 20 residentes deve possuir banho geriátrico. Se a ERPI se dividir em várias áreas funcionais, cada uma deve ter uma área de alojamento. Deve existir uma cozinha e lavandaria, serviço de enfermagem e serviço de apoio (Almeida, 2019).

As ERPI's operacionalizam vários objetivos que passam por estimular o envelhecimento ativo, promover e preservar as relações familiares, a integração social, a autonomia e a funcionalidade, assim como oferecer serviços permanentes e adequados a nível biopsicossocial aos/às idosos/as. A atuação dos/as técnicos/as deve ser humanizada, respeitando a individualidade e capaz de compreender as necessidades do/a residente, promovendo a interdisciplinaridade, participação e responsabilização do/a residente e/ou família (ou do representante legal) na elaboração do plano individual (Almeida, 2019). A prestação de serviços deve promover a convivência social entre residentes, familiares, amigos, cuidadores e comunidade, sempre em função dos/as residentes. A participação dos familiares ou do seu representante legal no apoio ao/à residente é importante porque contribui para o seu bem-estar psicoafectivo, assim como a assistência religiosa se for solicitada pelo/a residente ou pelos seus familiares (Almeida, 2019). A ERPI deve procurar administrar uma alimentação saudável de acordo com as necessidades dos/as utentes. Deve também promover várias atividades no sentido de estimular o convívio entre todos recorrendo à animação sociocultural e do tipo lúdico-recreativas e ocupacionais. O apoio também deve recair sobre os cuidados de saúde e enfermagem, com a administração da medicação prescrita e outros tratamentos que

sejam necessários. Os cuidados de higiene também são importantes tanto pessoais como do espaço e tratamento de roupa (Almeida, 2019). As instituições também podem optar por outras atividades benéficas para os/as utentes, tais como hidroterapia, fisioterapia e cuidados de imagem. Todos estes serviços devem-se encontrar contratualizados com os/as residentes e familiares e qualquer alteração do contrato só ocorrerá quando consentidas por ambas partes. Após a contratualização dos serviços deve ser entregue um exemplar do contrato ao/à residente ou aos seus familiares e um outro arquivado no processo individual. No contrato deve estar mencionado a identificação do/a residente e familiares e os direitos e obrigações de ambas as partes. O horário e funcionamento das atividades e serviços são estabelecidos pela instituição (Almeida, 2019).

O/A diretor/a -técnico/a deve optar por dirigir a instituição recorrendo a um modelo de gestão técnica que se pautar pelo bom funcionamento, coordenando e supervisionando todo o pessoal. Cabe-lhe a promoção de reuniões com o pessoal e a sua sensibilização em torno de questões que digam respeito aos/às residentes. Deve assumir a responsabilidade pela programação, desenvolvimento, planificação e coordenação de atividades sociais, culturais e ocupacionais dos/as residentes, assim como agendar reuniões. O/a diretor/a -técnico/a pode exercer as suas funções a 50% desde a estrutura residencial seja inferior a 30 residentes, não estando em causa o horário mas as funções com que preenche esse horário, podendo exercer outro tipo de funções como técnico/a, por exemplo ser animador/a (Almeida, 2019).

A equipa deve ser constituída, no mínimo, por um/a técnico de animação sociocultural ou educação social ou geriatria a tempo parcial e enfermeiro/a por cada 40 residentes. No caso de a instituição acolher utentes com elevado grau de dependência será necessário um/a enfermeiro/a por cada 20 residentes. O número de funcionários/as também varia consoante as circunstâncias, ou seja, um/a ajudante de ação direta por cada oito residentes, no caso de uma grande dependência por parte dos/as residentes, o rácio diminui para um/ ajudante de ação direta por cada cinco residentes. Durante a noite é necessário um/a ajudante de ação direta por cada 20 residentes. Só será necessário um/a encarregado/a de serviços domésticos se a estrutura residencial tiver capacidade igual ou superior a 40 residentes. Serão necessários também um/a cozinheiro/a e um/a ajudante de cozinha por cada 20 residentes e um/a empregado/a auxiliar se existirem residentes com um elevado grau de dependência (Almeida, 2019).

Só serão admitidos/as novos/as residentes nas ERPI se estes preencherem determinadas condições. As ERPI abrangidas por acordos de cooperação são livres de estabelecer as suas condições de admissão, mas têm que respeitar alguns critérios como atender a idosos/as

economicamente mais desfavorecidos, ter no mínimo 65 anos ou inferior, excepcionalmente e devidamente justificado, nos casos em que existe a impossibilidade de permanência na habitação por razões familiares, dependência ou problemas de saúde, isolamento, solidão e insegurança (Almeida, 2019). Cada residente que habita numa ERPI deve ter um processo individual onde conste a identificação do/a residente, do médico assistente, da sua situação social, dos familiares ou representante legal e dos respetivos contatos. No processo individual ainda deve vir referida a data de admissão, um exemplar do contrato de prestação de serviços, o boletim de saúde para consulta autónoma, o plano individual onde devem estar referidas as atividades a desenvolver a identificação dos responsáveis pela sua elaboração, avaliação e revisão, assim como mencionados os períodos de ausência e as situações anómalas, a data de cessação do contrato e o respetivo motivo (Almeida, 2019).

A ERPI só pode funcionar com um mínimo de quatro residentes e o máximo de 120. Divide-se por unidades funcionais com um máximo de 60 residentes cada. Quando a capacidade da ERPI é igual ou superior a 80 residentes, esta terá duas áreas funcionais de alojamento e outras duas de convívio e atividades com a distribuição de residentes ao critério da ERPI sem ultrapassar o número máximo de 60 por unidade funcional. No entanto não existe o impedimento de criar várias áreas funcionais pela instituição, por exemplo quatro unidades para 80 residentes, com 20 cada (Almeida, 2019). No regulamento interno da ERPI deve constar os princípios e regras pelo qual se rege, e será entregue uma cópia ao/a residente ou aos seus familiares no dia da celebração do contrato de prestação de serviços (Almeida, 2019).

Através das respostas obtidas nas entrevistas, e dentro da categoria Modelo de Gestão das ERPI's, foi definida a subcategoria *Implementação/Gestão de Qualidade* em que a maioria dos/as profissionais tem a opinião que o atual modelo não se encontra adequado às especificidades de alguns territórios e não responde às necessidades sendo necessário efetuar algumas adaptações para corresponder à realidade, como são exemplo os seguintes excertos:

“É assim o modelo até está, não está bem ajustado às vezes à realidade e pronto, claro que é bom para os utentes porque nós acabamos por o conhecer melhor mas realmente há sempre ali algumas falhas que nós tentamos ajustar à nossa realidade, agora na teoria até está mais ou menos. (...)” (P.11)

“O atual modelo não é adequado para uma Instituição de Solidariedade de Trás-os-Montes, será adequado para grandes Instituições com um quadro técnico elevado, para nós pequenas Instituições de todo que não é aplicado, a gente aplica da

maneira a entender e enquadrado na sociedade em que a Instituição está, na qualidade de vida não vai implicar em nada porque o nosso ritmo tem que ser um bocado diferente do manual de qualidade que eles aplicam que são para Instituições de grande dimensão citadinas e não para Instituições de pequena dimensão de aldeia.” (P.22)

É notória no discurso do P.22 a ideia de que o atual modelo não se encontra adaptado também devido ao quadro técnico que estas instituições possuem.

“É que não é todo aplicável porque é assim, na prática lá esta, foi elaborado para um quadro de pessoal com uma equipa técnica enorme e nós vemo-nos aqui completamente desenquadradas na prática nós não podemos fazer nada daquilo que ali está, porque senão o nosso dia-a-dia era o preenchimento de formulários e não estávamos preocupados em tratar e lidar com o utente. (...) não é aplicável, de todo que não é aplicável, de todas as Instituições que trabalhei na área de Trás-os-Montes não é aplicado, será aplicado para uma zona de cidade se calhar mas para aqui não.” (P.22)

Nesta mesma linha de pensamento temos também P.12 e P.13 referiram que o modelo tem de ser adaptado à instituição e o tipo de serviços que prestam:

“Para já corre bem, é tudo uma questão de adaptação e de aplicar tudo devidamente mas sim, sim, nada de novo.” (P.12)

“O modelo imposto pela Segurança Social eu acho que tem de ser um bocadinho adaptado á Instituição e ao tipo de serviços que nós prestamos, normalmente eu aplico o modelo de admissão, da inscrição, da admissão e depois fazemos avaliação (...).” (P.13)

Fica claro que a perceção dos/as técnicos/as que a Segurança Social deve ter uma atitude mais flexível na implementação do Modelo de Gestão da Qualidade das ERPI’s no que concerne às especificidades dos territórios uma vez que a realidade do interior é muito diferente do litoral, onde existe mais população e naturalmente mais clientes, com mais apoios financeiros ao contrário do que acontece com as instituições do interior que são mais pequenas, com menos apoios e recursos humanos para fazer face a tantas exigências e burocracias. Apesar das dificuldades, alguns/mas técnicos/as reconhecerem-lhe mais-valias:

“É assim a qualidade de vida deles tem um impacto nulo diria eu, não acho que o modelo seja mau, até acho que é bom para nós, passamos a conhecer, há certas coisas que se calhar com o tempo chegamos lá mas assim no momento somos obrigadas a tomar conhecimento de certas coisas que nós próprias que se calhar só com o tempo teríamos noção e acaba por ser bom para todos acaba por criar uma relação com eles, saber as características mais específicas por exemplo, às vezes as limitações da parte funcional, (...).” (P.8)

“Acho que não há assim nenhuma dificuldade a não ser tempo às vezes, que às vezes torna-se mais complicado (...).” (P.8)

No entanto, e apesar se ser uma exigência a sua implementação, diversos/as técnicos/as desconhecem o modelo em questão:

“Como assim? essa parte do modelo de integração do utente não passa por mim por isso é que te estou a perguntar, não passa por mim passa mais pela restante equipa. Essa parte mais democrática não passa por mim.” (P.4)

“Não te sei responder porque não estou a par dessa regra que está em vigor, eu vou só lá uma vez por semana (...).” (P.14)

“Não sei que modelo é, não estou dentro disso, é que não estou mesmo.” (P.20)

“Portanto não tenho acesso ao modelo, não tenho acesso isso é com a X.” (P.23)

Revelando-se uma má prática profissional com consequências no cumprimento das exigências da Segurança Social, seria importante que as direções destas instituições tivessem uma atitude mais pró-ativa na defesa dos interesses das ERPI e na procura de incentivar à formação do seu quadro de pessoal, homogeneizando práticas profissionais que não ponham em causa o quotidiano das pessoas idosas residentes. Tal como Jacob (2013) refere uma Instituição possuir uma equipa com formação é uma vantagem. Esta deve procurar técnicos/as especializados para efetuar o serviço ou deverá formar funcionários/as já existentes, porque possuir uma equipa com formação é o que faz a diferença de um bom serviço para um mau serviço. As IPSS devem promover uma maior qualidade de formação do pessoal. O futuro das Instituições depende da sua capacidade de atribuir competências técnicas ao seu pessoal. O

custo da formação para a Instituição deverá ser encarada como um investimento. O peso da estrutura, a má formação, a inércia dos comportamentos e o medo de fazer diferente, de impor novas ideias e soluções são obstáculos para as Instituições.

Noutra subcategoria – *Plano Individual* – os/as profissionais das ERPI entendem que a elaboração deste instrumento é uma ferramenta importante para obterem toda informação acerca do/a utente, trabalhando num plano de atividades e acompanhamento que vão de encontro à satisfação das suas necessidades biopsicossociais e expectativas:

“Lá esta, no Plano Individual é que vou buscar as características próprias de cada pessoa, os seus gostos, interesses, expetativas e depois a partir daí elaborar sempre um plano individual para que eles se sintam melhor possível na Instituição.” (P.17)

Igualmente, outros/as técnicos/as referem a importância deste processo conter a globalidade da informação do utente e a intervenção ser focada no indivíduo:

“É assim é importante o plano individual porque num pequeno documento consigo ter a informação dada por os técnicos que existem sem estar com sete, 10 páginas porque em quatro páginas consigo saber quase tudo do utente e conseguimos trabalhar (...).” (P.22)

“(...)é importante em termos em consideração esses aspetos e até para que o plano seja o mais personalizado possível porque senão não faz sentido estarmos aqui, é trabalhar para todos mas temos de ter em considerações as particularidades de cada um, eu acho que sim que é importante.” (P.5)

“Nós, aqui é assim, há muito o lema que são, que têm de ser todos tratados por igual, não é assim, o tratamento genérico aquele tratamento que é que é geral é o básico, o outro tratamento cada pessoa é uma individualidade, portanto cada pessoa tem de ser tratada como uma individualidade, cada pessoa tem um passado diferente, tem uma história de vida diferente e nós tentamos encaixar com esse tipo de utentes, isso leva a um maior esforço por parte das técnicas, por parte do pessoal que trabalha diretamente com os idosos porque as situações tem de ser todas elas analisadas e verificadas no momento em que tem de atuar, (...). O processo é individualizado e tentamos que nessa individualização tenhamos em conta a privacidade do utente que é muito importante.” (P.29)

“(...)Eu acho que está adequado inicialmente faz-se um plano individual para cada utente de acordo com as necessidades de que ele vai precisar, dos cuidados que ele vai ter e ao longo da sua estadia vai se alterando de acordo com o que ele precisa ou deixa de precisar, a mim parece-me bem.” (P.6)

“(...) o plano individual de cuidados não é um plano estático, deve estar sempre a ser modificado porque os utentes ora estão independentes e a qualquer momento ficam dependentes e o plano tem que ser modificado.” (P.13)

E para a elaboração do Plano Individual é importante a participação do/a utente desde que se encontre em condições de tomar decisões assim como da sua família:

“É fundamental que o cliente esteja motivado e é fundamental que ele participe no próprio plano porque senão não conseguimos desenvolvê-lo em nenhum dos aspetos”. (P.22)

“Se o utente tiver condições para participar, acho importante se o utente não tiver poderão ser envolvidos se calhar os familiares mas é fundamental a participação do utente.” (P.27)

No entanto, existem alguns constrangimentos como o estado de saúde física e mental do/a utente e a monitorização/atualização do Plano Individual:

“Nós, cada vez mais é mais difícil planificar juntamente do utente porque eles chegam cada vez mais incapacitados, portanto aos lares, mais dependentes portanto, o que nós tentamos fazer é junto da família tentar um plano para o idoso, há muita gente que chega aqui muito mal tratada não é porque as pessoas não lhes queiram bem, portanto há aqui vários problemas que tem de ser tratadas, principalmente as demências que são ainda, portanto os que estão ainda muito camufladas, e portanto a nosso plano, sempre que possível é tratado com o próprio idoso mas quando na maior parte das vezes é tratado com os familiares.” (P.29)

“Lá esta tem impacto numa fase muito inicial em que nós não sabemos muito sobre eles, mais para a frente já não tem, já ninguém vai consultar. Depois dele já estar feito ninguém da equipa ou muito dificilmente vai consultar o plano para conhecer o utente. (...) mais para a frente nós vamos percebendo que às vezes se calhar há

coisas que estão ali que não estão tão adequadas e que temos até de alterar e que, mais para a frente vamos nos adaptando às características á medida que nos vamos conhecendo. O registo das atividades todas isso não, fazemos o plano no início mas não é tudo registado.” (P.8)

“(...) é assim nunca consegues ter um plano individual que seja a realidade do que a pessoa realmente precisa não é? Porque nestas casas esquecem-se muito que os idosos hoje estão bem amanhã não estão que há vários altos e baixos.” (P.19)

Segundo a Segurança Social (2007) o plano individual deve ser elaborado aquando da admissão por um responsável em colaboração com a restante equipa-técnica, outros/as colaboradores/as de outros serviços ou entidades, cliente e familiares e revisto semestralmente com a presença de todos os elementos intervenientes no processo, com vista a melhorar a qualidade dos serviços e adequá-los às necessidades atuais dos/as utentes, que ao longo do tempo se vão alterando. No entanto, ainda há muitos/as técnicos/as que desconhecem este instrumento ou não o elaboram de acordo com as diretivas:

“Não a gente não faz isso, nós aqui não fazemos isso.” (P.7)

“Não sei responder a isso.” (P.30)

“(...) não sou eu que trato é a X que trata, ou seja isso passa-me tudo completamente ao lado porque o trabalho que eu faço com eles é mais prático e não tando esta parte democrática (...).” (P.4)

“É assim eu não tenho acesso a esse modelo, eu tenho à parte de animação ou seja eu converso com o utente, faço a ficha, preencho o que está dentro do modelo, referido à animação (...) agora não tenho acesso ao modelo todo por isso não faço ideia quais são prontos, o tipo de perguntas, questões que lá põem não é? (...) por isso eu só tenho mesmo essa parte como referência.” (P.25)

“É assim os enfermeiros fazem os registos eu não sou obrigado a fazer os meus registos porque é só uma vez por semana, houve uma altura que fazia, escrevia o que fazia aos doentes mas agora por acaso não tenho feito porque varia muito, por exemplo vou lá um dia, um se queixa e que trato dele depois na semana a seguir já

está melhor se calhar já não trato, é assim (...) É assim eu trabalho na parte da reabilitação pronto lá no lar há vários casos de AVC e assim em que eu intervenho mais e depois os outros casos esporádicos, dor de costas, não há assim nada em concreto que posso dizer, faço isto, isto, isto, não, depende muito de um dia para o outro.” (P.14)

O processo de elaboração do Plano Individual pode iniciar-se com a reunião da equipa técnica em colaboração com o/a cliente e/ou familiares e só será aceite após resposta positiva destes (Segurança Social, 2007), promovendo o trabalho interdisciplinar, mas nem sempre percecionado e implementado dessa forma pelos/as técnicos/as:

“Claro que sim, evidência o trabalho e melhora o trabalho, como é óbvio esses registos e ao registarmos tudo, claro que damos uma continuidade ao trabalho e melhora o nosso trabalho, melhora os utentes, em equipa também (...), eu tenho que fazer os meus registos é para que o outro que vem a seguir sabe o que está a fazer, essa continuidade é essencial sem dúvida, sem isso não se consegue exercer um bom trabalho, sem os meus registos isso não há hipótese.” (P.11)

“Eu acho que não é por aí nós todas trabalhamos muito em equipa, não é por através do registo que nós tomamos conhecimento disso, trabalhamos umas com as outras, falamos, conversamos, sabemos sempre o que a outra esta a fazer, sabemos sempre o que é feito com cada um, da maior parte das vezes eu acho que não é por aí. É assim, se calhar é bom um dia nós podermos olhar para trás e ter a noção do que foi feito do que é que às vezes esquecemo-nos e acaba por nos passar, de resto só vejo mesmo essa vantagem.” (P.8)

“O plano individual eu acho que ainda não está muito bem implementado porque antecipadamente quando as pessoas entravam eu acho que devia ser feito se calhar uma reunião a nível interdisciplinar e identificar-se logo os problemas, as principais problemas e definir objetivos, coisa que não é feito. O plano existe realmente mas é um bocadinho no papel pelo menos a parte de enfermagem, o plano aí não chega, o plano é depois um bocadinho traçado pela equipa de enfermagem, incluindo o médico em que depois nós coordenamos e encaminhamos para a fisioterapia se for caso disso e vai-se trabalhando a partir daí, não há propriamente uma reunião que devia haver de admissão em que se identifique logo “olha o utente tem estas

patologias conhecidas temos que trabalhar logo a partir daqui em relação a isto, em relação mesmo ao seu feitio, á sua forma de estar, na nossa parte, na nossa profissão não chega lá.” (P.16)

Neste processo de elaboração do Plano Individual foram elencadas pelos/as técnicos/as algumas dificuldades:

“(...) acho que falta um bocadinho a parte da psicologia, que falha um bocadinho para avaliar se estão adaptados ou não, não é? Depois temos as enfermeiras como não estão a tempo completo, também não é uma grande ajuda não é? porque eu acho que os modelos estão implementados, devem ser implementados para uma equipa multidisciplinar rica e quando essa equipa não existe é um entrave. (...)” (P.13)

“Essa é a parte pior porque normalmente o que é que acontece? Acontece que eles entram na Instituição e essa parte da entrevista, de os questionar do que é que são capazes, lá está depende do estado em que eles estão e a tendência é eles a entrarem nas Instituições cada vez com menos capacidades.” (P.13)

“(...) Mais nestas Instituições que tem muitos idosos, perde-se muito tempo a fazer o processo individual de cada um (...)” (P.15)

“Por vezes não é fácil fazer o trabalho multidisciplinar, (...) mas também há falta de abertura às vezes do próprio idoso, por exemplo no sentido da psicologia é muito difícil abrange-los nesse aspeto não é? Nós pedimos cooperação da parte da psicóloga para interagir com eles quando percebemos alguma dificuldade e nem sempre é fácil ela aceder a eles porque eles tem uma barreira muito grande em relação a isso não é? Mas sim tentamos envolve-los a todos, mesmo a fisioterapia e tudo nós tentamos coordenar-nos de forma que haja sempre feedback uns dos outros.” (P.16)

Mas igualmente algumas potencialidades:

“Muito importante até para nossa salvaguarda e do utente também não é? Porque o registo são muito importantes, muito mesmo.” (P.20)

“(...) não representa tudo o que utente tem, não está lá escrito tudo o que o utente tem não é? Mas já dá para ter uma ideia e a informação tá, a partir dali é que começa o trabalho não é? Por isso acho que tem importância fazer um plano individual para cada utente porque a informação não está espalhada, está ali.”
(P.2)

Na subcategoria *Funcionamento*, quisemos compreender as dinâmicas internas de cada ERPI na aplicação do Modelo de Gestão da Qualidade no que concerne à equipa-técnica e ao processo de admissão:

“A minha opinião isso é mantido porque como lhe disse aqui o lar não faz parte do regulamento um enfermeiro a tempo inteiro é só mediante as necessidades de cada situação, a personalização dos cuidados sim é mantida.” (P.24)

“Sim, temos a parte do processo médico, processo de enfermagem e depois temos a parte social do processo mas eu penso que neste momento estão muito bem conseguidos. Temos o processo completo, antigamente não tínhamos médico não é? (...)” (P.17)

“(...) eles têm vagas e vão para longe, as instituições a maior parte das vezes longe da terra deles por isso eu acho que, sou um bocado contra isso porque além de estarmos a tirar o idoso da sua terra e levá-lo para fora, normalmente são idosos que têm dificuldades e tudo e que, ao estarem longe da terra deles não é? As visitas são sempre menos frequentes porque os familiares estão longe, têm a vida deles, (...). Dar vagas sim mas perto da terra de onde eles cresceram, donde eles viveram.”
(P.6)

A lei define os critérios mínimos de seleção para cada instituição salvaguardando o fato de terem que prestar apoio aos mais desfavorecidos (Almeida, 2019). Um dos critérios é a idade, idosos/as com 65 anos ou mais que se encontrem numa situação de carência, familiar, económica ou saúde têm critérios para integrar uma ERPI tal como indivíduos de idade inferior a 65 anos, desde que se encontrem numa situação de doença física ou mental.

Na subcategoria *Supervisão/Controlo*, explorou-se a perceção dos/as técnicos/as acerca do papel da Segurança Social na monitorização da implementação do Modelo de Gestão e as quais as metodologias utilizadas:

“É assim, são e não são, no fundo eles também exigem um bocadinho de tudo só que as exigências deles lá está são muito, eles não têm forma de controlar, no fundo é a maneira que eles acham que têm é de o fazer, não têm grande forma de o fazer e acaba por ser através dos registos que fazem isso. No fundo é muito fácil uma pessoa fazer um papel e depois fazer tudo ao contrário portanto isso tem muito pouco valor não é? Mas as exigências que eles fazem, fazem sentido porque eles não têm outra forma de controlar agora na prática se calhar não e quais são as alternativas? Se calhar em vez ser um procedimento tão, eles chegam muitas vezes e o que fazem é verificar se os processos têm tudo que tem de ter, se calhar devia ser uma perspetiva mais de acompanhamento, mais de formação, mais de orientação, de estratégias, lá está de formação, novas estratégias por aí, claro que isto é preciso, mas acho que devia de ser mais por aí para ajudar a fazer um bom trabalho.” (P.8)

“(…) há coisas são completamente ridículas e que não vão de encontro à realidade e há coisas que realmente pecam por serem menos, entendes? Ou seja há coisas que realmente deviam exigir um bocadinho mais em certas coisas e há outras coisas que nem sequer deviam existir, nem sequer deviam exigir nada e preocupam-se às vezes com coisas que não tem valor nenhum para o utente e que na prática nem sequer se ajusta nem ao utente, nem à casa nem nada e depois preocupam-se com outras coisas que às vezes não tem valor nenhum e que na prática não tem nada a ver. Deviam-se ajustar mais à realidade e que as pessoas realmente fazem isso deviam de conhecer muito mais a realidade porque não a conhecem, é isso que às vezes me parece que as pessoas não conhecem a realidade.” (P.11)

“(…) se calhar os técnicos que fazem parte da Segurança Social e que acabam por nos dar acompanhamento nas IPSS e em toda a parte de papelada, se calhar se tivessem um bocadinho presentes e acabariam por ver que há coisas que para nós são diferentes e que tem de ser mais funcionais (…)” (P.12)

Os /as técnicos/as salientam que as preocupações da Segurança Social se prendem mais com aspetos burocráticos resultantes do estrito cumprimento da lei do que com a humanização dos serviços e as especificidades das ERPI's:

“Pois é assim a Segurança Social tem aquele modelo próprio e exigências próprias mas eu acho que ainda falta a parte humana das pessoas que nos acompanham, acho que a Segurança Social só se preocupa a nível da capacidade por exemplo, lotação enquanto nós damos mais importância ao bem-estar pessoal do idoso” (P.17)

“(…) ainda vejo pouca humanidade ou seja, ainda é tudo muito uma máquina ou seja entram 20 doentes só podem entrar 20 doentes o espaço pode até ter para 25, ter para 30 e falo não particularmente deste lar mas de outros (...), nos outros centros e custa ver quando há espaço disponível e não pode ser utilizado ou quando se vê cada vez mais população idosa a precisar destes centros e é assim, quanto mais pessoas idosas nós temos nestes centros mais exigem à Instituição (...).” (P.25)

“Pois é assim, algumas exigências que não são tão importantes nem fariam tanto sentido como outras. Eu acho por exemplo que era importante seria em primeiro lugar fazer, ser obrigatório o número de auxiliares em relação ao número de utentes e não ser só em termos de número de utentes, bem que isso às vezes é uma coisa temporária porque tu imagina podes ter agora neste momento 20 utentes totalmente dependentes e dali a 15 dias teres 30 e não podes andar sempre alterar o número de funcionários (...).” (P.16)

Pese embora as críticas, há técnicos/as que reconhecem que a lei estabelece o mínimo exigível e que a partir daí cada a cada ERPI potenciar o seu valor e serviços prestados:

“(…) Portanto é realmente, eu não considero importantes que a Segurança Social tenha que exigir mais, eu acho é que as pessoas é que têm de ser mais exigentes, ou seja quando escolhem um lar, hoje ainda a procura ainda é maior que a oferta mas na nossa zona que permite em termos populacionais mais cedo ou mais tarde vai haver maior oferta que procura, e aí sim a qualidade é que vai ter de sobressair, não é preciso a Segurança Social impor nada, nós como lar, nós como uma Instituição de solidariedade é que temos que ir mais além.” (P.29)

“Sim acho que são importantes será que de todo se calhar precisávamos melhorar um bocadinho mais, ir muito mais além do que aquilo que nos é exigido para trabalharmos a 100% e não se calhar 60% e conseguirmos dar um bocadinho mais de qualidade, contudo aplica-se, consegue-se trabalhar dando um mínimo de qualidade de vida ao utente.” (P.22)

No entanto, ainda há um certo desconhecimento do que é exigido no âmbito do Modelo de Gestão de Qualidade o que pode levar dúvidas acerca da sua implementação e isso poder ter impacto no quotidiano dos/as utentes:

“Também não tenho muito conhecimento dessa área porque tudo que é admissões, tudo o que é parcerias é com a doutora Y, eu só venho duas vezes por semana e o meu papel aqui é como (...) apenas, presto cuidados aos utentes de (...) portanto algumas democracias que eu não conheço, não te sei responder.” (P.27)

Para compreender as Dinâmicas Organizacionais das ERPI's foram definidas quatro subcategorias. A primeira refere-se às *Atividades desenvolvidas* com os/as seus/suas clientes, onde quisemos analisar o funcionamento interno de cada instituição e compreender do ponto de vista dos/as profissionais o que é mais valorizado pela ERPI. Como se constata nos seguintes excertos, as ERPI valorizam mais a satisfação das necessidades básicas dos/as seus/suas utentes:

“Eu acho que é o que é mais valorizado neste momento é os cuidados básicos, assegurar essencialmente os cuidados básicos de vida diária, desde, é tudo, a higiene, alimentação, os cuidados médicos, de enfermagem para que não haja qualquer negligência e assegurar essencialmente a qualidade de vida, ainda por cima com a idade avançada que neste momento nós temos na casa, é o que nós valorizamos mesmo.” (P.13)

“Necessidades básicas, atividades de vida diárias ponto. Isso é o primordial.” (P.16)

“Higiene, alimentação, a saúde.” (P.30)

Em consonância, encontra-se o/a P.11, que no momento da entrevista se mostrou desconfortável e com receio de ferir suscetibilidades ao falar acerca do envelhecimento ativo, mas sempre foi afirmando que era um bocado “minimalista”, já que as ERPI's só se

preocupam apenas com o bem-estar dos/as utentes do ponto de vista da alimentação, higiene e cuidados médicos primários. Como referiu este/a e outro/a entrevistado/a (P.16), as ERPI's não tem recursos financeiros e humanos para estender os seus cuidados para além das necessidades básicas:

“Valoriza o bem-estar do utente percebes mas é um bocado minimalista, é como em todo o lado entendes? Valoriza, valoriza o bem-estar do utente e pouco mais e já engloba muita coisa, necessidades básicas e necessidades menos básicas, pouco mais do que isso mas não é só desta ERPI é de todas, as preocupações são muito básicas com os utentes, necessidades menos básicas e atividades de vida diária e pronto. (...) Acho que às vezes podia ser tudo mais ativo, estás a perceber? Essa parte ativa, também não queria estar a falar muito disso porque às vezes acho que podia ser feito muito mais, mas também não é só aqui é em todo o lado entendes? (...) eu não gosto muito de falar disto, posso estar a ferir suscetibilidades e não gosto.” (P.11)

“(...)e isso do envelhecimento ativo e isso tudo é um bocado teórico, não é nada, o resto, claro que se faz alguma coisa, tenta-se ajustar só que na realidade não fazes e nem consegues fazer porque era necessário teres umas infraestruturas, não é só infraestruturas físicas, de pessoal e tudo mais para conseguir chegar a isso, claro que isso era o ideal, tinhas de ter o dobro das pessoas a trabalhar, isso tornava-se insuportável para qualquer Instituição, mais por aí, agora se isso era o ideal, era, agora pronto é a realidade que temos.” (P.11)

“É valorizado mas não é uma prioridade no dia-a-dia, no dia corrido digamos assim, é valorizado sim, mas é o que eu te estava a dizer, o que não ajuda já o estado com que eles entram, o que não ajuda não termos funcionárias suficientes porque, por exemplo era importante muitos idosos eles conseguirem comer sozinhos só precisavam de estar alguém ajudá-los a por a comida na colher, a insistir e ter tempo para estar ali ao lado a ver se eles comiam ou não, o que não existe não é? Acaba por o funcionário dar de comer ou um técnico, acaba por dar de comer porque tem de ser mais rápido. Acabam por ter que, usar fralda porque também não tem tanto tempo as funcionárias para andarem de 10 em 10 minutos com a pessoa á casa de banho, pronto isto acaba por ser uma bola de neve. (...) referir-me ao comer e atividades de vida diária mas se calhar para alguns já era o suficiente para terem

o envelhecimento mais ativo tendo em conta que não fazem rigorosamente nada era só nesse sentido agora sim eles tentam sempre ter técnicas para colmatarem essas e fazerem essas atividades e estarem mais por ali para puxarem mais por eles um bocadinho.” (P.16)

Com isto percebemos que as instituições estabelecem como prioridade a satisfação das necessidades básicas em relação à autonomia e satisfação pessoal dos/as seus/suas utentes. Como refere Elias (2001) “nunca antes as pessoas morreram tão silenciosa e higienicamente como hoje nessas sociedades, e nunca em condições tão propícias à solidão” (in Freitas, 2015, p.34). Pela análise das entrevistas isto pode ser explicado pela falta de recursos humanos e financeiros, e sendo assim acabam apenas por acautelar o essencial para a sobrevivência do/a utente, descurando outras necessidades, como o direito a sentir-se útil à sociedade. Se para alguns/mas idosos/as o garante das necessidades básicas é suficiente, para outros/as mais exigentes não chega, e é por este fator que as ERPI’s têm de diversificar os seus serviços adaptando-se às características dos/as utentes. Isto porque o princípio da participação ativa, o sentir-se útil é determinante para o equilíbrio emocional e psíquico do/a utente e é fundamental para ultrapassar as dificuldades do envelhecimento, tanto a nível motoras como mentais. Tal como refere Viegas & Gomes (2007) devem ser satisfeitos “o princípio da dignidade, o princípio da autonomia, o princípio do desenvolvimento pessoal, o princípio do acesso a cuidados básicos e, por fim, o princípio da participação ativa como ator e não como espetador à espera do desfecho final da sua vida” (in Freitas, 2015, p.34). No então como foi demonstrado na maior parte das entrevistas esta não é uma realidade no presente das ERPI’s mas no futuro terão que encontrar soluções que visem mais o satisfação pessoal dos/as utentes do que apenas as necessidades básicas já que os/as idosos/as de amanhã serão mais diferenciados e mais experientes logo mais exigentes do ponto de vista da estimulação cognitiva e social.

Outro motivo alegado pelos/as técnicos/as, como se observa nos excertos seguintes, é que estes sentem dificuldades em realizar atividades de cariz lúdicas, devido à falta de motivação ou incapacidade física e/ou psíquica dos/as idosos/as:

“Neste momento não estou a utilizar nada, eles não querem fazer nada, já me está a dar a volta à cabeça, é assim eu gostava consegui-los tirar daqui não é? Dar uma volta, conseguir levá-los lá fora pelo menos mas eles não querem, eu não consigo fazer quase nada com eles, porque eles não querem mesmo, também se formos a ver

os nossos utentes estão todos com condições físicas muito baixas e já não têm vontade de fazer nada.” (P.7)

“(...) Pouca coisa, aqui utilizam pouca coisa, a verdade é essa, eles não estão muito ativos também porque é um grupo muito parado, eles também não são muito, eles também não se sentem muito motivados, mas lá está cabe-nos a nós motivá-los não é? (...)” (P.21)

“Em relação ao envelhecimento ativo que estratégias, eles acabam por utilizar muito lá está acaba por haver sempre técnicas estagiárias que acaba por promover atividades com eles de modo a mantê-los mais ativos mas essa parte eu acho que é uma falha ainda nas ERPI, eu acho que ainda está muito por fazer, eu acho que ainda se podia fazer muito mais com eles, porque eles também não são fáceis a maior parte deles não querem participar, a maior parte deles já estão muito debilitados a certas coisas e não querem participar (...)” (P.6)

“É assim aqui há animadora que os põe a fazer ginástica, portanto dá caminhadas com eles, agora a nível da parte se calhar cognitiva, lá está é muito complicado porque é a tal coisa se pões um filme, se tem legendas as pessoas não sabem ler não vêm, tem que ser em português, pronto filmes em português também não há assim grandes variedades e nem tudo cativa para o idoso (...) por isso é muito difícil, é como fazeres uma atividade de por exemplo aqueles joguinhos de memória e isso essas coisas não dá com estes idosos, com estes idosos neste momento não dá portanto tenta-se fazer, neste momento aqui está a tentar ligar muito à parte da alimentação e à parte da saúde, portanto fazer com que andem todos bem medicados não é? Que isso é o mais importante, fazendo a medicação bem, tentar fazer uma alimentação saudável e depois de resto deixá-los (...), agora neste momento com esta faixa etária não, nem pensar, é comer e dormir e pronto pouco mais, que é mesmo assim.” (P.19)

O leque de atividades a realizar pelas ERPI's é reduzido, e isto acontece porque os/as seus/suas utentes possuem pouca escolaridade, muitas debilidades e não estão motivados para fazer essas atividades, dificultando o trabalho dos/as técnicos/as. E alterar comportamentos

não é fácil, principalmente em pessoas com hábitos e pensamentos muito enraizados e cristalizados:

“É assim, o atual modelo nós podemos adaptá-lo também um bocadinho depois às necessidades de cada Instituição, porque por exemplo no caso da nossa planificação porque somos obrigados a ter, nós temos vários temas alguns adaptam-se a todos de igual maneira não é? Outros acabamos por aquele tema dividi-lo por várias pessoas de maneira diferente. Por exemplo quando há leitura temos alguns que sabem ler outros não sabem mas por exemplo pomos os que sabem ler, leem para todos mas com a finalidade que os outros que não sabem ler que estejam com atenção para depois conseguirem responder a certas questões que lhe são postas.” (P.26)

Por outro lado, tal como P.3 refere, também existe pouca iniciativa por parte dos/as profissionais da Instituição em acompanhar o/a utente e saber quais são as suas motivações, preferindo não se envolver:

“São poucas, para ser sinceramente são mesmo poucas, é muito raro ver alguém a ir falar com um idoso ou acompanhar esse idoso, por isso é que eu digo que ainda falta essa parte de estrutura,. (...) é assim eu acho que o modelo poderia ser melhor, porque eu acho que há uma falta de acompanhamento para o idoso em si, acho que eles precisavam de um acompanhamento mais fundo que, melhorasse a sua qualidade de vida e a sua transição da casa para a ERPI neste caso, porque acho que ainda é muito escasso isso, pelo que eu tenho visto ultimamente.” (P.3)

A entrevista de P.30 foi interessante analisar, já que trabalha em duas ERPI's, e perante a diferença de dinâmicas colocam-se algumas questões relativamente à(s) causa(s) desta diferença: será a falta de motivação e/ou incapacidade dos/as utentes ou à falta de recursos humanos e/ou motivação dos/as profissionais?, e esta desmotivação dos/as técnicos/as não decorre do paradigma de funcionamento da ERPI instituído pela sua Direção?

“Em 1 o convívio e o lazer está evidente, ocupar com leitura, música, pintura, com algum exercício físico, tentam fazer, há ai uma diferençazinha, pintura que eles fazem muito. Em 2 não evidência tanto o lazer, não é tão evidenciado. A não ser a participação de alguns convívios institucionais não é?” (P.30)

Para além das atividades físicas, para P.22 o envelhecimento ativo também passa por atividades socioculturais como a leitura. Este é o tipo de atividade em que todos/as os/as idosos/as podem participar ao contrário das atividades de componente mais física:

“O que é de valorizar cada vez mais a parte da animação, trabalharmos muito mais a parte da animação, valorizar também outro tipo de terapias, quer seja fisioterapia, quer seja diferentes terapias ocupacionais, tudo que envolva atividades diferentes dos utentes, é importante valorizar, (...) é importante sem dúvida nenhuma criamos um quadro técnico onde possamos desenvolver uma série, um conjunto de atividades mais vocacionadas na área de gerontologia que vão ajudar o idoso ocupar cada vez mais o seu tempo (...) consegue-se realmente que eles, dá-lhe qualidade de vida (...)”. (P.22)

Outra subcategoria analisada foi a *Relação técnico-utente* onde os/as entrevistados/as enfatizaram a importância da escuta ativa, do tempo despendido na interação, da empatia e confiança:

“(...) logicamente que é a tal coisa tentar encontrar a forma de já sabe que gosta um bocadinho mais de atenção, nota que estão a conversar um bocadinho pronto, vai e conversa-se em vez de arranjar outro tipo de formas ter a pessoa motivada e sem estarem assim entrarem em depressão ou ficarem depressivas não é? Porque também é a tal história se não fazes nada chegam a um ponto que começam a desmotivar (...).” (P.19)

“Há participação ativa do idoso, eles gostam (...) também a gente os ouve muito e eles gostam muito de falar e então acho que eles gostam bastante e são bastante ativos. Às vezes há utentes que vêm ter comigo, - “olhe eu não posso aquela hora se me poder” eu às vezes troco, senão poder fazer naquele dia, tem dias estipulados, faço noutra dia mas sim são ativos.” (P.9)

“Acho que aí já é a minha parte, o estar com eles, conversar com eles, fazer jogos com eles, claro que também é valorizado por exemplo o respeito não é? Tudo isso mas.” (P.1)

Na subcategoria *Horários e Rotinas*, ficou claro que as ERPI's estabelecem os seus horários porque tal como refere Fernandes (2013) para as instituições funcionarem de modo

organizado, têm a necessidade de implementar horários e rotinas. Esta atitude permite reduzir custos, criando um serviço mecanizado e padronizado, reduzindo os erros na prestação dos cuidados, principalmente quando os/as colaboradores/as possuem baixos níveis de formação. O mesmo também refere que os/as utentes destas instituições passam a ter regras a cumprir resultante de viver com mais pessoas:

“Isso é inevitável porque uma estrutura tenha cinco pessoas, tenha 10, tenha 20 vai ter sempre uma rotina e por mais que se tente humanizar e tenta-se, se a pessoa não quer comer ao meio dia porque tinha acabado de tomar o pequeno-almoço às 10h e não tem fome, uma vez por outra tenta-se abrir essas exceções, só que é difícil e é importante haver esses horários a cumprir, essas regras.” (P.10)

“Isso aí é daquelas coisas como eu referi, tem de haver uma base e a base dos horários é fundamental, (...) portanto é impossível fazermos as refeições à hora que cada um quer (...) por um lado as rotinas também são boas porquê? Porque as pessoas comem a horas corretas, sempre á hora correta, as pessoas têm os seus medicamentos sempre a horas isso é umas das melhorias que se nota quando os idosos vêm para aqui, porque passa a ter rotinas certas, o ideal seria que não fossem tão rígidas mas para isso tinha que haver outros meios.” (P.29)

Esta gestão das ERPI's tem algumas vantagens na perceção de alguns/mas técnicos/as:

“(...) é importante para eles também se, por exemplo há pessoas ai que às vezes acontece -“ah deixa-me só mais um bocado na cama”, chegam ao refeitório às 10h já vão juntar quase ao almoço e vão juntar refeições e isso não é bom para eles principalmente devido a diabetes e essas coisas por isso. (...)” (P.9)

“Fundamental, antes de entrar não têm rotinas, não têm de todo, não têm almoço, o pequeno-almoço já o tomam completamente descontextualizado, almoço também e aqui aprendem a rotina, aqui aprendem os horários, os horários são fundamental para recuperarmos um utente, tenho um caso específico de uma senhora (...) que quando a fui buscar a casa estava com uma depressão brutal, eu fui a buscá-la (...) trouxe-la em braços, ela não falava, (...) ela já não tomava banho há imensos meses, ela não tinha rotinas, não tinha hábitos, não tomava a medicação, não comia, comia mas não comia a horas, não comia devidamente e nós em pouco tempo conseguimos quase recuperar na totalidade, ela agora é autónoma (...)” (P.22)

Mas também algumas desvantagens:

“Muitos deles não é fácil tomarem esses horários não é? Para muitos não é fácil porque levaram uma vida sem horários e sem certas regras não é? E aos poucos vamos tentando e vão conseguir-se adaptar-se, a maior parte dos nossos idosos sempre trabalhou no campo, nunca tiveram horários a cumprir e também pensariam que o fim seria junto das famílias como era antigamente mas aos poucos vão se integrando, talvez porque todos terem gente conhecida e amigos.” (P.28)

“Claro que as rotinas não é fácil não é? Os primeiros dias às vezes andam meios perdidos mas é assim, claro que nestas instituições tem que haver rotinas não é? Porque são muitos e não é fácil e pronto tem que ser feito um trabalho com eles durante por exemplo durante uns dias tem que se fazer um trabalho mais ativo mas isso também depois dependo dos técnicos que o acompanhe não é?” (P.15)

“Lá esta primeira a fase de adaptação é terrível, primeiro é deixarem a sua casa (...) lá está, se forem pessoas daqui conhecem-se que é uma mais-valia porque eles vêm caras conhecidas e que podem conversar e partilhar histórias e tudo, o que não acontece no caso se vier um utente de fora, (...) a primeira coisa é adaptar a partilhar um quarto com alguém, é extremamente difícil, ainda por cima, se o outro não estiver no mesmo, não estiver orientado ou tiver períodos de desorientação é terrível, pronto depois além disso é o fato de eles terem as rotinas, as rotinas acaba por certa forma, os nosso idosos vêm de uma época em que todos eles faziam as suas rotinas apesar de ser á sua maneira eles estão habituados às rotinas, eles estão habituados acordar cedo (...) eu acho que a maior dificuldade que eles têm realmente, primeiro é eles adaptar-se aos colegas, adaptar-se principalmente ao colega de quarto (...).” (P.6)

Em jeito de balanço, para P.27 e P.8 é necessário a existência de regras e horários/rotinas para o bom funcionamento da Instituição, apesar dos/as utentes perderem um pouco a sua autonomia. Acaba por realçar que nem tudo é mau, já que alguns/mas utentes não tinham rotinas em casa:

“Acho que qualquer idoso sofre com isso, porque também queiramos quer não numa Instituição tem que haver regras, tem que haver regras, tem que haver rotinas, mas

um dos constrangimentos dos idosos é virem para Instituições é exatamente isso, vão perder um pouco a autonomia a nível de gestão de tempo que tinham em casa, porque são habituados a levantar-se aquela hora, porque aquela hora é o pequeno-almoço, porque o almoço tem uma hora rígida, tem lados positivos porque alguns idosos em casa já não tinham rotinas nenhuma mas tem outros negativos porque eles deixam de poder decidir sobre a sua própria rotina.” (P.27)

“(…) Deitar por exemplo há bastante flexibilidade desde que estejam autónomos ou mesmo que precisem de ajuda podem. Não digo os que tem autonomia total, alguém que esteja numa cadeira de rodas mas que relativamente esteja bem se quiser ficar (...) pode ficar (...) e quando se quiser deitar vão lá e deitam-no, aí há liberdade, de resto só mesmo aqueles que não têm autonomia nenhuma é que já não há muito a fazer, elas também funcionárias estão mais limitadas no trabalho delas porque precisam de ajuda, porque precisam de, têm de cumprir outras rotinas mais complicadas, de resto até é um bocadinho flexível da medida do possível.” (P.8)

No entanto, tal como referem alguns/mas técnicos/as também as ERPI's poderiam flexibilizar esses horários/rotinas de forma a ir ao encontro das especificidades e hábitos dos/as utentes facilitando a sua adaptação:

“Claro que podiam melhorar, nem todos os lares os velhotes acordam às 6h da manhã ou às 5:30 da manhã, depois deitam-se muito cedo e depois, claro que podia melhorar (...).” (P.11)

“(…) eu sei que nós devíamos adaptar a essa parte ao idoso mas enquanto Instituição, pois acaba por ser o idoso um bocado a adaptar-se aos nossos horários porque já temos aqui um grande número de idoso que estão adaptados aos horários daqui não é?(...)”. (P.13)

“Não é flexível, acabam por ser horários coletivos, os horários das refeições são iguais para todos, o horário de deitar pronto acaba por ser mais flexível se o utente for independente, acaba por ser mais flexível porque fora isso os horários não têm propriamente grande flexibilidade.” (P.16)

“Queres que eu seja sincera? detesto o horário de levantar daqui, eu acho que é desumano levantar um utente às 6:30h da manhã, Desculpa. É desumano. Opa coitadinhos. Tudo bem que as senhoras são poucas de manhã para os despachar não é? (...).” (P.4)

Um exemplo de flexibilidade foi dado por P.10 e que pode resultar numa boa prática institucional, tal como já anteriormente Freitas (2015) encontrara no seu estudo em que um/a dos/as entrevistados/as afirmou que a existência de horários e o facto de o lar não ser um espaço inteiramente aberto são refletidos como obstáculo à visita por parte dos familiares:

“(...)não temos horários fixos, o horário (...) de visitas é das 9h às 8h da noite, podem participar nas horas de refeição, podem comer com os idosos lá na Instituição desde que avisem nesse dia de manhã ou que avisem anteriormente, podem participar à vontade, nós somos uma casa de portas abertas para a família, para os amigos, para a família em geral, desde que depois saibam também respeitar as regras e as dinâmicas da própria Instituição.” (P.10)

Uma última subcategoria está relacionada com as *Boas Práticas Institucionais* resultantes do cumprimento e/ou alargamento das recomendações da Segurança Social. Quisemos, então, perceber quais são as características diferenciadoras/inovadoras de cada Instituição. No seguinte excerto como o P.29 explica, a ERPI sente que as recomendações da Segurança Social não são suficientes para prestar um bom apoio aos/às seus/suas utentes, portanto vai mais além do que é recomendado, tendo o serviço de enfermagem, mas também apoio psicológico e fisioterapia:

“Não, não são suficientes, por isso é que nós temos mais do que é, portanto os lares são considerados uma casa grande e que tem o apoio de enfermagem, nós aqui vamos mais além disso, além de termos o apoio psicológico temos também o apoio da fisioterapia a tempo inteiro, temos também o apoio de médicos que se deslocam aqui no mínimo duas vezes por semana, portanto claro que isso é mais que aquilo que a Segurança Social exige mas cada vez vai ter que ser mais assim, temos é que procurar financiamentos alternativos. (...) Sim é sempre possível melhorar mais. Nós nas atividades, ainda ontem tivemos reunidos com uma empresa por causa do software para tentarmos que jogos intuitivos, portanto vários tipos de, para as pessoas fazerem ginástica sem se aperceberem que estão a fazer ginástica, quer mental quer física, portanto estamos, vamo-nos equipar com outro tipo de material

mas também estamos a preparar neste momento uma candidatura que já esta em fase adiantada e já enunciamos isso até, que é uma sala de snoezelen para os nossos idosos para trabalhar principalmente com aqueles com mais, para prevenir e trabalhar mesmo aqueles que já têm demências.” (P.29)

Outros/as técnicos/as falam de outras boas práticas:

“(…) eles aqui dentro têm quase tudo, por isso como é que te hei -de explicar? Têm televisão nos quartos, podem ver à hora que quiserem, por isso sendo uma Instituição assim mais aberta acho que não há muito mais que eu posso fazer aqui dentro.” (P.18)

“(…) Futuramente já estamos a pensar nisso vamos ter um programa que é o sios life, que é uma plataforma que acho que vai ser muito bom para que eles se sintam ativos e que possam ter uma série de atividades diárias sem estar presente uma animadora não é? Desde jogos, a outras coisas que o próprio programa tem, tem música, podem assistir à missa, por exemplo, acho que isso vai ser muito bom para eles (...).” (P.12)

No entanto, não basta a aquisição de equipamento para ser uma boa prática e ter impacto significativo no quotidiano dos/as idosos/as. Tal como refere P.13:

“(…) nós até adquirimos um software o sios life para eles utilizarem mas não houve grande adesão, a ideia até era eles até utilizarem mais autonomamente da parte da tarde enquanto a animadora não está para pronto, para se distraírem, para evoluir, para retardar até a parte cognitiva, outros problemas cognitivos mas não tivemos grande adesão (...).” (P.13)

A última categoria da análise de conteúdo refere-se à Perceção dos/as Técnicos/as, dividida em quatro subcategorias, a primeira das quais *Autonomia/Recursos*. Nesta subcategoria quisemos entender o nível de autonomia que os/as profissionais têm na execução das suas tarefas, o impacto desta variável na sua motivação e desempenho, assim como o tipo de apoio por parte das Direções:

“É assim não tenho muitas dificuldades, desde que vim para aqui foi-me facilitado a nível de material aquilo que eu solicito, tenho colaboração de toda a equipa, não sinto grandes dificuldades em realizar aquilo que é de função (...)” (P.27)

“Nenhumas, não sinto dificuldades nenhuma, por acaso a mim não me põe muitos entraves sabes? (...), tudo que peço à Instituição para melhorar (...) e por acaso até peço muita coisa e nunca me disseram que não, em todos aspetos nunca me disseram que não a nada, absolutamente nada, também as dificuldades por aí não aparecem, consigo lidar bem com isso.” (P.11)

No entanto, o entrevistado P.13 apresenta limitações no seu trabalho, com a falta de equipamentos de mobilidade:

“(...) mas temos os constrangimentos do transporte, não conseguimos por causa das cadeiras de rodas, depois a nossa carinha é antiga, não conseguimos levar os que andam no andarilho porque não conseguem subir para a carrinha pois isto é um bocado bola de neve não é? A Instituição não tendo os equipamentos necessários para mobilizar todos.” (P.13)

Na opinião de P.23 e P.31, os/as técnicos/as sentem-se estagnados na execução do seu trabalho, considerando as ERPI instituições fechadas onde é difícil de apresentar novas ideias e alterar situações menos boas, caindo na rotina:

“(...) E digo-lhe já sinceramente apesar de ser o meu trabalho, acho que devia ser feito mais alguma coisa, não sei, vir mais gente, mesmo às Instituições, mudar um bocadinho isto, esta ideia, não sei explicar, acho que os lares é assim, um depósito, apesar de estarmos aqui nós os técnicos não é? A tentar mudar um bocadinho isso mas no fundo não conseguimos mudar não conseguimos (...) acho que estamos aqui muito perdidos, esquecidos, esquecidos é a palavra certa, estamos esquecidos mesmo nós não é? Nós os técnicos, eu falo por mim, eu sinto que uma pessoa fica estagnada, acho que é a palavra, não sei, mesmo que queiramos mudar isto, trazer coisas novas não conseguimos, também, entramos nesta rotina não é? Estamos aqui perdidos, (...) Fomos esquecidos.” (P.23)

“A gente não pode dizer nada, o que está instituído está instituído não é? Tem que se cumprir, tem normas, tem regras, todos temos que cumprir não é? Porque senão

ninguém se entendia e depois disso cada pessoa faz o melhor possível, dentro da orgânica.” (P.31)

O P.12 afirma que o facto dos/as técnicos/as trabalharem diretamente com os/as utentes torna-os mais sensíveis a certas questões, que as Direções ignoram, seja por insensibilidade ou falta de recursos financeiros:

“(…) é assim nós somos técnicos que acabamos por ter um trabalho muito direto com o utente não é? Começamos apercebermo-nos daquilo que realmente é importante, somos mais sensíveis para certas coisas que nem sempre a direção é, não é? Às vezes há coisas que não podemos por em prática porque não são bem aceites ou então a parte monetária também influência um bocadinho não é? (...)” (P.12)

A segunda subcategoria em estudo diz respeito às *Dificuldades* que os/as técnicos/as sentem na execução diária do seu trabalho. Para muitos deles, a principal dificuldade é a falta de tempo na interação com os/as utentes:

“(…) eu vejo por mim eu não consigo chegar a todos e alguns deles ficam chateados porque eu passo mais tempo com esta atividade e depois se calhar não dou mais atenção porque tem de ser mais individualizado aquele utente e hoje, por exemplo hoje não tive, tive só com dois ou três e amanhã vou estar com três ou quatro e depois, há pessoas que vão sempre ficando para trás (...)” (P.2)

“Às vezes o tempo, o ter um bocadinho mais de tempo para ouvir, para escutar, lá esta, para fazer essas readaptações o máximo possível, ou seja o utente tentar equilibrar o que eles querem, as necessidades daquele momento, como depois as regras da Instituição, da democracia, dos horários, para tudo, (...)” (P.10)

P.6 refere que, para lidar com esta falta de tempo, tem de estabelecer prioridades, porque o tempo para cumprir as tarefas é pouco e gostava de acompanhar mais os/as utentes. Durante o seu discurso realça que tem de cumprir os horários, para conseguir realizar todas as tarefas:

“(…) os idosos todos querem atenção para eles (...) não é fácil e às vezes temos que ir por prioridades e por graus de urgência não é? Estabelecer ali prioridades porque não é fácil eles querem atenção a toda a hora, infelizmente por exemplo eu

gostava muito de partilhar mais momentos com eles, conversar com eles, perder por exemplo ali 10 minutinhos, estar a conversar com eles,(...) Mas não posso, não dá, (...) é impossível, (...) se tiver a perder meia hora em cada um e o resto? Nós ali lá está, temos as rotinas, já temos o trabalho definido, (...) temos de fazer aquilo aquela hora, o que é que acontece? Acontece que se nós perdemos um bocadinho mais de tempo com algum idoso tudo atrasa e depois os outros já reclamam porque está tudo atrasado, eu acho que a maior dificuldade que eu tenho, eu gostava de ter mais tempo para eles, conversar mais com eles, às vezes acaba por ser um bocadinho tudo feito assim á pressão porque não há tempo, (...).” (P.6)

A execução de várias tarefas, que não as exclusivamente atribuídas, é uma das razões para a falta de tempo que os/as técnicos/as sentem:

“Se calhar gostava de ter mais oportunidades de estar com os idosos (...) porque lá está nestas Instituições pequenas, se calhar para se dar resposta a outras coisas (...) uma casa pequena não faz sentido ter um serviço de secretária não é? Porque era mais despesa e lá está, acaba por ficar um bocadinho mais responsabilidade para quem está à frente ou para quem está no cargo superior e por exemplo a mim, na minha atividade que é assim o curso que tirei era para estar com os idosos não é? Não era para estar a fazer faturações, nem contabilidades nem nada dessas coisas, nem ementas, a mim rouba-me se calhar muito tempo a fazer esse tipo de serviços e tenho pouco para estar para atender diretamente ao utente (...).” (P.19)

“Às vezes é a falta de tempo, pois à falta de pessoal temos que fazer um pouco de tudo porque um animador não é animador a tempo inteiro, vai ajudando em todas as outras tarefas que eles necessitam, outros apoios que eles precisem. Levá-los á casa de banho, ajudá-los a comer, ajudá-los a caminhar, a toma da medicação, mudá-los, ter que os mudar, transportá-los, ajudar nos cuidados de enfermagem, todas as tarefas que vão surgindo ao longo do dia.” (P.28)

“Não porque é assim não é muito a minha função aqui dentro não é? eu estou como auxiliar e como animadora não sei tipo funções e planos e isso não, não é muito comigo.” (P.1)

Outro constrangimento com que os/as profissionais se debatem nas ERPI's é a escassez de recursos humanos, o que obriga à execução de várias tarefas cumulativamente:

“(...) mas eu acho que continua haver falta de funcionárias nas instituições, mais no sentido com tempo para lhes dedicar, as coisas fazem-se mas com menos tempo para eles, isso era importante (...).” (P.16)

A falta de recursos humanos é o principal fator que contribui na dificuldade de suprir as necessidades existentes numa Instituição, como fica evidente no discurso de alguns/mas profissionais:

“(...) acho que é muito importante haver resposta para todas as necessidades, nem sempre há, olha dou-te um exemplo neste momento eu tenho uma funcionária que vai estar ausente por problemas pessoais, de saúde e estou aqui atrapalhada porque tenho que ajustar o horário das funcionárias e nem sempre consigo, se calhar precisaria de mais reforço nestas alturas. Acho que se nós tivermos sempre mais pessoal para trabalhar, mais funcionárias o serviço é muito, é muito melhor, é uma dificuldade que acho que todas as Instituições sentem (...).” (P.12)

“Lá esta, o apoio de uma equipa multidisciplinar, era importante para conseguir responder a várias coisas (...).” (P.13)

No entanto, nem sempre o conceito de trabalho multidisciplinar é aplicado no sentido mais lato de intervisão e complementaridade, mas somente de substituição quando um/a técnico/a não está ao serviço:

“(...) nós aqui temos realmente um interdisciplinar e mesmo entre nós, trabalhamos muito bem, quando um não está, quando há qualquer coisa que é preciso de outro técnico, todos nós conseguimos interagir e temos essa interligação entre nós que acho que é fundamental em qualquer Instituição, (...) Qualquer coisa ou seja há uma limitação aqui, olhe vou fazer mais isto, vou fazer, olhe a parte (...) hoje não está a gente liga e põe o caso e não sei quantos (...).” (P.25)

Outros/as técnicos/as afirmaram que a falta de pessoal para a execução das tarefas obriga os/as funcionários/as a desdobrarem-se, o que provoca nos mesmos elevados níveis de stress:

“(...) que se vê mais é falta de pessoal em todo lado não é? Isso vai também ou elas andarem mais stressadas, as funcionárias e mais nervosas porque não conseguem se calhar chegar ao problema todo, depois eles acabam por também ficar um bocado para trás, mais por isso.” (P.15)

“(...) uma outra grande dificuldade que as instituições acho que estão a passar é a parte de, que agora até esta na moda o burnout dos cuidadores, é o estado depressivo e o estado de ansiedade que os cuidadores formais, neste caso que estão na Instituição vão passando porque os idosos estão a ficar cada vez mais dependentes, o trabalho é cada vez mais exigente, tanto a nível físico como a nível psicológico, então os cuidadores estão a ficar cada vez mais desgastados a nível psicológico não é?” (P.13)

Por outro lado, P.19 mostra preocupação com o fato de os/as utentes estarem cada vez mais dependentes, o que provoca nos/as funcionários/as cansaço a nível físico e psicológico, porque também em alguns casos a média de idades está acima dos 60 anos:

“(...)por exemplo do, da idade de reforma das funcionárias que aí acho que é uma grande limitação, tu tens que estar que é mesmo assim, as Instituições não podem mandar as pessoas embora não é? E as pessoas são obrigadas a trabalhar até aos 65 anos e tu tens aqui funcionárias de 65 anos a trabalhar, a cuidar de utentes de 70 anos, quer dizer se calhar às vezes já estão até pior a própria funcionária só que é das tais coisas não é?” (P.19)

Esta mesma questão da significativa dependência dos/as residentes é realçada por outros/as técnicos/as, já que influência as atividades por eles/as desenvolvidas e aumenta a exigência do seu trabalho:

“(...) cada vez mais a entrada, a admissão dos utentes tem sido cada vez mais tardiamente, ou seja as pessoas adiam cada vez mais a entrada para uma Instituição, o que depois já nos dificulta a nós também implementar certas medidas preventivas e também em termos de atividades e tudo mais que queiramos fazer com eles não é? Por exemplo o que não funciona é nesse sentido eles cada vez são mais dependentes quando vão, cada vez eles estão com mais doenças associadas, cada vez é mais difícil por exemplo fazer atividades com eles, como passeios e esse tipo de coisas que no meu entender que era muito importante funcionar nas Estruturas

Residenciais, o que acaba por transformar aquilo um bocadinho mais em, numa unidade de cuidados de saúde do que propriamente no sentido de ser uma residência com várias atividades e várias coisas para eles, acho que é essa a principal.” (P.16)

“(...) eu acho que falha muito nos lares, diz-me lá como é que duas animadoras conseguem? Não conseguem e depois lá está, as animadoras para os independentes e os que estão dependentes não têm? Necessitam mais e não têm estimulação cognitiva nenhuma, não têm fisioterapia nenhuma, (...).” (P.6)

“(...), as instituições pequenas estão a sofrer muitas dificuldades na parte financeira (...) se tivéssemos mais verbas conseguiríamos introduzi-la a tempo inteiro porque para mim era o ideal, eles ficavam, pronto a parte do envelhecimento ativo não parava não é? depois as instituições têm sempre a necessidade de andar a recorrer a candidaturas para conseguirem ter financiamentos para então responder às necessidades dos utentes (...).” (P.13)

Para além da escassez de recursos humanos, os poucos recursos financeiros e a falta de formação específica para a intervenção com os/as residentes:

“A maior dificuldade é que os materiais são muito caros, a Instituição não pode disponibilizar muito dinheiro (...). O problema é mesmo a nível monetário porque uma tinta é cara, qualquer material que a gente vá comprar é tudo muito caro, imagine nós temos muitos utentes, mesmo até a nível só de papel e toner só isso é difícil, porque eles adoram pintar, recortar, colar, uma caixinha com tubos de cola fica cara (...).” (P.26)

“(...)é assim as colaboradoras que eu tenho neste momento são pessoas à qual não têm qualquer tipo de formação(...).” (P.22)

“As dificuldades que nós sentimos mais aqui nestas instituições, muitas das vezes é trabalhar com as funcionárias, com a parte da direção, (...) As funcionárias às vezes é difícil também porque apesar de termos muita gente dedicada, empenhada em prestar apoio ao utente em lhe dar carinho, nem sempre elas têm sensibilidade nem formação, nem entendem muito bem aquilo que tu dizes, às vezes acham que tu

estás-te a impor, que queres mandar, que estás cheias de regras e é difícil, é a parte mais difícil às vezes, acho que é o que toda a gente sente.” (P.12)

“(...) cada vez mais se vê o alzheimer infelizmente, eu não tenho experiência para trabalhar com eles, tá a perceber? Não estou habilitada para lidar com alzheimer, faço o melhor que posso, vou lendo e tento adaptar atividades a eles não é? Sei que às vezes não serão as melhores mas pronto tento adaptar-me aquilo que está e que vejo não é?” (P.23)

“Na deslocação, na saída da Instituição (...) por exemplo em termos Municipais há um programa sim senhora, tudo muito bonito, há atividades lúdicas fora, há isso tudo, depois ninguém pensa que, é assim, temos a maior parte dos utentes dependentes de cadeiras de rodas, temos, não temos acessibilidades para os sítios onde os gostaríamos de levar, por exemplo eu falo, por exemplo da festa do idoso um exemplo que temos todos os anos, a festa do idoso na Foz, é um sitio lindíssimo mas levar para lá cadeiras de rodas é uma dor de cabeça porque se enterra lá toda a gente que é mesmo assim, (...)” (P.25)

Outros/as técnicos/as dão ênfase à dificuldade em motivar os/as utentes a participar nas atividades, com consequências para os/as idosos/as:

“Em motivá-los, é que eles não querem fazer nada, a mim é muito complicado chegar aquela sala perguntar “vamos trabalhar?”, “o que é que vocês gostam de fazer o que é que querem fazer hoje?” e toda a gente me responde que não e que não vale a pena estarmos a fazer.” (P.7)

“A motivá-los, acho que lá está essa motivação porque alguns deles acomodam-se, mesmo para passear (...)” (P.2)

“(...)de momento a animação, a parte das atividades estão a ser desenvolvidas da parte da manhã, vão sendo ou pelo menos tenta-se, porque neste momento os idosos não estão aderir, dada a dependência em que eles se encontram e o estado de depressão que alguns estão, está a ser muito complicado eles fazerem as atividades (...)isto está a ser um grande problema para a nossa animadora conseguir motivá-

los, lá está não havendo esta motivação, não conseguindo motivá-los, como é que um envelhecimento ativo esta a ser estimulado? (...).” (P.13)

Outras dificuldades como os espaços físicos e as rotinas das ERPI's, o afastamento da família do/a idoso/a, a escassez de serviços de saúde:

“(...)a grande dificuldade deles é virem para estas casas, terem de partilhar quarto que nunca o fizeram não é? Só com o cônjuge, ou com as filhas, têm de se adaptar a rotinas completamente diferentes, a uma pessoa completamente diferente, hábitos, têm que se adaptar a tudo e isso para mim é o grande constrangimento nestas casas, para os idosos, depois o idoso que está no quarto pode até estar mais dependente, depois não dorme, depois berra durante a noite, depois não consegue dormir e isto causa depois muito mau ambiente pronto na casa (...).” (P.13)

“Acaba por ser mais na parte quer a nível familiar, no lidar às vezes com a problemática da família, porque às vezes quando nós recebemos um utente acabamos por receber toda a família e todos os problemas que daí advêm e na gestão mesmo das colaboradoras, porque são as partes mais complicadas (...) que é o lidar com a problemática, isto lidar que às vezes não temos que lidar, às vezes temos que lidar com o abandono da pessoa, isso para nós também não é muito bem e depois prontos também a morte que não de todo fácil lidar (...).” (P.22)

“(…), por vezes as famílias também não colaboram muito nesse sentido, acaba por a família se afastar muito do idoso quando não é esse o objetivo, seria integrá-las, fazer um trabalho em conjunto connosco, acho que há uma falha aí muito grande não há propriamente uma interação trabalho em conjunto, basicamente eles acham que a responsabilidade a partir dali é nossa e acho que é se calhar essa a principal dificuldade que eu encontro pelo menos na minha visão (...) Porque muitas vezes surgem dificuldades porque quando nós vamos contactar a família já é para lhe dizer ou que tem alguma patologia ou que tem alguma ferida, ou que tem, percebes? quando já há algum problema identificado e não, acabamos por não conversar com eles no sentido de promover o bem estar deles.” (P.16)

“(…), mas o constrangimento principal tem a ver com a saúde, não porque nós aqui não damos assistência, mas porque sempre que precisamos de uma urgência, sempre

que precisamos de recorrermos a consultas de especialidade temos que nos deslocar, portanto a hospitais mais próximos, eu penso que esse é o principal problema que nós temos para além de também não termos meios nem recursos para lidarmos com as demências.” (P.29)

A terceira subcategoria refere-se às *Propostas* que os/as profissionais apresentaram para melhorar a qualidade dos serviços prestados aos/às idosos/as integrados nas ERPI's. Para a maioria dos/as entrevistados/as, esta melhoria passa por reforçar o quadro de funcionários/as, auxiliares e técnicos/as:

“Acho que vai mais pelo aumento do pessoal em questões de pessoal de auxiliares e coisas assim, poderia realmente haver mais gente a tratar deles, eles serem tratados, não é que sejam mal tratados antes pelo contrário (...),mas claro que é necessário mais gente para tratar as pessoas com mais calma, mais devagar, mais lentamente, até por causa de uma perspectiva patológica e tudo, seria muito melhor (...).” (P.11)

“(...)se calhar a contratação de técnicos mais especializados na área dos idosos, na área de geriatria e na área das demências também porque estão acontecer cada vez mais, na área da oncologia também e contratação de mais funcionários também acho que devia de ser umas das coisas prioritárias.” (P.15)

“(...)a animação tem que fazer muito parte da vida de um lar, é importante a enfermagem, é importante a fisioterapia, é importante a parte religiosa, é importante tudo (...)“É mesmo, eu acho que a criação de mais atividades, a criação de trazer mais porque (...) acho que é importantíssimo que na área de gerontologia seja inseridos no quadro pessoas com formação de gerontologia que acho que vão trazer mais-valias para a Instituição, ter fisioterapia, ter uma enfermeira permanente, traz qualidade (...).” (P.22)

“(...) tinha que haver obrigatoriamente um técnico de animação social que fosse mesmo essa a função dele, que os conhece-se, que fosse ganhando confiança, também para conseguir fazer alguma coisa deles não é? Porque é assim nós temos estagiárias, só que aquilo é sempre, aquilo tem uma durabilidade e eles já sabem quando veem duas novas que a seguir passado um ano que vão embora e que a seguir vêm outras e acaba por se tornar o hábito. Era mais por ai, não sei eu

gostava de ver mais interação entre todos, tentar puxar um bocadinho mais por eles, para os passeios, para andar a pé, fazer esse tipo de coisas e gostava também que as famílias por exemplo porque não as próprias famílias não irem passar uma tarde connosco e perceberem-se do que é que se faz do que não se faz, promover convívios para as pessoas se tornarem mais próximas de nós e também não olharem só para nós e nós para eles como basicamente nós somos os que estamos a cuidar dos pais deles nós não somos os maus da fita.” (P.16)

“(…) Seria se calhar importante termos um enfermeiro mais permanente, ou um médico ou um fisioterapeuta, há tanta coisa que se pode adaptar, melhorar nestas casas sim. (...) Acho que se tivermos oportunidade de ter mais quatro ou cinco utentes internos se calhar futuramente podermos ter um médico, não digo todos os dias mas uma vez por mês e acho que sim, que também seria bom não é?” (P.12)

“(…) e seria importante ter um enfermeiro a tempo inteiro não é?(…).” (P.24)

Ainda na mesma linha de pensamento, mas acrescentando uma outra proposta na área da formação do pessoal auxiliar P. 6 afirma:

“Acho que devia de haver pronto uma equipa maior, acho que devia de haver mais profissionais, primeiro acho que devia de haver os profissionais que lidam todos os dias com eles, como há as auxiliares que deviam ter toda formação e não têm, além de mais acho que todos aqueles que lidam com idosos deviam ter formação antes de mais, primeiro pode ser muito bom trabalhador mas se calhar não sabe lidar com um idoso, se calhar não foi ensinado como lidar, como falar com eles, pronto acho que a primeira atitude a tomar é dar formação às pessoas que trabalham com os idosos, depois disso ter mais profissionais para puxar com outras áreas porque principalmente a nível da fisioterapia, eu acho que é uma área que devia estar, devia de haver mais no lar. No nosso caso temos imensos utentes acamados, não fazem exercícios, não fazem nada, isso acaba por piorar e depois ser mais tarde difícil, ainda mais difícil de os tratar, acho que devia de haver mais profissionais a nível lá está, a nível da fisioterapia, a nível da animação, normalmente há sempre dois, dois não chega, não chega porque os dois estão nos dependentes e os independentes? ficam muito á parte, acho que devia haver mais atividades para eles que a maior parte acabam por não sair do quarto não é? Que estão nos cadeirões e tudo, deviam

ter mais apoio se calhar a nível psicológico também, se calhar e é impossível lá está como é que é possível um psicólogo, duas animadoras conseguirem prestarem atenção a (...) idosos? É impossível. Acho que devia de haver mais profissionais e cada um poder trabalhar um bocadinho com cada utente, como eu lá está, também gostava ter mais tempo para trabalhar todos eles, acho que se houvesse mais, se houvesse formação dos funcionários e se houvesse técnicos ali disponíveis a perder nem que fosse 20 minutos com cada um deles acho que era muito melhor.” (P.6)

Para Jacob (2013) a formação é essencial para aumentar o interesse pela aprendizagem a autotransformação. Assim o funcionário deve ser estimulado a procurar novos conhecimentos. A formação deve ser encarada como um investimento pela instituição. Mesmo pelas IPSS com poucos recursos financeiros, porque os benefícios a médio e longo prazo são bastante compensadores. O conhecimento vai ser determinante entre as Instituições na hora de apresentar os serviços. A aquisição de conhecimento deve obedecer a objetivos concretos e elevados. A maioria dos indivíduos possui enormes conhecimentos que não coloca em prática, porque não procura o auxílio de todas as ferramentas que dispõe. As IPSS só conseguem apresentar um elevado serviço se o seu pessoal tiver formação e os gestores forem indivíduos inovadores, sem nunca esquecer o tratamento especial que deve ser dispensado aos/às utentes.

Também o papel da família é importante para combater a solidão do/a idoso/a, e nesse aspeto o alargamento do horário de visitas permite uma presença mais assídua junto deste:

“O alargamento do horário de visitas seria muito importante, isto falo a nível pessoal não neste lar mas a nível dos lares são rígidos o que não deveria ser, alegam não é o caso aqui deste lar mas os lares do concelho alegam que os horários de visitas tem que ser rígidos porque depois as pessoas da aldeia como estão ali sempre e querem estar até mais tarde mas isso acaba por comprometer as visitas que são de longe que têm para ver o familiar e têm que cumprir com o horário e muitas vezes não é, não permite de acordo com o horário de trabalho dos familiares, pronto seria uma proposta de alargamento do horário de visitas porque se funciona como lar supostamente é uma família e vai digamos que os deveres da família terá que dar resposta então deviam também, bem dar resposta a que a família primária digamos assim ou melhor consanguínea pudesse estar presente quando assim bem entendesse.” (P.24)

“(...) haver também eu acho ai nesse aspeto poderia ser, haver uma ligação diferente com os familiares acho que era uma mais-valia, a própria Instituição incentivar os familiares a irem visitar os utentes que eu acho que é fundamental para eles, isso não acontece mas acho que poderia haver um papel diferente, não sei como mas tentar haver uma aproximação entre o utente, familiar e a Instituição que eu acho que hoje em dia não há.” (P.6)

Outro/a técnico/a realça a importância de dar mais atenção e interagir com os/as idosos/as como sendo uma mais-valia para o seu bem-estar:

“(...) às vezes eu acho que eles precisavam mais de falar, os idosos de interagir connosco. Acho que às vezes há aqueles tempos mortos, e acho que eles às vezes tem necessidade. Eu acho que eles tem necessidade de falar mais e às vezes não falam assim tanto. Era uma coisa que se podia mudar. Eles às vezes tem necessidade de falar com pessoas, desabafar, claro tem psicólogos, tem nos a nós mas se calhar não lhe damos o tempo suficiente necessário para que eles falem, desabafem. Eu acho que é isso que a gente esta a falhar um bocadinho mas de resto.” (P.9)

Pelo que para o entrevistado P.27 as atividades de lazer deviam ser diárias e mais diversificadas e P.12 acrescenta que é essencial não esquecer os acamados e procurar a estimulação cognitiva através da música ou leitura dos mesmos:

“(...) mesmo em relação às atividades de lazer que eu acho fundamentais deviam ser diárias e mais variadas, é sempre possível.” (P.27)

“(...) Os utentes acamados também necessitam de ter atividades, também têm de ter uma ocupação, ou seja, se tiverem tv no quarto, música, alguém para ler, por exemplo o jornal, se tu reparares tem utentes acamados que estão lúcidos e que necessitam de estimulação cognitiva para que o cérebro não morra totalmente, para que não percam as pequenas capacidades que ainda têm.” (P.12)

Ainda nesta subcategoria, são elencadas pelos/as profissionais outras propostas como a melhoria das acessibilidades, aquisição de mais material lúdico-pedagógico, inclusão de mais a atividades exteriores e aumento do número de quartos individuais:

“(...) podia haver alterações de funcionalidade por exemplo, naquela rampa, nós temos que puxar cadeiras de roda para baixo e para cima, por isso a gente estamos

cansadas e com problemas, as casa de banho também não estão muito funcionais para as cadeiras de rodas.” (P.28)

“Então era através da compra de material mais específico para diversificar os serviços, estou a falar na parte das atividades (...).” (P.15)

“(...) mas também de equipamentos poderão fazer falta mas é assim somos Instituições pequeninas e temos que ir crescendo aos poucos não é? Também com o apoio que se vai tendo, com a parte monetária também interfere com tudo não é? (...).” (P.12)

“(...) acho que devia de haver mais apoios lá está para estas saídas não é? devia de haver (...)É isso o que eu mudava, adaptarmo-nos ou mesmo o Município, a Câmara, ter transportes para esse tipo de pessoas, sabe aquele encontro que há na Foz? Que eles adoram, tenho aqui pessoas que gostavam de ir (...).” (P.23)

“É assim acho que o ideal era ter um quarto individual para cada um, (...) porque é assim por mais cuidado que tu tenhas a individualidade está sempre em risco por mais cuidado que se tenha, porque a pessoa partilhar o quarto acaba sempre por ser incomodada pela personalidade do outro e para funcionar bem a nível de grupos, atividades, a nossa media de idades com ainda algumas capacidades cognitivas subiu tendencialmente temos pessoas com acima dos 90 anos que são completamente independentes.” (P.17)

Em sentido contrário, alguns/mas técnicos/as não percecionam qualquer necessidade de mudança porque acreditam que os serviços e cuidados prestados pelas ERPI's são suficientes, embora a diversificação das atividades realizadas pelos/as idosos/as devesse acontecer:

“Eu acho que são, eu acho que sim, quanto a mudanças? Eu acho que não, não é preciso mudanças nenhuma, sobre a higienizações e assim acho que sim esta tudo dentro dos conformes e é cumprido tudo.” (P.1)

“Acho que são, neste momento eu acho que eles asseguram que conseguem assegurar a qualidade de vida deles na Instituição a todos os níveis, as Instituições até estão a funcionar bastante bem. Tanto numa como noutra não vejo mudanças em

quê? Têm cuidados de higiene, têm cuidados de alimentação, só se a nível ocupacionais é que se calhar não é? Apesar que em 1 tem mais atividades que em 2.” (P.30)

“É assim aqui propostas não teria assim, com este grupo que está de momento acho que já se faz o que se pode portanto não haveria assim grandes alterações, portanto se calhar a nível de atividades acho que há um bocadinho, uma falha não é? (...).” (P.19)

“(...) acho que da nossa deve ser das muito poucas que há condições e também já tive em algumas e vi muita coisa que não acho correto ou acho que devia de ser de outra forma. Mas a nossa acho que está bastante bem eu acho que sim. Mudanças... deixa-me ver... hum eu acho que devíamos apostar mais (...) mais atividades com eles porque muitas vezes fazemos muita coisa mas para muitos deles é só mais uma e eles próprios dizem isso. Estou a falar desta parte das atividades coisas que os motivem mais, porque muitos temos ali (...) pessoas sentadas nas cadeiras e só duas é que trabalham ou porque não se interessam, ou porque não acham piada aquilo, acho que devíamos mudar um bocadinho isso.” (P.4)

A última subcategoria denominada *Adaptação/Mudanças* sistematiza as representações sociais dos/as profissionais acerca da evolução das ERPI's para se adaptarem às especificidades e exigências das próximas gerações de idosos/as porque tal como afirma Fernandes (2013) com o aumento da escolaridade e do nível de cultura na maioria da população é de crer que no futuro vamos ter idosos/as mais exigentes. Sendo assim a qualidade dos serviços é vista como um importante fator:

“Tem que mudar total, tem que mudar é isso o que eu digo, tem que mudar desde o quadro pessoal, desde o tipo de formação que as pessoas têm porque nós vamos ter idosos informados, vamos ter idosos que para eles a internet é completamente, vai ser uma situação vulgarizada, então tenho que ter funcionárias quer a Instituição, tem de estar adaptada a nível das novas tecnologias para eles, quer com os familiares, quer a nível de informação vai ter que tar de exposto completamente de outra maneira e a nível de serviços que possam prestar vai variar, vai modificar completamente porque o trabalho que eu desenvolvo neste momento daqui a 10 anos com certeza vai ter que se alterar em tudo, tudo completamente, estas Instituições a

parte do lar vai ser só mais para os utentes que tenham situações de demência porque neste momento o que nos temos de trabalhar é para desenvolver os apoios domiciliários porque cada vez mais as pessoas querem que cuidem deles em casa deles e não aqui, e nós as novas gerações, as novas informações que nós temos, com a qualidade que nós vamos ter em casa, nós vamos querer morrer em nossa casa, então eu tenho que reorganizar o trabalho que eu consiga dar tudo em casa e não aqui, porque as pessoas não vão recorrer aos lares, só vão recorrer mesmo numa fase em que a pessoa tenha uma demência não é? E que aí é complicado, aí a estrutura mesmo a dinâmica do lar, a estrutura, a construção vai ter que ser toda modificada porque estas estruturas atuais foram pensadas para utentes autónomos não com demência de todo e daqui a 10 anos eu vou ter uma faixa etária nova com demência e esta estrutura de construção já não se adequa em nada às problemáticas atuais e quem esteja bem quer estar em casa não é? De todo que não.” (P.22)

O P.13 segue a mesma linha de pensamento, projetando o fim das ERPI's como as conhecemos, sendo a aposta o apoio domiciliário e a formação dos/as funcionários/as:

“(...) as instituições não estão preparadas para a nova geração de idosos(...) Olhe a nível de cuidadores, os cuidadores têm de ter formação especializada, todos, não é que para mim as funcionárias que nós temos aqui são ótimas só que depois há aquela pequena sensibilidade, até as formas de falar, é diferente, certos e determinados cuidados, (...) estas estruturas assim mais caseiras não é? Acho que não estão preparadas, mesmo as próprias rotinas, não sei, não sei, na minha visão os lares vão desaparecer, o que vai acontecer é o serviço de apoio ao domicílio individualizado, vai ser levar as respostas a casa das pessoas.” (P.13)

Para o P.31 e P.24, as instituições no futuro terão que individualizar os quartos e modernizar os espaços de prestação de serviços:

“(...)eu não vou querer ir para um lar para estar com muita gente, podia ter tv, ter a minha própria casa de banho, há lares assim mas são muito caros e os nossos não têm isso, têm quartos de quatro camas estás a perceber? quatro camas para pessoas diferentes é muito, eu penso que estes lares não há de vir pessoas se não individualizarem e pessoal com mais formação e permanente.” (P.31)

“(...) é pena que não existam lares mais modernos que a nível de Portugal só conheço um onde as pessoas digamos assim que tem o seu espaço, a sua casa e há uma equipa que vai prestar, digamos que o lar seria várias casinhas de uma forma onde o utente poderia levar os seus pertences, podia até dormir com um familiar, caso o familiar estivesse disponível, que há um lar que assim já o permite, então ou seja o idoso iria para um lar, não vendo o lar como uma prisão mas poderia levar consigo os seus objetos pessoais, ou seja teria a sua própria casa, uma casa vigiada o que não é possível dentro da sua aldeia, ou dentro da sua vila, teriam ali técnicos que poderiam dar resposta ou seja se o utente não é capaz de cozinhar levavam comida mas se o utente ainda é capaz de cozinhar a casa até tinha fogão e o utente cozinha, se ainda é capaz de lavar a roupa muito bem, ele até põe a máquina a lavar e não tinha que cingir às normas que existem dentro de uma Instituição que se deitam por exemplo às 9h ou às 10h ou que se levantam às 7h e assim não, o utente era mais livre e mantinha o seu ritmo, além disso também devia existir mais atividades de acordo com o utente, (...) mantinha a autonomia dele que é mesmo assim no seu espaço e só teria ajuda pronto nas necessidades que estavam afetadas, (...) Os lares deviam evoluir, porque eles não dão resposta às necessidades da população.” (P.24)

Por outro lado, na opinião de P.16, as principais mudanças passam pela aposta nas novas tecnologias e adaptação às exigências alimentares:

“(...) não me imagino sem internet, não me imagino sem acesso a esse mundo global, informações e por aí, (...) em termos da alimentação também acho tem que haver certas mudanças cada vez mais temos outras escolhas de alimentação e introduzimos outros alimentos e por aí e depois também temos de estar despertos às variadíssimas escolhas alimentares que as pessoas tem, quer dizer pode haver um vegan, pode haver um, pronto, tem que se estar mais desperto, mesmo às opções e às escolhas das pessoas, coisa que agora não acontece, uma pessoa pergunta quanto muito se tem alergias, mas ninguém lhe pergunta se não bebe isto senão come aquilo por opção ou senão e arranjam-se alternativas não é? acho que é por aí. Não me imagino a estar uma tarde inteira sentada no sofá á espera que chegue a noite para ir dormir, espero que haja atividades e que haja mesmo que eu diga que não quero mas que consigam fazer de mim uma idosa mais mexida (...) há muita coisa a mudar realmente, há, em questões de horários as pessoas tem que ser, na nossa geração

não estamos habituados a ir para a cama às 8h da noite não é? Enquanto eles muitos estão porque a profissão deles era na agricultura e tinham que ir muito cedo mas acho que depois a partir da, não faz sentido.” (P.16)

No entanto, perante a necessidade das ERPI's se prepararem para serviços mais individualizados, P.8 mostra preocupação de, no futuro, as Instituições não possuírem os recursos financeiros necessários para suprir as exigências dos/as idosos/as:

“Nós estamos agora a passar por uma fase em que estamos a perceber precisamente isso porque estão a chegar agora idosos bastante diferentes uns dos outros e com exigências muito específicas, acho que vai ser preciso mudar muito, acho que vai ter de haver de fato uma flexibilidade que não sei como vai ser alcançada sem haver dinheiro, é preciso muito mais gente, é preciso, temos idosos, mesmo agora já se nota isso com estes últimos que entraram, porque tem de ser o cereal específico, orgânico por exemplo ou mel biológico específico, depois provavelmente nessa altura já vai haver os vegetarianos e os vegan, é complicado como uma Instituição se adapta a isso sem ter muito mais fundos e se calhar nós quando chegarmos lá, se calhar nem temos dinheiro para, nem temos reforma quanto mais para pagar para um lar que se adegue especificamente às nossas necessidades, honestamente não sei vai ser complicado (...) o cuidado individualizado vai ser cada vez mais importante, isso não é assim tão difícil, lá está é uma questão de tempo e tempo é recursos e dinheiro que não sei como se vai buscar e nem como ele vai existir, acho que é mesmo isso, lá está há idosos que querem ficar até mais tarde ou que não comem determinada comida e tudo bem até não custa nada fazer mas é preciso ter gente que o faça ou ter horários diferentes e para ter horários diferentes tem sempre de haver mais gente, eu acho que neste aspeto específico se calhar por exemplo, claro quando chegarmos lá nós, vai ter que ser tudo mais tecnológico, vamos ter que se calhar ter computadores á disposição dos idosos todos, ter tablets mas até aí é fácil, agora lidar com as diferenças individuais maiores que vai haver isso é que vai ser o desafio e que aí é que já não sei muito bem como vai ser, de resto acho que vai ser tudo mais tecnológico.” (P.8)

Para o P.29 a resposta poderá estar numa ferramenta de trabalho já em uso:

“(...) são cada vez pessoas com mais, com outro tipo de conhecimentos, com outro tipo de preocupações e com outro tipo de exigências mas não só os idosos, os

familiares já nesta fase cada vez mais são mais exigentes, portanto nós temos de que estar preparados e preparamos para isso para que o atendimento seja cada vez mais personalizado e o atendimento personalizado e que não vamos atrás de resolver problemas, tentamos adivinhar os problemas e minimizamos, portanto é essa a nossa maneira de pensar e penso que o futuro será mesmo isso, a exigência vai ser a palavra-chave, quer exigir, essa palavra quer para os que para cá vêm quer para aqueles que trabalham cá. As mudanças não podem ser implementadas, “ah pronto agora vamos mudar” as mudanças são crescentes, nem são progressivas e isso nós já estamos a fazer, não podemos dizer “agora temos este caso concreto para mudar”, não vamos mudar aquele caso concreto não, nós temos de perceber, por isso é que temos uma análise swot, a análise swot dizemos quais são os pontos fortes, os pontos fracos, quais são e a partir daí dessa análise swot que fazemos regularmente, (...) e essa análise swot diz-nos exatamente em que ponto estamos e para que ponto queremos ir e a partir daí.” (P.29)

Não obstante estas representações sociais, há igualmente técnicos/as que acreditam que as instituições vão continuar a funcionar do mesmo modo sem mudanças significativas:

“(...)Uma pessoa também tem que se habituar mas no fundo acho que as instituições vão continuar a funcionar da mesma maneira nós é que se calhar vamos ter de ver as coisas com outros olhos não é? Eu acho que sim, acho que no fundo quem vai ter que mudar somos nós não as instituições em si porque elas já levam as suas rotinas e tudo.” (P.1)

“É assim eu acho que a nível de programação que se pode manter a mesma coisa porque nós por exemplo já temos a parte de informática, quando há, passamos filmes, fazemos teatro, eu acho que está tudo só que depois eu acho que vai ser mais fácil é para o animador porque o cliente como já é mais letrado acaba por facilitar é a vida ao animador porque em relação às programações pouco vão variar não é? (...).” (P.26)

“Lá está a tal coisa é a terapia ocupacional tem que haver uma oferta diferente não é? Enquanto agora elas fazem croché depois tem que haver outro tipo de oferta para ocupação não é? Porque a nível de saúde é mais ou menos a mesma coisa, é mais aí na terapia ocupacional, o que têm que acertar é realmente na terapia ocupacional

porque por exemplo a mim não me vão todo o dia, daqui amanhã não me vão por todo o dia a fazer croché porque eu não quero (...) por exemplo as respostas de saúde continuam a ser as mesmas, têm cuidados de enfermagem, cuidados médicos, vão a consultas de especialidade pronto isso continuam a ter e quando chegar a minha vez tem que me dar na mesma, é igual, a alimentação vão se adequando isso é conforme os tempos vai-se adequando mas a parte ocupacional é que tem de ser diferente, tem que ser diferente.” (P.30)

Considerações finais

A realização desta dissertação assente nas representações sociais dos/as técnicos/as acerca do funcionamento das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, tomando o caso do Concelho de Torre de Moncorvo, permitiu clarificar o problema formulado e dar resposta aos objetivos delineados. Partindo da questão-problema: *As práticas profissionais dos/as técnicos/as das ERPI's, assentes no atual modelo de funcionamento/gestão da qualidade, favorecem o quotidiano dos/as residentes?* e após a análise e reflexão dos resultados, parece-nos que a resposta pode ser um sim “relativo” já que a standardização, homogeneização dos requisitos mínimos que decorrem do Modelo de Gestão da Qualidade imposto pelo instituto de Segurança Social garante critérios de qualidade, avaliação e supervisão adequada dos serviços prestados pelas ERPI's, já que sem esta supervisão as instituições trabalhariam de forma desorganizada e os/as residentes não teriam qualquer tipo de proteção, mas há muita coisa que tem de ser melhorada.

Percebemos das entrevistas aos/às técnicos/as que apesar da importância das linhas orientadoras deste Modelo em muitos casos este não se encontra adequado às especificidades do território de inserção da Instituição nem a Instituições mais pequenas que enfrentam dificuldades financeiras e apresentam um quadro de recursos humanos escasso.

Por outro lado, também é representação dos/as profissionais que a supervisão da Segurança Social às ERPI's, que assenta essencialmente na consulta de documentação oficial da Instituição e dos processos individuais dos/as idosos/as, não é eficaz pois na opinião dos/as técnicos/as a supervisão deveria passar mais pela formação do quadro de pessoal (auxiliar e técnico) e o contacto com utentes e familiares para assim confirmar se o plano individual está a ser executado e qual o seu impacto no quotidiano dos/as idosos/as.

A maioria dos/as técnicos/as entendem que o Plano Individual, obrigatório neste Modelo de Gestão, é uma ferramenta importante para obter toda a informação acerca do utente e contam com a participação deste e da família ou tutor para a sua elaboração. No entanto, as instituições debatem-se com falta de recursos humanos e financeiros, e nem sempre os/as técnicos/as preenchem e executam um PI completo, tentando pelo menos suprir as necessidades básicas. As dificuldades elencadas a este instrumento são diversas como a situação clínica em que o/a utente integra a ERPI sendo necessário recorrer à família para obter informações relevantes que nem sempre se encontra presente e a falta de recursos humanos nas ERPI's, como psicólogos/as, animadores/as e/ou educadores/as sociais, gerontólogos/as, enfermeiros/as a tempo inteiro e fisioterapeutas e quando existem estes

recursos a não existência do paradigma de equipa interdisciplinar. Embora a aplicação de um Modelo de Gestão da qualidade tenha como pressuposto garantir a qualidade dos serviços que as ERPI's oferecem aos/às seus/suas clientes, a sua execução pelas instituições esbarra, em muitos casos, com dificuldades e dinâmicas internas, que não sendo devidamente supervisionadas põe em causa a sua pertinência.

Configura-se mais grave alguns/mas profissionais desconhecerem o que é o PI ou não valorizarem a sua elaboração tornando esta ferramenta incapaz à nascença. Por outro lado, o fato de alguns/mas técnicos/as afirmarem que desconhecem o Modelo de Gestão, mas elaboram o PI ou parte dele mas sem perceber porquê, nem para quê, nem com base em quê, coloca-nos dúvidas relativamente à sua aplicação e eficácia já que é o paradigma da cientificidade diz-nos que qualquer intervenção é precedida de uma avaliação.

Por outro lado, e porque o envelhecimento ativo é muito mais do que a satisfação das necessidades básicas de vida, quisemos conhecer internamente as ERPI's no que concerne aos equipamentos e atividades desenvolvidas com os/as residentes na promoção da sua autonomia, autoestima, competências cognitivas, pessoais e sociais, gostos e interesses. Pese embora sejam desenvolvidas atividades de convívio, religiosas e de animação sócio-cultural, tudo o resto é condicionado pelos horários e rotinas das instituições. Na perspetiva de alguns/mas técnicos/as o Modelo de Gestão do Instituto de Segurança Social estabelece o mínimo exigível mas a partir daí cada ERPI deve potenciar o seu valor e serviços prestados. A confirmar este paradigma encontrámo-nos algumas boas práticas relevantes para os/as residentes como a instalação de uma sala de Snoezelen que permitirá a estimulação cognitiva e sensorial dos/as idosos/as mais dependentes, a contratação a tempo inteiro de fisioterapeutas e enfermeiros/as, a flexibilização dos horários das visitas (por exemplo das 9h até às 20h) e a existência de televisão nos quartos.

No entanto, constatámos com esta dissertação igualmente algumas limitações e constrangimentos que condicionam o trabalho técnico e influenciam negativamente o quotidiano dos/as idosos/as como

- acumulação de funções de animador/a sociocultural e auxiliar;
- substituição de recursos humanos na equipa-técnica das ERPI's por estagiários/as cuja rotatividade é muito maior e não há vínculo laboral;
- dificuldades financeiras que limitam as ERPI's à prestação dos serviços mínimos;

Sendo este o estado de arte atual das ERPI's o futuro apresenta desafios na adequação dos serviços e estruturas às características e especificidades das próximas gerações de idosos/as;

- reforçar e alargar o serviço de apoio domiciliário para as pessoas idosas que não pretendam integrar a ERPI mas que necessitem de um acompanhamento mais efetivo para além da alimentação, higiene pessoal e habitacional;

- dotar com mais equipamentos físicos e materiais direcionados para a intervenção com utentes com psicopatologias .

- aumentar o número de quartos individuais garantindo maior privacidade dos/as residentes;

- reforçar a equipa-técnica das ERPI's bem como apostar na formação contínua e especializada de técnicos/as e auxiliares;

- adaptar o transporte dos/as utentes com limitações motoras.

Por último importa ainda acrescentar que embora conscientes dos desafios do futuro, os/as técnicos que exercem funções nas ERPI's, incluindo os/as Educadores/as Sociais enquanto mediadores entre a instituição, o utente e a família, precisam conhecer e implementar o Modelo de Funcionamento e Gestão da Qualidade pelo que esperamos que a presente dissertação tenha dado um contributo importante nesse sentido.

Referências Bibliográficas

- Amante, M. J., Araújo, L., Fernandes, R., Fonseca, S., Magalhães, C., Martins, E., Mendes, F., Xavier, P. (2014). *A prática do educador social no envelhecimento: da formação à ação*. Acedido em https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/10166/1/COM_AraujoLia_2014.pdf
- Almeida, G. (2019). *Guia das exigências em estabelecimento de apoio social e IPSS*. Lisboa: Social Mais
- Associação de Solidariedade Social de Lafões. (2012). *Manual de funções*. Acedido em <http://www.assol.pt/wp-content/uploads/2016/04/Manual-de-funcoes-2012.pdf>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70
- Bento, A. (2012). Investigação quantitativa e qualitativa: Dicotomia ou complementaridade?. *Revista JA (Associação Académica da Universidade da Madeira)*, nº 64, ano VII (pp. 40-43). ISSN: 1647-8975
- Bermejo, J. (2004). *A relação de ajuda no encontro com os idosos*. Madrid: Paulinas Editora
- Câmara, R. (2013). Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às Organizações. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 6 (2), p. 179-191. Acedido em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>
- Canastra, F., Malheiro, M. (2009). O papel do educador social no quadro das novas mediações socioeducativas. *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia*. Braga, p. 2024-2033. Acedido em <https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/345>
- Cardoso, A. (2006). Alguns desafios que se colocam à educação social. Acedido em 15 de Janeiro de 2018 em <http://repositorio.esepf.pt/handle/20.500.11796/880>
- Carvalho, A. & Baptista, I. (2008). *Educação social. Fundamentos e estratégias*. Porto: Porto Editora
- Daniel, F. (2006). O último lugar no Mundo: Considerações e reconsiderações sobre espaço e velhice. *Interacções*, número 11, pp.85-112. Acedido em <https://www.interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/197/204>
- Decreto-lei nº 33/2014 de 4 de Março. *Diário da República*, nº 44 - I Série. Lisboa: Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social
- Faria, A. (2015). *O plano individual como ferramenta de promoção de qualidade de vida em idosos institucionalizados*. (Projeto para obtenção do grau de licenciatura, Universidade Fernando Pessoa) Acedido em <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/5037>

- Fernandes, H. (2013). Qualidade de cuidados e serviços nas respostas sociais para idosos. In L. Jacob (Ed.), *Envelhecimento e Economia Social: perspectivas atuais* (pp. 83-91) Viseu: Psicossoma
- Fontgalland, R., Moreira, V. (2012). Da empatia à compreensão empática: evolução do conceito no pensamento de Carl Rogers. *Memorandum*, 23, p.32-56. Acedido em <http://www.fafich.ufmg.br/memorandum/wpcontent/uploads/2012/10/fontgallandmoreira01.pdf>
- Freitas, D. (2015). *A velhice nos lares na perspectiva das profissionais: um estudo exploratório*. (Dissertação para a obtenção do Grau de Mestre, Faculdade de Economia de Universidade de Coimbra. Acedido em <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/30207>
- Instituto de Segurança Social, IP. (2004). Manual de boas práticas – um guia para o acolhimento residencial das pessoas mais velhas. Acedido em em 15 de Abril de 2019 em http://www.seg-social.pt/documents/10152/14714/acolhimento_residencial_pessoas_mais_velhas/cab532a6-b2c8-4ab8-b164-ef0235b894c7
- Instituto de Segurança Social, IP. (2017b). Guia Prático – Apoios Sociais – Pessoas idosas. Acedido em 18 de Maio de 2019 em http://www.seg-social.pt/documents/10152/33603/N35_apoios_sociais_idosos/638b6f1a-61f6-4302-bec3-5b28923276cb
- Instituto de Segurança Social, IP. (2007). Manual de processos chave – Estrutura Residencial para Idosos. Acedido em 8 de Janeiro de 2019 em http://www.seg-social.pt/documents/10152/13652/gqrs_lar_estrutura_residencial_idosos_Processos-Chave/1378f584-8070-42cc-ab8d-9fc9ec9095e4
- Instituto de Segurança Social, IP. (2007a). Modelo de avaliação da qualidade – Estrutura Residencial para Idosos. Acedido em 8 de Janeiro de 2019 em http://www.seg-social.pt/documents/10152/13645/gqrs_lar_estrutura_residencial_idosos_modelo_avalia%C3%A7%C3%A3o/41b4bfa9-a62d-4bb4-b368-c79d60211ecd
- Jacob, L. (2013). Envelhecimento da população. In L. Jacob (Ed.), *Envelhecimento e Economia Social: perspectivas atuais* (pp. 43-49) Viseu: Psicossoma
- Jacob, L. (2013). Respostas Sociais para os idosos. In L. Jacob (Ed.), *Envelhecimento e Economia Social: perspectivas atuais* (pp. 50-65) Viseu: Psicossoma
- Jacob, L. (2013). Gestão de Recursos Humanos nas IPSS: dois estudos de caso. In L. Jacob (Ed.), *Envelhecimento e Economia Social: perspectivas atuais* (pp. 66-76) Viseu: Psicossoma

- Júnior, M., Melo, M., Santiago, M. (2010). *A análise de conteúdo como forma de tratamento dos dados numa pesquisa qualitativa em educação física escolar*. Acedido em <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/download/11546/10008>
- Luísa, C. (2017). *Teorias leigas em pessoas idosas: conhecer para intervir*. Viseu: Psicossoma.
- Leitão, A. (2013). A educação social em Portugal: o início de um percurso. *Revista da Associação dos Profissionais Técnicos Superiores de Educação Social, número 1*, pp. 19-22. Acedido em www.aptses.pt/praxiseducare
- Matias, P. (2016). *Soluções residenciais para idosos em Portugal no séc. XXI*. (Dissertação para a obtenção do grau de doutor, Faculdade de Arquitectura da Universidade de Lisboa). Acedido em <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/12594>
- Meireles, R. S. (2013). *Plano de Marketing em lares de idosos: a perspetiva dos diretores técnicos*. (Dissertação para a obtenção do grau de mestre, Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho). Acedido em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/25179>
- Meirinhos, M., Osório, A. (2010). O estudo de caso como estratégia de investigação em educação. *Eduser: Revista de educação, Vol 2(2)*, pp. 49-65. Acedido em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/3961>
- Morais, S. (2016). *O plano individual no contexto da institucionalização de idosos e os seus determinantes na atuação profissional dos assistentes sociais*. (Projecto de estágio do Mestrado em Serviço Social, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra). Acedido em <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/32902>
- Portaria nº 67/2012 de 21 de Março. *Diário da República, nº 58, I Série*. Lisboa: Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social
- Portaria nº 196-A/2015 de 1 de Julho. *Diário da República, nº126, I Série*. Lisboa: Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social
- Rede Social do Concelho de Torre de Moncorvo. (2015). *Diagnóstico social*. Acedido em <http://www.cm-moncorvo.pt/rede-social>
- Rede Social do Concelho de Torre de Moncorvo, (2015a). *Plano de desenvolvimento social*. Acedido em em <http://www.cm-moncorvo.pt/rede-social>
- Ricardo, R. (2013). *A(s) realidade(s) do educador social no Algarve*. (Dissertação para a obtenção do grau de mestre, Escola Superior de Educação e Comunicação da

- Universidade do Algarve). Acedido em https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3363/1/dissertação_RuteR.pdf
- Serapicos, A. M., Samagaio, F., Trevisan, G. (2013). Alguns apontamentos em torno do perfil profissional do educador social. *Revista da Associação dos Profissionais Técnicos Superiores de Educação Social, número 1*, pp. 23-31. Acedido em www.aptses.pt/praxiseducare
- Seabra, F. (2010). *Ensino básico: repercussões da organização curricular por competências na estruturação das aprendizagens escolares e nas políticas curriculares de avaliação*. (Dissertação para a obtenção do grau de doutor, Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho). Acedido em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/10877>
- Silva, A., Fossá, M. (2015). Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. *Qualit@s Revista Eletrônica, volume 17*, p. 1-14, Acedido em <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>
- Timóteo, I. (2013). *A evolução da educação social: perspectivas e desafios contemporâneos*. *Revista da Associação dos Profissionais Técnicos Superiores de Educação Social, número 1*, pp. 12-18. Acedido em www.aptses.pt/praxiseducare

Anexos

Anexo A: Declaração

Declaração

Para os devidos efeitos declara-se que, Costiana Andrade Gaspar
_____, no ano letivo: 2018 / 2019, é aluno(a), da Escola Superior de Educação do
Instituto Politécnico de Bragança, do 2º ano, do curso de
Educação Social - Educação e Intervenção ^{ao longo da vida}, com o n.º 20508 e que precisa de apoio para
a realização de trabalhos de investigação no âmbito da Unidade Curricular de
Dissertação ou Trabalho de Projeto ou Relatório de estágio

A Direção da ESEB agradece todo apoio dado pela instituição a quem for dirigida esta declaração.

Bragança, 21 de Fevereiro de 2019

Assinatura do(a) Docente

teresa de Jesus Pato Fernandes



Maria Cristina do Espírito Santo Martins

Anexo B: Pedido de autorização



Pedido de Autorização

Eu, Cristiana Andrade Gaspar, aluna do Mestrado de Educação Social – Educação e Intervenção ao Longo da Vida da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança, orientada pela Professora Mestre Teresa de Jesus Preto Fernandes, venho por este meio solicitar a autorização para entrevistar os/as técnico/as da V/ instituição, no âmbito da minha dissertação “*Representações dos/as técnicos/as acerca do funcionamento das ERPI no concelho de Torre de Moncorvo*”.

O presente trabalho tem como principais objetivos compreender como funcionam as ERPI's atualmente, com as recentes alterações legais, e como deveriam funcionar na perspetiva dos/as técnicos/as, pretendendo-se identificar as dificuldades das equipas-técnicas na execução do seu trabalho, ou seja, a satisfação das necessidades biopsicossociais dos/as idosos/as residentes, elencando as propostas de alteração para melhorar a diversidade e qualidade dos serviços prestados.

Atendendo ao Regulamento Geral de Protecção de Dados (RGPD – Regulamento 2016/679, de 27 de abril) sublinhamos que, nos trabalhos desenvolvidos, não serão divulgados quaisquer nomes e/ou dados pessoais dos intervenientes, dos técnicos e das instituições. As informações recolhidas serão apenas para fins desta investigação. Neste sentido, venho solicitar autorização para entrevistar os/as técnicos/as, num dia e hora a agendar de acordo com a sua disponibilidade.

Agradecemos desde já a colaboração prestada e com o compromisso de cumprimento das normas éticas que presidem a este tipo de estudo, coloco-me à disposição de V. Ex.^a para qualquer esclarecimento que considere importante.

Bragança, 21 de Fevereiro de 2019

Respeitosos cumprimentos,

Cristiana Andrade Gaspar
(Dra. Cristiana Andrade Gaspar)

Email: cristianagaspar87@gmail.com
Telemóvel: 915393607

Anexo C: Guião de Entrevista Semiestruturada

Guião de Entrevista

Título: “*Representações sociais dos/as técnicos/as acerca do Modelo de Funcionamento e Gestão das ERPI no concelho de Torre de Moncorvo*”.

Principais objetivos: compreender como funcionam as ERPI's atualmente, com as recentes alterações legais, e como deveriam funcionar na perspetiva dos/as técnicos/as, pretendendo-se identificar as dificuldades das equipas-técnicas na satisfação das necessidades biopsicossociais dos/as idosos/as residentes, elencando as propostas de alteração para melhorar a diversidade e qualidade dos serviços prestados.

➤ Dados sociodemográficos

- Sexo
- Idade
- Habitação académica
- Anos de experiência
- Quais as funções que exerce na Instituição

Ao integrar um idoso na vossa Instituição, existe o modelo de funcionamento exigido pela Segurança Social pelo qual o processo de adaptação passa por todos os/as técnicos/as.

- 1) Na sua opinião, como caracteriza o atual modelo de funcionamento das ERPI's e como se reflete na qualidade de vida dos/as residentes?
- 2) Quais as dificuldades que sente na implementação deste modelo?
- 3) Especificamente, no âmbito do Plano Individual considera que o registo dos procedimentos reflete o trabalho realizado pelos diversos/as técnicos/as da equipa?
- 4) Considerando novamente o Plano Individual, qual é a sua opinião em relação à sua importância: 1º - No que diz respeito à avaliação e intervenção holística que consegue fazer do/a cliente? 2º - Quanto à sua individualização onde se evidencie os interesses e os objetivos do/a cliente? 3º Na participação ativa do/a cliente em todas as etapas do seu procedimento?
- 5) As ERPI devem assegurar as necessidades exigidas pela Segurança Social mas na sua opinião acha que são suficientes para a qualidade da institucionalização dos/as idosos/as? Que mudanças considera importantes?

- 6) Ao longo dos anos houve muitas evoluções no funcionamento das ERPI, dando valor não só às necessidades básicas mas também às atividades de lazer. Ainda é possível melhorar mais?
- 7) Tendo em conta a sua experiência o que acha que é mais valorizado na ERPI na intervenção com os/as idosos/as:
 - a) Satisfação das necessidades básicas de vida
 - b) Envelhecimento ativo
 - 7.1) No caso do envelhecimento ativo quais as estratégias utilizadas para o potenciar?
- 8) Qual a sua opinião em relação à adequação das rotinas, horários e atividades antes da integração e depois?
- 9) Na execução do seu trabalho o que sente mais dificuldades?
- 10) Que propostas de alteração propunha para melhorar a diversidade e qualidade dos serviços prestados aos/às idosos/as residentes?
- 11) Sabemos que a próxima geração de idosos/as será mais informada e diferenciada, como perspectiva que será a sua integração/adaptação numa ERPI e que mudanças terão de ocorrer nestas Instituições?

Muito obrigada pela sua colaboração.

Anexo D: Termo de consentimento



Termo de consentimento

O meu nome é Cristiana Andrade Gaspar e encontro-me neste momento, a desenvolver um trabalho de dissertação cujo tema é *“Representações sociais dos/as técnicos/as acerca do Modelo de Funcionamento e Gestão das ERPI no concelho de Torre de Moncorvo”*, na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança, tendo como objetivos compreender como funcionam as ERPI’s atualmente, com as recentes alterações legais, e como deveriam funcionar na perspetiva dos/as técnicos/as, pretendendo-se identificar as dificuldades das equipas-técnicas na execução do seu trabalho, elencando as propostas de alteração para melhorar a diversidade e qualidade dos serviços prestados aos/às idosos/as residentes.

Desse modo, pretende-se uma recolha de dados através de uma entrevista semi-estruturada, a qual irá ser gravada para garantir a reprodução integral das respostas.

Todas as informações recolhidas serão confidenciais e os dados obtidos serão exclusivamente para usar nesta investigação.

Assinatura: _____

Eu, _____ fui esclarecido/a sobre a dissertação e aceito realizar a entrevista, autorizando que a mesma possa ser gravada.

Torre de Moncorvo, _____ de _____ de 2019.

Assinatura: _____

Anexo E: Análise de conteúdo: Categorização das entrevistas

Categorias	Subcategorias	Indicadores	Excertos
1. Modelo de Gestão ERPI's	1.1 Implementação/Gestão de Qualidade	Cumprimento do Modelo de Avaliação de Qualidade nas Respostas Sociais; Conhecimento das Normas; Conhecimento do Sistema de Gestão de Qualidade.	<p>“Eu acho que sim que está bom, mesmo para eles e tudo.” (P.1)</p> <p>“Nenhum, é assim eu não lido muito com papelada e assim não estou, eu acho que não” (P.1)</p> <p>“Acho que está completo. Quando eu entrei achava que não estava completo só que entretanto fizemos umas reformulações, acrescentando dados que achei mais pertinentes não é? Mas também acho que está funcional porque temos um acompanhamento durante um mês. É assim nós temos uma base não é? E nós vamos acrescentando o que achamos mais pertinentes, em relação às características mais próprios do idoso, temos um acompanhamento mensal mais completo para ver se eles se adaptam ou não e depois a partir daí através da personalidade deles e vou acrescentando aquilo que acho mais, para verificar a integração do idoso e depois temos vou acompanhando e vou alterando conforme, o mês mais principal é o início, que é adaptação.” (P.17).</p> <p>“Portanto não tenho acesso ao modelo, não tenho acesso isso é com a X.” (P.23)</p> <p>“Não conheço o modelo porque não sou eu que faço é a doutora Y.” (P.27)</p> <p>“É assim a qualidade de vida deles tem um impacto nulo diria eu, não acho que o modelo seja mau, até acho que é bom para nós, passamos a conhecer, há certas coisas que se calhar com o tempo chegamos lá mas assim no momento somos obrigadas a tomar conhecimento de certas coisas que nós próprias que se calhar só com o tempo teríamos noção e acaba por ser bom para todos acaba por criar uma relação com eles, saber as características mais específicas por exemplo, às vezes as limitações da parte funcional, saber se calhar coisas que só as funcionárias é que sabem, nós às vezes passamos ao lado e que acabamos por saber e acho que é bom, na vida deles acontece muito.” (P.8)</p> <p>“Acho que não há assim nenhuma dificuldade a não ser tempo às vezes, que às vezes torna-se mais complicado temos esses e temos outros. Na semana passada, pronto nos últimos dias tivemos quatro entradas ao mesmo tempo para fazer os processos todos e fazer isso de todos acaba por ser complicado pronto, se calhar senão fosse uma exigência se calhar se tivéssemos mais á vontade talvez fosse feito de outra maneira mas de resto não há assim.” (P.8)</p> <p>“O atual modelo não é adequado para uma Instituição de Solidariedade de Trás-os-Montes, será adequado para grandes Instituições com um quadro técnico elevado, para nós pequenas Instituições de todo que não é aplicado, a gente aplica da maneira a entender e enquadrado na sociedade em que a Instituição está, na qualidade de vida não vai implicar em nada porque o nosso ritmo tem que ser um bocado diferente do manual de qualidade que eles aplicam que são para Instituições de grande dimensão citadinas e não para Instituições de pequena dimensão de aldeia.” (P.22)</p> <p>“É que não é todo aplicável porque é assim, na pratica lá esta, foi elaborado para um quadro de pessoal com uma equipa técnica enorme e nós vemo-nos aqui completamente desenquadradas na prática nós não podemos fazer nada daquilo que ali está, porque senão o nosso dia-a-dia era o preenchimento de formulários e não estávamos preocupados em tratar e lidar com o utente de uma maneira mais prática, é</p>

		<p>muito muito muito teórico e transportando para a prática não é aplicável, de todo que não é aplicável, de todas as Instituições que trabalhei na área de Trás-os-Montes não é aplicado, será aplicado para uma zona de cidade se calhar mas para aqui não.” (P.22)</p> <p>“O modelo imposto pela Segurança Social eu acho que tem de ser um bocadinho adaptado á Instituição e ao tipo de serviços que nos prestamos, normalmente eu aplico o modelo de admissão, da inscrição, da admissão e depois fazemos avaliação (...).” (P.13)</p> <p>“Para já corre bem, é tudo uma questão de adaptação e de aplicar tudo devidamente mas sim, sim, nada de novo.” (P.12)</p> <p>“Portanto, nós temos, somos uma IPSS mas regemo-nos pelo regime das fundações da solidariedade que é um bocadinho diferente das associações, portanto penso que os novos regras da Segurança Social estão adaptadas perfeitamente.” (P.29)</p> <p>“É assim o modelo até está, não está bem ajustado às vezes à realidade e pronto, claro que é bom para os utentes porque nós acabamos por o conhecer melhor mas realmente há sempre ali algumas falhas que nós tentamos ajustar à nossa realidade, agora na teoria até está mais ou menos.” (P.11)</p> <p>“Existe alguns constrangimentos mas depois também na prática isto não passa da teoria, depois na prática tentamos dar a volta à questão se assim se pode dizer, dentro da legalidade mas pronto isso não passa da teoria e de passos que se devem seguir e depois na prática, na prática temos que ir em encontro da nossa realidade, não é uma questão de ignorarmos isso da Segurança Social ou do quer que seja mas é assim que tentamos fazer, às vezes há prontos, mas sim.” (P.11)</p> <p>“Esse modelo de funcionamento (...) pronto, nós viemos, nós temos que vir cá sempre que alguma necessidade dentro da nossa área, agora relativamente ao funcionamento de entradas, saídas de utentes, aspetos legais desconheço.” (P.24)</p> <p>“Não sei, isso não passa por mim.” (P.30)</p> <p>“Eu acho que é uma coisa muito repetitiva, tem muitos formulários, muita, a informação a meu ver não é a mais adequada, nós funcionamos com esse modelo mas é já é muito adaptado à nossa realidade, só que eu acho que é um bocadinho repetitivo e se calhar aquilo realmente interessa não focam da devida maneira a meu ver.” (P.5)</p> <p>“Esse modelo da qualidade da Segurança Social tem “n” formulários para diversas áreas e em todos os formulários existe sempre a mesma informação, os dados pessoais, ah! sei lá, ao nível do planeamento das atividades que é aquilo que eu organizo mais, ah! tem “n” formulários sempre com a mesma a informação, para mim isso é, sei lá, um conjunto de formulários sejam para aí umas catorze páginas não sei eu consegui reduzir em quatro no máximo e acho que é muita informação repetida e não é a mais adequada a meu ver.” (P.5)</p> <p>“Como assim? essa parte do modelo de integração do utente não passa por mim por isso é que te estou a perguntar, não passa por mim passa mais pela restante equipa. Essa parte mais democrática não passa por mim.” (P.4)</p> <p>“Não sei, não trabalho com ele.” (P.4)</p>
--	--	---

			<p>“Acho que está bem implementado o modelo. Assim, acho que sim, tá bem implementado.” (P.18)</p> <p>“Não sei responder a isso.” (P.20)</p> <p>“Não sei que modelo é, não estou dentro disso, é que não estou mesmo.” (P.20)</p> <p>“Não te sei responder porque não estou a par dessa regra que está em vigor, eu vou só lá uma vez por semana, o meu trabalho é as pessoas que estão no lar que quiserem fazer (...), dentro das regras da Segurança Social não estou assim muito a par.” (P.14)</p> <p>“Não sei qual é.” (P.14)</p> <p>“Olhe é assim, eu não trabalho diretamente com esse modelo da Segurança Social portanto quem estará mais dentro disso será a doutora Z portanto eu aqui é só mesmo a parte (...), portanto nem sei qual é o modelo porque eu não trabalho com ele percebe?” (P.21)</p> <p>“Eu não conheço o modelo.” (P.21)</p> <p>“A Segurança Social exige não é? E eu não estou muito dentro daquilo o que é exigido ou o modelo que eles seguem, agora é exigido, muitas vezes é difícil é alcança-lo, às vezes as entidades propõem-se à atingir coisas que não se conseguem não é? Que depois na prática é muito complicado mas é como eu digo eu não conheço o modelo, não conheço, por isso torna-se um bocadinho difícil, não sei quais as necessidades que eles exigem, não é? Por isso não sei, não consigo responder muito bem a essa pergunta, contudo e por aquilo que eu me apercebo não tanto daqui até no outro sitio onde eu trabalho não é que às vezes as propõem-se atingir coisas que depois na prática é muito complicado e pronto e depois isso gera assim.” (P.21)</p> <p>“Acho que esta bem direcionado, acho que está a resultar bem do meu ponto de vista acho que resulta bem não estou ali a ver nenhuma falha que ache que deve ser alterada.” (P.6)</p>
	<p>1.2 Plano Individual</p>	<p>Diagnóstico multifatorial do/a idoso/a e expetativas em relação à ERP; Definição das áreas funcionais a trabalhar com cada idoso/a; Indicadores de realização em cada área; Registos/monitori</p>	<p>“Muito sinceramente não sei que te diga” (P.1)</p> <p>“O que é abordagem holística? Muito sinceramente não estou a perceber o fundamento das perguntas.” (P.1)</p> <p>“Lá está, no Plano Individual é que vou buscar as características próprias de cada pessoa, os seus gostos, interesses, expetativas e depois a partir daí elaborar sempre um plano individual para que eles se sintam melhor possível na Instituição.” (P.17)</p> <p>“É no plano, é aí que nós vamos mesmo ver as características pessoais de cada um, os seus gostos, interesses, expetativas a partir daí construir uma abordagem diferenciada para cada um através de atividades por exemplo e cuidados.” (P.17)</p> <p>“É assim, inicialmente chamamos sempre para conversar com eles, tento perceber, tirar o máximo de informação possível, uma conversa assim muito informal, de uma forma assim muito descontraída tento puxar acerca da história de vida deles antes da entrada para a Instituição, depois passado normalmente um mês mais ou menos e volto a conversar com eles, por isso acho que é um plano até</p>

	<p>zação; Vantagens do PI; Constrangimentos do PI;</p>	<p>dinâmico para as duas partes e eu no fim até leio aquilo para ver se eles concordam com as características que eu escrevi e vou estando todos os dias com eles não só em gabinete mas vou tando nas atividades, vou tando presente.” (P.17)</p> <p>“Eu acho que não é por aí nós todas trabalhamos muito em equipa, não é por através do registo que nós tomamos conhecimento disso, trabalhamos umas com as outras, falamos, conversamos, sabemos sempre o que a outra esta a fazer, sabemos sempre o que é feito com cada um, da maior parte das vezes eu acho que não é por aí. é assim, se calhar é bom um dia nos podermos olhar para trás e ter a noção do que foi feito do que é que às vezes esquecemo-nos e acaba por nos passar, de resto só vejo mesmo essa vantagem.” (P.8)</p> <p>“Lá esta tem impacto numa fase muito inicial em que nós não sabemos muito sobre eles, mais para a frente já não tem, já ninguém vai consultar. Depois dele já estar feito ninguém da equipa ou muito dificilmente vai consultar o plano para conhecer o utente para perceber bem ele a não ser que entre alguém novo que até pode ter curiosidade pega no processo e vê mas do resto, aquele primeiro impacto é bom dá-nos uma perspetiva de quem é, quais são as suas limitações e isso tudo agora depois a longo prazo não.” (P.8)</p> <p>“Lá está numa fase inicial, no fundo é a mesma coisa, numa fase inicial é útil, mais para a frente nós vamos percebendo que às vezes se calhar há coisas que estão ali que não estão tão adequadas e que temos até de alterar e que, mais para a frente vamos nos adaptando às características á medida que nos vamos conhecendo. O registo das atividades todas, isso não fazemos o plano no início mas não é tudo registado.” (P.8)</p> <p>“É assim a única coisa que está, eu costumo perguntar como está as questões de autonomia, costumo perguntar-lhes, há certas coisas, o que sei ponho, o que não sei pergunto-lhes a eles. Em termos dos gostos, dos interesses, o plano de atividades também muitas vezes perguntamos ou pelo menos á família, na parte do relatório de acolhimento também é perguntado o que é que acharam, é a parte em que eles entram porque de resto.” (P.8)</p> <p>“É assim é importante o plano individual porque num pequeno documento consigo ter a informação dada por os técnicos que existem sem estar com sete, 10 páginas porque em quatro páginas consigo saber quase tudo do utente e conseguimos trabalhar ali três técnicos no mínimo numa Instituição em formação total do utente, isto é uma pessoa que entre, que esteja uma fiscalização consegue ao ler aquele procedimento, consegue perceber um bocado a contextualização do utente, o que é que se passa quer a nível socioeconómico, quer a nível de enfermagem, de uma forma geral.” (P.22)</p> <p>“É importante porque cada caso é um caso, nós não podemos trabalhar o idoso de maneira idêntica porque é impossível, porque cada pessoa tem o seu ritmo, o que uma pessoa consegue fazer numa hora outra pessoa demora a fazer em duas ou então é importante que seja individualizado sem dúvida nenhuma.” (P.22)</p> <p>“É fundamental que o cliente esteja motivado e é fundamental que ele participe no próprio plano, porque senão não conseguimos desenvolvê-lo em nenhum dos aspetos.” (P.22)</p> <p>“(…)porque é assim os utentes que estão aqui tem gostos muito específicos, eu tenho que aliar á parte da animação, da atividade do idoso de acordo com os gostos específicos (...).” (P.22)</p>
--	--	---

		<p>“(...) estou agora também a implementar o plano individual de cuidados e aí sim, eu acho que realmente que o que é mais utilizado e que vai ajudar na adaptação do utente á Instituição e as próprias funcionárias a fazerem os serviços de acordo com as necessidades do utente.” (P.13)</p> <p>“Ora, aqui na Instituição sendo (...), as únicas técnicas, acho que falta um bocadinho a parte da psicologia, que falta um bocadinho para avaliar se estão adaptados ou não, não é? Depois temos as enfermeiras como não estão a tempo completo, também não é uma grande ajuda não é? porque eu acho que os modelos estão implementados, devem ser implementados para uma equipa multidisciplinar rica e quando essa equipa não existe é um entrave. (...)” (P.13)</p> <p>“Sim, lá está, se houver uma equipa multidisciplinar eu acho que os planos são ricos e que são possíveis de desenvolver até porque avalia os vários domínios, agora quando não à essa equipa é muito complicado, é uma mais-valia se forem devidamente adaptados porque eu acho que não devem ser utilizados chapa não é? é assim, não. Devem ser adaptados á Instituição, ao tipo de serviço que fazem, ao tipo de utente que.” (P.13)</p> <p>“Com o plano individual de cuidados nós conseguimos pegar nos serviços que o utente requer da Instituição tanto a nível de ERPI, como de centro de dia ou SAD e depois conseguimos verificar em cada domínio, na alimentação, na parte da mobilidade, conseguimos avaliar as capacidades e as necessidades do utente e depois até para as próprias funcionárias que lidam diariamente com eles, saber o que é que têm de fazer, saber o que é que não podem fazer, como é que o utente reage a cada procedimento e depois a meu ver o plano individual de cuidados não é um plano estático, deve estar sempre a ser modificado porque os utentes ora estão independentes e a qualquer momento ficam dependentes e o plano tem que ser modificado.” (P.13)</p> <p>“Ora bem essa parte não é muito fácil de fazer quando os utentes não são capazes de responder por eles próprios não é? e quando os familiares também não estão muito presentes, temos que ser nós, pronto, avaliar e a ver o que é que é necessário fazer para o utente evoluir ou pelo menos não retardar as suas capacidades, mas lá está é muito difícil quando não se tem uma equipa multidisciplinar, mas é importante, para mim é extremamente importante existir esses planos e até os próprios registos eu sou um bocadinho exigente nisso, quero que elas sempre registem tudo o que fazem, todos os cuidados que são prestados porque se não também não à controle da minha parte, eu não sei se fazem se não fazem não é? E só através desses registos é que eu também consigo avaliar os utentes.” (P.13)</p> <p>“Essa é a parte pior porque normalmente o que é que acontece? Acontece que eles entram na Instituição e essa parte da entrevista, de os questionar do que é que são capazes, lá está depende do estado em que eles estão e a tendência é eles a entrarem nas Instituições cada vez com menos capacidades.” (P.13)</p> <p>“Não tenho tido nenhum problema, é assim, nem sempre, às vezes acaba por não haver um bocadinho de privacidade não é? Acabamos por ter que interferir se calhar um bocadinho mais a fundo na vida das pessoas também e nem sempre é bem aceite por parte dos idosos sim, mas pronto. “ (P.12)</p> <p>“Sim, sim. É assim, na parte individual, acabamos por ter uma noção, mais concreta de cada idoso não é? Acabas por intervir pessoalmente, acabas por conhecer os problemas daquela pessoa, nem sempre corresponde logo à realidade não é? Numa fase inicial tens</p>
--	--	---

		<p>que aprofundar mais mas acabas por fazer uma avaliação individual daquela pessoa e das necessidades dessa pessoa como trabalho de equipa é bom, também porque acabas por ligar as diferentes problemáticas de cada um e trabalha-las em conjunto, acho que por aí é funcional, basicamente isso.” (P.12)</p> <p>“Ora bem, o plano individual, o plano individual se for bem feito numa fase inicial era o que estava a dizer, tens alguns problemas às vezes tentar perceber, as pessoas também estão fechadas e exaltam-se mais e não falam tão abertamente não é? Mas acabas por aprofundar um bocadinho as necessidades e ver, estudas muito aquela pessoa, acabas por ter uma noção realmente daquilo que ela é, daquilo que ela já viveu, as necessidades que ela tem, o que ela precisa, donde tu tens que intervir não é? Depois em contexto de grupo é mais fácil, porque uns acabam por concordar com os problemas dos outros e consegues ter mais noção exatamente onde tens que intervir também, basicamente isso.” (P.12)</p> <p>“Isso é muito importante, porque nós temos, quando um idoso vem para uma Instituição nós temos que tentar perceber aquilo que ele gosta, quais eram as atividades que ele fazia, a rotina dele, se gosta de ler, se gosta de estar a ver telejornal ou se precisa de uns momentos sozinho e que queira descansar, é muito importante porque nós temos de respeitar também cada idoso como ele é não é? Há pessoas que são mais ativas, gostam de estar na sala com muita gente, há outros utentes que não, que precisam do seu espaço, do seu tempo e ajuda muito isto, também na adaptação dele na Instituição não é? Pois são todos diferentes, são todos completamente diferentes, nós temos aqui utentes que depois de almoço gostam de dormir um bocadinho, outras senhoras gostam de ir passear, gostam de estar ao sol, gostam de ler, de ver televisão, a telenovela, nós temos que respeitar isso também, é uma forma de eles se adaptarem e sentirem que não fogem muito ao que faziam no seu dia-a-dia nas suas casas não é? É muito importante sim.” (P.12)</p> <p>“É assim, o que nós notamos muito, no início, eles ficam um bocadinho acanhados não é? Envergonhados, se nós trabalharmos a pessoa se soubermos realmente ver aquilo que ela gosta de fazer, quais são as atividades lúdicas por exemplo que se o cliente tem mais interesse pois é muito mais fácil adaptá-lo em grupo, para trabalhar em grupo sim, mas isso é um processo lento, nós temos idosos que no início nem sequer gostam de pintar, nem gostam de recortar, depois começam a observar, a ver, pouco a pouco já vão fazendo alguma coisa e isso é muito bom principalmente para os utentes com demência, é uma mais-valia.” (P.12)</p> <p>“É assim, eu tudo o que faço (...) eu registo, tenho um processo (...) de cada utente, o processo individual onde tenho os (...) onde tenho a (...) que o utente faz onde tenho as (...) que possam surgir, onde tenho os registos (...) que toda a equipa pode ter acesso, auxiliares, doutora Y podem ter acesso, relativamente aos registos das auxiliares elas fazem também, elas têm o livro de ocorrências e que acho que funciona bem no sentido de passar a informação.” (P.27)</p> <p>“Acho que é fundamental, em qualquer situação, há sempre necessidade de um plano individual para cada utente, cada caso é um caso.” (P.27)</p> <p>“É fundamental também, acabei de dizer, cada caso é um caso, cada utente é um utente.” (P.27)</p> <p>“Se o utente tiver condições para participar acho importante se o utente não tiver poderão ser envolvidos se calhar os familiares mas é fundamental a participação do utente.” (P.27)</p>
--	--	---

		<p>“Nós quando nós recebemos um idoso a primeira coisa que se faz é passar pela parte médica em que são retirados vários dados do utente e para além, é feita uma triagem das doenças, dos medicamentos e é tido uma conversa com a psicóloga, a partir desses dados então é se programa para depois, portanto a utente a utente.” (P.29)</p> <p>“Nós, aqui é assim, há muito o lema que são, que têm de ser todos tratados por igual, não é assim, o tratamento genérico aquele tratamento que é que é geral é o básico, o outro tratamento cada pessoa é uma individualidade, portanto cada pessoa tem de ser tratada como uma individualidade, cada pessoa tem um passado diferente, tem uma história de vida diferente e nós tentamos encaixar com esse tipo de utentes, isso leva a um maior esforço por parte das técnicas, por parte do pessoal que trabalha diretamente com os idosos porque as situações tem de ser todas elas analisadas e verificadas no momento em que tem de atuar, não podemos por e simplesmente dizer “não isto aqui é igual para todos é chapa 10 ou chapa oito” portanto, não fazemos isso. O processo é individualizado e tentamos que nessa individualização tenhamos em conta a privacidade do utente que é muito importante.” (P.29)</p> <p>“Nós, cada vez mais é mais difícil planificar juntamente do utente porque eles chegam cada vez mais incapacitados, portanto aos lares, mais dependentes portanto, o que nós tentamos fazer é junto da família tentar um plano para o idoso, há muita gente que chega aqui muito mal tratada não é porque as pessoas não lhes queiram bem, portanto há aqui vários problemas que tem de ser tratadas, principalmente as demências que são ainda, portanto os que estão ainda muito camufladas, e portanto a nosso plano, sempre que possível é tratado com o próprio idoso mas quando na maior parte das vezes é tratado com os familiares.” (P.29)</p> <p>“Claro que sim, evidência o trabalho e melhora o trabalho, como é óbvio esses registos e ao registarmos tudo, claro que damos uma continuidade ao trabalho e melhora o nosso trabalho, melhora os utentes, em equipa também por acaso aqui é só (...), estou a falar da minha questão mas se formos (...), é como (...), eu tenho que fazer os meus registos é para que o outro que vem a seguir sabe o que está a fazer, essa continuidade é essencial sem dúvida, sem isso não se consegue exercer um bom trabalho, sem os meus registos isso não há hipótese.” (P.11)</p> <p>“É um bocado subjetivo, depende de utente para utente, pelo menos tenta-se. Não sei se às vezes, às vezes também se escapa muita coisa, também não te consigo dizer se com toda a certeza e se o conseguiremos fazer mas penso que sim, é para isso que trabalhamos.” (P.11)</p> <p>“Então depende há utentes, tenho 25 utentes em que são todos diferentes não é? Há uns que sim, há outros que não, há outros que talvez entendes? É só isso, depende da pessoa que está à tua frente. Tens pessoas que respondem bem, tens pessoas que respondem mal, tens pessoas que não são capazes de responder e tens que falar com a família.” (P.11)</p> <p>“É assim os procedimentos, claro que ajuda a evidenciar o trabalho que é desenvolvido, mas não é tudo não é? Porque a parte prática não é? Também desenvolve muito mais o trabalho do que estar, é assim mais a perspetiva individual do utente, é assim claro que não é, perde-se muito tempo não é? Mais nestas Instituições que tem muitos idosos, perde-se muito tempo a fazer o processo individual de cada um mas eu acho que sim, que é bom e é assim como cada utente tem um processo, fica lá tudo registado, sim acho que sim que é bom.” (P.15)</p> <p>“É assim através do plano individual é que a gente consegue perceber não é? Tanto a parte psicológica, as atividades que eles conseguem fazer, o que gostam, o que é que gostariam mais de fazer nas Instituições, pronto refere mesmo, realmente á importância do idoso quando</p>
--	--	---

		<p>vem para uma Instituição destas que acaba às vezes por ficar mais sozinhos no sentido que se isolam-se mais, às vezes não querem tanto conversar, não querem ver televisão, então assim escrevendo e questionando-os a gente também consegue dar mais importância a certos temas que não se sabiam não é?” (P.15)</p> <p>“Como eu disse é muito bom que consegue-se tratar cada um individualmente e personalizando os interesses que eles gostam, fazendo aquilo que eles mais gostavam enquanto estavam ativos, perceber quais são os problemas que tiveram ou que têm mesmo dentro da Instituição, fazer por exemplo parte do idoso mais ativo, perceber se gosta de passear, de ir para a horta cavar, pronto esse tipo de atividades que às vezes a gente acha que não tem importância e acaba até por fazer com que eles socializem até mais.” P.15)</p> <p>“Então é muito importante ter a satisfação do cliente quando entram na Instituição não é? Se há um idoso descontente vai originar problemas não é? Dentro da Instituição quer como colega de quarto e se há descontentamento é complicado não é? Porque nada está bem e o que a gente quer é que eles que consigam socializar com toda a gente, claro que isso às vezes não acontece mas tenta-se, mas claro tendo um idoso mais sociável que se dá bem com toda a gente vai haver uma participação mais ativa do idoso nas atividades que são propostas, quer no plano de atividades, quer no plano individual também do utente.” (P.15)</p> <p>“Por vezes não é fácil fazer o trabalho multidisciplinar, também há neste caso no nosso, existem esses técnicos multidisciplinares há instituições que não o têm, mas também há falta de abertura às vezes do próprio idoso, por exemplo no sentido da psicologia é muito difícil abrange-los nesse aspeto não é? Nós pedimos cooperação da parte da psicóloga para interagir com eles quando percebemos alguma dificuldade e nem sempre é fácil ela aceder a eles porque eles tem uma barreira muito grande em relação a isso não é? Mas sim tentamos envolve-los a todos, mesmo (...) e tudo, nós tentamos coordenar-nos de forma que haja sempre feedback uns dos outros. O nosso trabalho individual às vezes fica um bocadinho perdido mas não é mais em termos como Instituição é mais como por exemplo depois em conciliar com, por exemplo o sistema de saúde, por exemplo em termos de coordenação com os médicos de família no centro de saúde, das unidades locais de saúde, o nosso serviço às vezes fica um bocadinho perdido porque eles não colaboram connosco, nem fazem nem querem colaborar nesse sentido percebes? e acaba por ser um bocadinho um sistema fechado.” (P.16)</p> <p>“O plano individual eu acho que ainda não esta muito bem implementado porque antecipadamente quando as pessoas entravam eu acho que devia ser feito se calhar uma reunião a nível interdisciplinar e identificar-se logo os problemas, as principais problemas e definir objetivos, coisa que não é feito. O plano existe realmente mas é um bocadinho no papel pelo menos a parte de enfermagem, o plano aí não chega, o plano é depois um bocadinho traçado pela equipa de enfermagem, incluindo o médico em que depois nós coordenamos e encaminhamos para a fisioterapia se for caso disso e vai-se trabalhando a partir daí, não há propriamente uma reunião que devia haver de admissão em que se identifique logo “olha o utente tem estas patologias conhecidas temos que trabalhar logo a partir daqui em relação a isto”, em relação mesmo ao seu feitio, á sua forma de estar, na nossa parte, na nossa profissão não chega lá.” (P.16)</p> <p>“Há uns que logo ao início vão dando mais alguma abordagem e desenvolvem logo coisas que eles gostavam de fazer ou isso. Primeiro lugar, eles não vão preparados para ir, para ser institucionalizados, nenhum deles vai propriamente preparado para o choque que é ser institucionalizado e como aquilo funciona e o que ele pretende dali realmente daquela Instituição ou não percebes? São lhe apresentadas só, “nós temos estas valências e pronto isto funciona assim, aqui são as refeições, aqui é o dormitório, aqui pronto”, não há muito essa questão de lhe perguntar o que ele pretende fazer nos últimos anos de vida que vai passa-los ali, isso acho que não.” (P.16)</p>
--	--	---

		<p>“Isso acho que sim, acaba por ser logicamente que há uma, é uma orientação não é? Acaba por ser fundamental ter uma orientação, acaba por ser uma mais-valia, lá está às vezes com algumas coisas que não se, poderiam não estar mas no sentido global, a orientação.” (P.19)</p> <p>“É assim o plano individual é complicado de fazer não é? Porque é assim tudo bem que tens de caraterizar, aí já é uma parte que lá esta é mais complicada porque é assim tens uma equipa não é? Cada um tem que cumprir a sua parte, é muito complicado depois fazeres a junção da parte médica, da parte da animação, é um bocadinho complicado e mais até, é assim quando já estão cá algum tempo começas a conhecer as pessoas, agora as pessoas conseguem, de repente aparece uma demência, e assim nunca consegues ter um plano individual que seja a realidade do que a pessoa realmente precisa não é? Porque nestas casas esquecem-se muito que os idosos hoje estão bem amanhã não estão que há vários altos e baixos.” (P.19)</p> <p>“Isso é importante, é importante teres, é assim saberes o que cada utente necessita não é? Claro que é, porque é assim também se vais fazer igual para todos mas lá está mas nestas casas e a viverem em conjunto tens que tentar não podes dar muitas, ir muito de encontro às necessidades de cada um, tens de saber, eles é que têm de se adaptar às necessidades gerais porque é mesmo assim, porque fosse só, se tivéssemos só com um era uma coisa, mas são vinte pessoas há que ter a noção não é? Eles é que têm que se adaptar à Instituição e às regras e tudo mais, agora logicamente se poder atender a uma necessidade pessoal e claro que se tenta fazer sempre por lhes dar o melhor.” (P.19)</p> <p>“É assim isso é muito, lá está depende há os que realmente tenham uma participação ativa mas são muito poucos porque a maior parte deles está demente, que é mesmo assim, neste momento os nossos idosos, os que estão aqui nesta Instituição a maior parte tá tudo alzheimer, demência, portanto infelizmente é uma realidade.” (P.19)</p> <p>“Sim é sempre possível melhorar mais, em princípio tudo que se fazia não era registado, tudo evoluía assim se calhar no momento não é? Hoje não, tudo está escrito, calendarizados, as datas festivas, quando começamos não.” (P.28)</p> <p>“Ok, há esse eu não estou a lembrar agora desse modelo, mas eu estou aplicá-lo, eu apliquei-o, eu acho que é um bocado, tem lá umas perguntas sobre o funcionamento psicológico, mobilidade não é? No psicológico nós temos, escalas que avaliam especificamente o que nós queremos, agora nos outros é um bocado, pelo menos por mim temos de tirar, do que vemos nos utentes, porque alguns não estão já nas suas condições para, - “olhe como é que sente?”, “sinto-me ótimo”, já não tem a capacidade de nos responder, por isso é um bocado, é um bocado, sei lá, não é tão preciso mas tenta-se fazer o mais preciso para lá esta, ser útil para o utente.” (P.2)</p> <p>“Pois passa mais por causa do estado em que o utente se encontra, se for assim um mais dependente e que saiba ainda, que ainda não tenha ainda inícios de demência ou assim, é mais fácil, por exemplo há lá alguns utentes que sei lá, já não é possível estar lá - “olhe então”, eles já não sabem, por isso acho que é isso.” (P.2)</p> <p>“Sim isto são os constrangimentos mas ao fim ao cabo acho que, acho que tem aspetos bastantes positivos na recolha da informação do utente, lá esta nos por exemplo, eu trabalho com (...), por isso acho que é bom nesse sentido de contexto, o trabalho multidisciplinar.” (P.2)</p> <p>“Ok... hum... Eu acho que tem bastante importância não é? Porque lá esta, há um utente não passa só por mim passa por mais pessoas e</p>
--	--	---

		<p>ali, quer dizer não representa tudo o que utente tem, não esta lá escrito tudo o que o utente tem não é? Mas já dá para ter uma ideia e a informação tá, a partir dali é que começa o trabalho não é? Por isso acho que tem importância fazer um plano individual para cada utente porque a informação não esta espalhada, está ali.” (P.2)</p> <p>“Ah do utente? Hum... Sei lá, acho que faz sentido, acho que é importante, lá está mais uma vez, se formos ao plano temos lá os interesses do utente e dá para personalizar e dá para, nem todas as pessoas são iguais não é? E vemos que (...), as pessoas não se interessam pela mesma coisa e não gostam de fazer as mesmas coisas, umas gostam mais de atividades desportivas, outras gostam mais de atividades intelectuais ou formativas, por isso dá para personalizar e conhecer um bocadinho melhor o utente nesse aspeto.” (P.2)</p> <p>“Isso é que é um bocado mais complicado, a participação ativa deles, lá está, quando eles participam é bom, agora quando eles não têm capacidade para, acho que não é assim tão... tão... tão interessante, não sei.” (P.2)</p> <p>“Essa questão mais dos processos e mapas de segurança sociais, essa parte mais, a nível da Segurança Social ainda está muito com a doutora W (...) é ela que faz esses processos, eu não estou muito a par, não te consigo responder.” (P.3)</p> <p>“Não sei” (P.3)</p> <p>“Já tive uma entrada de um idoso de centro dia para ERPI mas como eu te digo passa tudo pela (...), eu só faço os contratos e eles assinam e pouco mais pois o resto da informação é toda encaminhada para a (...).” (P.3)</p> <p>“Às vezes é muito democrático, muita papelada, imagina é preciso fazer muitas vezes avaliação para cada atividade por cada utente e às vezes não temos essa disponibilidade toda, eu já deleguei um bocadinho essas funções mais, com a (...) mas quando fazia era complicado conciliar as funções (...) e a parte democrática e outro tipo de procedimentos próprios (...) com toda essa avaliação que exigem, é muito, é papeis para desenvolver a atividade, é papeis para avaliar atividade, as atividades individuais, atividades por utente, as atividades em grupo, e é feito, ou seja, é preciso haver sempre preparação da atividade, avaliação pré, avaliação pós e de cada utente, às vezes é difícil e nós lá na (...) temos, não digo (...) mas temos muita gente funcional e que participa ainda nas atividades e em atividades mais manuais e mais de saídas, também são mais autónomos, gostam mais de sair e é complicado essa gestão de tempo porque é muito papel, muito, muito papel.” (P.10)</p> <p>“Eu acho que sim pelas adaptações que já fizemos, é o que eu te digo, eu acho que no início, os planos que a Segurança Social nos dava para implementar e para avaliar era muito mais a nível de atividade de vida diária, funcionalidade e nos já abrangemos um bocadinho mais, já tentamos sempre, que haja uma avaliação qualitativa e quantitativa no estado cognitivo, emocional, da satisfação, do suporte familiar e social, acho que já conseguimos abranger isso mas foi porque houve uma readaptação desses planos que a Segurança Social nos deu, eles dão-nos mais ou menos as áreas não é? Temos que avaliar e nos fizemos uma readaptação para uma avaliação mais quantitativa e qualitativa.” (P.10)</p> <p>“Sim acaba por ser de acordo com as características individuais de cada pessoa, mesmo as características idiossincráticas de cada um, gostos, interesses, suporte social, capacidades cognitivas, física, motoras, gostos, o que é pesado o que não é.” (P.10)</p>
--	--	--

		<p>“Na elaboração nós fazemos uma pré elaboração, depois apresentamos a ver se ele concorda ou não concorda, se quer, se gosta, às vezes pode haver ali uma coisa que a gente até ache que ele até gosta e que ate era importante ele fazer e sugerimos isso, algumas atividades nesse sentido e surpreendentemente até participa outras vezes não participa e vamos readaptando mas sempre com o conhecimento e sempre com o consentimento dele.” (P.10)</p> <p>“É assim pelo que eu tenho conhecimento aqui (...)é o método individual claro e o resto também porque os utentes estão distribuídos por cada turma sua auxiliar, pelo que eu vejo pronto durante a tarde estão duas, durante a noite é só uma e têm o livro de ocorrências onde há um registo de qualquer alteração fora da normalidade.” (P.24)</p> <p>“É assim o plano individual que aplico aqui é muito semelhante (...) pronto, temos em conta sim o bem-estar biopsicossocial do utente tendo em conta suas necessidades menos básicas, sim isso da minha parte sim.” (P.24)</p> <p>“É assim aqui temos utentes depende alguns estão mais dependentes outros parcialmente dependentes e temos alguns são muito dependentes mesmo pronto, tentamos sempre envolver o utente a qualquer atividade que nós façamos claro primeiro lugar falamos com o utente e sim ele dá a sua, por exemplo aquilo que se tentamos que o utente comece a deixar a fralda na sua entrada ele é envolvido mesmo nos utentes mais dependentes para evitar as úlceras de pressão é explicado antecipado o posicionamento e de ele se auto posicionar, ou seja, em todas as nossas intervenções é pedido a colaboração do utente porque nós não conseguimos fazer nada se o utente assim não o quiser certo? Ou seja, claro que é da nossa responsabilidade que o utente esteja bem mas sem ele nós não conseguimos fazer nada tem que ser sempre com a colaboração dele.” (P.24)</p> <p>“Não a gente não faz isso, nós aqui não fazemos isso.” (P.7)</p> <p>“Para mim é importante, nós para trabalharmos com eles temos de saber o que eles conseguem fazer, o que não conseguem fazer, quais são as capacidades deles, acho que é importante isso, acho que sim, a ficha individual de cada um, acho que sim é importante.” (P.7)</p> <p>“Sim, acho que sim, os registos, opa não quero desenvolver, não me apetece, não quero, acho que sim que evidência o trabalho e mais nada está feito.” (P.30)</p> <p>“Não sei responder a isso.” (P.30)</p> <p>“Eu sinceramente não estou nada preparada para estas coisas, não sei.” (P.30)</p> <p>“Não sei, não sei, não sei, não sei.” (P.30)</p> <p>“Sim, porque se regista tudo, há mais sucesso no trabalho.” (P.31)</p> <p>“Nós aqui fazemos (...) e depois convivemos com os utentes, funcionários, com a direção, temos contato com a direção, falamos muito, acompanhamos o médico.” (P.31)</p>
--	--	--

		<p>“Nós não trabalhamos sozinhas, trabalhamos sempre em equipa, tem um médico, um enfermeiro, não funcionam sozinhos.” (P.31)</p> <p>“Acompanhamos e ensinamos, orientamos em todas as necessidades que vão surgindo porque um dia é uma coisa e depois é outra.” (P.31)</p> <p>“Sim, sim considero que sim, porque todos os registos quer nossos, quer das equipas que por exemplo no apoio domiciliário elas registam e documentam todos os procedimentos que fazem, todos os serviços, a todas horas, quer a nível individual não é? Eu por exemplo, eu ou as minhas colegas utilizam esses registos, quer também depois a nível mais geral, sim, sim, acho que sim, que dá para verificar isso. (P.5)</p> <p>“O plano individual...O modelo da Segurança Social consegue ter uma abordagem holística da pessoa não é? Mas há pontos que eu acho que deviam ser mais desenvolvidos ou mais específicos, por exemplo foca-se muito no modelo da qualidade, não é o modelo da qualidade, é o, o questionário da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde, aquelas, está a faltar-me o termo, aquelas dimensões, o plano individual, nós fazemos o preenchimento dos dados pessoais, agora o processo de saúde fica á parte, alimentação, cuidados de saúde necessários, pois na parte individual relativamente às atividades que é daquilo que eu estou mais dentro do assunto, foca muitas dimensões do questionário de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde e eu acho que não explora a meu ver os gostos dos utentes porque tem lá do género as perguntas - “quais as expetativas com os colaboradores que não sei que”, -“quais as expetativas dos familiares “, -“quais as expetativas das pessoas mais próximas “ eu acho que não está construído da melhor forma, às vezes não conseguem perceber o que é isso e eu acho que é uma parte que devia ser trabalhada e ser uma coisa mais simples porque a parte pessoal, os gostos pessoais deles no plano individual é muito importante, tudo bem que temos a parte social e a parte da saúde que devemos ter em consideração mas integrar uma pessoa em ERPI não é só alimentação, os cuidados de saúde, há mais, não podemos ter ali um utente parado o dia todo e para fazer um plano de atividades, um plano individual adequado temos ter também atenção a esses gostos e esses interesses e gostos de cada um, que eu acho que é muito importante.” (P.5)</p> <p>“Pronto lá está, como eu estava a dizer, é importante porque é uma forma de nós também adequarmos as atividades que fazemos no dia-a-dia aos gostos dele, porque a gente não pode chegar “hoje é o dia disto e vamos fazer aquilo” mas para ele não encontrar significado naquilo, se está ali por estar ou estar até obrigado, então nem estar não tem interesse, eu acho que isso não é uma mais-valia, não é isso que se pretende porque para além disso, tudo bem que tem de ter a parte social, tem de ter os cuidados de saúde necessários mas acho que essa parte pessoal, de ocupação de tempos livres também é importante, também se ele tiver de acordo com isso, também temos aqueles sujeitos que não o querem não é? Também não vamos estar a impor isso, mas claro que sim que é importante em termos em consideração esses aspetos e até para que o plano seja o mais personalizado possível porque senão não faz sentido estarmos aqui, é trabalhar para todos mas temos de ter em considerações as particularidades de cada um, eu acho que sim que é importante.” (P.5)</p> <p>“Quando é integrado uma pessoa em ERPI, há a fase de acolhimento, que é aquele primeiro mês que vemos adaptação do utente á Instituição, às regras, ao funcionamento, aos colaboradores, ao ambiente em si da própria Instituição, como é que o utente o cliente neste caso se adapta e é com ele que fazemos esse trabalho e depois também, quando avançamos para um plano individual por exemplo, fazemos uma avaliação das necessidades e isso é individual que fazemos e fazemos de forma duas vezes por ano, tentamos fazer, fazer uma avaliação geral da pessoa, utilizamos várias escalas e fazemos uma avaliação de forma, e é com ele, que fazemos aquelas perguntas de forma a saber se aquelas atividades, por exemplo nós agora em Janeiro temos, fizemos uma reavaliação de todos os processos, faz-se</p>
--	--	--

		<p>uma nova avaliação, delineamos determinadas atividades de acordo com as necessidades que detetamos no meio do ano voltamos a fazer essa reavaliação para ver se está em condições, na mesma, se dá para manter ou não os objetivos traçados ou então alterar e isso é tudo feito com o cliente não é nós chegamos e olha vamos fazer isto com esta senhora, com este senhor, não é um trabalho que fazemos com cada cliente é nesse sentido que a gente faz.” (P.5)</p> <p>“É assim eu não tenho acesso a esse modelo, eu tenho à parte de animação ou seja eu converso com o utente, faço a ficha, preencho o que está dentro do modelo, referido à animação, se ele é independente, se esta orientado no espaço culturalmente, não é? Prontos, e agora não tenho acesso ao modelo todo por isso não faço ideia quais são prontos, o tipo de perguntas, questões que lá põem não é? Pronto, sei que realmente na minha parte se ele é independente, se faz uma marcha sozinho, se tem um diálogo coerente, prontos para eu poder trabalhar com ele dentro das limitações dele, poder melhorar e poder aproveitar as capacidades que têm e mantê-las o mais tempo possível, não é? São muitas cognitivas, por isso eu só tenho mesmo essa parte como referência.” (P.25)</p> <p>“Pois é o que eu te digo, eu converso muito com eles, não é? Da minha parte não é? Dos outros técnicos não sei o que é, quais são as questões que eles põem mas da minha parte prontos, eu realmente tenho que conversar muito com eles para poder elaborar um plano de atividades que os abrange a todos e um todos eles possam realmente participar não é? Não há, que eu possa dizer, constrangimentos nem eu com eles nem eles comigo, estamos muito à vontade, não há assim ali muito nenhuma questão assim muito, como hei -de dizer? Obrigatória não é? Que se possa fazer que os possa restringir e também não há ali nenhuma questão que eles não saibam responder, pelo menos eu não faço esse tipo de questões não é? Eu não pego é verdade, não pego ali no formulário, não sei como estão formulários algumas questões por exemplo se estivesse assim uma coisa com um português muito elaborado, eu não me vou limitar a ler a questão que lá está, porque aí acredito que qualquer idoso que não pudesse responder ou que não soubesse responder não é? Tenho que interpretar eu primeiro, aquilo que pretendem e depois eu ponho as questões, pronto de acordo com eles, é mais por aí.” (P.25)</p> <p>“Pronto, é assim o plano individual esse aí sim, é que a gente pode abranger muita coisa, aí é que nós temos realmente temos de trabalhar e aí sim pode-se dizer que há lacunas, prontos, porque há só aquelas questões chave como eu disse não é? Mas isso depois nós próprios cada técnico foi o que acabei de dizer tem que ver as outras necessidades para além das que são referidas no plano e há medida que vão aparecendo não é? E nós é que temos de implementar e ir acrescentando nesse plano não é? Porque a vida de qualquer utente como a nossa ela vai mudando, hoje pode estar assim amanhã já não estar, á medida que os anos vão passando, ainda vai estando, óbvio que se vai degradando não é? E isso o que eu acho é que realmente tem que haver uma abertura por parte das instituições que nós temos aqui, posso garantir isso, nós realmente não nos cingirmo-nos só aquele plano standardizado, não é? Ou seja o utente entra aqui, esta aqui, faz-se esse plano e o utente está aqui anos e nós todos os anos temos que refazer esse plano não é? Não nos podemos cingir só aquilo que ali está não é? Temos que ir sempre implementando mais coisas, temos que ir sempre pesquisando mais, temos que prontos, nós aqui trabalhamos assim, não é? Todos os anos há uma revisão dos planos como é óbvio, para fazer o plano das atividades é diferente do plano anterior, o plano individual de cada indivíduo, é diferente, tem que ser obrigatoriamente não é? Ninguém está igual durante um ano inteiro não é? Nem durante dois dias seguidos, prontos.” (P.25)</p> <p>“Temos que ser nós a tê-la, porque ele vem feito para toda a gente não é? Nós é que temos que o personalizar, nós é que o temos que depois o adequar a cada indivíduo.” (P.25)</p> <p>“É fundamental, é fundamental, daí infelizmente temos muitos utentes que já apresentam uma certa demência mas nós prontos, doenças</p>
--	--	---

		<p>alzheimer, doenças degenerativas, pronto é o que se vê mais, hoje cada vez temos mais anos de vida não é? E estas doenças, infelizmente, é o que há mais, e a participação deles, mesmo nesses doentes eu acho fundamental porque também é uma maneira de os manter ativos, muito deles ali, num curto período eles estão despertos, podem dizer coisas não muito coerentes mas nós já sabemos, porque conhecemos a patologia que eles têm não é? Claro que depois tem de ser confirmado e tem de ser avaliado com os familiares como é óbvio mas acho que ele, acho e aqui também posso dizer na minha parte e da parte dos outros técnicos, eles são questionados, nós podemos saber que há falhas, nós também sabemos prontos por causa da história de vida deles e das patologias que tem, mas acho que é importante ele saber porque é valorizado, porque aí sente-se valorizado não se sente rejeitado, não foi para aqui tirado, e alguém que mexa os papéis por mim ou alguém que responda por mim, não acho que isso é fundamental independentemente do estado mental dele só mesmo aqueles casos que já não, que já não há um discurso minimamente coerente ou que não há ou que nem há disponibilidade por exemplo mental e psicológica da parte do utente porque há aqueles que também não querem saber não é? E não querem falar mas também a nossa obrigação, ir por outros meios buscar essa informação lá está, mais uma vez somos nós que temos fazer o plano individual de cada um e personaliza-lo de acordo com cada um.” (P.25)</p> <p>“É como eu te digo esta parte democrática não passa por mim.” (P.4)</p> <p>“Morando nesta casa não é só de uma pessoa ou seja essas questões não sou eu que trato é a W que trata, ou seja isso passa-me tudo completamente ao lado porque o trabalho que eu faço com eles é mais prático e não tando esta parte democrática. Fazer atividades com eles é o que se faz mais, conversar com eles, estar um bocadinho com eles, esta parte democrática não passa muito por mim.” (P.4)</p> <p>“Sim, normalmente sou eu que os faço individualmente e só se for preciso alguma coisa, alguém querer ir ver o processo é que os vai ver, de resto é mais individual até do que coletivo.” (P.20)</p> <p>“Muito importante até para nossa salvaguarda e do utente também não é? Porque o registo são muito importantes, muito mesmo.” (P.20)</p> <p>“Muito, volto a dizer que é a nossa salvaguarda, vai o doutor, vai a família, tem alguma dúvida do que se passou no “x” dia, se teve consultas se não teve, se esteve bem se teve mal, portanto é muito importante.” (P.20)</p> <p>“Sim também é muito importante, porque eles, às vezes, imagina que se queixam, têm uma queixa e eu escrevo sempre da queixa do utente e o que é que se fez.” (P.20)</p> <p>“É assim os enfermeiros fazem os registos eu não sou obrigado a fazer os meus registos porque é só uma vez por semana, houve uma altura que fazia, escrevia o que fazia aos doentes mas agora por acaso não tenho feito porque varia muito, por exemplo vou lá um dia, um se queixa e que trato dele depois na semana a seguir já está melhor se calhar já não trato, é assim.” (P.14)</p> <p>“É assim eu trabalho na parte da reabilitação pronto lá no lar há vários casos de AVC e assim em que eu intervenho mais e depois os outros casos esporádicos, dor de costas, não há assim nada em concreto que posso dizer, faço isto, isto, isto, não, depende muito de um dia para o outro.” (P.14)</p>
--	--	---

		<p>“Por acaso não faço a avaliação mas pronto é uma coisa que, como não sou obrigado a fazer, não faço.” (P.14)</p> <p>“Pronto lá está como não faço.” (P.14)</p> <p>“Os registos dos procedimentos e mais da minha parte não é? Que (...) tem sempre que registar tudo, todos os procedimentos estão protocolados, estão registados, é importante que isso seja assim, aqui é importantes os registos também embora muitas vezes seja muito complicado para que as funcionárias façam não é? Porque as habitações literárias delas muitas vezes não lhes permite entender o porquê de tanto procedimento, tanto registo, mas é importante, é importante haver os registos, é importante haver todos esses procedimentos, elas têm vindo a fazer à medida muito, muito trabalhado mas elas têm vindo a fazer, registam e sim, sim até está mais ou menos implementado aqui e funciona, e funciona, tem funcionado, há falhas, há sempre falhas não é? Há sempre falhas, gostaríamos que as coisas às vezes fossem mais, fosse melhor, houvesse um registo mais claro, mais, às vezes não é possível mas pronto, na medida do possível tem vindo a ser feito.” (P.21)</p> <p>“É importante, o plano individual de cuidados no utente é importante permite identificar quais as necessidades que aquele utente tem não é? Identifica-las, permite-nos elaborar estratégias para alcançar os objetivos a que nos propomos com aquele idoso e trabalhar para melhorar portanto qualquer aspeto que achemos que não esteja tão bem com o idoso, aqui faz-se o plano individual de cuidados, uma visão holística para cada utente, cada utente tem o plano individual de cuidados onde são levantadas as necessidades, definimos os objetivos a que nos propomos e depois se alcançamos ou não alcançamos.” (P.21)</p> <p>“É importante eu faço sempre isso, defendo sempre que, eu trabalho noutra sítio também e também fazemos sempre, cada utente tem um plano individual de cuidados, é importante para sabermos como já disse, é importante para saber como agir naquele utente, é importante para saber se realmente o objetivo que nos propusemos se foi atingido ou não e se não foi porque e se não foi melhorar no quê, não é? Sempre que eu me proponho atingir um objetivo e não é atingido é parcialmente atingido não é? O que é que houve que fez com que não é? Muitas vezes ou porque o familiar intervém, nós não conseguimos chegar ao utente não é? Outra às vezes porque eles vêm para estas Instituições e não se adaptam muito bem e o início é muito complicado também e pronto, e se tudo por isso o plano é importante personificar o plano para aquele utente porque eu tenho uma utente que está adaptada, entrou muito bem e adaptou-se, eu consigo trabalhar com ela de outra forma do que com um utente que entrou para aqui e não se adaptou, chora, pede para ver os filhos não é? Então tenho que fazer de outra maneira, tenho que fazer, tenho que identificar estratégia para conseguir chegar até ao utente para fazer, para perceber porque é que ele está assim, para tentar ajudar, é importante claro que sim, não podemos criar um plano, é este para todos, não, cada um tem as suas necessidades e temos que atender às necessidades de todos.” (P.21)</p> <p>“É importante que o cliente, paciente, utente, sim que interaja em todas as fases do processo, muitas vezes não conseguimos mas é importante claro que sim.” (P.21)</p> <p>“(...) eu acho que está adequado inicialmente faz-se um plano individual para cada utente de acordo com as necessidades de que ele vai precisar, dos cuidados que ele vai ter e ao longo da sua estadia vai se alterando de acordo com o que ele precisa ou deixa de precisar, a mim parece-me bem.” (P.6)</p> <p>“Sim mais na parte individual, eu acho que cada um faz os registos individuais depois pode haver em conjunto mas parece-me mais na</p>
--	--	---

			<p>parte individual.” (P.6)</p> <p>“Antes de mais é importante quando o utente entra tem de ter um plano no nosso caso um plano de cuidados para percebermos quais são as dificuldades que ele tem e percebermos como poderemos ajuda-lo através dessas dificuldades, fazer um plano para ele, acho que é importante ver o utente como um todo tanto a parte de enfermagem como a parte da psicologia, de apoiar na integração que é uma nova casa, do apoio psicológico eu acho que isso nos ali conseguimos faze-lo, trabalhamos em equipa não tao formatada, não é tanto em papel, mesmo em reunião, nós juntos conseguimos fazer, adaptar um plano adequado para o utente.” (P.6)</p> <p>“A maior parte deles não tem um papel ativo, às vezes acaba por ser neste caso os familiares que tem esse papel que faz o papel por eles não é? Que eles, às vezes, não tem capacidade para ter, exprimir a sua opinião e poder nos ajudar mas quando há apoio dos familiares, eles nos ajudam acho que as coisas correm bem.” (P.6)</p> <p>“Sim, aqui trabalha-se bem em equipa (...).” (P.9)</p> <p>“Ah! O que eu posso dizer aí? (...) eu tenho que estudar primeiro não é? e fazer o plano do utente e ver o que tem e ver mesmos os processos (...) claro que aí nos é uma ajuda, para o meu trabalho principalmente é uma ajuda.” (P.9)</p> <p>“É assim, cada utente, eu tento estipular cada objetivo, claro que nem sempre se conseguem, porque várias demências e cada vez pior e cada vez mais mal parecem imensas demências, claro que é complicado atingirmos os objetivos. Agora há utentes que a gente consegue atingir os objetivos e aí é.” (P.9)</p> <p>“Eu acho que esse é bastante importante mais para nós do que em relação a eles, porque nós acabamos por conhecer cada um deles não é? E assim depois conseguimos dentro daquilo que fizemos do plano geral, conseguimos orientar certas partes daquilo que fizemos para essas pessoas, daquilo que idealizamos.” (P.26)</p>
1.3 Funcionamento	Implementação do Modelo de Avaliação de Qualidade nas Respostas Sociais em cada ERPI; avaliação do funcionamento; Planos e relatórios de atividades		<p>“Sim, temos a parte do processo médico, processo de enfermagem e depois temos a parte social do processo mas eu penso que neste momento estão muito bem conseguidos. Temos o processo completo, antigamente não tínhamos médico não é? Neste momento, já para aí há (...) que já temos e fomos fazendo que é uma vantagem.” (P.17)</p> <p>“(…) O que eu posso dizer do lar 1? Lar 1 (...) inicialmente era só centro dia e apoio domiciliário, acho que já melhora-mos muito não é? Ampliamos o edifício, criamos condições para que realmente pudesse abrir a resposta ERPI que é fundamental, (...) tem uma população muita envelhecida que não tinha lar e a partir daí temos estado a crescer pouco a pouco não é? Inicialmente abrimos com uma enfermeira duas vezes por semana ela já vem três a quatro vezes por semana conforme as necessidades, já temos animadora, a equipa também vai tendo formação, cada vez mais formação para melhorar e prestar o serviço com outra qualidade aos utentes, estamos a crescer aos poucos não é? (...)” (P.12)</p> <p>“Sim nós temos vários tipos de registo é de salientar que, portanto nós neste momento, o ano terminou há muito pouco tempo e já temos um inquérito de satisfação concluído de 2018, temos também em permanência um, não é um inquérito, as estatísticas de todo o tipo de estatísticas em termos dos nossos utentes e sabemos quais são, todas as semanas reunimo-nos com os técnicos e fazemos a distribuição</p>

		<p>do serviço e sabemos o que realmente se está a passar na Instituição.” (P.29)</p> <p>“Acho que não é muito abrangente, acaba por haver algumas delimitações nas algumas áreas a avaliar, nós já fizemos adaptações e já perguntei à Segurança Social se isso era possível e eles deram-nos um valor positivo, imagina nós fazemos uma avaliação funcional que é mais feita por nós se não estiver a enfermeira mas habitualmente é a enfermeira que o faz, a nível de, funcionalidade da mesma, autonomia, dependência, questão das avd (atividades de vida diária), depois a parte cognitiva é feita por mim ou pela (...), fazemos algumas baterias teste, mini mental, state exoaminatin ou moca, alguns instrumentos de avaliação psicológica, para avaliar a parte cognitiva, e a parte emocional, também avaliamos a parte emocional, se está a depressão, níveis de depressão, ansiedade, de perspetivas de vida, expectativas de qualidade de vida, a parte do suporte familiar, se estão satisfeitos com o suporte que têm a nível dos familiares, se têm amigos e a parte das atividades socioculturais, quais são os interesses, os gostos, as habilitações que têm, quais são as apetências manuais ou outro tipo de atividades que gostem mais para se envolver e depois daí, dessa avaliação inicial é que se faz um plano estruturado para cada um, das atividades que tem de participar, contabilizam-se as presenças, se participam senão participam, faz-se uma avaliação geral, se gostam senão gostam daquela atividade e tenta-se fazer atividades em grupo e individuais.” (P.10)</p> <p>“Não reflete, acho que muitas vezes primazia ao fazer, fazer atividade, tentar fazer as que estão programadas mas sabemos que por alguns constrangimentos seja de tempo ou de meteorologia, da pessoa não lhe apetecer naquele momento então temos que readaptar, muitas vezes vale mais cantar só uma música porque eles querem cantar só uma música do que estar a fazer o que está planeado ou o que está estipulado. Conseguimos planejar, executar e escrever e anotar aquilo que foi feito ou não, o que correu menos bem o que correu melhor para depois melhorarmos noutras atividades, isso já é uma dinâmica e uma rotina que nós conseguimos implementar, no início foi difícil mas agora já implementamos. Há um plano de atividades, é falado, temos um plano anual que é sempre pensado em Novembro, depois é, no final de cada mês preparamos atividades do mês seguinte e de cada semana os dias festivos e o que se vai fazer em cada dia da semana e depois tentamos sempre que se cumpra aquilo que foi planeado e senão foi o porquê, por isso acho que sim, que traduz, os planos que temos feito.” (P.10)</p> <p>“A minha opinião isso é mantida porque como lhe disse aqui o lar não faz parte do regulamento um enfermeiro a tempo inteiro é só mediante as necessidades de cada situação, a personalização dos cuidados sim é mantida.” (P.24)</p> <p>“É assim há determinadas pessoas que se calhar não têm possibilidades de vir para um lar não é? E a Segurança Social aí participa de maneira direta em certos casos por isso é que há vagas específicas para os utentes nos lares, se calhar haveria de haver mais vagas que há muita gente que precisa que não tem possibilidade hoje em dia pagar um lar que é muito caro. Acho que sim.” (P.14)</p> <p>“Não, acho que não. Acho que deveria de haver outro tipo de apoio. É assim o básico, as necessidades exigidas, eu acho que o que falta é outro tipo de coisas importantes que não tem muito a ver com a Segurança Social será mais o acompanhamento que eles poderiam fazer um acompanhamento melhor entre o utente e a família, isso acaba por ser desligado a partir do momento que o utente entra para ali, a família vai visitar e tudo se quer senão não propriamente a nível da Segurança Social mas a nível daquelas coisas que seriam mais importantes porque a Segurança Social não sei. Estou a pensar nas vagas da Segurança Social que por acaso acontece agora que eles têm vagas e vão para longe, as instituições a maior parte das vezes longe da terra deles por isso eu acho que, sou um bocado contra isso porque além de estarmos a tirar o idoso da sua terra e levá-lo para fora, normalmente são idosos que têm dificuldades e tudo e que, ao estarem longe da terra deles não é? As visitas são sempre menos frequentes porque os familiares estão longe, têm a vida deles, acabam</p>
--	--	---

		<p>por, eu acho que por exemplo isso era uma medida que eles deviam mudar, tudo bem vagas das Segurança Social, mas que deviam tentar colocar os utentes mais próximo da sua localidade, parece que não, eles vão para ali para um fim de vida não é? Para ter um fim de vida digno, por isso eu acho que nesse caso por exemplo acho mal vir um utente por exemplo de uma aldeia de Macedo vir para Moncorvo, que não conhece ninguém, a maior parte dos que vêm já vêm muito dependentes e desorientados mas acaba por ser um choque ainda maior para eles, a família vê-se mais dificultada em visitá-los porque está longe e isso por exemplo é uma coisa que eu sou contra que eu acho que devia ser mudada. Dar vagas sim, mas perto da terra de onde eles cresceram, donde eles viveram.” (P.6)</p> <p>“O plano que nós fazemos, temos em conta sempre as necessidades de cada um, a capacidade que cada um tem de poder fazer as atividades que lhe propõem, tanto que nos ressaltamos sempre que, não temos outro tipo de atividades porque não se adaptam à Instituição, aos utentes que temos. Porque nós em tempos tínhamos muitos passeios, várias excursões, agora não conseguimos, temos uma faixa etária tão debilitada, temos quase tudo, as pessoas não conseguem andar praticamente, todos os anos vamos ter que fazer assim um ajuste, saímos aqui um bocadinho, pouco porque eles cansam-se logo, a maior parte está em cadeira de rodas, já não conseguem andar, temos umas das atividades que só três ou quatro é que fazem que é na parte da informática, aprendizagem e foi difícil mesmo conseguir cativar aqueles três ou quatro porque acham que já têm muita idade.” (P.26)</p>
1.4 Supervisão/ Controlo	Papel da Segurança Social na supervisão do modelo implementado pela ERPI; acordos de cooperação; exigências;	<p>“(…) Não sou a favor do financiamento às IPSS da maneira que ele é feito, eu penso que quem devia ser financiado era os utentes depois perante a capacidade de cada um é que contratualizavam com as IPSS, o que acontece agora dá ideia que é um subsídio às IPSS e as IPSS prestam é realmente um serviço, recebem pela contrapartida de um serviço não são subsidiadas nem têm que ser, se assim, este sistema desfavorece ou melhor não favorece os mais pobres.” (P.29)</p> <p>“Sei lá, acho que são suficientes, acho que, sei lá. Eu não estou muito dentro das necessidades exigidas pela Segurança Social por isso não sei se posso responder a esta... Se estão implementadas é porque são as básicas não é? E acho que são as uteis para assegurar o bem-estar da, dos utentes, agora pode haver sempre mudança e há sempre qualquer coisa a melhorar mas não sei.” (P.2)</p> <p>“Sim acho que são importantes será que de todo se calhar precisávamos melhorar um bocadinho mais, ir muito mais além do que aquilo que nos é exigido para trabalharmos a 100% e não se calhar 60% e conseguirmos dar um bocadinho mais de qualidade, contudo aplica-se, consegue-se trabalhar dando um mínimo de qualidade de vida ao utente.” (P.22)</p> <p>“Pois é assim a Segurança Social tem aquele modelo próprio e exigências próprias mas eu acho que ainda falta a parte humana das pessoas que nos acompanham, acho que a Segurança Social só se preocupa a nível da capacidade por exemplo, lotação enquanto nós damos mais importância ao bem-estar pessoal do idoso. Eu digo isto só para teres noção perguntei se achava que era melhor estar um idoso sozinho em casa sem retaguarda familiar ou nós termos uma cama livre mas neste caso não poderemos ocupar por causa da lotação onde ele estaria melhor e eles disseram que tinha de cumprir a lei, na minha opinião era mais importante trazer-lo para cá porque sabemos que era mais seguro mas na opinião deles não, era mais importante cumprir a lei. Ir mesmo à raiz do problema, ir à retaguarda familiar do idoso e avaliar as suas necessidades, não pensar só em números, isto esta acontecer em todo o lado, por isso.” (P.17)</p> <p>“É assim, são e não são, no fundo eles também exigem um bocadinho de tudo só que as exigências deles lá está são muito, eles não têm forma de controlar, no fundo é a maneira que eles acham que têm é de o fazer, não têm grande forma de o fazer e acaba por ser através dos registos que fazem isso. No fundo é muito fácil uma pessoa fazer um papel e depois fazer tudo ao contrário portanto isso tem muito</p>

		<p>pouco valor não é? Mas as exigências que eles fazem, fazem sentido porque eles não têm outra forma de controlar agora na prática se calhar não e quais são as alternativas? Se calhar em vez ser um procedimento tão, eles chegam muitas vezes e o que fazem é verificar se os processos têm tudo que tem de ter, se calhar devia ser uma perspectiva mais de acompanhamento, mais de formação, mais de orientação, de estratégias, lá está de formação, novas estratégias por ai, claro que isto é preciso, mas acho que devia de ser mais por ai para ajudar a fazer um bom trabalho.” (P.8)</p> <p>“Olha é assim, claro que a Segurança Social está sempre apoiar as Instituições e há uma serie de normas que nós temos de cumprir, só quem trabalha muito na parte teórica só, não tem bem a noção de como funcione, depois na prática há coisas que estão bem, há outras que se calhar deveriam, se calhar os técnicos que fazem parte da Segurança Social e que acabam por nos dar acompanhamento nas IPSS e em toda a parte de papelada, se calhar se tivessem um bocadinho presentes e acabariam por ver que há coisas que para nós são diferentes e que tem de ser mais funcionais, na ERPI pronto, aquilo que eu sinto que haja mais dificuldade pelo menos aqui na nossa Instituição e que estamos a tentar realmente conseguir ultrapassar é o seguinte: nos temos os quartos dos utentes que tem de ter aquelas medidas, aquelas dimensões exigidas e que faz todo o sentido sim, porque um quarto tem que estar adaptado às necessidades das pessoas que são mais dependentes não é? Mas também temos quartos que se calhar poderíamos ter mais uma cama, isso acaba por dar resposta a mais uma pessoa que está em casa e que realmente precisava de ser Institucionalizada porque não tem retaguarda familiar, não tem quem apoie e aí já nos condiciona um bocado, acho que também seria importante para além dos utentes que temos em acordos de cooperação porque nós temos 15 internos e apenas temos apoio para oito, acho que a Segurança Social também poderia aqui abranger os restantes seria importante também, basicamente são essas as dificuldades que nós temos sentido mais não é?” (P.12)</p> <p>“Eu acho que são suficientes no aspeto, são suficientes e às vezes não são por uma simples razão, há coisas são completamente ridículas e que não vão de encontro à realidade e há coisas que realmente pecam por serem menos, entendes? Ou seja há coisas que realmente deviam exigir um bocadinho mais em certas coisas e há outras coisas que nem sequer deviam existir, nem sequer deviam exigir nada e preocupam-se às vezes com coisas que não tem valor nenhum para o utente e que na prática nem sequer se ajusta nem ao utente, nem à casa nem nada e depois preocupam-se com outras coisas que às vezes não tem valor nenhum e que na prática não tem nada a ver. Deviam-se ajustar mais à realidade e que as pessoas realmente fazem isso deviam de conhecer muito mais a realidade porque não a conhecem, é isso que às vezes me parece que as pessoas não conhecem a realidade, tudo bem que na teoria tem de ser assim, assim, assim, assim só que depois na realidade às vezes não dá, às vezes não dá porque este doente é assim, porque aquele é assado, porque não sei quê, porque a Instituição é diferente, os diretores são diferentes, os enfermeiros são diferentes, é tudo diferente e então devia-se ajustar mais à realidade de cada um e não ser uma coisa tão generalizada que realmente às vezes não se consegue ajustar a nada e andamos preocupados, chegamos ao ponto de andarmo-nos preocupados com coisas que não nos trazem benefícios nenhuns, nem a nós nem aos utentes.” (P.11)</p> <p>“(…), como eu estava a dizer com a preocupação, há preocupações por uma coisa e para outras não há (…).” (P.11)</p> <p>“Pois é assim, algumas exigências que não são tão importantes nem fariam tanto sentido como outras. Eu acho por exemplo que era importante seria em primeiro lugar fazer, ser obrigatório o número de auxiliares em relação ao número de utentes e não ser só em termos de número de utentes, bem que isso às vezes é uma coisa temporária porque tu imagina podes ter agora neste momento 20 utentes totalmente dependentes e dali a 15 dias teres 30 e não podes andar sempre alterar o número de funcionários (…).” (P.16)</p>
--	--	--

		<p>“Não tenho encontrado, nós tentamos seguir à risca, é assim há um ou outro problema, por exemplo a nível de instalações implicam muito há aquele limite de acordos, é assim logicamente se perguntar se um idoso está melhor sozinho em casa sem luz, sem água e sem condições absolutamente nenhuma não é? Entre estar aqui numa cama, num quarto a mais não é? Logicamente que eu digo, que estou e vejo a realidade que está melhor aqui, não se estão atropelar uns aos outros, portanto há condições para os ter, há certas exigências que são um bocadinho mas pronto mas têm-se de cumprir não é?” (P.19)</p> <p>“Sim aqui neste lar acho que está tudo mais ou menos de acordo, lá está há uma ou outra coisa que a Segurança Social exige que às vezes não tem grande fundamento mas é assim mas pronto é das tais coisas como eu disse ao bocado, tem que se seguir não é? Mas dentro a nível da Instituição também funciona tudo muito bem. As mudanças, por exemplo, a exigência do quadro de pessoal não é? Que às vezes não é bem, não esta bem, acho que não era preciso ser tão rigoroso porque eles exigem ter um certo número de ajudantes da ação direta pronto e essas coisas, depois também por exemplo, eles no verão vieram cá nós estávamos com falta de pessoal até porque causa de baixas e eles acharam que dever-se-ia logo contratar uma pessoa e por como ajudante da ação direta quer dizer assim as Instituições também não têm, não conseguem dar jus às despesas porque é assim, tu para dares um nível de qualidade que esta casa tem, têm-se muita despesa, é que as pessoas pensam que só dá lucros mas não, há muita despesa para se conseguir ter esta qualidade, portanto não é? Tem que haver sempre um bocadinho de mas pronto, (...)” (P.19)</p> <p>“Por um lado é indicado logicamente, é assim quem está como (...) ou como (...), consegue sempre ver a perceção da Segurança Social e a perceção da parte da Instituição não é? É assim logicamente se calhar às vezes fazem algumas exigências que eles não estão cá, não trabalham não é? Há coisas que não tem grande fundamento às outras que pronto que não é? Tem de ser regra é por uns pagam os outros que é mesmo assim.” (P.19)</p> <p>“(...) Portanto é realmente, eu não considero importantes que a Segurança Social tenha que exigir mais, eu acho é que as pessoas é que têm de ser mais exigentes, ou seja quando escolhem um lar, hoje ainda a procura ainda é maior que a oferta mas na nossa zona que permite em termos populacionais mais cedo ou mais tarde vai haver maior oferta que procura, e aí sim a qualidade é que vai ter de sobressair, não é preciso a Segurança Social impor nada, nós como lar, nós como uma Instituição de solidariedade é que temos que ir mais além.” (P.29)</p> <p>“Não eu acho que estão bem adaptadas sim, acho que sim, as exigências deles prontos são as suficientes e as necessárias.” (P.23)</p> <p>“Também não tenho muito conhecimento dessa área porque tudo que é admissões, tudo o que é parcerias é com a doutora Y, eu só venho duas vezes por semana e o meu papel aqui é como (...) apenas, presto cuidados aos utentes de (...) portanto algumas democracias que eu não conheço, não te sei responder.” (P.27)</p> <p>“É assim suficientes, suficientes nunca são não é? Porque é assim neste tipo de Instituições aparece cá idosos com vários problemas e várias faixas etárias mas é assim claro que não é? Também estão sempre em mudança mas é assim para já acho que sim que estão a ser suficientes (...)” (P.15)</p> <p>“Essa pergunta é um bocadinho difícil é assim, são suficientes para assegurar a qualidade de vida dos idosos como é obvio, acho que a parte democrática é demasiada não sei, acho que os modelos que eles impõem deviam de ser um bocadinho diferentes, lá está, por isso é</p>
--	--	--

		<p>que eu digo que têm que ser adaptados á Instituição e á forma como a Instituição presta os serviços, depois isso também depende dos técnicos da Segurança Social não é? Que acompanha a Instituição, senão forem tão rígidos, compreendam porque é que os modelos são um bocadinho alterados mas eu acho que isso ai não há grandes entraves, no geral acho que são suficientes para assegurar os cuidados necessários ao idoso.” (P.13)</p> <p>“Eu nesse aspeto tenho uma opinião muito, por exemplo a Segurança Social acho que não dá o devido apoio. Eu acho que não por exemplo nós temos aqui muitos casos e a Segurança Social também o sabe, em que nós temos lotação para mais idosos mas eles só nos permitem ter os 25 e há muitos idosos, precisam de nós porque os familiares não conseguem ter, dar-lhes os devidos cuidados e precisam de ir para as Instituições e a Segurança Social nessa parte falha muito, porque não deixa, é a lotação de 25 é só de 25 e acho que era um dos pontos que a Segurança Social devia investir mais, apesar de não poder uma Instituição ter acho que podia dar um apoio suplementar para a Instituição poder.” (P.3)</p> <p>“Penso que a Segurança Social ainda está muito só focada no estritamente básico, nas necessidades básicas e acho que já se vai um bocadinho mais além do que isso e tem que se ir mais além do que isso, não é só uma boa higiene, uma boa alimentação, eu sei que a Segurança Social também já está a complementar, abranger outras áreas, só que por exemplo nos acompanhamentos acho que isso não é muito valorizado, os acompanhamentos que as ERPI’S tem pela Segurança Social acho que ainda não é uma coisa que focam muito e eu acho que era sobretudo importante porque cada vez mais temos idosos diferentes, mais exigentes, com habitações literárias mais elevadas que exigem outro tipo de atividades, outro tipo de interesses que não só o banho, comida boa, o conforto, a parte prazerosa, a convivência, o conhecerem coisas novas que é importante valorizar. A obrigatoriedade de avaliar qualitativamente e quantitativamente, as duas coisas, todas as áreas essenciais que eu considero essenciais, será as atividades de vida diárias, a qualidade de vida, o estado cognitivo, a questão emocional, psicológica, a participação social, o suporte social, o suporte familiar, todas essas áreas, avaliar muito bem no inicio, avaliar depois as atividades, a participação e se estão a gostar se não estão a gostar, se as atividades se adaptam e se estão a ter resultados, fazer avaliações periódicas, imagina de 3 em 3 meses e depois reajustar sempre as atividades e fazer novas avaliações sempre que possíveis.” (P.10)</p> <p>“É assim eu concordo e não concordo, há coisas que eles pedem que acho que não faz sentido nenhum, mas no geral acho que sim, acho que sim que tá, as exigências deles acho que são boas. Em alguns casos deviam de dar mais apoio, temos ai casos se eles dessem mais um bocadinho de apoio financeiro eles se calhar conseguiam ter.” (P.7)</p> <p>“Sim eu acho que aquilo que a Segurança Social exige sim, estou -me a guiar pelo modelo da qualidade, se formos a ver é o que exigem, cuidados básicos não é? Os alimentares, os da higiene, conforto, cuidados de saúde, eu acho que sim que estão de acordo para que a pessoa tenha qualidade. É assim eu acho que estes modelos da Segurança Social não, se bem que nós os adaptamos á nossa realidade, eu acho que às vezes não, não é o melhor, não são o melhor guia, porque muitas vezes nós até fazemos assim, conforme pedem mas depois até vem depois outro técnico - “ai não é assim façam desta forma” uma pessoa tem que andar, mas sim as alterações que faria era mesmo ao modelo, ser algo mais específico até, claro que eu estou a falar muito, foco muito na parte do planeamento das atividades de ocupação de desenvolvimento pessoal, agora não me lembro o nome todo, que eu acho que ai repete muito, é muito repetitivo porque nos temos de fazer avaliação das necessidades, depois temos que fazer uma avaliação das atividades, ou atividades disto ou atividades daquilo eu acho que ai torna-se um bocadinho massudo e era nesse sentido que havia de ser aprimorar aí nesse sentido porque é o que eu realmente trabalho mais, trabalho, trabalhava, agora estou assim um bocadinho fora mas.” (P.5)</p>
--	--	--

		<p>“Acho que são suficientes são e nós todos os anos temos fiscalizações e realmente está tudo de acordo com a Segurança Social, aqui posso garantir, porque todos os anos também vêm cá e na minha área todo o plano, planificação e fichas aquilo é tudo visto e revisto de uma ponta á outra, em termos de melhorar temos que estar sempre a melhorar é como nas nossas casas não é? Se há uma coisa que nós não nos sentimos tão confortáveis vamo-nos por confortáveis dê lá por onde der e mais uma vez temos que ter o feedback deles não é? Claro que nós estamos num centro onde há um grupo de pessoas independentemente de ter uma certa idade ou não, a verdade é que temos de lidar uns com os outros, para uns pode estar tudo muito bem para outros pode estar alguma coisa mal ou pode estar tudo até muito mal não é? Temos mais uma vez de os escutar, agora aqui há Instituição acho que são realmente mesmo até mais do que suficientes não há nenhum quarto que não tenha casa de banho privativa, onde eles não tomem banho todas as semanas até mais do que uma vez por semana, prontos, agora acho que estas fiscalizações também, claro que são necessárias e são obrigatórias e são muito necessárias só que também da parte da Segurança Social não quero dar na cabeça da Segurança Social mas é assim, eu vejo um bocadinho, como é que hei -de dizer, ainda vejo pouca humanidade ou seja, ainda é tudo muito uma máquina ou seja entram 20 doentes só podem entrar 20 doentes o espaço pode até ter para 25, ter para 30 e falo não particularmente deste lar mas de outros (...), nos outros centros e custa ver quando há espaço disponível e não pode ser utilizado ou quando se vê cada vez mais população idosa a precisar destes centros e é assim, quanto mais pessoas idosas nós temos nestes centros mais exigem à Instituição ou seja isto só, para mim só vejo isso como uma vantagem porque mais vão exigir da Instituição, claro que infelizmente temos aqueles exemplos daqueles lares que não são lares não é? Que há uma miséria que há sempre aproveitamento, por isso tem que haver realmente esta fiscalização e ainda bem mas quando eles vêm que o lar está a funcionar, que chegam cá todos os anos e que realmente o lar está a funcionar, depois há muita democracia para a gente poder meter nem que seja mais um utente no entanto há ai camas por exemplo, vamos supor não é? - “ah não, não pode” não é? A mesma coisa temos um número de utentes prontos, não é? Aqui temos as funcionárias todas disponíveis para cada utente mas caramba há uma vez ou outra que há necessidade termos mais uma funcionária, - “ah não já não é permitido” não é? Porque prontos há estes a indicar só de “x” por cada número de utentes e depois isso é uma democracia, eu é assim não é diretamente comigo, não é da minha área não é na parte da animação sociocultural como é obvio, na parte mesmo da parte de pronto, técnica mas a gente apercebe-se que custa não ter mais um utente, custa não, caramba então se há disponibilidade para, se há apoio pessoal, se há apoio técnico, se há condições, porque não?, Porque não? Se for permitido, se for preciso aumentar qualquer lar porque é que não se há -de permitir aumentar qualquer lar, porque nós cada vez vamos ter um maior número de idosos e eles, e estas gerações não são como as gerações olha já não falo dos meus pais mas dos meus avós não é? Que havia sempre uma geração em casa, havia sempre uma imagem familiar em casa materna que tomava conta dos mais idosos, hoje em dia não, todos os idosos que estão institucionalizados são idosos que os filhos trabalham fora, até podem estar perto mas a verdade por exemplo vamos ver aqui o caso da aldeia, tudo bem eu moro aqui com os meus pais mas eu trabalho fora o dia todo, claro que eu me sinto insegura e estou sempre com o coração nas mãos e saber que os meus pais estão sozinhos em casa não é? Eu prefiro que estejam num centro de dia e que sejam acompanhados porque eu também não posso deixar o meu sustento, o meu trabalho para poder estar o dia todo com eles em casa por mais que eu gostasse não é? Nós cada vez vamos ter mais idosos e acho que realmente tem que ser revisto, isto tem de ser revisto, isto está a mudar muito rapidamente.” (P.25)</p> <p>“É assim fazes-me cada pergunta... é ao nível dos nossos idosos no meio rural onde estamos não podemos exigir mais da Segurança Social nem da Instituição, a Segurança Social comparticipa um montante. Acho que não tem grandes dificuldades, acho que está bem.” (P.18)</p> <p>“Talvez a Segurança Social pudesse ajudar mais um bocadinho não é? Mas porque no local onde estamos os idosos recebem muito</p>
--	--	---

			<p>pouco e podiam, pronto, não têm, não pagam assim tanto quanto isso para a Instituição mas pronto, acho que esta bem, agora o que poderia mudar? Ah! sei lá, assim de momento não sei, não tenho.” (P.18)</p> <p>“Depende se for um utente com mais necessidades de cuidados serão poucas se for um utente mais independente e com menos necessidades dos cuidados talvez sejam suficientes, porque há utentes e utentes, utentes acamados por exemplo requerem mais custos que um utente independente. Mudanças se calhar económicas não é? Porque às vezes a Instituição por vezes não consegue suportar por exemplo determinados materiais que nós às vezes precisamos não é? E que não conseguimos ter para o bem-estar do utente no seu tratamento.” (P.20)</p>
2. Dinâmicas Organizacionais ERPI's	2.1 Atividades desenvolvidas	<p>Integração do/a idoso/a na ERPI; Adequação das atividades desenvolvidas às necessidades biopsicossociais do/a idoso/a; envelhecimento ativo vs. necessidades básicas; equipa multidisciplinar;</p>	<p>“A parte mais valorizada é a parte da interação com os idosos ou seja aquilo que para uns pode ser muito importantes para outros pode não ser, daí nós ter o cuidado de fazer uma avaliação, portanto no início, uma avaliação cuidada e rigorosa para poder interagir com cada um, o que é mais importante para um não quer dizer que seja mais importante para o outro, portanto temos de valorizar aquilo que o idoso valoriza.” (P.29)</p> <p>“O envelhecimento ativo tem de ter, tem várias componentes, e uma das componentes mais importantes para mim são, a questão da parte física, temos sempre técnicos acompanhar quer na, jogos, vários tipo de ginástica por isso que lhe falava á bocado que vamos reforçar os jogos que fazem logo as duas vertentes e depois também incentivar (...) é a ligação intergeracional, (...) crianças e jovens tentar que várias atividades sejam feitas em conjunto, agora o envelhecimento ativo isso ai é fundamental temos é que arranjar métodos para que ele seja o mais bem aplicado.” (P.29)</p> <p>“Na nossa Instituição desde a sua abertura sempre houve muito interesse não só nas necessidades básicas mas também na ocupação dos seus tempos através de atividades socioculturais, a Instituição participou em diversas atividades não só dentro da Instituição como fora, fora promovidas por entidades e sempre foi reconhecida por esse trabalho.” (P.17)</p> <p>“Nós tentamos sempre garantir o bem-estar pessoal de cada um para que sintam o mais, quase como estivessem em casa, assegurar os cuidados de saúde, de distração através de atividades e os cuidados básicos.” (P.17)</p> <p>“Apostamos nas atividades de desenvolvimento motor, nas atividades também de foro cognitivo e tentar que eles sejam o mais independente possível o máximo tempo dando ferramentas através da supervisão das cuidadoras, principalmente com os doentes de alzheimer, ginástica duas vezes por semana, caminhadas só uma vez, jogos de desenvolvimento cognitivo por exemplo: jogo do galo, jogo das diferenças, às vezes com cores também para eles identificarem porque a maior parte não sabe ler, contamos histórias e depois a partir daí fazemos perguntas acerca do mesmo, cálculo mental, matemática mental mas assim muito básico, pintura que adoram.” (P.17)</p> <p>“Acima de tudo primeiro as necessidades básicas são muito valorizadas faz parte, depois acho que aqui a casa valoriza muito o bem-estar deles em termos de estarem entretidos, de estarem satisfeitos, de estarem a fazer coisas, de estarem ativos, acho que isso é muito valorizado também. Fazemos sempre muitas técnicas por exemplo mais do que uma, só focadas praticamente nessa área, ter sempre alguém nesse âmbito, lá esta tentar investir em equipamentos, em jogos, em coisas interativas para eles fazerem, ginástica, essas coisas todas, fazerem uns passeios que costumamos organizar no envolvimento com a comunidade, costumamos sempre fazer porque eles vão e envolvermos.” (P.8)</p>

		<p>“O que é de valorizar cada vez mais a parte da animação, trabalharmos muito mais a parte da animação, valorizar também outro tipo de terapias, quer seja fisioterapia, quer seja diferentes terapias ocupacionais, tudo que envolva atividades diferentes dos utentes, é importante valorizar, quer dizer porque é assim eu trabalhei em (...) Instituições diferentes e cada uma tem a sua maneira de trabalhar, de ser e de estar, (...) por a experiência que tenho é importante sem dúvida nenhuma criamos um quadro técnico onde possamos desenvolver uma série, um conjunto de atividades mais vocacionadas na área de gerontologia que vão ajudar o idoso ocupar cada vez mais o seu tempo porque o idoso quando vem para aqui também não vem mentalizado para animação, nem para os trabalhos ocupacionais, muita das vezes entendem que é trabalho de criança e depois eles até estão e começam a trabalhar e consegue-se recuperar utentes, conseguimos recuperar utentes que estavam numa fase completamente dependência e com o trabalho de animação e de ocupação consegue-se realmente que eles, dá-lhe qualidade de vida (...) porque aqui gostam muito de ler, gostam muito de ouvir, que leiam para eles, adoram, adoram que as pessoas estejam a ler, quer dizer, todo o conjunto que faça, que ajuda a passar o tempo mas o tempo com qualidade é fundamental e é nisso que estamos a trabalhar cada vez mais, é ajudar a passar o tempo com qualidade (...) aqui gostam muito de ler, eles leem muito, tirando os utentes com demência, os demência gostam de ouvir ler, gostam de ouvir a gente liga-lhe o rádio, às vezes quando está uma atividade a gente liga sempre o rádio, coloca sempre uma musiquinha, eles relaxam um bocadinho mais e os que leem por si, (...), leem mas adoram que leiam para eles.” (P.22)</p> <p>“Eu acho que é o que é mais valorizado neste momento é os cuidados básicos, assegurar essencialmente os cuidados básicos de vida diária, desde, é tudo, a higiene, alimentação, os cuidados médicos, de enfermagem para que não haja qualquer negligência e assegurar essencialmente a qualidade de vida, ainda por cima com a idade avançada que neste momento nós temos na casa, é o que nós valorizamos mesmo.” (P.13)</p> <p>“Acho que sim, acho que é necessário cada vez mais ver o idoso como um ser individualizado por isso é que as atividades são tão importantes, acho que também à necessidade de retirar o idoso da Instituição cada vez mais porque eles sentem-se presos aqui não é? E que foram despejados e à medida que vão perdendo as capacidades é cada vez pior residirem numa estrutura destas por isso é que as atividades são tão importantes para, para evoluir um bocadinho o processo deles ou fazer com que eles não retardam também para os distrair, não ficarem tão focados nesta parte do abandono, só que lá está, as Instituições grandes acho que conseguem fazer um bom trabalho as pequenas é muito complicado.” (P.13)</p> <p>“O bem-estar deles, a qualidade de vida, proporcionar momentos que eles se sintam confortáveis, de laser, de tudo, a higiene, cuidados, tudo aquilo que eles precisarem, o lema tem que ser esse, proporcionar qualidade de vida da melhor forma.” (P.12)</p> <p>“Olha o que eu te posso falar? (...) tentamos criar algumas atividades fora da Instituição, alguns passeios, aqui na aldeia que também faz com que eles estejam mais ativos, agora pronto esta fase do envelhecimento ativo que cada vez se aposta mais nas instituições não é? Que é fundamental embora os que têm demência, depende muito dos utentes que se tem, dos que realmente colaboram mas tentamos para além das atividades aqui proporcionar atividades também no exterior.” (P.12)</p> <p>“Valoriza o bem-estar do utente percebes mas é um bocado minimalista, é como em todo o lado entendes? Valoriza, valoriza o bem-estar do utente e pouco mais e já engloba muita coisa, necessidades básicas e necessidades menos básicas, pouco mais do que isso mas não é só desta ERPI é de todas, as preocupações são muito básicas com os utentes, necessidades menos básicas e atividades de vida diária e</p>
--	--	---

		<p>pronto.” (P.11)</p> <p>“Acho que às vezes podia ser tudo mais ativo, estás a perceber? Essa parte ativa também não queria estar a falar muito disso porque às vezes acho que podia ser feito muito mais, mas também não é só aqui é em todo o lado entendes? Acho que se baseiam mais naquele que falamos à pouco nas atividades de vida diárias, realmente fazem-se coisas pequenas, pequenas coisas mas que não conseguimos englobar toda a gente e com o guia de percentagem de utentes que conseguimos englobar é tão mínima, tão mínima que às vezes mesmo que consigamos o envelhecimento ativo, há alguns ou que façamos alguma coisa por isso, a percentagem que englobamos é tão pouca que acaba por, às vezes não é culpa nossa é culpa deles também mas às vezes é preciso puxar por eles, eu não gosto muito de falar disto, posso estar a ferir suscetibilidades e não gosto.” (P.11)</p> <p>“(…) e isso do envelhecimento ativo e isso tudo é um bocado teórico, não é nada, o resto, claro que se faz alguma coisa, tenta-se ajustar só que na realidade não fazes e nem consegues fazer porque era necessário teres umas infraestruturas, não é só infraestruturas físicas, de pessoal e tudo mais para conseguir chegar a isso, claro que isso era o ideal, tinhas de ter o dobro das pessoas a trabalhar, isso tornava-se insuportável para qualquer Instituição, mais por aí, agora se isso era o ideal, era, agora pronto é a realidade que temos.” (P.11)</p> <p>“Necessidades básicas, claro que sem haver as necessidades básicas não se consegue nada.” (P.15)</p> <p>“Proporcionar aos idosos um envelhecimento ainda mais ativo para também não ficarem tão dependentes, aliás por causa também das demências para atrasar mais estas demências que agora se vêm e através de que estratégias? então atividades lúdicas, fazer pensar mais os idosos, não estarem tanto tempo parados não é? porque acaba também por ficarem, se já estão mal por exemplo de um problema de locomoção ainda ficarem piores não é?” (P.15)</p> <p>“(…)Nós desde o início agora é obrigatório a animação mas desde o início fazemos animação com os idosos.” (P.28)</p> <p>“Temos que ver realmente o gosto de cada um não é? Elaborando alguns trabalhos dependendo também da vida que eles tiveram, também se reflete depois nos trabalhos que eles gostam de elaborar, as profissões também se pode ligar um bocadinho às profissões que eles tiveram e desenvolver depois, os que trabalhavam no campo gostam mais de ir ao jardim, as senhoras ligadas à costura, às meias, às rendas e tivemos sempre a reciclagem.” (P.28)</p> <p>“O bem-estar desde alimentação às qualidades médicas. Tudo que seja ligado à medicina, à ocupação dos tempos livres deles mas principalmente aos cuidados médicos.” (P.28)</p> <p>“Tentamos seguir o nosso plano de atividades, desde ginástica, desde caminhadas, jogos para o desenvolvimento cognitivo, motor, lúdico, as pinturas, o nosso plano é designado para o desenvolvimento deles.” (P.28)</p> <p>“Portanto os objetivos baseiam-se, o objetivo é melhorar a qualidade deles aqui, não é? Integração, qualidade de vida não é? Para eles se sentirem portanto ativos, para transmitir não é? Faço muitas dinâmicas de grupo para eles conseguirem transmitir tradições não é? Canções porque, também estamos num meio que eles não estão habituados a grandes coisas não é? Portanto eu já trabalhei em (...) com idosos era totalmente diferente do que trabalhar com idosos da aldeia que é mesmo assim não é? Têm outras maneiras de estar, estavam</p>
--	--	--

		<p>habituaados a fazer outras coisas, não sei é diferente.” (P.23)</p> <p>“Claro que é importante não é? Portanto eles gostam de participar em tudo, de sentirem ativos, que lhe damos interesse? Que estejamos a ouvir o que eles têm-nos para nós dizer, prontos gostam e gostavam de participar mais coisas portanto aqui no lar, gostavam de participar mais na cozinha, descascar batatas ou fazer camas mas as funcionárias prontos não deixam não é? Mas eu acho que isso era relativamente importante, comecem a integrá-los mais nessas atividades mas pronto.” (P.23)</p> <p>“Portanto eu tenho vários ateliers, as atividades psicomotoras que é o que trabalho mais, portanto, faço ginástica com eles, caminhadas, atividades cognitivas, as dinâmicas de grupo que eles gostam imenso, recordar as tradições, os cantares, prontos, eles gostam muito também da expressão plástica, gostam de trabalhar e depois verem o resultado, depois ficam admirar, sim é tudo. “ (P.23)</p> <p>“Como assim? Fazemos jogos didáticos, eles falam muito sobre a vida deles, a contar histórias e tudo mais, pintamos desenhos, fazemos recortes, fazemos jogos, também para eles não perderem a mobilidade.” (P.1)</p> <p>“Necessidades básicas, atividades de vida diárias ponto. Isso é o primordial.” (P.16)</p> <p>“É valorizado mas não é uma prioridade no dia-a-dia, no dia corrido digamos assim, é valorizado sim, mas é o que eu te estava a dizer, o que não ajuda já o estado com que eles entram, o que não ajuda não termos funcionárias suficientes porque, por exemplo era importante muitos idosos eles conseguirem comer sozinhos só precisavam de estar alguém ajuda-los a por a comida na colher, a insistir e ter tempo para estar ali ao lado a ver se eles comiam ou não, o que não existe não é? Acaba por o funcionário dar de comer ou um técnico, acaba por dar de comer porque tem de ser mais rápido. Acabam por ter que, usar fralda porque também não tem tanto tempo as funcionárias para andarem de 10 em 10 minutos com a pessoa á casa de banho, pronto isto acaba por ser uma bola de neve. É assim têm propriamente sempre as estagiárias não é? as técnicas para fazerem atividades com eles, o que no meu ponto de vista acho que não é suficiente porque basicamente só participa quem quer e os que querem são sempre os mesmos, os outros acabam por ficar sempre para trás, pronto, por isso por ai, estava ao bocado a referir-me ao comer e atividades de vida diária mas se calhar para alguns já era o suficiente para terem o envelhecimento mais ativo tendo em conta que não fazem rigorosamente nada era só nesse sentido agora sim eles tentam sempre ter técnicas para colmatarem essas e fazerem essas atividades e estarem mais por ali para puxarem mais por eles um bocadinho.” (P.16)</p> <p>“É assim é o estar, se calhar o estar um bocadinho ao pé deles e dar-lhes atenção, conversar com eles que isso é o que eles adoram não é? Estar, se calhar até demais do que dizer “ah vamos fazer uma atividade” não é? e dizer “olhe venha ali comigo” e vamos dar um passeio para a rua, sentar e estar a conversar só individualizado se calhar dão mais atenção a isso principalmente da minha parte sendo (...) não é? Ah olhe veio, estive a falar do que se calhar qualquer outra atividade que seja, mas pronto por exemplo quando se tenta aqui fazer aquelas festinhas de São João, São Martinho ou não sei quê, por exemplo aqui eu sei que, comecei a reparar que eles gostam muito, eles têm de comer em mesas separadas não é? Até por uma questão de organização e da medicação e nesses dias nós começamos a perceber por exemplo houve um dia que juntamos as mesas todas e começamos a perceber que para eles aquilo era uma alegria, o comer todos em união, e estarem todos juntinhos e não sei quê, no dia á dia é impossível estarem as coisas assim, agora logicamente sempre que se tenta, que há uma dessas festinhas a gente tenta polos sempre mais aconchegadinhos, para eles é uma alegria, portanto tenta-se sempre fazer de acordo com o que sabemos que eles gostam, agora lá está.” (P.19)</p>
--	--	--

		<p>“É assim aqui há animadora que os põe a fazer ginástica, portanto dá caminhadas com eles, agora a nível da parte se calhar cognitiva, lá está é muito complicado porque é a tal coisa se pões um filme, se tem legendas as pessoas não sabem ler não vêm, tem que ser em português, pronto filmes em português também não há assim grandes variedades e nem tudo cativa para o idoso estar a ver, se calhar se lhe puseres um documentário de antigamente como funcionavam as coisas e andarem lá a mostrar na agricultura isso eles gostam, agora outro tipo de filme não ligam, por isso é muito difícil, é como fazeres uma atividade de por exemplo aqueles joguinhos de memória e isso essas coisas não dá com estes idosos, com estes idosos neste momento não dá portanto tenta-se fazer, neste momento aqui está a tentar ligar muito à parte da alimentação e à parte da saúde, portanto fazer com que andem todos bem medicados não é? Que isso é o mais importante, fazendo a medicação bem, tentar fazer uma alimentação saudável e depois de resto deixa-los portanto não há muito, que a maior parte deles não querem, quem está aqui pronto, a Segurança Social também vem e diz “têm de fazer” só que o idoso não quer, nós não podemos obrigar o idoso a fazer uma coisa que ele não quer, há que respeitar a pessoa não é? Se calhar futuramente lá está no grupo que venha a seguir começa a vir pessoas diferentes, começam sim senhora, gostar de dar um passeio para tirar fotografias, já há muitas atividades que vamos poder encaixar, agora neste momento com esta faixa etária não, nem pensar, é comer e dormir e pronto pouco mais, que é mesmo assim.” (P.19)</p> <p>“Eu acho que são as necessidades básicas” (P.27)</p> <p>“O contexto médico, é o mais valorizado, e até faz sentido não é? no contexto em que eles estão e às vezes nas condições que eles estão, acho que a coisa médica é mais valorizada.” (P.2)</p> <p>“Fazemos imensos passeios, fazemos atividades de estimulação cognitiva, de motricidade fina, sei lá, cantamos, dançamos, tentamos pô-los á vontade e também trabalhar um bocadinho a parte da vida adulta deles que já passou e tentar entrar em contato com essa parte da vida deles e também trocar um bocadinho experiências entre eles, por isso é que os passeios também são necessários, além de trabalhar a motricidade e a mobilidade, tentamos sempre falar sobre coisas antigas e (...), isto foi isto, isto foi aquilo, isto não sei que, tentamos trabalhar mais com, por isso.” (P.2)</p> <p>“É assim eu acho que o modelo poderia ser melhor, porque eu acho que há uma falta de acompanhamento para o idoso em si, acho que eles precisavam de um acompanhamento mais fundo que, melhorasse a sua qualidade de vida e a sua transição da casa para a ERPI neste caso, porque acho que ainda é muito escasso isso, pelo que eu tenho visto ultimamente.” (P.3)</p> <p>“(…) acho que é lá no fundo é o acompanhamento aos idosos, estarmos sempre presentes para eles, porque assim conseguimos que eles estejam minimamente inseridos, da nossa parte nós não damos só aquele acompanhamento “olhe estamos aqui” ,não, mas sim conseguirmos sempre sentar, falarmos com eles, de dedicarmos um pouco do nosso tempo para estar com eles e não só vendo, a Instituição como ela funciona, temos que dar mais valor aos idosos.” (P.3)</p> <p>“São poucas, para ser sinceramente são mesmo poucas, é muito raro ver alguém a ir falar com um idoso ou acompanhar esse idoso, por isso é que eu digo que ainda falta essa parte de estrutura, mesmo de mim, dos colaboradores, das funcionárias, toda a Instituição em si, fica um bocado no seu cantinho.” (P.3)</p> <p>“O bem-estar e a felicidade, isso sem dúvida. Fazer atividades para eles e trabalhar para eles, para aquilo que eles acham que é o melhor,</p>
--	--	---

		<p>que lhes traz mais felicidade e bem-estar porque o que é uma coisa para um pode não ser para o outro. Para um basta uma boa refeição e não quer participar em atividades porque quer estar no canto dele, não é sociável é uma pessoa mais introvertida há que respeitar como para outro prefere sair, conhecer, atividades fora, património, museus, passear, sair do que estar fechado na Instituição só no quentinho e sossegado.” (P.10)</p> <p>“Temos sempre atividades semanais, segundas, terças, todos os dias da semana há atividades programadas que se tenta ser diversificadas, estimular várias áreas, seja a escrita, seja a parte tecnológica, seja a culinária, tentar fazer sempre atividades diferentes, dentro de áreas diversas, não trabalhar sempre o mesmo, há a parte da criatividade, dos trabalhos manuais, a culinária, tecnológica, a escrita, temos uma série de ateliers e de ofícios, digamos assim, depois todos os meses, naqueles dias festivos, na comemoração dos dias festivos, seja o dia da árvore, todos esses dias festivos também são feitas atividades próprias, em que também haja por exemplo participação na comunidade, eles podem vir à vila participar nalguma atividade que esteja a decorrer, que faz parte da agenda cultural ou por exemplo no dia do utente, do doente, vão conhecer outras realidades de pessoas que estão doentes e vão dar um bocadinho de carinho e de conforto, participar na comunidade e orienta-los no tempo, o que é que naquele mês se celebra, o que é que se faz, o que se esta a fazer e não só em Moncorvo, como no Mundo, como no País, para eles terem essa noção e depois também outra coisa que fazemos é, sabemos sempre qual é o ano, se é o ano Internacional da solidariedade ou o ano Nacional do envelhecimento ativo como foi e tentar ao longo do ano ir trabalhando esse tema, de diversas formas, por exemplo nós tivemos aqui a tempos foi qualquer coisa cultural do mundo, construímos o mapa - mundo durante o ano que fomos explorando cada país, o que é que se come, qual é a moeda, os pontos históricos e turísticos daquele País, ir acompanhando o que se vai fazendo a nível de temáticas por ano, por mês, na semana trabalhar sempre ofícios e domínios diferentes.” (P.10)</p> <p>“É assim, sei que neste lar já há uma terapeuta ocupacional pronto e que tem um plano de intervenção semanal individualizado pronto eu não sei se todos os lares têm mas sim aqui têm, pronto não tenho grande coisa acrescentar.” (P.24)</p> <p>“É valorizado o biopsicossocial não interessa só a parte física não é? Como a parte psicológica, o fato de eles interagirem uns com os outros, terem as atividades de lazer que são muito importantes porque sabemos que a entrada num lar para um utente é traumática não é? Ninguém aceita ir para um lar mas ao longo do tempo e se o lar também estiver preparado para dar respostas a essas necessidades do utente ele adapta-se muito mais facilmente.” (P.24)</p> <p>“Há a intervenção da parte da terapêutica ocupacional.” (P.24)</p> <p>“A maneira como se trata os idosos, o bem-estar deles, a higiene, alimentação, o eles se sentirem bem na Instituição, sentir que ele está cá, que podem contar connosco, que está tudo bem, acho que sim.” (P.7)</p> <p>“Neste momento não estou a utilizar nada, eles não querem fazer nada, já me está a dar a volta à cabeça, é assim, eu gostava consegui-los tirar daqui não é? Dar uma volta, conseguir leva-los lá fora pelo menos mas eles não querem, eu não consigo fazer quase nada com eles, porque eles não querem mesmo, também se formos a ver os nossos utentes estão todos com condições físicas muito baixas e já não têm vontade de fazer nada.” (P.7)</p> <p>“Claro que sim, quanto mais ocupação, quanto mais melhor, melhora a qualidade de vida, ocupação nunca é demais não é?” (P.30)</p>
--	--	---

		<p>“Higiene, alimentação, a saúde.” (P.30)</p> <p>“Em 1 o convívio e o lazer está evidente, ocupar com leitura, música, pintura, com algum exercício físico, tentam fazer, há ai uma diferençazinha, pintura que eles fazem muito. Em 2 não evidência tanto o lazer, não é tão evidenciado. A não ser a participação de alguns convívios Institucionais não é?” (P.30)</p> <p>“Cuidados, as necessidades básicas.” (P.31)</p> <p>“Ainda, porque temos que aprender as novas tecnologias que eles gostam, as novas tecnologias que as pessoas gostam de interagir com os filhos, com um amigo, com tudo, em 2 aqui não há.” (P.31)</p> <p>“Ginástica, têm atividades de trabalhos manuais. Faz-se muita coisa estão sempre a trabalhar estão sempre ocupados em 1.” (P.31)</p> <p>“Valoriza de igual forma porque, agora se calhar mais, é assim, inicialmente, estou a falar enquanto eu profissional aqui (...), os serviços prestados, se calhar os serviços de animação e promoção de envelhecimento ativo, se calhar não eram valorizados como são agora, nós agora temos a possibilidade de ir (...) todos os dias uma técnica e é diferente do que ir (...) uma ou duas vezes por semana isso faz a diferença, porque de resto os outros cuidados, os cuidados básicos, os cuidados de saúde, eu acho que sempre foram de igual forma prioridade e serão, e têm sido e acho que valorizam, neste último ano valorizou ainda mais a parte da ocupação de tempos livres dos utentes, valorizam sim, íamos (...) se calhar duas vezes ou três por semana, agora como temos ido sempre melhorou nesse aspeto.” (P.5)</p> <p>“Tentamos que os utentes participem na comunidade, por exemplo, sempre que haja atividades onde eles podem ser inseridos nós fazemos por isso, porque eles também têm que ter uma participação ativa, não é estarem no lar que deixa de ter a sua, o seu contributo, tentamos sempre que eles interajam com a comunidade e depois temos as atividades que realizamos diariamente e mensalmente que vão todas com base nas orientações de envelhecimento ativo, desde aparte do exercício físico, estimulação cognitiva, alias temos o nosso atelier sénior também foi delineado nesse sentido que temos atividades específicas que vão mesmo de encontro aos princípios do envelhecimento ativo não é? Participação ativa na comunidade, segurança.” (P.5)</p> <p>“Eu acho que é sobretudo o bem-estar físico deles em termos gerais, lá está, tem as estruturas todas, são realmente bem tratados dentro das possibilidades que temos e temos que sempre melhorar nesse sentido e acho que tem de ser ainda mais valorizado e está a ser valorizado agora, também começou há pouco tempo, lá esta as relações interpessoais e entre eles sobretudo não é? (...)” (P.25)</p> <p>“Muitos jogos, muito conto de histórias passadas, experiências que eles tiveram para que eles todos se conhecerem uns aos outros e poderem respeitar, porque apesar de virem de situações diferentes mesmo socioculturais completamente diferentes, terem conhecimento disso mesmo a parte da saúde é referenciados muitos problemas e têm que ser vivenciados perante outros utentes por exemplo um utente que seja invisual e por parte dos outros utentes é capaz estar sempre a chamar atenção “ olhe mexe os pés, tu estás a ver para onde vais “ acaba, há que saber explicar aos utentes o que é se passa com esse idoso, não é? Para eles não estarem sempre com essa atitude não é? Isto é uma batalha diária, claro que na parte mais lúdica, temos canções, jogos, temos poemas, pô-los a fazer poemas, quadras populares, tudo que esta dentro da animação, na parte motora e motricidade fina lá está, muita pintura, muita bricolage, muito recorte, muito,</p>
--	--	---

		<p>prontos, estão sempre a trabalhar, ainda agora estávamos a fazer as letras da primavera que as do ano passado estragaram-se e sempre tentar puxar por eles mesmo aqueles que não participam ativamente em termos manuais, estão sempre a participar em termos cognitivos, está sempre a perguntar, estar sempre a falar da primavera, e o que faziam nas primaveras no tempo deles e não sei quê, e eles lembram-se quando começaram a fazer plantações, nunca acaba por ser uma atividade só aquilo, porque por exemplo hoje foi fazer as letras, foi recortar e foi pintar, prontos, há utentes que não têm capacidade de recorte, de recortar, há utentes que não têm visão para pintar mas enquanto se está a fazer estamos a falar, há uma mesa ali no centro e está se a falar e então vão-se puxando histórias e por trás de uma história vem outra história e trás de outra vem outra e como diz o outro é como as cerejas e nunca mais param, prontos ou seja todas as atividades começa-se com uma atividade por exemplo quando é a atividade de leitura, nós aqui temos os idosos a maior parte deles não sabe ler, aliás há bem pouco tempo já faleceu infelizmente, tínhamos uma única idosa que lia não é? Mas já não tinha visão para ler e então é assim, é uma atividade que eu digo assim para eles está afetada porque eles não conseguem fazer mas eu leio mas por exemplo, as primeiras vezes que li, vi que era uma seca para a maior parte deles muito sincera, então tenta-se criar uma história, prontos, tenta-se através da leitura, por exemplo eu leio por exemplo dar importância a uma notícia que surja no telejornal não é? “Olhe o que está a dar no telejornal, mas vejam lá o que esta acontecer em tal sítio” prontos, lá está tentamos dar a volta de outra maneira, tentá-los manter pelo menos a falar é o que eu digo, ativos mas pelo menos a falar para a parte cognitiva porque através disso vem o resto, eles próprios têm vontade de se levantar, têm vontade de se mexer por exemplo umas das vezes da semana, claro que há ginástica, há a parte física, (...).” (P.25)</p> <p>“Hum... Necessidades básicas.” (P.4)</p> <p>“É assim nós trabalhamos todos em equipa e trabalhamos bem, tentamo-nos coordenar ajudando umas às outras. Isto é uma equipa temos de trabalhar todos em equipa não é? Claro, eu tento fazer os meus registos e passar a informação às minhas colegas para podermos trabalhar melhor em equipa e levarmos isto a bom porto.” (P.18)</p> <p>“Acho que é boa, nós tentamos sempre claro, trabalhar os idosos eu falo por mim, trabalho o idoso individualmente e depois digo a minha opinião perante eles às minhas colegas para trabalharmos perante a minha opinião, a opinião das outras colegas chegando a um consenso para melhor trabalharmos com ele, acho que nesse sentido que é boa.” (P.18)</p> <p>“O cliente em si continua a ser os idosos? É assim claro que eles, no início, custa-lhes mais não é? há utentes que entram de livre espontânea vontade, agora aqueles que não entram temos de trabalhar um bocadinho mais, tentar ambienta-los e para chegar-mos, para que eles se sintam bem... que mais te posso dizer?” (P.18)</p> <p>“Primeiro temos que os estar adaptar, falando com eles para os tentarmos os conhecer e eles sentirem á vontade connosco e para se ambientarem não só ao espaço também a nós. Nós tentamos sempre ambientá-los conversando com eles e, e porque os idosos principalmente as pessoas daqui o que precisam mais é que conversem com eles e que, e que os ouçam porque acho nesse sentido eles são muito carentes, não, não, talvez quando tivessem em casa se sentiam sozinhos e chegam aqui querem falar da vida deles, querem contar a história da vida deles e eles precisam disso, eles precisam disso, que os ouçam e que lhes transmitam ao estarmos ao ouvi-los que lhes transmitimos carinho que é para eles se sentirem aconchegados que eu acho que aqui os idosos destes daqui é o que precisam, é atenção e que os ouçam para eles se sentirem acarinhados. Ao nível das necessidades básicas conhecendo a Instituição nos apoiamos em tudo o máximo possível. Tentamos sempre valorizar todos de igual modo não é? e apoia-los a todos perante os seus problemas de saúde</p>
--	--	---

		<p>ou assim nós tentamos apoiar todos de igual forma.” (P.18)</p> <p>“Tento que os utentes façam caminhadas, ginástica para, para, para os músculos deles poderem ficar mais fortalecidos e assim eles sentirem melhores no seu dia-a-dia, o que é que posso dizer mais? Pronto fazemos passeios e assim para eles sentirem melhor, para, para, para, para sentirem mais ativos, mesmo para o corpo deles e a mente e assim fazem mais libertos para sentirem mais aptos e sentirem úteis para não sentirem aqueles velhos, estarem sentados ali, querem morrer porque já não podem andar, já não podem caminhar e isso ajuda-os muito na sua mente, ajuda-os muito a sentirem-se bem.” (P.18)</p> <p>“Ah sim sem dúvida, sim os idosos precisam se mexer, precisam de atividades cada vez mais, cada vez mais.” (P.20)</p> <p>“É precisamente o passar tempo com eles e fazer atividades com eles, o que eles gostam é de carinho e de companhia portanto acho que é muito importante para eles. A parte da animação, a alimentação também é um bocado importante, acho que eles também se preocupam com isso, pronto e o bem-estar geral deles. É o global, até porque eu trabalho (...) e sou um bocado suspeito não é? Mas (...) lar é muito bom e está sempre preocupado com as comidas, com as higiènes, com o pronto, no fundo das necessidades que eles têm diariamente.” (P.20)</p> <p>“Nós temos (...) os nossos técnicos (...), tem os dias deles não é? Segunda a sexta e eles vão (...) e fazem o trabalho deles com eles, temos (...) por exemplo, temos animadores, temos (...) que também vai lá. Estratégias? Isso são eles que têm lá os planos isso não estou dentro, as estratégias que eles têm são aqueles planos que elas têm, anuais e sei que estão lá definidas, agora eu sinceramente não estou dentro.” (P.20)</p> <p>“É assim, atividade física, o ele estar sempre ocupado diariamente, porque aquilo é uma equipa e cada dia terão de fazer as suas atividades mediante de quem for lá, educadoras sociais, fisioterapeuta, depois há o dia que vai a enfermeira, o doutor, é o estarem sempre ocupados.” (P.14)</p> <p>“Nós atuamos mais a nível da prevenção, tem atividades lúdicas, (...).” (P.14)</p> <p>“A saúde é importante, a saúde é muito importante, eles têm por exemplo uma animadora que está cá de segunda a sexta não é? Tem cá uma animadora de segunda a sexta, acho que aqui falta muito a saúde, eles têm uma animadora de segunda a sexta não é? E a instituição consegue suportar uma animadora de segunda a sexta e depois a parte da saúde têm uma enfermeira que vem cá três vezes por semana porque a Instituição não consegue suportar a saúde, não quer dizer que uma coisa seja menos que a outra ou seja menos importante mas a saúde é muito importante e eu noto quando eu estou, quando eu estou, eu consigo perceber, eu já os conheço há muito tempo já estou cá há muitos anos mas quando eu estou, o primeiro dia em que eu chego eles são muito apelativos, estão sempre a querer que eu veja isto e aquilo não é? Por isso acho que a saúde devia ser melhorada muito, muito, muito, muito, há coisas que eu, por exemplo, eu não me apercebo porque eu só venho três vezes por semana, depois tem as auxiliares, - “olhe aconteceu isto, aconteceu aquilo” mas é sempre muito complicado porque é sempre o disse eu não, e a pessoa não vê, o profissional não vê, não está, se as Instituições comessem a ter saúde mais vezes, mais horas era melhor, acho que era melhor, mesmo até para as funcionárias não é? Por exemplo nós tivemos uma utente com fratura no trocânter e por exemplo a primeira vez que foi para a higienizar e para lhe fazer levantar, elas não sabiam como é que não é? Porque entretanto uma situação dessas já aconteceu há muito tempo e já se esqueceram não é? E agora aconteceu e elas então</p>
--	--	---

		<p>não sabiam, acharam que aquilo era muito, como eu estava eu pode, eu ajudei, expliquei o procedimento,- “é assim, assim, assim, utente faz força no membro, faz carga no membro não fraturado” e elas -“ah assim é muito mais fácil”, pois é muito mais fácil porque têm alguém que as ensine, alguém que esteja com elas, alguém que lhes explique, alguém que, quando isso não está, acho que se poderia melhorar muito e a qualidade da vida dos utentes, o seu dia-a-dia, podia ser muito, muito melhorado, mas pronto é o que temos.” (P.21)</p> <p>“Pois isso é outra coisa que a animadora é que terá que responder mais a isso. Pouca coisa, aqui utilizam pouca coisa, a verdade é essa, eles não estão muito ativos também porque é um grupo muito parado, eles também não são muito, eles também não se sentem muito motivados, mas lá está cabe-nos a nós motivá-los não é? Mas eles também não são muito, eles também não querem muito, eles também não reagem muito mas acho que podia ser muito melhorado, muito melhorado, aqui não.” (P.21)</p> <p>“Garantir o máximo de cuidados ao utente portanto tanto ao nível social como a nível da saúde, acho que os objetivos são esses. Conseguirmos que o idoso esteja bem em todos os aspetos a nível social quer com os outros utentes a nível de saúde (...), para isso que somos uma equipa interdisciplinar e trabalhamos todos em conjunto.” (P.6)</p> <p>“Eu acho que o que é mais valorizado é os cuidados básicos, eu acho que sim, os cuidados básicos de higiene e os cuidados básicos de saúde. Lá esta vai de encontro ao que nós dissemos ao bocado acaba por a parte de lazer, a parte do sociocultural, deles e tudo ficar mais diminuída, eu acho que os cuidados da parte da higiene e cuidados de saúde pelo menos da minha experiência são os requisitos em que são mais.” (P.6)</p> <p>“Em relação ao envelhecimento ativo que estratégias, eles acabam por utilizar muito lá está acaba por haver sempre técnicas estagiárias que acaba por promover atividades com eles de modo a mante-los mais ativos mas essa parte eu acho que é uma falha ainda nas ERPI, eu acho que ainda esta muito por fazer, eu acho que ainda se podia fazer muito mais com eles, porque eles também não são fáceis a maior parte deles não querem participar, a maior parte deles já estão muito debilitados a certas coisas e não querem participar, contudo o fato de haver gente nova, as técnicas trazerem, como artes manuais e isso acaba por facilitar, os passeios que às vezes também fazem os passeios, na altura do fumeiro ajudam a fazer as alheiras esse tipo de atividades acho que deviam de ser mais frequentes, no meu ponto de vista é muito pouco ainda.” (P.6)</p> <p>“Eu acho que está a funcionar bem, é bom. O que queres que fale mais? Eu acho que o modelo, não estou muito dentro desses assuntos, da maneira que eles entram, porque nós aqui não é? Na minha parte (...), quando eles entram não é? Eu com (...) nós falamos, fazemos a avaliação e vemos quem tem necessidade (...), quem não tem e depois entretanto vai aparecendo aqueles casos não é? (...).” (P.9)</p> <p>“Eu acho que sim, eu acho que se esta sempre a melhorar não nos podemos ficar sempre pelo básico, acho que a gente esta sempre a tentar melhorar para que corra melhor as coisas.” (P.9)</p> <p>“O que é mais valorizado aqui? Por exemplo entram aqui utentes, mal, mesmo muita medicação, medicação, eu acho que valorizam as coisas, por exemplo vem utentes que às vezes vêm revoltados, vem agitados e ao longo do tempo eles vão se sentindo aqui bem, é essas coisas que eu te posso falar. Os cuidados básicos deve ser valorizado em primeiro lugar do que as outras coisas, eu acho que sim.” (P.9)</p> <p>“Eles valorizam muito isso, os idosos fazer, participarem em todos os eventos, fazem questão de celebrar todas as festividades, acho que</p>
--	--	--

		<p>isso é importante e valorizado também, incentivá-los a participar, por exemplo houve agora o carnaval, a incentivá-los a participar no carnaval, no cortejo e essas coisas, quando há atividades mesmo com as técnicas também, aqui às vezes também quando começa o bom tempo, fazer caminhadas, sair lá para fora como tem um espaço muito grande para eles fazerem.” (P.9)</p> <p>“É assim, o atual modelo, nós podemos adaptá-lo também um bocadinho depois às necessidades de cada Instituição, porque por exemplo no caso da nossa planificação porque somos obrigados a ter, nós temos vários temas alguns adaptam-se a todos de igual maneira não é? Outros acabamos por aquele tema dividi-lo por várias pessoas de maneira diferente. Por exemplo quando há leitura temos alguns que sabem ler outros não sabem mas por exemplo pomos os que sabem ler, leem para todos mas com a finalidade que os outros que não sabem ler que estejam com atenção para depois conseguirem responder a certas questões que lhe são postas e por exemplo quando há trabalhos manuais, é preciso costurar, os homens não gostam de costurar então nós damos os moldes aos homens, eles passam os moldes e recortam e as senhoras depois fazem os acabamentos, cozem, quer dizer temos que dividir de maneira a que dê para todos, há outros que nunca querem participar mas pronto.” (P.26)</p> <p>“É assim permitir, permitir evidenciar acho que não permite evidenciar não é? Por exemplo na individual. Nós fazemos o trabalho e depois vai ser posto em conjunto. (...) cada qual faz o seu trabalho individual e depois mostramo-lo em conjunto porque umas vezes o trabalho até parte mais de uma outras vezes parte de outra, depois mostra-se em conjunto, acho que é um todo no nosso caso.” (P.26)</p> <p>“É importante só no ponto sabermos que cada um é capaz ou não de fazer, para nós dentro do todo que temos organizado conseguir canalizar parte que lhe vai interessar ao cliente, parte do tema não é? Que interessa ao cliente, como falamos ainda há bocado nos trabalhos manuais quando é a parte de costura ou mesmo quando é trico e isso, eles muitas vezes acabam por fazer por participar por exemplo quando fazemos mantas ou quando fazemos uma almofada, os homens à partida não participavam, nós como fazemos as senhoras acabam por ter que tricotar, nós compramos por exemplo meadas, pomos os senhores a dobar as meadas e elas vão tricotar, depois na parte do tecido dá-mos os moldes eles cortam, marcam e cortam, elas cozem, eles enchem, quer dizer vamos conseguindo fazer com que todos participem dentro da mesma atividade embora haja partes dessa atividade que eles não gostam mas outras conseguem faze-las.” (P.26)</p> <p>“Nós o que primamos mais é a saúde, primeiro lugar a saúde, porque a casa sempre teve isso em conta, uma boa alimentação também, higiene, tentamos que haja um contato familiar que na minha maneira de ver para eles vale mais do que tudo o resto, embora eu tenha pena é que muitas famílias acabam quase por se esquecer dos seus familiares, mantê-los ativos, tentando prontos com as nossas atividades tentando manter o cérebro e o corpo ativo e tentá-los mantê-los felizes na medida do possível, se bem que eu acho que todos eles têm uma mágoa muito grande por não tarem ao pé dos familiares, acho? Tenho a certeza.” (P.26)</p> <p>“Nós tentamos mantê-los ativos mental e fisicamente através de conversas, tentamos, de vez enquanto, uma vez por semana tentamos falar, polos por exemplo em grupo, um diz aquilo que fez quando era novo outro diz outra coisa que se passou, tentar relembrar a vida e para além disso como já foquei temos também as leituras, temos cálculo mental, várias atividades mentais para eles conseguirem manter-se ativos psicologicamente e fisicamente também, temos os passeios, que esses são mais curtos mas temos ginástica duas a três vezes por semana e dentro das manualidades também, jogos, etc e tentar mantê-los ativos física e psicologicamente, ver se a mente se mantém porque temos algumas pessoas que já têm problemas mentais não é? E tentamos interagir com elas, fazer-lhes aquelas perguntas básicas “sabe como se chama o marido”, “vê esta fotografia quem é que está aqui”, tentar estimulá-los prontos a nível dos sentidos tentamos</p>
--	--	--

		estimula-los sempre.” (P.26)
2.2 Relação técnico-utente	Empatia; escuta ativa; tempo despendido na interação; confiança;	<p>“(…) logicamente que é a tal coisa tentar encontrar a forma de já sabe que gosta um bocadinho mais de atenção, nota que estão a conversar um bocadinho pronto, vai e conversa-se em vez de arranjar outro tipo de formas ter a pessoa motivada e sem estarem assim entrarem em depressão ou ficarem depressivas não é? Porque também é a tal história se não fazes nada chegam a um ponto que começam a desmotivar e acabam por ficar ou por desistir da vida mas no entanto mas é a tal coisa, depois também lá está (…)” (P.19)</p> <p>“Há participação ativa do idoso, eles gostam. também a gente os ouve muito e eles gostam muito de falar.” (P.9)</p> <p>“Acho que ai já é a minha parte, o estar com eles, conversar com eles, fazer jogos com eles, claro que também é valorizado por exemplo o respeito não é? Tudo isso mas.” (P.1)</p>
2.3 Horários/ Rotinas	Adequação dos horários e rotinas implementadas na ERPI às características e expectativas do/a idoso/a;	<p>“Há horas de levantar, deitar, das refeições mas há quem se possa deitar mais cedo e mais tarde mas visto esse trajeto de casa para um lar eu pelo que tenho visto, pelo que eu tenho observado e posso dar um exemplo prontos de uma utente que nós temos cá que ela passou agora de centro dia para ERPI, então ela vai todos os dias a casa, continua a ter as rotinas exatamente igual por isso, pelo que eu vejo, pelo que eu estou a observar como já disse, há um bocado de acompanhamento também dessa trajetória não é “olhe fique na Instituição e não sai”, não.” (P.3)</p> <p>“Eu acho que eles até melhoram quando entram para a Instituição a nível de saúde porque tem um horário próprio para as refeições, no entanto o desenvolvimento das atividades eles acabam para se adaptar a esses novos horários com facilidade. A maior parte, viviam do campo não é? Eles também já não têm força para trabalhar lá portanto para eles é indiferente, temos sempre a porta aberta se quiserem ir caminhar também vão, é mais por aí. “ (P.17)</p> <p>“Ao nível sobretudo das refeições é um bocadinho rígido aí não há muito a fazer, no que toca por exemplo quando não são autónomos aí então, já muito pouco que eles possam fazer, tem que ser o banho às horas que eles dizem, tem que ser a comida, tem que haver orientação para tudo, nos autónomos acho que não, as refeições almoços e jantares é muito pouca flexibilidade, agora por exemplo o pequeno-almoço e o lanche nós temos utentes que aparecem uma hora ou meia hora depois, claro que não aconselhamos isso mas acontece e também não vamos estar a reprimir nem nada do género. Deitar por exemplo há bastante flexibilidade desde que estejam autónomos ou mesmo que precisem de ajuda podem. Não digo os que tem autonomia total, alguém que esteja numa cadeira de rodas mas que relativamente esteja bem se quiser ficar (...) pode ficar (...) e quando se quiser deitar vão lá e deitam-no, aí há liberdade, de resto só mesmo aqueles que não têm autonomia nenhuma é que já não há muito a fazer, elas também funcionárias estão mais limitadas no trabalho delas porque precisam de ajuda, porque precisam de, têm de cumprir outras rotinas mais complicadas, de resto até é um</p>

		<p>bocadinho flexível da medida do possível.” (P.8)</p> <p>“Fundamental, antes de entrar não têm rotinas, não têm de todo, não têm almoço, o pequeno-almoço já o tomam completamente descontextualizado, almoço também e aqui aprendem a rotina, aqui aprendem os horários, os horários são fundamental para recuperarmos um utente, tenho um caso específico de uma senhora (...) que quando a fui buscar a casa estava com uma depressão brutal, eu fui a buscá-la (...) trouxe-la em braços, ele não falava, ela não, tivemos que a meter na banheira, tivemos que lhe dar banho, ela já não tomava banho há imensos meses, ela não tinha rotinas, não tinha hábitos, não tomava a medicação, não comia, comia mas não comia a horas, não comia devidamente e nós em pouco tempo conseguimos quase recuperar na totalidade, ela agora é autónoma, está aqui Institucionalizada, o marido vem todos os dias ver, ela vai passear o seu cãozinho, ela tem um cãozinho que o marido traz sempre para ela ver, para matar saudades e está completamente, completamente recuperada, não está na totalidade porque a depressão deitou-a mesmo a baixo mas como um de nós fala, outro vai puxa, outro vai, ela participa nas atividades, ela tinha um vício que era limpar, então ela aqui na Instituição está sempre arrumar, a coisar as mesas, a limpar, andar de um lado para o outro, isso foi fundamental o incutirmos as regras, nos horários, ela nos horários restabeleceu e não andava, não falava, estava numa depressão profunda, (...).” (P.22)</p> <p>“Quando eles entram, ainda há pouco estive cá uma senhora para fazer o centro de dia, eu questiono sempre as rotinas que têm em casa é que para nós tentarmos manter as rotinas aqui, principalmente com a alimentação, há cuidados por exemplo leite sem lactose, eu até digo – “pronto se é necessário até podem trazer” porque nós aqui não utilizamos não é? Mas temos esse cuidado, tipo de alimentação nós continuamos a fazer aqui, os horários, a parte dos horários das refeições é um bocadinho mais complicado porque tem que haver, eu sei que nós devíamos adaptar a essa parte ao idoso mas enquanto Instituição, pois acaba por ser o idoso um bocado a adaptar-se aos nossos horários porque já temos aqui um grande número de idoso que estão adaptados aos horários daqui não é? Então pronto, a alimentação é um bocadinho difícil de sair do horário já institucionalizado, depois as restantes rotinas nós tentamos fazer o mesmo, mesmo em relação aos banhos, havia uma altura em que os banhos até estavam a ser dados a meio da manhã, mas a pedido deles porque estavam mais habituados ao banho quando se levantam nós alteramos, nós tentamos seguir as rotinas que eles têm em casa.” (P.13)</p> <p>“Claro tentamos adaptar um bocadinho, às vezes não é fácil não é? Às vezes temos utentes que gostam de dormir no período da tarde mas em casa estavam habituados a dormir a tarde toda e aqui não podemos não é? Porque eles tem medicação para tomar, tem as horas das refeições, tentamos que eles possam, que não haja uma mudança radical não é? Logo no início, mas tentamos também que eles tenham algumas regras e algumas normas que seja de acordo com os horários da Instituição, as horas das refeições, a hora de deitar, agora de verão é um bocadinho diferente, os dias são maiores, não faz tanto frio, se calhar há aqueles utentes estavam habituados nas suas casas a deitarem-se mais tarde, não precisam se deitar às 8h da noite ou às 8:30, deixamos que fiquem mais um bocadinho mas tentamos sempre cumprir um bocado com os horários que nós temos, não é fácil.” (P.12)</p> <p>“Acho que qualquer idoso sofre com isso, porque também queiramos quer não numa Instituição tem que haver regras, tem que haver regras, tem que haver rotinas, mas um dos constrangimentos dos idosos é virem para Instituições é exatamente isso, vão perder um pouco a autonomia a nível de gestão de tempo que tinham em casa, porque são habituados a levantar-se aquela hora, porque aquela hora é o pequeno-almoço, porque o almoço tem uma hora rígida, tem lados positivos porque alguns idosos em casa já não tinham rotinas nenhuma mas tem outros negativos porque eles deixam de poder decidir sobre a sua própria rotina.” (P.27)</p> <p>“Isso aí é daquelas coisas como eu referi, tem de haver uma base e a base dos horários é fundamental, uma organização destas que tem</p>
--	--	--

		<p>(...) idosos não é? (...) portanto é impossível fazermos as refeições à hora que cada um quer, eu penso que isso é possível noutro tipo de estruturas, noutro tipo de meios e com outros tipos de custos, nestes casos aqui não, as pessoas, aquilo que mais lhes custa normalmente é realmente aqueles mais validos entrar na rotina porque eles, por um lado as rotinas também são boas porquê? Porque as pessoas comem a horas corretas, sempre á hora correta, as pessoas têm os seus medicamentos sempre a horas isso é umas das melhorias que se nota quando os idosos vêm para aqui, porque passa a ter rotinas certas, o ideal seria que não fossem tão rígidas mas para isso tinha que haver outros meios.” (P.29)</p> <p>“Claro que podiam melhorar, nem todos os lares os velhotes acordam às 6h da manhã ou às 5:30 da manhã, depois deitam-se muito cedo e depois, claro que podia melhorar mas isso aí também, já imaginas te as infraestruturas que teria de haver para ajustar a qualidade ou a vida de cada que tinha lá fora para ajustá-la aqui dentro? Isso era impossível, era praticamente impossível, claro que às vezes poder ia-se ajustar um bocadinho mais, ou poder ia-se chegar ali a um meio-termo mas as instituições não conseguem, não conseguem, não é por culpa própria, também por culpa das Seguranças Sociais e tudo mais (...).” (P.11)</p> <p>“(...) Eles têm que entrar numa rotina que é o permitido, não é o permitido, é aquilo que nós conseguimos fazer entendes? Não somos nós, eles têm que se ajustar às pessoas que têm e às pessoas que estão, nós não fazemos muito para nos ajustarmos-nos à realidade deles e às rotinas deles e tudo por culpa disso, pode às vezes haver (...).” (P.11)</p> <p>“Claro que as rotinas não é fácil não é? Os primeiros dias às vezes andam meios perdidos mas é assim, claro que nestas instituições tem que haver rotinas não é? Porque são muitos e não é fácil e pronto tem que ser feito um trabalho com eles durante por exemplo durante uns dias tem que se fazer um trabalho mais ativo mas isso também depois dependo dos técnicos que o acompanhe não é? Tem que se fazer primeiro atividades quando são acolhidos, tem que haver todo um trabalho em que expliquem ao utente como funciona a casa e depois da integração também tem de haver estratégias para explicar quais são os horários das higiènes, da alimentação, das atividades em que estão os técnicos.” (P.15)</p> <p>“Muitos deles não é fácil tomarem esses horários não é? Para muitos não é fácil porque levaram uma vida sem horários e sem certas regras não é? E aos poucos vamos tentando e vão conseguir-se adaptar-se, a maior parte dos nossos idosos sempre trabalhou no campo, nunca tiveram horários a cumprir e também pensariam que o fim seria junto das famílias como era antigamente mas aos poucos vão se integrando, talvez porque todos terem gente conhecida e amigos.” (P.28)</p> <p>“É muito difícil para eles, é muito difícil, o deitar cedo, jantam e vão se deitar é muito difícil para eles, é assim eu estou com o idoso aqui todos os dias, todo o dia e ouço não é? Eu sou a que ouço as queixas deles, é muito difícil, aqui tem horários para se deitar, não gosto, tem horários para se levantar, não gosto, ter horários para comer, prontos é difícil adaptarem-se à vida institucional, é complicado e mesmo as atividades diárias, muitos proponho uma atividade - “ai quero lá agora fazer isso, nem pensar, não, eu nunca fiz isso, não quero fazer” mas depois aos poucos e poucos lá vão entrando na rotina não é? Como entram na de dormir e levantar e alimentação, também entram nas minhas atividades.” (P.23)</p> <p>“É assim eles quando vêm eles sabem que é completamente diferente não é? Cada Instituição tem a sua rotina, e cada Instituição tem a sua maneira de funcionar, eu acho que sim que eles no fundo se habituem bem não é? Eles também em casa não seria muito diferente, as horas de almoço não seria diferente, a hora do deitar também não seria muito diferente, eu acho que sim que eles se habituem bem e que</p>
--	--	--

		<p>não é um grande problema.” (P.1)</p> <p>“Não é flexível, acabam por ser horários coletivos, os horários das refeições são iguais para todos, o horário de deitar pronto acaba por ser mais flexível se o utente for independente, acaba por ser mais flexível porque fora isso os horários não têm propriamente grande flexibilidade.” (P.16)</p> <p>“É assim, nisso eu tento adequar o máximo logicamente que aqui vêm logo, logicamente não vão ficar a dormir até às 10, nisso tem que se habituar á regra da Instituição não é? É que é para ser igual para todos, porque se não começa haver confusão, agora a nível das rotinas por exemplo se me dizem que em casa costumava comer Nestum de manhã ao pequeno-almoço ou que estava sempre habituado a comer sempre Nestum, a gente faz por ir de encontro, por exemplo se estava habituado há pessoas que não gostam de leite e não querem leite e só bebia cevada, pronto tenta-se sempre ir de encontro, ter atenção a esse tipo, estou a falar no caso da alimentação não é? Mas seja noutra caso qualquer tenta-se sempre que a pessoa mantenha os seus hábitos, é como por exemplo as senhoras que é uma coisa que as senhoras de antigamente usavam todas saia, quando vêm para aqui para o lar se vêm autónomas as saias pronto ainda dá para usar e continuam mas depois chegam aquele ponto que tu tens de fazer a transição tanto das saias para as calças, como por exemplo a transição de começar a usar fralda e aí já é um bocadinho, é preciso andares ali a trabalhar não é? Mas às senhoras, já tive aqui casos que notei que lhes custou mais tirar a saia ter que vestir calça do que propriamente o usar a fralda percebes? Porque toda a vida usaram uma saia não é? E agora vêm lhes dizer que têm de vestir calças e que não se sentem bem percebes? É um cuidado que se calhar isso mexe com a pessoa, é como por exemplo há alguns que também usar fralda isso mexe muito com eles que é precisão estares “não é mal nenhum é só para precaver, então vale mais estar resguardado “ tens de fazer ali um trabalhinho para mentalizar a pessoa que não é mas pronto, faz parte.”(P.19)</p> <p>“Acho que no início é bastante difícil para eles não é? Porque eles têm, passam a ser completamente independentes e a ter a vida deles e muitos deles é o que me dizem - “eu nunca fiz isto e agora estou a fazer”, portanto acho que eles têm que lidar, lá está, têm que se habituar mas eu acho que eles antes têm que lidar com alguma perda não é? Lidam com ok, não tinha nada disto, tinha outras coisas e agora tenho que me adaptar a isto ás vezes estamos a fazer, sei lá, palavras cruzadas ou assim e eles dizem - “eu na escola nunca fiz isto e agora estou a fazer isto, tenho que chegar a velha para fazer isto”, eles passam algum tempo engraçado mas eu acho que eles mesmo assim, sei lá, alguns deles não se adaptam bem, por isso, acho que ter uma vida independente depois passar uma vida não é? Com rotinas, que não são as rotinas dele não é? Acordam, tomam o pequeno-almoço, das 10:30 ao meio dia fazem atividade, do meio-dia até às duas estão lá a ver televisão, e depois das 2h às 4h fazem outra atividade, eles no dia-a-dia não demostram insatisfação mas há algumas coisas que, eu ponho-me no lugar deles, se era interessante para mim, era interessante mas eles têm que lidar com muita perda ao mesmo tempo e eles estão (...) não é? E muitos estão lá, e eles saem de casa e vão para ali e os que estão lá a viver, pronto não saíram (...), agora eu ponho-me no lugar das pessoas em que partem uma perna, já não são capazes de estarem sozinhos e ainda têm que mudar de casa, têm de mudar de residência ou seja têm de mudar para outra aldeia ou vila e aí é que eles, não sei, não sei, ou se adaptam ou têm muita força, ou então é mais difícil para eles.” (P.2)</p> <p>“Isso é inevitável porque uma estrutura tenha cinco pessoas, tenha 10, tenha 20 vai ter sempre uma rotina e por mais que se tente humanizar e tenta-se, se a pessoa não quer comer ao meio dia porque tinha acabado de tomar o pequeno-almoço às 10h e não tem fome, uma vez por outra tenta-se abrir essas exceções, só que é difícil e é importante haver esses horários a cumprir, essas regras, e os idosos já vêm preparados para isso não vêm grande impedimento nisso, sabem que vão a vir para uma Instituição por mais que se tente que seja a</p>
--	--	---

		<p>casa deles e que seja o ambiente deles porque no quarto eles podem colocar fotografias, podem readaptar o quarto, podem fazer o que eles quiserem só que têm regras e têm horários e tem de ser cumpridos, ainda que por vezes se abra exceções se assim for necessário.” (P.10)</p> <p>“(…) não temos horários fixos, o horário (...) de visitas é das 9h às 8h da noite, podem participar nas horas de refeição, podem comer com os idosos lá na Instituição desde que avisem nesse dia de manhã ou que avisem anteriormente, podem participar à vontade, nós somos uma casa de portas abertas para a família, para os amigos, para a família em geral, desde que depois saibam também respeitar as regras e as dinâmicas da própria Instituição.” (P.10)</p> <p>“Pronto eu não sei como era antes, nós sabemos que os lares têm horários muito rígidos de rotinas, levantar, os banhos, a hora de comer mas penso que já não são tao rígidos como antigamente que eu lembro me mesmo a nível agora comparando a níveis de internamento também há essas normas mas agora já começamos a valorizar mais a vontade do utente, se ele diz que se não quer tomar banho hoje pronto então toma no dia seguinte se não quer tomar o pequeno-almoço às sete ou às oito toma muito mais tarde, essas normas que eram tão rígidas agora estão a ser tão a ser mais flexíveis em função da vontade do utente. Eu não sei como estava antes, (...) e não estou aqui a tempo inteiro mas aquilo que noto não é? Muitas vezes o utente não quer almoçar então almoça mais tarde por exemplo ou no dia dele de tomar banho não quer tomar banho toma no dia seguinte.” (P.24)</p> <p>“É assim os horários não concordo muito porque alguns levantam-se muito cedo, vão para a cama muito cedo e há coisas que em casa isso não faziam ou estavam na cama até mais tarde ou só iam para a cama ou mais cedo ou mais tarde dependendo do estado em que estavam, aqui não, aqui temos aqueles horários fixos e há pessoas que gostariam de estar mais tempo na cama, ou até ir para a cama mais tarde mas não podem.” (P.7)</p> <p>“Flexibilidade eles tentam que haja apesar de haver horários tanto num Instituição como noutra eles tentam flexibilizar, numa Instituição é difícil ser completamente flexível ao ponto de cada um fazer não é? Mas tanto uma como a outra não são tão rígidos ao ponto que se é as visitas a esta hora só é a esta hora não, não é assim.” (P.30)</p> <p>“Eles vão a casa, vão à (...), vão à (...) pronto só têm que dizer que vão sair. Tem que haver rotinas porque ninguém se entendia, há pessoas que não é igual, uns deitam-se mais cedo mediante as necessidades percebes? Há dependências que se deitam mais cedo.” (P.31)</p> <p>“É assim, por um lado concordo porque é uma Instituição e é complicado ir de encontro às necessidades nesse sentido dos horários, por um lado devia-se respeitar não é? Porque eles estão cá fora têm a sua vida não é? Estão habituados a fazer até de certa forma, acordam às 10h, acordam às 10h, se calhar no lar tenho que acordar às 8h para às 8:15h estar a tomar banho, às 9h tenho que estar a tomar o pequeno-almoço mas até pode não me apetece tomar o pequeno-almoço e tenho que o tomar senão não posso tomar só o almoço mas senão for assim, eu acho que também a própria estrutura não funciona não é? É a questão de ir para outro lugar e saber que temos de aceitar aquelas regras, que se calhar não, custa-nos um bocadinho aceitar não é? Mas tem de ser porque senão a própria estrutura não funciona porque se fosse um senhor - “oh vou tomar o pequeno-almoço às 8h” o outro vai às 8:30, outro vai por exemplo. Acho que isso não funcionaria em termos de logística não dava não é? Se calhar ERPI de menor dimensão não sei senão funcionaria mas é um bocado complicado, é assim faz todo o sentido ter que existir as regras e rotinas que tem de se adaptar, também parte de nós ajudá-los nessa adaptação. Pronto eu acho que sim tudo se consegue.” (P.5)</p>
--	--	--

		<p>“Tem que existir, é uma Instituição, há um grupo de pessoas são todas diferentes e lá está, o pessoal técnico que aqui está tem que lhes fazer entender isso, foi o que eu te disse, eles estão habituados, vêm para aqui de diferentes sítios, com diferentes hábitos e é muito difícil muda-los, é muito difícil mudá-los, tem de ser uma persistência contínua e sobretudo não obrigar, explicar-lhes porque é que tem de ser assim, porque eles entendem, eles são pessoas como nós como é obvio não são nenhuns seres estranhos, eles entendem perfeitamente só que temos é saber explicar isso para eles aceitarem e mesmo aceitando, há dias que aceitam, há outros dias que passam uma semana e se calhar voltam a não querer aceitar, porque em casa deles não era assim, em termos de brincadeira às vezes quando eles dizem “ ah pois porque não sei quê, antes de vir para aqui fazia assim, fazia e acontecia” e eu disse assim “pois fazia, o Senhor de certeza se tivesse em sua casa até podia estar descalço, até podia andar despido em casa que ninguém lhe pegava pois olhe aqui não pode infelizmente não é?” era o que mais faltava”, dizia ele, “Olhe esta a ver pois a gente quando está sozinho em nossa casa eu também dizia assim, eu também moro sozinho e quantas vezes como na sala mas depois arrependo-me cada vez que a tenho que a limpar” e eles então começam-se a rir como uns perdidos não é? E eu também tenho que me impor a regra realmente de comer na cozinha e é na cozinha que como, é na casa de banho que tomo banho e tenho que tomar banho e tenho que não sei quê prontos, vocês em casa tinham as vossas rotinas, aqui não quer dizer que não tenham algumas delas mas outras delas, claro que mudaram vocês estão a viver com outras pessoas não é? E da mesma maneira que não é aceitável vocês vêm outro tipo de coisas que vocês não estavam habituados em casa, mas claro que tem de haver horários, tem que haver, tem que ser igual para todos porque senão teríamos que ter uma funcionária para cada utente para suprimir estas vontades todas, é o ideal mas não é possível.” (P.25)</p> <p>“Queres que eu seja sincera? Detesto o horário de levantar daqui, eu acho que é desumano levantar um utente às 6:30 da manhã, Desculpa. É desumano. Opa coitadinhos. Tudo bem que as senhoras são poucas de manhã para os despachar não é? Para conseguir ter toda a gente prontinha e direita mas... Há coisas que eu não concordo e uma delas é o horário da manhã de levantar e acho que não, não concordo muito com isso. Tem mesmo que ser mas detesto. O horário das refeições é fixo, são sempre fixas, claro que há sempre um caso ou outro, de caso de necessidade de ter que se alterar, tudo bem mas são sempre fixas. Por um lado e agora estou a falar pela experiência que também tenho em casa, a minha avó também está institucionalizada mas o caso aqui é, falando na minha questão pessoal, imagina a minha avó em casa não tinha horário para comer, comia quando lhe dava a fome e isso com a medicação também mexe em tudo, mesmo em termos de saúde mexe em tudo, ao mesmo tempo acho que é importante haver este tipo de regras, de ok o horário da alimentação ser a esta hora, tomar a medicação direitinho, ok às vezes pode ser um bocadinho chato, acredito que seja, quando chegam aqui do género, -“... vêm para aqui mandar em mim esta gente que não me conhece de lado nenhum e em minha casa almoçava à hora que queria, lanchava á hora que queria ou não lanchava”. De manhã é que pronto sempre pronto começa sempre mais cedo levantá-los, coitadinhos, isso custa um bocadinho. Aqueles com cadeiras de rodas, esses são deitados mais cedo não é? e os restantes com mais mobilidade não, deitam-se mais tarde. Agora aqueles que estão mais limitados tem que se deitar mais cedo, nem sempre há funcionárias disponíveis e tem que se deitar um bocadinho mais cedo mas os restantes que tem mobilidade deitam-se á hora que querem.” (P.4)</p> <p>“Pois eles já antes da integração vinham com rotinas totalmente diferentes não é? Ao nível da alimentação, a nível de tempo de lazer e assim, claro se calhar quando estavam em casa não faziam, não tinham tanto tempo de lazer ou assim e claro quando eles chegaram aqui tiveram que se começar adaptar e nós a incentivá-los para se adaptarem aos horários da alimentação e também aos horários de lazer, de atividades e estimulá-los para fazerem atividades naqueles horários.” (P.18)</p>
--	--	--

		<p>“Eu acho que estão muito bem (...), porque eles não se levantam muito cedo, deitam-se à hora que querem, só tem a horinha marcada para as refeições mas também é às 9 da manhã é ao meio dia, pronto é basicamente os horários que nós temos em casa para nós não é? Portanto acho que para eles adaptação pronto, claro que isto depois depende de cada um a adaptação mas não é muito difícil pelo aquilo que eu sei pela experiência que eu tenho (...) não tem sido muito difícil adaptação deles ao lar.” (P.20)</p> <p>“A nível da (...), começa o dia a prioridade nesse dia tem (...), por isso facilitam a nível de horários, a nível de refeições e assim mas facilitam.” (P.14)</p> <p>“É complicado, é muito complicado, como é que nós vamos dizer a um utente que está habituado há tantos anos levantar-se às 7 da manhã, levantar-se e a sair de casa porque vai para a horta a fazer isto e aquilo e que agora vem para um lar e tem que se levantar às 8 só como é que a gente lhe explica que tem de se levantar às 8 porque às 9h tem que estar no refeitório para tomar o pequeno-almoço e tem que viver em comunidade e tem que ter regras, é complicado porque eles viveram uma vida inteira a fazer os horários que queriam, como queriam e estabeleceram as suas próprias rotinas e estar alterar as rotinas é muito complicado, é complicado mas pronto eles, mas eles também quando vêm já vêm numa situação de uma grande fragilidade ou a doença já se instalou muito, pronto, só nota mais isso quem ainda vem orientado quem ainda vem, que ainda temos pessoas assim também e essas pessoas que nos chegam perfeitamente orientadas que vieram porque quiseram ou porque tinha que ser, porque os filhos não podiam, etc, é difícil para elas, é muito difícil adaptação a estas rotinas todas mas pronto tudo é um hábito e nós tentamos explicar -lhes que há regras, tem que ser cumpridas não é? Apesar de nós também termos as nossas próprias rotinas na nossa casa, também temos regras não é? E também as cumprimos mas dentro daquilo, dentro da nossa casa não é? Assim viver em comunidade é mais complicado, por exemplo, temos utentes que se levantam a meio do almoço ou já almoçaram e querem se levantar, não podem, têm que esperar que todos acabem de almoçar e eles não percebem porque não é? Porque é assim, porque as regras da educação são assim, só se levantam quando todos acabam de almoçar, isso é complicado, não é? Mas eles depois com o tempo vão assimilando e vão cumprindo.” (P.21)</p> <p>“Lá esta primeira a fase de adaptação é terrível, primeiro é deixarem a sua casa, eles estão habituados á sua casa, às suas coisas e irem para uma casa nova. Depois da casa nova, no nosso caso lá está, se forem pessoas daqui conhecem-se que é uma mais-valia porque eles vêm caras conhecidas e que podem conversar e partilhar histórias e tudo, o que não acontece no caso se vier um utente de fora, isso não acontece, nesse caso pronto além de terem de se adaptar ao colega de quarto que não é fácil, acho que primeiro além dos horários todos, a primeira coisa é adaptar a partilhar um quarto com alguém, é extremamente difícil, ainda por cima se o outro não estiver no mesmo, não estiver orientado ou tiver períodos de desorientação é terrível, pronto depois além disso é o fato de eles terem as rotinas, as rotinas acaba por certa forma, os nosso idosos vêm de uma época em que todos eles faziam as suas rotinas apesar de ser á sua maneira eles estão habituados às rotinas, eles estão habituados acordar cedo que ali eles têm de acordar cedo não é? Têm de tomar as refeições aquelas horas, eles estão habituados já desde casa a comer cedo, no caso um ou outro pode por exemplo deitar mais tarde e não estar preparado para apagarem as luzes ou os tentarem deitar mais cedo mas de resto a nível de horários eu acho que isso corre bem, eu acho que isso não é a dificuldade, eu acho que a maior dificuldade que eles têm realmente, primeiro é eles adaptar-se aos colegas, adaptar-se principalmente ao colega de quarto e adaptar-se lá esta a ter alguém “olhe não pode fazer isto”, “não pode fazer aquilo”, ter de limitar aquele espaço porque a maior parte deles acaba por não poder sair da Instituição, só podem sair da Instituição com familiares, eu acho que aí, o fato deles ficarem ali limitados aquele espaço, isso sim, agora os horários eu acho que eles habitam-se facilmente sinceramente, se calhar quando formos nós, a nossa geração acho que vai ser muito mais difícil porque apesar de termos as nossas rotinas, temos os nosso horários, se calhar não somos pessoas que acordam tão cedo, que gostamos de dormir até mais tarde, fazer as</p>
--	--	---

			<p>coisas e eles não, eles todos já estavam preparados às 6 da manhã já estavam prontos para ir para o campo ou para ir trabalhar para outros sítios e isso é algo que não lhes custa, os primeiros tempos, se calhar dois a três dias mas depois habituam-se.” (P.6)</p> <p>“O horário aqui acho que está bem estruturado, não é por trabalhar aqui mas acho que sim, porque é mais ou menos na hora, eles lá fora claro que tem rotinas totalmente diferentes não é? Porque também, muita gente que esta aqui é de aldeias que são rotinas totalmente diferentes, mas sim acho que está bem estruturados para eles, é assim eles quando entram eles vão ter que se tipo ambientar á rotina que tá aqui mas como não foge muito á rotina deles acho que...” (P.9)</p> <p>“(...)Tentamos não facilitar no horário das refeições se for um a pedir para comer às 10h vai o outro pede daqui a nada tínhamos-mos todos a comer às 10h. Por isso é que eu digo, que o horário é importante para eles também se, por exemplo há pessoas ai que às vezes acontece -“ah deixa-me só mais um bocado na cama”, chegam ao refeitório às 10h já vão juntar quase ao almoço e vão juntar refeições e isso não é bom para eles principalmente devido a diabetes e essas coisas por isso. (...)”(P.9)</p> <p>“A minha opinião (...) mas a minha opinião sei que era impossível mas era cada qual poder no final do dia ir para casa, para poder ter algumas atividades ou algumas das rotinas habituais, numa Instituição é impossível, isto acontece como na escola praticamente é a mesma coisa, o cliente tem que se adaptar à rotina da casa, a nível alimentar, higiene, embora tenha o seu roupeiro mas já não é como era em casa, a maior parte os que podem deixamos organizar ainda os roupeiros e os que querem podem escolher, ter os seus produtos de higiene, só que por exemplo a nível de alimentação é impossível numa casa onde haja (...) pessoas, que nós até temos mais porque temos os apoios domiciliários também por exemplo na alimentação é impossível ir sempre de encontro aos gostos de todos, e aqui têm que tomar banho diariamente, outros tomam semanalmente uma ou duas vezes e em casa até não tomavam isso já mexe muito com eles porque logo de início é complicado eles habituarem-se principalmente a isso a terem que mudar a roupa todos os dias e lavarem-se todos os dias para eles na sua grande maioria ser um choque enorme, (...)” (P.26)</p> <p>“(...) Ninguém se consegue imaginar aqui porque eles no fundo acabam por se tornar um bocado infelizes, estão felizes porque estão acompanhados mas estão infelizes porque a família estão longe não é? Estão fora do meio deles porque uns gostam de levantar-se às 6 da manhã outros gostavam de levantar-se ao meio dia, outros gostavam-se levantar às 10, uns gostavam de comer uma sardinha, outros gostavam de comer um bife de vitela naquele dia, isso limita a gente, emocionalmente acaba com toda a gente, ninguém diga quem está Institucionalizado por muitas coiss que tenha que seja feliz. Acabam por se sentir encostados a um canto pelas próprias famílias e as próprias famílias também não podem fazer nada porque têm de trabalhar para ganhar o sustento do dia-a-dia, nós aqui é que nos apercebemos disso no nosso dia-a-dia, é muito triste às vezes vejo ai pessoas que vêm os filhos dizer “ah vai passar o Natal connosco está bem” mas eles vêm que os filhos têm dificuldades, eles também já não conseguem deslocar-se, já não conseguem subir as escadas só para não preocupar os filhos, para não lhes dar trabalho dizem “ah não olha não meu filho, não vale a pena eu fico aqui, eu estou muito bem” e depois na hora o que há nesses dias? Lágrimas, lágrimas deles e lágrimas nossas.” (P.26)</p>
2.4 Boas práticas Institucionais	Cumprimento das orientações teóricas da Segurança Social na implementação		<p>“Acho que sim é sempre possível. Mesmo agora ao nível das atividades de laser temos vistos programas interativos com jogos, ainda ontem tivemos aí um senhor a falar sobre um aparelho com montes de jogos interativos, que permite falar com as famílias, acho que é muito giro, ao nível mesmo da qualidade de vida deles, das novas coisas que vão surgindo, mesmo os mecanismos, as camas, os elevadores, essas coisas todas que vão melhorando e que vão tornando a qualidade de vida deles melhor, acho que há sempre por onde melhorar.” (P.8)</p>

		<p>do Modelo de Gestão; Dinâmicas/boas práticas diferenciadas/innovadoras da ERPI.</p>	<p>“(…), nós até adquirimos um software o sios life para eles utilizarem mas não houve grande adesão, a ideia até era eles até utilizarem mais autonomamente da parte da tarde enquanto a animadora não está para pronto, para se distraírem, para evoluir, para retardar até a parte cognitiva, outros problemas cognitivos mas não tivemos grande adesão(…).” (P.13)</p> <p>“(…) Futuramente já estamos a pensar nisso vamos ter um programa que é o sios life, que é uma plataforma que acho que vai ser muito bom para que eles se sintam ativos e que possam ter uma serie de atividades diárias sem estar presente uma animadora não é? Desde jogos, a outras coisas que o próprio programa tem, tem musica, podem assistir à missa, por exemplo, acho que isso vai ser muito bom para eles (…).” (P.12)</p> <p>“Não, não são suficientes, por isso é que nós temos mais do que é, portanto os lares são considerados uma casa grande e que tem o apoio de enfermagem, nós aqui vamos mais além disso, além de termos o apoio psicológico temos também o apoio da fisioterapia a tempo inteiro, temos também o apoio de médicos que se deslocam aqui no mínimo duas vezes por semana, portanto claro que isso é mais que aquilo que a Segurança Social exige mas cada vez vai ter que ser mais assim, temos é que procurar financiamentos alternativos. (…).” (P.29)</p> <p>“Sim é sempre possível melhorar mais. Nós nas atividades, ainda ontem tivemos reunidos com uma empresa por causa do software para tentarmos que jogos intuitivos, portanto vários tipos de, para as pessoas fazerem ginástica sem se aperceberem que estão a fazer ginástica, quer mental quer física, portanto estamos, vamos-nos equipar com outro tipo de material mas também estamos a preparar neste momento uma candidatura que já está em fase adiantada e já enunciamos isso até, que é uma sala de snoezelen para os nossos idosos para trabalhar principalmente com aqueles com mais, para prevenir e trabalhar mesmo aqueles que já têm demências.” (P.29)</p> <p>“Eu se calhar já falei mais nas minhas respostas já dei essa resposta, portanto nós estamos a investir, nunca paramos de investir, nesta casa temos sempre um plano de investimentos de maneira a fazer, a melhorar a parte física mas também é muito importante estarmos atentos á formação dos nossos pessoal e dos nossos técnicos. Nós para nós a formação é a parte essencial porque no aspeto físico nós estamos a responder bem, já referi, além de termos sala de fisioterapia, vamos ter também uma sala chamada snoezelen que é uma sala de, em que se podem, que os idosos podem desenvolver as suas capacidades mentais através da água, dos sons, de luz, portanto estamos a trabalhar nisso.” (P.29)</p> <p>“Nesta Instituição acho que, eles têm quase tudo aqui dentro, não há mais que se possa fazer com eles, eles aqui dentro têm quase tudo, por isso como é que te eide explicar? Têm televisão nos quartos, podem ver à hora que quiserem, por isso sendo uma Instituição assim mais aberta acho que não há muito mais que eu posso fazer aqui dentro.” (P.18)</p> <p>“Eu trabalho numa Instituição que acho que tem as condições todas que a Segurança Social pretende e acho que é muito bem, todos os idosos não é? (...) Não tenho assim nenhuma mudança.” (P.9)</p> <p>“É assim de estratégias propriamente ditas não tenho, eu sei que há um programa, um software com dinâmicas para idosos bastante interessantes, o sios life, super interessante e esta a ser implementado em algumas instituições inclusive ERPI’S, e é mesmo para ERPI’S. É super, super interessante, tem imensas atividades, tem muitas coisas. É uma coisa super personalizada, cada utente diante das suas</p>
--	--	--	--

			<p>necessidades, se é analfabeto, se não é, tudo adaptado a eles, acho que é uma mais-valia e tem até, imagina aquela atenção da religião é que nós temos aqui de outras religiões, não ser só católica e eles também têm isso em conta e tem imensas coisas e tem imagina, sopa de letras se o utente gostar mais disso, lê as notícias. Eu acho que é essa preocupação, eu acho que é importante começarmos por aí, ou seja, não deixarmos ali eles na demência, deixarmos ali sozinhos na solidão por mais que tentemos estar sempre a falar com eles, ajudá-los, não é suficiente. Às vezes precisam de um click. Imagina o programa é tão fixe que o utente tem que meter um cartão, o cartão é só dele, com as coisas dele, imagina colocas o cartão ali e o familiar da pessoa também tem uma aplicação e a pessoa pode ligar á hora que quiser, as vezes que quiser e fazer vídeo chamada, é um máximo. Há muitos dos nossos utentes tem as filhas e as netas, tem familiares no estrangeiro e mesmo cá em Portugal mas longe, isso é ótimo, eu fiquei fascinada. É muito interessante, eu acho que sim, cada vez mais acho que era importante, por isso eu acho importante mais coisa, mais dinâmicas.” (P.4)</p>
3. Percepção dos/as técnicos/as	3.1 Autonomia/ Recursos	Autonomia dos/as técnicos/as na execução das tarefas, tipo de restrições, apoio da Direção da ERPI;	<p>“(…) mas temos os constrangimentos do transporte, não conseguimos por causa das cadeiras de rodas, depois a nossa carinha é antiga, não conseguimos levar os que andam no andarilho porque não conseguem subir para a carrinha pois isto é um bocado bola de neve não é? A Instituição não tendo os equipamentos necessários para mobilizar todos.” (P.13)</p> <p>“(…) é assim nós somos técnicos que acabamos por ter um trabalho muito direto com o utente não é? Começamos apercebermo-nos daquilo que realmente é importante, somos mais sensíveis para certas coisas que nem sempre a direção é, não é? Às vezes há coisas que não podemos por em prática porque não são bem aceites ou então a parte monetária também influencia um bocadinho não é? (...)” (P.12)</p> <p>“É assim não tenho muitas dificuldades, desde que vim para aqui foi-me facilitado a nível de material aquilo que eu solicito, tenho colaboração de toda a equipa, não sinto grandes dificuldades em realizar aquilo que é de função (...)” (P.27)</p> <p>“Nenhumas, não sinto dificuldades nenhuma, por acaso a mim não me põem muitos entraves sabes? Nós a parte (...) até um bocado mais facilitada porque prontos (...), tudo que peço à Instituição para melhorar (...) e por acaso até peço muita coisa e nunca me disseram que não, em todos aspetos nunca me disseram que não a nada, absolutamente nada, também as dificuldades por aí não aparecem, consigo lidar bem com isso.” (P.11)</p> <p>“Nós sempre tivemos apoio, por parte da direção e vamos fazendo e depois vamos elaborando os nossos mapas de acordo com as datas festivas e adequando um pouco ao estado dos nossos idosos. (...)” (P.28)</p> <p>“Ninguém valoriza o nosso trabalho, não sei, não sei, que é que, acho que é tudo, tem de ser tudo valorizado e é valorizado.” (P.23)</p> <p>“(…) E digo-lhe já sinceramente apesar de ser o meu trabalho, acho que devia ser feito mais alguma coisa, não sei, vir mais gente, mesmo às Instituições, mudar um bocadinho isto, esta ideia, não sei explicar, acho que os lares é assim, um depósito, apesar de estarmos aqui nós os técnicos não é? A tentar mudar um bocadinho isso mas no fundo não conseguimos mudar não conseguimos (...) acho que estamos aqui muito perdidos, esquecidos, esquecidos é a palavra certa, estamos esquecidos mesmo nós não é? Nós os técnicos, eu falo por mim, eu sinto que uma pessoa fica estagnada, acho que é a palavra, não sei, mesmo que queiramos mudar isto, trazer coisas novas não conseguimos, também, entramos nesta rotina não é? Estamos aqui perdidos, (...) Fomos esquecidos.” (P.23)</p>

		<p>“A gente não pode dizer nada, o que está instituído está instituído não é? Tem que se cumprir, tem normas, tem regras, todos temos que cumprir não é? porque senão ninguém se entendia e depois disso cada pessoa faz o melhor possível, dentro da orgânica.” (P.31)</p> <p>“Sei lá, aqui há mesmo democracia, não sei dizer.” (P.31)</p>
3.2 Dificuldades	<p>Dificuldades percebidas pelos/as técnicos/as na execução diária das suas tarefas; Satisfação e motivação; adequação das funções do/a técnico/a à sua categoria profissional.</p>	<p>“Não porque é assim não é muito a minha função aqui dentro não é? eu estou como auxiliar e como animadora não sei tipo funções e planos e isso não, não é muito comigo.” (P.1)</p> <p>“Às vezes por exemplo a família refere uma característica do idoso e depois venho a verificar que não tem nada a ver, às vezes é um bocado complicado vir a descobrir é quase como se eu fizesse uma procura de algo de cada idoso, eles podem comportar-se de uma maneira diferente para os familiares e para nós outra.” (P.17)</p> <p>“Às vezes é lidar com a família, no sentido que gostava que fossem mais presentes.” (P.17)</p> <p>“Às vezes é uma questão de mesmo de ter tempo para tudo, acho que, a mim pessoalmente não sinto uma dificuldade, às vezes sinto falta de tempo para fazer aquilo que gostaria, agora grandes dificuldades, não sinto muito honestamente, claro que (...) mas aqui dentro também faço muito mais, uma coisa muito mais abrangente do que propriamente a (...) mas de resto não sinto tanto grandes limitações.” (P.8)</p> <p>“Muitas vezes é uma questão de recursos, de ter às vezes, da Instituição por exemplo de poder contratar, nós temos muito apoio ao nível mesmo das atividades através das estagiárias mas se calhar, agora de momento de precisarmos de alguém que, sem ser as estagiárias e que não temos, como por exemplo se calhar passa por aqui pessoas que gostaria que ficassem e não tem os recursos e se calhar era a mesma pessoa indicada para aquelas funções e que não tem os recursos depois para a manter cá. Acho depois ao nível da formação se calhar das funcionárias também é muito difícil, nós vemos aqui, às vezes queremos contratar ou mesmo através do centro de emprego e não há pessoas qualificadas, não é só qualificação é mesmo a motivação com que vêm, pronto. Falta ali muita sensibilidade às vezes para lidar com eles e às vezes isso é um bocadinho difícil se calhar pela maneira em que estamos que há pouca procura de emprego, temos muito pouca oferta, de resto.” (P.8)</p> <p>“Acaba por ser mais na parte quer a nível familiar, no lidar às vezes com a problemática da família, porque às vezes quando nós recebemos um utente acabamos por receber toda a família e todos os problemas que daí advêm e na gestão mesmo das colaboradoras, porque são as partes mais complicadas (...) que é o lidar com a problemática, isto lidar que às vezes não temos que lidar, às vezes temos que lidar com o abandono da pessoa, isso para nós também não é muito bem e depois prontos também a morte que não de todo fácil lidar, apesar de já ter anos, lidar com a morte mas é muito difícil tu lidares com isso todos os dias, hoje tens amanhã não tens e tens que aprender a não lidar, é os três pontos que eu acho.” (P.22)</p> <p>“(…) é assim as colaboradoras que eu tenho neste momento são pessoas à qual não têm qualquer tipo de formação (...)” (P.22)</p> <p>“Ora bem, de momento a animação, a parte das atividades estão a ser desenvolvidas da parte da manhã, vão sendo ou pelo menos tenta-</p>

		<p>se, porque neste momento os idosos não estão aderir, dada a dependência em que eles se encontram e o estado de depressão que alguns estão, está a ser muito complicado eles fazerem as atividades (...) isto está a ser um grande problema para a nossa animadora conseguir motivá-los, lá está não havendo esta motivação, não conseguindo motivá-los, como é que um envelhecimento ativo está a ser estimulado? Está a ser muito difícil, as saídas para o exterior, para mim são muito importantes mas ainda tivemos a atividade do carnaval só consegui levar dois, não consegui levar mais, dois dos autónomos quando ainda temos mais alguns que não quiseram ir, outros até gostariam de ir (...).” (P.13)</p> <p>“Lá está, o apoio de uma equipa multidisciplinar, era importante para conseguir responder a várias coisas, o meu trabalho acaba por ser muito democrático, eu quero tentar chegar às outras vertentes e é complicado por causa do tempo, se eu tentar focar mais no idoso e estar lá com eles (...) e tentar fazer atividades pois acabo por deixar o meu trabalho posto um bocadinho de lado mas eu tento, eu tento estar, o gabinete é mesmo o último recurso, eu tento estar é fora do gabinete e fazer coisas com eles, com as funcionárias, porque lá está a parte da gestão eu só consigo fazer se estiver envolvida não é? porque senão não consigo ver se estas coisas funcionam ou não, mas para mim o maior constrangimento é mesmo a parte democrática, o tempo exigido.” (P.13)</p> <p>“Neste momento do conhecimento que eu tenho, tanto desta casa como das outras (...), as instituições pequenas estão a sofrer muitas dificuldades na parte financeira (...) se tivéssemos mais verbas conseguiríamos introduzi-la a tempo inteiro porque para mim era o ideal, eles ficavam, pronto a parte do envelhecimento ativo não parava não é? depois as instituições têm sempre a necessidade de andar a recorrer a candidaturas para conseguirem ter financiamentos para então responder às necessidades dos utentes (...) porque a grande dificuldade deles é virem para estas casas, terem de partilhar quarto que nunca o fizeram não é? Só com o cônjuge, ou com as filhas, têm de se adaptar a rotinas completamente diferentes, a uma pessoa completamente diferente, hábitos, têm que se adaptar a tudo e isso para mim é o grande constrangimento nestas casas, para os idosos, depois o idoso que esta no quarto pode até estar mais dependente, depois não dorme, depois berra durante a noite, depois não consegue dormir e isto causa depois muito mau ambiente pronto na casa, depois uma outra grande dificuldade que as instituições acho que estão a passar é a parte de, que agora até está na moda o burnout dos cuidadores, é o estado depressivo e o estado de ansiedade que os cuidadores formais, neste caso que estão na Instituição vão passando porque os idosos estão a ficar cada vez mais dependentes, o trabalho é cada vez mais exigente, tanto a nível físico como a nível psicológico, então os cuidadores estão a ficar cada vez mais desgastados a nível psicológico não é? E a meu ver deveria de haver mais acompanhamento só que lá está, para haver acompanhamento a Instituição tem de ter verbas para assegurar um psicólogo, ou então o psicólogo ser assegurado por, a nível Municipal ou, não sei, pela Segurança Social mas isso já é uma coisa muito.” (P.13)</p> <p>“As dificuldades que nós sentimos mais aqui nestas instituições, muitas das vezes é trabalhar com as funcionárias, com a parte da direção, (...) As funcionárias às vezes é difícil também porque apesar de termos muita gente dedicada, empenhada em prestar apoio ao utente em lhe dar carinho, nem sempre elas têm sensibilidade nem formação, nem entendem muito bem aquilo que tu dizes, às vezes acham que tu estás-te a impor, que queres mandar, que estas cheias de regras e é difícil, é a parte mais difícil às vezes, acho que é o que toda a gente sente.” (P.12)</p> <p>“(…) depois acho que é muito importante haver resposta para todas as necessidades, nem sempre há, olha dou-te um exemplo neste momento eu tenho uma funcionária que vai estar ausente por problemas pessoais, de saúde e estou aqui atrapalhada porque tenho que ajustar o horário das funcionárias e nem sempre consigo, se calhar precisaria de mais reforço nestas alturas. Acho que se nós tivermos sempre mais pessoal para trabalhar, mais funcionárias o serviço é muito, é muito melhor, é uma dificuldade que acho que todas as</p>
--	--	---

		<p>Instituições sentem, não depende só da Instituição, muitas das vezes também não encontramos pessoal que queira vir trabalhar, que queira fazer turnos, que esteja disponível para fazer noites e isso prejudica muito o trabalho, porque é totalmente diferente eu ter três funcionárias de manhã ou ter duas, é preciso ir a uma consulta com o utente vai uma funcionária só fica uma, a que fica nem sempre consegue por mais que tente dar apoio a tudo, estar presente, dar apoio aos utentes, o utente quer ir à casa de banho, claro que ela tem que ir mas há outra coisa que fica pendente não é? Acho que realmente o pessoal é muito importante para fazer a diferença e para que realmente as coisas funcionem melhor.” (P.12)</p> <p>“Há vários constrangimentos como há em todos, nada é perfeito, mas o constrangimento principal tem a ver com a saúde, não porque nós aqui não damos assistência, mas porque sempre que precisamos de uma urgência, sempre que precisamos de recorrermos a consultas de especialidade temos que nos deslocar, portanto a hospitais mais próximos, eu penso que esse é o principal problema que nós temos para além de também não termos meios nem recursos para lidarmos com as demências.” (P.29)</p> <p>“Já referi que aquilo que sentimos mais dificuldades é na questão da saúde e nas condições que nós ainda não temos para uma crescente procura de idosos com problemas psíquicos.” (P.29)</p> <p>“É assim neste momento as ERPI funcionam muito com, através daquilo que os idosos podem pagar e não é? Pronto é assim os idosos entram já muitas vezes mais dependentes que aquilo que era o normal não é? Já não vão ter uma qualidade de vida tão boa nesse sentido, porque já vêm muito dependentes o que vai refletir também na qualidade, é assim no funcionamento porque sabes que vai obrigatoriamente apostar em mais funcionárias, vai ter outro tipo de trabalho, é assim eles depois ficam mais dependentes custa muito mais a alimentação, na parte da higiene, na parte também depois se calhar na contratação de técnicos mais especializados no que refere por exemplo a doentes com alzheimer ou demências não é?” (P.15)</p> <p>“É a parte também financeira das Instituições que nem sempre está nas melhores garantias, na contratação de técnicos também muitas vezes especializados, na contratação de funcionários que se vê mais é falta de pessoal em todo lado não é? Isso vai também ou elas andarem mais stressadas, as funcionárias e mais nervosas porque não conseguem se calhar chegar ao problema todo, depois eles acabam por também ficar um bocado para trás, mais por isso.” (P.15)</p> <p>“Sim, acho que sim, claro que os idosos vêm para o lar, não é? Há famílias que depois acabam por não os procurar ou não terem tanta ligação e se calhar haver como lá está, técnicos que, é assim não podem substituir as famílias não é? Mas dar mais atenção, ainda mais estímulo para os idosos estarem bem, se sentirem bem, não se isolarem.” (P.15)</p> <p>“Às vezes a limitação dos idosos porque também se trabalha a parte dos idosos acamados e que realmente há mais limitação, a outra às vezes é mais a parte financeira não é? Da Instituição, outra é trabalhar os idosos que não querem trabalhar, trabalhar nas atividades não é? Porque se não forem estimulados e se não forem bem incentivados, eles acabam por desmotivarem, então não fazem nada.” (P.15)</p> <p>“Os nossos idosos são muito velhinhos e muito dependentes não é? Além da animação eles precisam de muitos outros apoios, embora a animação seja muito útil para eles porque no final de vida que se pensa? Doenças, mortes, perdas, se eles estiverem ocupados, com a mente ocupada, esses momentos tornam-se menos difíceis. (...)” (P.28)</p>
--	--	---

		<p>“Mais falta de pessoal de apoio não é? Porque nos lares estamos a fazer animação, há um que se lembra que precisa ir à casa de banho, há um que se lembra que precisa de outro tipo de apoio e estamos a ser interrompidos constantemente não é? Porque estão muito velhos e carentes.” (P.28)</p> <p>“(…) Há certas coisas que poderíamos fazer como caminhadas que até temos um espaço muito bonito mas também estamos um pouco limitados ao avançar da idade deles.” (P.28)</p> <p>“Pois, temos que fazer uma abordagem ao idoso diferente não é? Porque temos muitos idosos que nem ler sabe, não vamos mandar fazer, ler o idoso não sabe fazer mas já conseguimos polos a pintar, a desenhar idosos que nunca tinham pegado num lápis e que nunca tinham feito esses trabalhos.” (P.28)</p> <p>“Participam de forma diferente, as senhoras, as mulheres são muito mais ativas e estão sempre mais motivadas para certos trabalhos, os homens nem tanto, é difícil desenvolver trabalhos nos homens são mais, não se integram porque estariam mais ligados ao campo, mas o clima não permite que se vá à rua.” (P.28)</p> <p>“Às vezes é a falta de tempo, pois à falta de pessoal temos que fazer um pouco de tudo porque um animador não é animador a tempo inteiro, vai ajudando em todas as outras tarefas que eles necessitam, outros apoios que eles precisem. Levá-los á casa de banho, ajudá-los a comer, ajudá-los a caminhar, a toma da medicação, mudá-los, ter que os mudar, transportá-los, ajudar nos cuidados de enfermagem, todas as tarefas que vão surgindo ao longo do dia.” (P.28)</p> <p>“Aqui não trabalhamos muito em equipa, portanto é assim que funciona esta Instituição, infelizmente.” (P.23)</p> <p>“Portanto vejo a evolução dele não é? Porque eu trabalho com cada um dependente das condições deles não é? Portanto eu vejo a evolução não é? Ao longo do ano, portanto e ao longo dos anos que eu estou aqui, eu vejo a evolução não é? Em algumas pessoas nota-se noutras não, claro porque cada vez mais se vê o alzheimer infelizmente, eu não tenho experiência para trabalhar com eles, tá a perceber? Não estou habilitada para lidar com alzheimer, faço o melhor que posso, vou lendo e tento adaptar atividades a eles não é? Sei que às vezes não serão as melhores mas pronto tento adaptar-me aquilo que está e que vejo não é?” (P.23)</p> <p>“Ai é isso, é convence-los a fazer as atividades, é difícil e há dias que não querem, não querem e não consigo, por exemplo gostam dos passeios, do sair daqui, de ir passear, ter com outros utentes não é? depois encontram sempre alguém conhecido não é? Prontos saem, é diferente não é? “ (P.23)</p> <p>“(…) sei que é difícil, é difícil porque também a mobilidade deles não é? Mesmo nós não estamos preparados para andar com cadeiras de rodas, eu falo da nossa Instituição não está preparada para isso, quando há saídas, nós não estamos preparadas para levar uma utente numa cadeira de rodas, só vão os independentes mesmo não é? (...) mas estão em cadeiras de rodas e nós não as levamos, sei que há lá Instituições que levam não é? (...) e isso a mim deixa-me triste e a eles também e acho que devia de haver um esforço maior, mesmo nosso, estou a falar também nosso, da Instituição, ajudar mais as pessoas que também estão dependentes porque são um bocado esquecidas, por nós Instituição e por os familiares também, é triste só levar-mos mesmo os que se mobilizam, isso, eu acho que é triste, é a palavra, porque são muito esquecidos.” (P.23)</p>
--	--	---

		<p>“(...) também não temos formações ao nosso alcance, devíamos ter mais formações como lidar com os utentes, não sei, acho que devíamos andar sempre a inovar, mesmo nestes meios não é? (...)” (P.23)</p> <p>“É às vezes tipo mesmo a interação com eles, quando eles chegam porque eles não estão habituados e assim é mesmo só isso, quando vem, pronto, um utente novo acho que sim é só mais isso.” (P.1)</p> <p>“É assim o funcionamento das ERPI’S a meu ver cada vez mais a entrada, a admissão dos utentes tem sido cada vez mais tardiamente, ou seja as pessoas adiam cada vez mais a entrada para uma Instituição, o que depois já nos dificulta a nós também implementar certas medidas preventivas e também em termos de atividades e tudo mais que queiramos fazer com eles não é? Por exemplo o que não funciona é nesse sentido eles cada vez são mais dependentes quando vão, cada vez eles estão com mais doenças associadas, cada vez é mais difícil por exemplo fazer atividades com eles, como passeios e esse tipo de coisas que no meu entender que era muito importante funcionar nas Estruturas Residenciais, o que acaba por transformar aquilo um bocadinho mais em, numa unidade de cuidados de saúde do que propriamente no sentido de ser uma residência com várias atividades e várias coisas para eles, acho que é essa a principal.” (P.16)</p> <p>“Idade avançada da entrada deles e as dependências, por vezes as famílias também não colaboram muito nesse sentido, acaba por a família se afastar muito do idoso quando não é esse o objetivo, seria integra-las, fazer um trabalho em conjunto connosco, acho que há uma falha aí muito grande não há propriamente uma interação trabalho em conjunto, basicamente eles acham que a responsabilidade apartir dali é nossa e acho que é se calhar essa a principal dificuldade que eu encontro pelo menos na minha visão como (...) não é? Porque muitas vezes surgem dificuldades porque quando nos vamos contactar a família já é para lhe dizer ou que tem alguma patologia ou que tem alguma ferida, ou que tem, percebes? quando já há algum problema identificado e não, acabamos por não conversar com eles no sentido de promover o bem estar deles.” (P.16)</p> <p>“(...) mas eu acho que continua haver falta de funcionárias nas instituições, mais no sentido com tempo para lhes dedicar, as coisas fazem-se mas com menos tempo para eles, isso era importante (...)” (P.16)</p> <p>“Ah sim, sim. Claro o que não ajuda o que te disse atras a idade com que eles já vão, vão com uma idade muito avançada, há muita coisa que fica, fica dependente disso e já não consegues mas acho que sim, eles são muito inertes.(...)” (P.16)</p> <p>“As famílias, se calhar as famílias é o que me incomoda mais porque já me repetindo, eles não colaboram mas depois sabem apontar o dedo.” (P.16)</p> <p>“(...) depois também está à parte que aí não sei se tem tanto a ver por exemplo do, da idade de reforma das funcionárias que aí acho que é uma grande limitação, tu tens que estar que é mesmo assim, as Instituições não podem mandar as pessoas embora não é? E as pessoas são obrigadas a trabalhar até aos 65 anos e tu tens aqui funcionárias de 65 anos a trabalhar, a cuidar de utentes de 70 anos, quer dizer se calhar às vezes já estão até pior a própria funcionária só que é das tais coisas não é? A casa não é? Tem que ter consideração por uma funcionária que trabalhou aqui anos só que depois também tem de ter aquele cuidado não é? Porque também sabe que a pessoa já está saturada e já precisava se calhar também de estar em descanso do que estar a ter este tipo de trabalho.” (P.19)</p>
--	--	--

		<p>“Nisso acho que não, nisso nós é assim tanto a nível do CLAS de Torre de Moncorvo, que eles já fizeram, já fazem um excelente trabalho, que organizam muitas atividades e lá está estes idosos desta geração que estamos a falar das que estão agora de 80, 90 anos que estão ai de 1920, 1930 eram pessoas que não estavam habituadas a ter como se calhar agora quando vier a próxima geração do meu pai, será diferente porque são pessoas que já sabem trabalhar, já se distraem com o computador, já têm o hábito de ler, a maior parte dos nossos idosos nem sequer sabe ler não é? É muito difícil tu conseguires encontrar atividades que realmente os cativem ou que os motive para fazer, é assim porque são pessoas que querem é estar descansadinhas, acabam de comer, não querem grande, por um lado é assim logicamente que se tenta encontrar o máximo de atividades que lhes agradam mas é a tal coisa, há muitos poucos que participam porque querem é paz e sossego porque são pessoas que não estavam habituadas a ter esse tipo de hábitos.” (P.19)</p> <p>“Se calhar gostava de ter mais oportunidades de estar com os idosos que é o que menos, é o que se calhar tenho um bocadinho menos tempo porque lá está nestas Instituições pequenas, se calhar para se dar resposta a outras coisas depois o quadro de pessoal também fica um bocadinho, o quadro pessoal aliás, o quadro de pessoal está a exigência não é? Mas lá está é uma casa pequena não faz sentido ter um serviço de secretária não é? Porque era mais despesa e lá esta acaba por ficar um bocadinho mais responsabilidade para quem está à frente ou para quem está no cargo superior e por exemplo a mim, na minha atividade que é assim o curso que tirei era para estar com os idosos não é? Não era para estar a fazer faturações, nem contabilidades nem nada dessas coisas, nem ementas, a mim rouba-me se calhar muito tempo a fazer esse tipo de serviços e tenho pouco para estar para atender diretamente ao utente apesar de eu ter, de fazer o esforço por saber, por estar um bocadinho ativa mas é verdade podia estar mais não é? Eu sei que há colegas minhas que já falei que dizem -“epá mas tu fazes isso tudo, eu não faço nem metade, eu passo o dia com os idosos, eu faço o plano individual e pouco mais, os horários é na secretária” por exemplo tenho uma colega que diz -“eu faço o horário mando para a secretária” diz que é a única coisa que faz o resto trata de estar sempre de fazer o plano individual mas lá trabalha numa casa enorme que tem outro tipo de recursos e que tem a dita secretária e que tem os profissionais todos necessários, aqui para cima não é? que são, instituições pequenas há aquela necessidade não é? Do quadro ser mesmo só o exigido portanto e é verdade para se ter o tipo de qualidade que há não dá para alongar muito mais e depois acabas por ficar com muita responsabilidades que acaba por ser, não tens só a parte do utente não é? E de cuidar do utente e do plano individual e de tratar isso mas tens depois uma série de tarefas que tens de fazer.” (P.19)</p> <p>“(…) Acho que o que está mesmo a falhar é a faixa etária é a parte prontos, tempos eram outros e não saberem ler, (...), por exemplo eu vejo na animadora não é? Há muita coisa que ela está ali a fazer e ela faz sozinha (...) por exemplo agora não consegue, as pessoas não querem e é a tal coisa não venha agora ninguém dizer -“não querem não tem que as obrigar” não, há que respeitar o idoso, há que ter em conta não é? Que se não quer deixa-la estar sossegada, (...), neste momento há muitas demências não é? Não sei como será uma geração futura mas neste momento com as demências todas que nós temos seja alzheimer, seja parkinson, seja demências não diagnosticadas é muito difícil conseguires fazer o que quer que seja com esses utentes, por muito que venham dizer - “ah façam atividades da parte cognitiva”, não adianta, as pessoas, eles têm-te um dia que tu até podes fazer e até te podem dizer tudo direitinho vais no dia a seguir já não te dizem nada de jeito, já não conseguem, já não sabem de onde é que são, nem em que ano estão, nem em que dia da semana é, já não sabem dizer nada, se calhar no dia a seguir já têm aquele momento de lucidez não é? Mas é sempre assim não dá para fazer, não dá para fazer uma elaboração para dizer assim -“para a semana vamos fazer isto, isto, isto e aquilo” e saber que as pessoas vão corresponder não dá, portanto tem de tudo mesmo pensado porque o grupo não colabora né? É muito fácil ter as atividades no papel e dizer vamos fazer, o pior é depois as pessoas colaborarem não é?” (P.19)</p> <p>“A motivá-los, acho que lá está essa motivação porque alguns deles acomodam-se, mesmo para passear, - “ah vamos passear”, - “ah sim, sim ” - “ah não, esta muito frio” – “ah não, está muito frio” e só aquele momento de os tirar e eles começarem a fazer, de por em</p>
--	--	--

		<p>prática alguma coisa porque acomodam-se muito, oh porque “ah me dói a perna” ou “me dói o braço”, então é só, o que me custa mais é, ok vamos passear mas o que é que eu tenho de fazer hoje para os convencer a passear, ou o que tenho de fazer hoje para os convencer a fazer ginástica, é só a motivação.” (P.2)</p> <p>“(…) eu vejo por mim eu não consigo chegar a todos e alguns deles ficam chateados porque eu passo mais tempo com esta atividade e depois se calhar não dou mais atenção porque tem de ser mais individualizado aquele utente e hoje, por exemplo hoje não tive, tive só com dois ou três e amanhã vou estar com três ou quatro e depois, há pessoas que vão sempre ficando para trás (…).” (P.2)</p> <p>“Eu acho que sim, principalmente na parte de lazer porque uma animadora sim, pode fazer a diferença mas não faz a diferença na totalidade porque nós vemos aqui nestes meios mais pequenos, em que os idosos não são, não têm estimulação necessária para, prontos para ter um bem-estar, estão muito ainda, muito atrasados, muitos presos às culturas e uma animadora não consegue dar-lhe o lazer possível, prontos e a câmara não faz atividades para os incentivar são poucas as atividades que fazem e eles vão ficando.” (P.3)</p> <p>“Se calhar na gestão e organização dos colaboradores, das funcionárias, que é um bocado complicado geri-las, é um bocado complicado sim, depois são muitas mulheres e ainda pior. Mas acho que sim que é esse o ponto mais com mais dificuldade que tenho, nunca estão contentes com nada.” (P.3)</p> <p>“Às vezes o tempo, o ter um bocadinho mais de tempo para ouvir, para escutar, lá esta, para fazer essas readaptações o máximo possível, ou seja o utente tentar equilibrar o que eles querem, as necessidades daquele momento, como depois as regras da Instituição, da democracia, dos horários, para tudo, porque depois a estrutura residencial em si também tem outras respostas complementares, como o apoio domiciliário, o centro dia e tentar conjugar todos, todas essas variáveis, para que nunca fique qualidade de vida e o prazer e felicidade do idoso em causa e tentar sempre também que as famílias entendam o que é que é a Instituição, ate onde podem participar, porque nos queremos que elas participem, às vezes ate somos nos a pedir para que participem e que estejam á vontade (…).” (P.10)</p> <p>“Ainda não me deparei com muitas dificuldades, temos muitos utentes dependentes sim, mas não há, não posso dizer que tenha dificuldades pronto, se calhar seria mais tempo a nível de apoio (..) sim, também temos um médico que também pronto mais apoio médico mas isso comparando é os critérios de cada lar pronto que são impostas pela Segurança Social e ás normas pronto.” (P.24)</p> <p>“Sei lá, acho que há aqui alguns que não devem estar lá muito bem porque de resto ainda têm mobilidade suficiente e não sei que e exerce aqui muitos utentes que estão completamente acamados, que não fazem nada e alguns que ainda estão bem, ou seja, acho que alguns aqui não se entregam muito bem, neste momento. Mas sim, acho que sim, está tudo bem.” (P.7)</p> <p>“Diariamente, eles não querem fazer nada, para fazer alguma coisa com eles é preciso andar à volta, fazer quase todos os dias coisas diferentes e mesmo assim eles não querem, não querem mesmo, dizem que já trabalharam muito e que não querem fazer, que não conseguem e é isto.” (P.7)</p> <p>“Aqui o interesses dele é nulo, completamente, eles não se interessam por nada, mesmo que a gente pergunte alguma coisa que eles gostavam de fazer quando eram novos ou se gostavam que eu trouxe-se algo novo que eles se interessassem mesmo para fazer, eles não querem.” (P.7)</p>
--	--	--

		<p>“Pouco, eles participam muito pouco.” (P.7)</p> <p>“Em motivá-los, é que eles não querem fazer nada, a mim é muito complicado chegar aquela sala perguntar - “vamos trabalhar?”, - “o que é que vocês gostam de fazer?”, - “o que é que querem fazer hoje?” e toda a gente me responde que não e que não vale a pena estarmos a fazer.” (P.7)</p> <p>“É mesmo na mobilidade deles que vai interferir é a mobilidade, para mim é o pior, vai mexer com feridas, vai mexer com, é a mobilidade e a hidratação oral.” (P.30)</p> <p>“Às vezes a falta de matérias que não é fácil eles adquirirem devido aos meios onde vivemos. Não é a falta é o tempo que demoramos adquiri-las.” (P.31)</p> <p>“No meu trabalho às vezes sinto dificuldades chegar perto de determinados idosos porque não é que não aceitem, ficam assim um bocadinho, por exemplo a nível das atividades eu tenho proposto por exemplo um dia festivo, um dia não sei do quê e eu queria fazer uma atividade com todos mas há muitos que não aceitam e essa dificuldade, às vezes de chegar ao pé deles que leva tempo, essa é a dificuldade que eu encontro que é o chegar ao pé do cliente e dizer-lhe que sim e que temos este serviço e que temos isto para fazer assim, quais são os gostos, o que é que gostava de fazer, o que é que não gostava, às vezes temos dificuldades em chegar a eles nesse sentido sim, mas também se consegue têm é de levar o seu tempo mas consegue-se. É uma das dificuldades e depois assim ao nível do meu trabalho se tenho dificuldades, de momento não estou a identificar nenhuma, senti dificuldades a adaptar o modelo da qualidade da Segurança Social, isso senti, senti porque pois chegas a um ponto que é muita informação repetida e depois não sabes se segues aquilo, senão segues, acho que não está bem direcionado a parte das atividades do desenvolvimento pessoal nesse sentido, os outros sim é fundamental todos os outros formulários, todo o resto que existe, mas de resto não estou assim a verificar nenhuma dificuldade.” (P.5)</p> <p>“Sei lá, Eu acho que às vezes também o que falha é não haver os devidos técnicos a trabalhar, acho que a grande dificuldade é essa por parte das instituições de porem pessoal técnico a trabalhar porque se tivermos uma equipa multidisciplinar capaz de atingir os objetivos a que nos propomos nos planos eu acho que se consegue, muitas vezes a dificuldade eu acho que parte daí, porque se nós não tivermos os técnicos não conseguimos fazer nada e depois se só tivermos um, a coisa ainda vai ali mas não vai bem, se só tivermos assim dois, três, sei lá, de várias áreas que nos por acaso temos uma equipa multidisciplinar conseguimos trabalhar muito bem, às vezes a dificuldade também parte dai nesse sentido. Há mais... Eu acho que também devia haver um investimento nesse sentido e depois as próprias instituições também não têm a capacidade financeira de o ter e parecendo que não, não é o estar, por exemplo estou a falar dos técnicos de animação, mas não é estar ali um técnico de animação que vai fazer ali umas animações e umas macacadas como às vezes chamam, não é isso, não é estar ali por estar e eu acho que é umas das dificuldades, as instituições não conseguem ter o pessoal adequado porque se pudessem tenho a certeza que os tinham, o problema é que financeiramente também não é possível isso acontecer... porque muitas vezes não é o caso vá mas sei de Instituições que para 70 utentes/clientes tem um técnico e como é que um técnico num dia consegue dar atenção a todos? sim porque, às vezes, o que falta é mesmo a atenção, nem é o estar na atividade é o simples conversar, é o perguntar como está, como teve ontem e como passou a noite, para isso eles fazem toda a diferença, um toque, um carinho faz toda a diferença, para mim vale mais do que terem de participar na atividade “x” ou isto e aquilo, às vezes acho que é isso.” (P.5)</p>
--	--	---

		<p>“É assim eu posso falar por esta Instituição na que estou, na que trabalho, pronto nós aqui temos realmente um interdisciplinar e mesmo entre nós, trabalhamos muito bem, quando um não está, quando há qualquer coisa que é preciso de outro técnico, todos nós conseguimos interagir e temos essa interligação entre nós que acho que é fundamental em qualquer Instituição, mas mais uma vez eu digo só posso falar daqui que é onde eu tenho a experiência não é? Se é previsto funcionar, ou se o sistema exige que se funcione assim, também não faço ideia, nós funcionamos assim, não é? Qualquer coisa ou seja há uma limitação aqui, olhe vou fazer mais isto, vou fazer, olhe a parte (...) hoje não está a gente liga e põe o caso e não sei quantos e pedimos para (...) vir e prontos, agora não sei se realmente em termos de questionário em si se há algumas lacunas, é possível que haja como é óbvio, não é? Porque não vai tudo na, ou seja não vai todo a informação que a gente tem do utente e como há muita que nos o vamos conhecendo, não está tudo no dossier do utente, isso nós aqui que o vamos conhecendo ao longo do tempo, por isso não é? Há pontos-chave que realmente tem de ser questionados, se calhar se me disseres assim como qualquer outro questionário é uma coisa muito pessoal é? Porque é standardizadas é para todos, não é pessoal mas isso acho que é em todos os questionários que correm, têm essa lacuna porque, mas também tem de ser, depois depende de nós e da sensibilidade acho eu de cada técnico, de ver realmente necessidades mais específicas do utente e trabalhar e prontos e não é? Mostra-lhas e dizer, identificá-las e dar a conhecer senão for da nossa área não é? São coisas que não se pode realmente entre aspas esconder não é? São coisas muito importantes, às vezes um simples mal-estar, se eu estou a trabalhar com eles, basta estar um bocadinho mal disposto que até pode ser que lhe tenha caído mal a refeição não sei quê, se eu não conseguir identificar isso, senão lhe der a hipótese, a importância que devida dar não é? Já não vai permitir por exemplo transmitir ao (...) - “olhe vê lá o que é que se pode dar porque realmente está mal disposta ou está mal disposto e não esta a interagir da mesma maneira” não é? Se a gente prontos, mas isso no dia-a-dia nós quando estamos a trabalhar com eles também já os conhecemos e essa interajuda e essa interligação prontos e troca de informação entre nós claro que há, tem de haver, tem de haver comunicação.” (P.25)</p> <p>“(…) Porque eles todos tem diferentes feitios e é muito difícil chegar-se a idoso, muita gente diz, “o idoso torna a menino” mas é muito difícil mudar comportamentos a partir de determinada idade, quer dizer se nós não mudamos como é que vamos querer ou exigir a um idoso de 70, 80 e 90 anos que vá mudar comportamentos não é? E que vá aceitar outros comportamentos prontos, isso eu acho tem de ser mais valorizado (...)” (P.25)</p> <p>“(…) mas por exemplo também notamos que há muito idosos que se recusam determinadamente, então (...) tenho idosos que se recusam a ir para a rua ou a querer fazer ginástica então através dos jogos, acabam por fazer os movimentos que deviam ter feito não é? E sem se aperceberem, não vale a pena estar ali a bater contra eles, a insistir e obrigá-los, é como qualquer um de nós quanto mais insistimos pior é mais casmurros nos tornamo-nos não é? Então não vale a pena.” (P.25)</p> <p>“Na deslocação, na saída da Instituição ou na vinda de coisas novas para dentro da Instituição por mais que eu as queira trazer, por exemplo em termos municipais há um programa sim senhora, tudo muito bonito, há atividades lúdicas fora, há isso tudo, depois ninguém pensa que, é assim, temos a maior parte dos utentes dependentes de cadeiras de rodas, temos, não temos acessibilidades para os sítios onde os gostaríamos de levar, por exemplo eu falo, por exemplo da festa do idoso um exemplo que temos todos os anos, a festa do idoso na Foz, é um sítio lindíssimo mas levar para lá cadeiras de rodas é uma dor de cabeça porque se enterra lá toda a gente que é mesmo assim, há Instituições que inclusive tem que alugar um autocarro para poder levar os idosos que a nós felizmente temos as carrinhas e que podemos levar e todas nós conduzimos e à essa vantagem não é? Mas mesmo assim acho que ainda estamos muito, no meio muito fechado, (...) porque nós não temos essa capacidade por mais que a gente queira, não temos, e isso eu acho que é uma coisa fundamental porque a eles fazem muito falta sair daqui, porque mais coisas que a gente traga de fora, por mais que a gente traga os tablets que é uma</p>
--	--	---

		<p>alegria para eles quando falam com os filhos e com as famílias prontos, com os familiares, por mais disso tudo eles estão sempre fechados dentro destas quatro paredes não é? Era o mesmo que estar em casa, quer dizer se ele já tem dificuldades muitos dos que aí estão, (...) sabe deus “ai eu antes ia á feiras todas e agora já não vou porque já não consigo” não é? Nós claro ficamos assim, caramba, prontos, deve ser uma tristeza, porque eu vejo por mim se eu não sair um dia de casa ou estou doente ou bato mal não é? Prontos, acho que isso é que tem de ser repensado por exemplo há uma atividade muito gira que é andarem de barco, e levá-los para lá? Não é? E mesmo os que vão para lá mas são idosos, a atividade é gira mas não é num barco aberto como já aconteceu que eles ficam todos nauseados e aquilo dá ainda mais dores de cabeça que outra coisa não é? Pois muitos deles, do que vejo aqui há atividades fora, ainda agora do carnaval, consegui levar quase todos este ano, foi uma alegria, temos aí mais centros de dia e então foi pronto, temos que aproveitar os que há para puxar pelos outros e até levamos um de cadeira de rodas, realmente prontos, o que é que acontece, há paralelos, há não sei quê, depois na parte de comer foi uma logística, tivemos que ser nós, acabou por ficar só uma funcionária na Instituição porque teve que haver outra logística e fomos mais para fora para estar com eles não é? Do que ficaram aqui na Instituição, prontos tá bem que é só uma vez por ano é, mas depois o que é que eu fiz, ora lá foi numa sexta-feira, os fatos ficaram e eu apesar de não estar cá terça-feira pedi para que na terça-feira de carnaval saíssem com eles (...) pelo menos enfiaram o saco por cima ou o fato e prontos ou puseram a máscara, pronto não é? (...) mas esta é um exemplo das que não se podem trazer (...)” (P.25)</p> <p>“(...) Prontos fundamentalmente é isso, porque muitas das vezes a própria Instituição quer e não pode quer e não pode não é? E depois isto leva a muita coisa, mas isto é o meu ponto de vista, isto leva a que haja instituições tenham um número inferior de utentes e não sei quê, por isso que há uma diferenciação também de preços gastronómicos entre instituições com as mesmas condições não é? Depois por um lado eu penso assim, mas o que é que leva a isto? São precisamente estas situações, então senão é permitido olha temos que aumentar, mas temos que aumentar porquê? Quem é que mete na cabeça de um idoso que tem de pagar 600€ ou 700€ só para estar aqui a comer e a tomar banho? A gente tenta explicar não é só ele que está a comer e a tomar banho, não é só ele são 30, são 20, são 40 estás a perceber? E isso tudo tem que ser pago, as funcionárias têm que ser pagas, os gastos têm que ser pagos, não é só os gastos dele não é? (...)” (P.25)</p> <p>“Eu acho que essa parte tem que se melhorar muito, é importante mesmo, coisas diferentes que os estimulassem mais até mesmo em termos cognitivos. Eu acho que sim. É como te digo, eu acho que essa parte falha um bocadinho e devíamos melhorar mais essa parte, mas nós não temos tempo, nem sempre há tempo para tudo e há muita coisa que temos de fazer e nem sempre é possível mas é por aí que temos de apostar. Eu acho que sim porque muitos deles e custa me um bocadinho a velos ali todo o dia sentados e por mais que tentamos motivá-los com ginástica ou com outras atividades e muitos deles não alinham e pensam - “ok...não me chateiem, deixem-me aqui descansar” e se fizéssemos outras coisas que pudessem gostar mais, não sei podia ser diferente. Eu acho que é importante, eu acho que era importante ir por aí, eu acho.” (P.4)</p> <p>“No meu trabalho é assim, no meu trabalho aqui o (...) eu faço de tudo um pouco e às vezes noto isso de fazer tudo um pouco, não é que eu me importe não é mas... não sei, custa me um bocadinho essa parte. Tenho dificuldades em fazer o meu trabalho. Sinto um bocadinho, de fazer o meu trabalho.” (P.4)</p> <p>“O que é que eu sinto mais dificuldades? Sinto mais dificuldades em tentá-los que eles adiram, tentá-los que eles complementem ali nas atividades, porque no início, porque aqueles que vêm de livre espontânea vontade querem aprender, estão interessados, querem ir para ao pé de nós, falar connosco, aqueles que não vêm de livre espontânea vontade, tipo que vêm á força, quase á força, que têm de ir para um</p>
--	--	--

		<p>lar porque têm que ir porque não têm quem cuide deles, esses vêm mais, não se adaptam tanto, não querem fazer nada, colocam-se mais no espaço deles, tipo e essa parte é a parte que custa mais tenta-los que colaborem nas atividades e assim.” (P.18)</p> <p>“É assim já conheço aquilo muito bem, já trabalho muito bem, dificuldades, não é bem dificuldades diria que se calhar às vezes custa me mais um bocadinho não é às vezes não ajudar tanto quanto poderia não é porque eu, sou (...) não sou médica pronto, e às vezes há situações em que realmente me custa mais um bocadinho o eu não poder fazer, acho que é um bocadinho por aí porque de resto não tenho qualquer outro problema.” (P.20)</p> <p>“Desempenho bem a função, acho que não tenho assim nenhuma dificuldade em exercer lá, tenho o material suficiente, o espaço também tem para fazer (...) por isso assim dificuldades não tenho assim nenhuma.” (P.14)</p> <p>“É, acho que sim, é ainda possível melhorar mais, acho que sim, é sempre possível melhorar, às vezes também o tipo de utente que temos pode não ser, pode não corresponder às nossas expetativas, eu tenho um grupo de utentes e isso vesse aqui, eu quero trabalhar com eles não é? Às vezes eles também não colaboram, eles não colaboram e muitos não colaboram e não querem dizem que não, agora cabe também a este lado, o nosso lado, motivá-los e tentar despertá-los para que eles interagem mais, mas não é fácil, não é muito fácil, por isso com o nosso grupo aqui não é muito fácil, nós temos um grupo de vinte e poucos utentes em que se calhar só quatro ou cinco é que trabalham, é que fazem as atividades, porque os outros não querem ou desligam-se ou não querem ou vão para a rua, eu acho que sim é importante, é muito importante, acho que quanto mais ocupados eles tiverem melhor, mais as capacidades intelectuais são mais trabalhadas e doenças como o parkinson, alzheimer, faz com que o cérebro deles esteja ainda portanto, ainda funcione, ainda esteja a ser estimulado e os estímulos que as atividades não é? E a terapeuta ocupacional que poderá dizer melhor isso mas pelo que eu vejo, acho que sim que estas atividades que lhes faz também estimular, despertar outras sensações mas às vezes eles também não querem e torna-se complicado trabalhar.” (P.21)</p> <p>“O que é que eu sinto mais dificuldades? Olhe sinto mais dificuldades tenho pouco tempo com eles aqui, tenho pouco tempo, gostaria de ter mais, gostaria de ter mais tempo para poder ajudar mais, que eu acho quando eu estou eles sentem-se mais calmos, algum material por exemplo também que não tenho e que até nem faz parte dos lares, que os lares até nem precisam, ou não devem ter, ou não precisam de ter mas deveriam ter, se calhar algum material e o tempo e o tempo que estou cá é pouco, é pouco por exemplo, eu demoro uma manhã para preparar a medicação toda para a semana, o que é que me resta? as outras duas manhãs, que entretanto será para ver tensões e para repor medicação que foi pedida e que há -de vir e que se tem repor e preparar a lista dos utentes que o medico vai ver nessa semana, há pouco tempo, é muito pouco tempo para os utentes.” (P.21)</p> <p>“Ao nível do meu trabalho o que sinto mais dificuldades pronto, primeiro a minha área não é fácil e os idosos todos querem atenção para eles o que sinto mais dificuldades às vezes é fazer com que eles percebam que só somos uma não somos duas e que não conseguimos estar ali quando eles querem sempre, não é fácil e às vezes temos que ir por prioridades e por graus de urgência não é? Estabelecer ali prioridades porque não é fácil eles querem atenção a toda a hora, infelizmente por exemplo eu gostava muito de partilhar mais momentos com eles, conversar com eles, perder por exemplo ali 10 minutinhos, estar a conversar com eles, perguntar “então o que é que se passa?” Mas não posso, não dá, nos temos (...) e é impossível, se eu tiver (...) para fazer se tiver a perder meia hora em cada um e o resto? Nós ali lá esta temos as rotinas, já temos o trabalho definido, temos de por (...) aquela hora, temos de fazer aquilo aquela hora, o que é que acontece? Acontece que se nós perdemos um bocadinho mais de tempo com algum idoso tudo atrasa e depois os outros já reclamam</p>
--	--	---

		<p>porque está tudo atrasado, eu acho que a maior dificuldade que eu tenho, eu gostava de ter mais tempo para eles, conversar mais com eles, às vezes acaba por ser um bocadinho tudo feito assim á pressão porque não há tempo, isso que é a coisa que mais, e outro fato é de também às vezes sentires que eles são um bocado ingratos, acho que a gratidão porque tentas fazer tudo para eles ficarem bem, tudo para eles e eles não agradecem, não conseguem agradecer, eles pensam, alguns deles pensam “ah estás aqui, és paga para fazer isto e mais nada”, não conseguem perceber que nós também estamos a fazer aquilo mas por gosto, estamos a fazer aquilo para bem deles.” (P.6)</p> <p>“(…) eu acho que falha muito nos lares, diz-me lá como é que duas animadoras conseguem? Não conseguem e depois lá esta, as animadoras para os dependentes e os que estão independentes não têm? Necessitam mais e não têm estimulação cognitiva nenhuma, não têm fisioterapia nenhuma, (…).” (P.6)</p> <p>“Na execução do meu trabalho… Às vezes, eles, quando não são colaboradores, é quando eu sinto mais dificuldade e quando são aquelas pessoas que tem problemas neurológicos, demências, derivada demências e assim nesses eu sinto mais dificuldades e é mais complicado para mim no meu trabalho.” (P.9)</p> <p>“(…) por exemplo sabes há familiares que chegam aqui e deixam-nos ai e vêm cá ano a ano, isso para mim estou um bocado. É uma coisa que a mim me toca e que se eu um dia for é o respeito, às vezes eu acho que há pessoas que não respeitam os mais velhos e para mim isso é o essencial, é o respeito. Agora só te posso dizer isso, neste momento. É respeitar as pessoas sim, às vezes há falhas nessa parte, não estou a falar daqui mas no geral acho que é o respeito. Há falhas nisso.” (P.9)</p> <p>“Possível até seria se os utentes por exemplo que nós temos na nossa Instituição tivessem uma contribuição monetária diferente não é? Porque nós estamos num meio onde as reformas são muito baixas e a nossa Instituição recebe por percentagem, que eu saiba o diretor nunca fez com as famílias complementassem não é? Há Instituições onde as famílias complementam a mensalidade e ele aqui não e os apoios da Segurança Social cada vez são menores, por isso é impossível embora eles exigem muita coisa é impossível conseguir fazer melhor. Porque estas casa há exigências que eles põem, os dinheiros que eles enviam, uma reforma muito baixa é quase que impossível.” (P.26)</p> <p>“A maior dificuldade é que os materiais são muito caros, a Instituição não pode disponibilizar muito dinheiro (…) tentemos aproveitar e reciclar mas quanto a isso debatemo-nos com grandes dificuldades porque sabemos que não podemos sobrecarregar a casa não é? Porque a Instituição tem pouco dinheiro porque de resto não tenho problemas absolutamente nenhuns, (…) estão sempre abertos às nossas iniciativas. O problema é mesmo a nível monetário porque uma tinta é cara, qualquer material que a gente vá comprar é tudo muito caro, imagine nós temos muitos utentes, mesmo até a nível só de papel e toner só isso é difícil, porque eles adoram pintar, recortar, colar, uma caixinha com tubos de cola fica cara e nós aqui temos muita gente todos os dias a fazer atividades não é fácil, estas Instituições no caso das nossas Instituições às vezes as IPSS aqui da nossa zona é muito difícil porque se lhe conseguir dar uma boa alimentação, ter a higiene devida depois sobra muito pouquinho para o resto, é complicado.” (P.26)</p> <p>“(…) Por exemplo eu agora, eu cálculo, eu para as pessoas para os clientes que sabem ler e escrever eu posso dar lhe uma folha com os problemas escritos e eles leem e fazem para os outros utentes tenho que por o problema oralmente, com muita calma, tentar que eles fixem mais ou menos e que faça mentalmente tá a entender? Eu acho que as novas gerações de clientes vão facilitar é a vida ao animador. Eu acho que dentro das Instituições hoje em dia que já há de tudo as pessoas é que estão limitadas porque no fim de contas</p>
--	--	--

		<p>quem fica limitado é o trabalhador da Instituição porque imagine eu tenho ali várias pessoas que não conseguem subir as escadas para esta sala não é? Eu tenho que limitar os que estão lá, até não estavam com grande vontade e fazer as atividades por exemplo na sala o que acaba por ser bom porque eles depois às vezes há um ou outro que até nem queria depois acaba por participar por isso o cliente é que limita o funcionamento da casa, não é o funcionamento da casa que está a limitar o cliente porque nós temos vários tipos de clientes na mesma sala com várias patologias diferentes por isso eu na minha maneira de ver não é a Instituição que limita o cliente, o cliente é que está a limitar os próprios colegas, limitam-se uns aos outros, acabam por se limitar uns aos outros incluindo os funcionários porque um lar não é uma escola primária para meninos com funcionamento normal, um lar é quase, é um local onde há pessoas com limitação, pessoas com necessidades especiais e temos que atender a todos ao mesmo tempo. Acho que os nossos governantes vivem num mundo da ilusão porque pensam que todas as pessoas têm possibilidades financeiras como têm eles, eles queixam-se que têm pouco dinheiro como é que estas pessoas onde há -de ter dinheiro, as Instituições hoje em dia têm tudo os clientes é que não têm ta entender? Os clientes não têm e os familiares também não porque as Instituições hoje em dia têm tudo, as pessoas que estão é que não têm (...)” (P.26)</p> <p>“(…) muitas vezes, o que é incompatível, também os gastos que se tem, às vezes quere-se fazer muito mas também não se pode porque há constrangimentos a nível de quadro de pessoal, há constrangimentos financeiros, porque as instituições vivem dificuldades, vivem cada vez mais, os encargos que nós temos com o pessoal, com consumíveis, com tudo acaba por ser maior do que recebemos é verdade, com as ajudas que nós temos da Segurança Social que já há muitos anos são iguais e que não aumentam consoante o aumento dos custos, mas acho que dentro daquilo que é a realidade, daquilo que podemos proporcionar e daquilo que eles querem que a gente proporcione, acho que não há assim muito mais a fazer acho que é, acho que é satisfatório.” (P.10)</p>
3.3 Propostas	Sugestões e ideias para melhorar o serviço de apoio prestado aos/às idosos/as.	<p>“(…) acho que era uma aposta na especialização dos técnicos nas instituições que era uma mais valia sem dúvida, tanto para a Instituição como para a qualidade de vida dos clientes isso sem dúvida” (P.5)</p> <p>“É assim acho que o ideal era ter um quarto individual para cada um, que faria mais? Nós temos vindo a melhorar ao longo dos anos, acho que até é mais isso, eu acho que é mais isso porque é assim por mais cuidado que tu tenhas a individualidade esta sempre em risco por mais cuidado que se tenha, porque a pessoa partilhar o quarto acaba sempre por ser incomodada pela personalidade do outro e para funcionar bem a nível de grupos, atividades, a nossa media de idades com ainda algumas capacidades cognitivas subiu tendencialmente temos pessoas com acima dos 90 anos que são completamente independentes.” (P.17)</p> <p>“(…) e é fundamental que as Instituições cada vez mais pensem a esse nível na animação, a animação tem que fazer muito parte da vida de um lar, é importante a enfermagem, é importante a fisioterapia, é importante a parte religiosa, é importante tudo mas a parte da animação não só entendida como atividades, como brincadeiras, como tudo, de jogos, de leitura (...)” (P.22)</p> <p>“É mesmo, eu acho que a criação de mais atividades, a criação de trazer mais porque (...) acho que é importantíssimo que na área de gerontologia seja inseridos no quadro pessoas com formação de gerontologia que acho que vão trazer mais-valias para a Instituição, ter fisioterapia, ter uma enfermeira permanente, traz qualidade, sei lá a estrutura mudava tanta coisa não é? Mudava mas claro que isto já não tem nada a ver com a Instituição que eu entrei (...), esta muito diferente.” (P.22)</p> <p>“(…) acho que deveria haver mais apoio a nível da comparticipação da Segurança Social para conseguirmos assegurar mais serviços, para conseguirmos ter, e estou a falar agora num caso específico das instituições pequenas como a nossa que é só exigido uma animadora</p>

		<p>a tempo parcial (...), para mim eu acho mas isto é um bocado impossível, para mim as instituições deviam ser todas com quartos individuais, só aí é que conseguimos assegurar a individualidade dos idosos (...).” (P.13)</p> <p>“(...) Os utentes acamados também necessitam de ter atividades, também têm de ter uma ocupação, ou seja, se tiverem tv no quarto, música, alguém para ler, por exemplo o jornal, se tu reparares tem utentes acamados que estão lúcidos e que necessitam de estimulação cognitiva para que o cérebro não morra totalmente, para que não percam as pequenas capacidades que ainda têm.” (P.12)</p> <p>“Sim, sim, sempre, há sempre muita coisa para melhorar, há sempre isso, claro que sim não é? (...) Mas podemos sempre melhorar, sim, ter mais pessoal é importante em diferentes áreas não é? A nível de saúde, se calhar para nós seria importante, eu falo enquanto técnica não é? Seria se calhar importante, termos um enfermeiro mais permanente, ou um médico ou um fisioterapeuta, há tanta coisa que se pode adaptar, melhorar nestas casas sim. Não só a nível de equipa mas também de equipamentos poderão fazer falta mas é assim somos Instituições pequeninas e temos que ir crescendo aos poucos não é? Também com o apoio que se vai tendo, com a parte monetária também interfere com tudo não é? (...) Acho que se tivermos oportunidade de ter mais quatro ou cinco utentes internos se calhar futuramente podermos ter um médico, não digo todos os dias mas uma vez por mês e acho que sim, que também seria bom não é?” (P.12)</p> <p>“Acho sinceramente estas instituições para funcionarem bem acho que cada um deve desempenhar o seu papel (...).” (P.12)</p> <p>“Acho que é sempre possível mesmo em relação às atividades de laser que eu acho fundamentais deviam ser diárias e mais variadas, é sempre possível.” (P.27)</p> <p>“Aqui não utilizam muitas estratégias porque é assim a meu ver era muito importante haver um professor de educação física, haver algumas atividades que exercitassem mesmo o idoso e só há mesmo animadora duas vezes por semana, portanto não se valoriza muito e que se poderia fazer muito mais.”(P.27)</p> <p>“Como eu já falei, eu propunha a animadora sociocultural mais vezes, propunha educação física, com exercícios adequados a cada utente, se calhar fisioterapia pelo menos uma a duas vezes por semana só para manter os músculos ativos e ainda mais nos utentes acamados, pronto era sobretudo essas dinâmicas.” (P.27)</p> <p>“Acho que vai mais pelo aumento do pessoal em questões de pessoal de auxiliares e coisas assim, poderia realmente haver mais gente a tratar deles, eles serem tratados, não é que sejam mal tratados antes pelo contrário (...),mas claro que é necessário mais gente para tratar as pessoas com mais calma, mais devagar, mais lentamente, até por causa de uma perspetiva patológica e tudo, seria muito melhor (...).” (P.11)</p> <p>“(...) se calhar a contratação de técnicos mais especializados na área dos idosos, na área de geriatria e na área das demências também porque estão acontecer cada vez mais, na área da oncologia também e contratação de mais funcionários também acho que devia de ser umas das coisas prioritárias.” (P.15)</p> <p>“Então era através da compra de material mais específico para diversificar os serviços, estou a falar na parte das atividades, se calhar</p>
--	--	---

		<p>também não é? Como já disse a contratação de mais funcionários porque é assim quanto mais, é assim eu percebo não é fácil gerir, mas se houvessem mais funcionários talvez, elas tivessem mais tempo para eles, para lhe dar nem que fosse só um carinho que eles já estavam mais contentes e se calhar até acabavam por participar mais.” (P.15)</p> <p>“A Instituição oferece-lhes, eu conheço a maior parte dos idosos e a vida que eles tiveram e de certeza que esta Instituição oferece melhor condições no que eles tiveram durante a vida deles no entanto também mesmo a nível do trabalho podia haver alterações de funcionalidade por exemplo, naquela rampa, nós temos que puxar cadeiras de roda para baixo e para cima, por isso a gente estamos cansadas e com problemas, as casa de banho também não estão muito funcionais para as cadeiras de rodas.” (P.28)</p> <p>“Para já mais pessoal a trabalhar nas Instituições, os lares mais funcionais, torná-los mais funcionais, rampas, casa de banho adequadas.” (P.28)</p> <p>“Não sei, acho que devia de haver mais apoios lá está para estas saídas não é? devia de haver (...) é isso o que eu mudava, adaptarmos ou mesmo o Município, a Câmara, ter transportes para esse tipo de pessoas, sabe aquele encontro que há na Foz? Que eles adoram, tenho aqui pessoas que gostavam de ir (...)” (P.23)</p> <p>“(…) acho que devíamos ter mais visitas de outras Instituições ou mesmo de outros sítios mais, não é? Maiores, com outras, formas, não sei, não sei explicar (...)” (P.23)</p> <p>“Eu acho que são, eu acho que sim, quanto a mudanças? Eu acho que não, não é preciso mudanças nenhuma, sobre a higienizações e assim acho que sim esta tudo dentro dos conformes e é cumprido tudo.” (P.1)</p> <p>“Acho que eles estão bem, que não seria preciso, é como eu te digo essa parte não é muito a minha parte, não fazia propostas, eu acho que sim que está tudo.” (P.1)</p> <p>“(…) acho que também deveriam insistir mais na parte da alimentação exigir um nutricionista isso também era uma parte muito importante que não existe, acho que pelo menos essas duas eram bastantes importantes.” (P.16)</p> <p>“(…) Acho que deveria haver mais investimento na parte da animação, da parte de, dos próprios ensinamentos para eles, para também depois nos ajudar no nosso trabalho na parte de terem cuidado, porque é assim eles comem coisinhas às escondidas não é? E acho que sim ainda há muita coisa para fazer.” (P.16)</p> <p>“Pronto acaba por ser um bocadinho repetição, começava por aumentar o número de auxiliares, da ação direta exatamente por aí, depois a meu ver tinha que haver obrigatoriamente um técnico de animação social que fosse mesmo essa a função dele, que os conhece-se, que fosse ganhando confiança, também para conseguir fazer alguma coisa deles não é? Porque é assim nós temos estagiárias, só que aquilo é sempre, aquilo tem uma durabilidade e eles já sabem quando veem duas novas que a seguir passado um ano que vão embora e que a seguir vêm outras e acaba por se tornar o hábito. Era mais por aí, não sei eu gostava de ver mais interação entre todos, tentar puxar um bocadinho mais por eles, para os passeios, para andar a pé, fazer esse tipo de coisas e gostava também que as famílias por exemplo porque não as próprias famílias não irem passar uma tarde connosco e perceberem-se do que é que se faz do que não se faz, promover</p>
--	--	--

		<p>convívios para as pessoas se tornarem mais próximas de nós e também não olharem só para nós e nós para eles como basicamente nós somos os que estamos a cuidar dos pais deles nós não somos os maus da fita.” (P.16)</p> <p>“É assim aqui propostas não teria assim, com este grupo que esta de momento acho que já se faz o que se pode portanto não haveria assim grandes alterações, portanto se calhar a nível de atividades acho que há um bocadinho, uma falha não é? da parte familiar, acho que a parte familiar deveria de ser mais chamada á atenção e deveria de ter uma participação mais ativa porque a maior parte dos familiares colocam aqui os utentes e a partir do momento que vêm para a Instituição é tudo da responsabilidade da Instituição portanto estão a pagar e pensam que pagam tudo e então são capazes de estar, não dão aquela atenção necessária, nessa parte deveria haver uma maior sensibilização para os familiares ou arranjar formas de os fazer estar presentes com os familiares porque acho que ai há uma grande falha.” (P.19)</p> <p>“Eu acho que não há muito a alterar, uma estrutura tendo um psicólogo, um assistente social, um educador social ou uma animadora, eu acho que ai, por ai já se consegue fazer um ótimo trabalho e pegar nesses técnicos e trabalhar um bocadinho com os utentes, sei lá, nem que seja trabalhar uma quintazinha ou um quintal ali fora mas acho que, depende das pessoas que estão a trabalhar e também da disponibilidade das pessoas que estão para trabalhar, não sei não há muito. Em termos de técnicos acho que é isso que, que, que seria útil era ter técnicos como psicólogos, assistentes sociais e educadoras sociais ou animadoras, de resto acho que vem das pessoas que estão, que assumem esses papéis não é? Lá esta motivá-los, para fazer e para serem ativos, acho que é mais nesse sentido.” (P.2)</p> <p>“Para além de uma animação mais presente, de atividades, se calhar mais participação dos familiares proporcionar-lhes que muitos deles, os familiares não têm muita ligação e sei lá, partia principalmente por aí e se calhar um bocado de formação pela parte dos colaboradores, das funcionárias, auxiliares, acho que sim, partia um bocado por ai e assim eles já poderiam ter uma melhor qualidade de vida, acho que é isso que esta em falta.” (P.3)</p> <p>“Eu neste momento não tenho muito acrescentar, claro que eu sei que a nível dos lares está haver uma grande alteração comparado com o que era anteriormente agora os lares estão-se a tentar aproximar um pouco das unidades cuidados continuados das UCC pronto, mas para tal também necessitam de mais recursos humanos e seria importante ter um enfermeiro a tempo inteiro não é? Mas neste momento até estão muito bem comparado com aquilo que era anteriormente, tem uma técnica de Segurança Social a tempo inteiro, a nível das assistentes operacionais também está bem pronto isto agora é aos poucos estamos a melhorar a nível da qualidade sim, também depende muito de lar para lar.” (P.24)</p> <p>“O alargamento do horário de visitas seria muito importante, isto falo a nível pessoal não neste lar mas a nível dos lares são rígidos o que não deveria ser, alegam não é o caso aqui deste lar mas os lares do concelho alegam que os horários de visitas tem que ser rígidos porque depois as pessoas da aldeia como estão ali sempre e querem estar até mais tarde mas isso acaba por comprometer as visitas que são de longe que têm para ver o familiar e têm que cumprir com o horário e muitas vezes não é, não permite de acordo com o horário de trabalho dos familiares, pronto seria uma proposta de alargamento do horário de visitas porque se funciona como lar supostamente é uma família e vai digamos que os deveres da família terá que dar resposta então deviam também, bem dar resposta a que a família primária digamos assim ou melhor consanguínea pudesse estar presente quando assim bem entendesse.” (P.24)</p> <p>“Propostas? Sei lá. Acho que eles podiam ter um jardim, onde eles pudessem passear lá fora, aqui não há muito acesso porque têm</p>
--	--	--

		<p>paralelos e eles não conseguem, têm medo de cair, (...) temos uma varanda pequenina e eles quase não, nessa acho que sim podia haver um jardim, onde eles pudessem estar e apanhar sol, podíamos ter, sei lá, de vez enquanto alguém que viesse de fora para tentar anima-los porque eles vêm-nos aqui diariamente e não querem fazer, pode ser que os de fora conseguissem, sei lá há coisas que podiam ser feito mas neste momento não me ocorre assim grande coisa.” (P.7)</p> <p>“Olha o jardim tinha que ter que eu não consigo estar muito tempo enfiada em casa, várias atividades, nesta Instituição específica eu acho que não mudaria, não por funcionamento da Instituição nada disso, mesmo pelos utentes que aqui estão acho que são os utentes muito fechados e por mais que a gente tente puxar por eles, eles não aderem a nada e acho que não me ia sentir la muito bem aqui, tinha que ser uns idosos mais. Atividades de teatro, por exemplo, era bom, se conseguíssemos trazer cá alguém que fizesse teatro.” (P.7)</p> <p>“Acho que são, neste momento eu acho que eles asseguram que conseguem assegurar a qualidade de vida deles na Instituição a todos os níveis, as Instituições até estão a funcionar bastante bem. Tanto numa como noutra não vejo mudanças em quê? Têm cuidados de higiene, têm cuidados de alimentação, só se a nível ocupacionais é que se calhar não é? Apesar que em 1 tem mais atividades que em 2.” (P.30)</p> <p>“Terapia ocupacional pronto, para mim é o que faz falta.” (P.30)</p> <p>“Sim, mas era importante a Segurança Social mas devia de haver outras, portanto para assegurar os idosos as famílias e amigos também participarem mas há muita coisa que não podemos fazer não é? Os amigos do lar por exemplo. Introduzir, a participação de famílias porque isto aqui percebes? Famílias e amigos do lar por exemplo aqui há estas a perceber, vêm cá os senhores que cantam, que vêm e fazem aqui concerto mas devia ser mesmo, fazer parte da orgânica, esses eventos deviam de fazer parte da orgânica do centro. A boa vontade existe das pessoas mas não é nada igual.” (P.31)</p> <p>“(…) acho que tem de haver um intercâmbio mesmo entre Instituições e isso tem que haver um convívio diferente. É o bem-estar deles mas bem-estar se calhar mais físico, eles têm todos os cuidados geralmente estão sempre a ser valorizados, têm sempre que melhorar, como eu digo há sempre margem para melhorar mas esses cuidados nunca são descuidados, esses cuidados são sempre realmente mantidos e melhorados e valorizados não é? Tenta-se sempre fazer isso.” (P.25)</p> <p>“(…) acho que era preferível e eu isso também já disse em algumas reuniões ser, virem os de fora por exemplo como há atividades com os miúdos, no dia dos avós, é tudo muito giro nós fomos fazer pão, fomos mas quê? Levamos meia dúzia de utentes ou uma dezena os outros todos também gostariam, não é mais fácil pegar nos miúdos que andam, que saltam, que até temos que os mandar estar quietos não é? Que é mesmo assim, não era mais fácil pegar neles e meter eles todos dentro de um autocarro bastava e traze-los a eles, distribuir em grupos pelos Instituições e fazer por exemplo essa atividade em cada Instituição no mesmo dia? Não vinham todos juntos para uma Instituição não é? Mas faziam grupos ou seja quem tem facilidade de locomoção e de mobilização é que têm que ir à procura deles não é? Não somos (...) mas há tantas outras que se podem trazer, deve ser o inverso, tem que entrar o exterior cá para dentro e não é eles, claro que o ideal, maravilhoso, era eles andarem, eles todos poderem ir não é? Mas é a população que nós temos, nós temos uma população idosa, uma faixa etária de 80 anos para cima e temos uma senhora com 98 anos e foi ao carnaval não é? Ficou depois na Praça, a gente depois prontos, aquelas limitações todas mas nem que seja aquele bocadinho a gente foi e participou e foi das melhores alegrias, ainda bem de propósito ainda no outro dia uma funcionária disse assim “tinha que ver alegria do filme, ah nem pareciam os</p>
--	--	---

		<p>mesmos utentes e não sei quê, não sei que mais” porquê? Porque saem, porque vêm gente nova, porque vêm gente que não estão habituados a ver e isso acho que é fundamental para eles, agora quando há essa possibilidade entre os de locomoção há que vir de lá para cá, há que entrar nos lares, acho que tem de haver mais entrada de gente de fora dos lares, mais atividades, prontos mais barulho como eu digo.” (P.25)</p> <p>“Prontos um deles foi o que acabei de dizer, realmente sobretudo essa parte da animação e poder trazer cá para dentro e dar-lhes cada vez possibilidade de novas experiências diferentes, porque para eles internet é tudo uma incógnita estás a ver? é tudo um bicho de sete cabeças não é? só depois de verem, primeiro estranham, estranham e depois entranham e depois é só o que querem, também é verdade porque isto vicia mas a possibilidade realmente de vir de fora cá para dentro acho que é fundamental, dar-lhes essa oportunidade porque eles não se podem locomover, olha em termos de instalações é o que eu digo, aí será a parte democrática acho que é fundamental rever isso, as instituições que realmente estão a funcionar dar-lhes mais valias, acho que é fundamental porque é assim, por mais que a gente queira ou não queira nós sabemos que devem ser os familiares a tomar conta deles, ou os responsáveis, até pela parte monetária isso tudo, mas nem sempre é possível não é? Como eu digo os familiares trabalham porque também têm que se sustentar, têm a própria família, eles são família não é? Mas têm os filhos, têm-nos a estudar fora tem não sei quê e o que eles querem é realmente saber que o pai ou a mãe ou a avó prontos estão bem, isso é dar-lhes um descanso e prontos acho que tem de haver mais facilidades nesse sentido, não é facilidades, tem de haver mais apoios, principalmente às famílias para permitir que as famílias também confiem mais nas instituições que é mesmo assim, acho que prontos, mas isso é tudo na raiz como eu digo, não é? Porque depois também temos aqueles utentes que infelizmente olha que não têm família, que foram solteiros a vida toda, não têm uma reforma e nós temos obrigação deitar a mão também a esses utentes, temos obrigação de deitar a mão a esses idosos, esses mais do que ninguém ainda precisam mais não é? Prontos e então acho, tem que haver apoios nas instituições para esses casos, foi daí que eu disse há pouco, lá está, se há lugar para ter mais camas qual é a necessidades de estar um utente, nem que venha para aqui de centro de dia e depois ter que ir dormir durante o inverno para uma casa cheia de buracos, onde chove, ou não tem filhos ou não tem parentes nenhuns e um não consegue acender uma lareira não é? Quer dizer, é triste, custa não é? Porque eles chegam às vezes de pedir “ai deixe-me dormir aqui no sofá, deixe-me ficar aqui no cadeirão “ e é verdade que não se pode dizer que sim não é? Porque depois vem uma multa, já aconteceu, não sei se aqui já aconteceu prontos, que eu só estou cá (...) mas eu sei de Instituições onde isso já aconteceu não é? E isso tem que ser, isso para mim é o fundamental que tem de ser alterado, uma vez que há tanta fiscalização e se sabem que as instituições estão a funcionar e que realmente tem as condições para funcionar, porque na verdade eles assinam depois os relatórios, em como esta tudo em conformidade com a Segurança Social, então se está em conformidade vamos lá, há mais pessoas para ajudar, vamos permitir que ajudem, vamos lá dar mais apoio, é isso que a mim me custa não é? (...)” (P.25)</p> <p>“É assim a nossa, a nossa eu acho que sim, eu acho que sim. Eu acho que da nossa deve ser das muito poucas que há condições e também já tive em algumas e vi muita coisa que não acho correto ou acho que devia de ser de outra forma. Mas a nossa acho que está bastante bem eu acho que sim. Mudanças... deixa-me ver... hum! eu acho que devíamos apostar mais, não estou só a falar de infraestruturas mas no geral, mais atividades com eles porque muitas vezes fazemos muita coisa mas para muitos deles é só mais uma e eles próprios dizem isso. Estou a falar desta parte das atividades coisas que os motivem mais, porque muitos temos ali (...) pessoas sentadas nas cadeiras e só duas é que trabalham ou porque não se interessam, ou porque não acham piada aquilo, acho que devíamos mudar um bocadinho isso.” (P.4)</p> <p>“Atividades, atividades, atividades, eu acho que sim, estimular, estimular, estimular. Eu acho que estar sentados a tarde inteira numa</p>
--	--	---

		<p>cadeira a olhar para a televisão não é nada, precisam de alguma coisa que os estimule. Para mim é só isso.” (P.4)</p> <p>“Ginástica, ginástica sem dúvida para eles, movimento, o andar, o caminhar, o saírem do lar mais vezes, faz-lhe falta não é? Porque eles passam ali dias, meses, anos, pronto, estimular um bocado mais essa parte, acho que é o mais importante de tudo, não é porque eles a comidinha tem, dormir tem o descanso deles, portanto acho que essa parte que lhe faz muita falta, depois vem o Inverno nunca querem sair pronto, depois agora como já estão habituados a estar lá enfiados às vezes também não querem sair mas pronto mas se fossem habituando e puxando por eles era bom, acho que era o que lhes faz mais falta, sinceramente.” (P.20)</p> <p>“A equipa, ter uma boa equipa, sem dúvida, multidisciplinar para essas instituições acho que é muito importante uma equipa, pronto uma equipa não é de técnicos? Que trabalhem todos os dias com eles, porque eles é rápido que vão a baixo portanto se os estimularem diariamente é muito bom.” (P.20)</p> <p>“Sim se houver material para isso, estou a falar a nível (...), se tiver mais material disponível claro que dá para melhorar o tratamento individual.” (P.14)</p> <p>“Lá esta, se eu tivesse mais material disponível poderia melhorar a minha, a qualidade do serviço só isso e mais formações claro, haver mais formações se calhar para fisioterapeutas, como para auxiliares também pode abranger.” (P.14)</p> <p>“Olhe, talvez se eles tivessem outro tipo de atividades, qualquer coisa, uma sala, qualquer coisa que lhes desperta-se os sentidos, a música, a música que é importante, é importantíssimo, o trabalhar, os trabalhos manuais, trabalhar com as mãos, com material, envolvê-los em atividades, jardinagem, era importante e também da minha parte ter mais tempo para eles também, acho que sim, deveria, a saúde deve estar em primeiro lugar não é? Aliada a uma atividade portanto os idosos aqui podem ter uma vida ativa também não é? Isso tudo junto era bom porque fazia com que eles envelhecem com qualidade.” (P.21)</p> <p>“Sim, claro que sim. Eu acho que deveria haver mais animadores, eu acho que há pouca coisa, é tudo muito bonito mas a maior parte das atividades eles não participam, acho que devia haver mais gente própria para isso, animadores socioculturais, mais fisioterapeutas também para promover mobilidade através de atividades de laser que podiam fazer isso perfeitamente, acho que nessa parte os lares ainda estão muito brancos vá, ainda falta trabalhar muito nessa parte.” (P.6)</p> <p>“Acho que devia de haver pronto uma equipa maior, acho que devia de haver mais profissionais, primeiro acho que devia de haver os profissionais que lidam todos os dias com eles, como há as auxiliares que deviam ter todas formação e não têm, além de mais acho que todos aqueles que lidam com idosos deviam ter formação antes de mais, primeiro pode ser muito bom trabalhador mas se calhar não sabe lidar com um idoso, se calhar não foi ensinado como lidar, como falar com eles, pronto acho que a primeira atitude a tomar é dar formação às pessoas que trabalham com os idosos, depois disso ter mais profissionais para puxar com outras áreas porque principalmente a nível da fisioterapia, eu acho que é uma área que devia estar, devia de haver mais no lar. No nosso caso temos imensos utentes acamados, não fazem exercícios, não fazem nada, isso acaba por piorar e depois ser mais tarde difícil, ainda mais difícil de os tratar, acho que devia de haver mais profissionais a nível lá esta, a nível da fisioterapia, a nível da animação, normalmente há sempre dois, dois não chega, não chega porque os dois estão nos independentes e os dependentes? Ficam muito á parte, acho que devia haver mais atividades para eles que a maior parte acabam por não sair do quarto não é? Que estão nos cadeirões e tudo, deviam ter mais apoio se calhar a nível</p>
--	--	--

			<p>psicológico também, se calhar e é impossível lá está como é que é possível um psicólogo, duas animadoras conseguirem prestarem atenção a (...) idosos? É impossível. Acho que deviam de haver mais profissionais e cada um poder trabalhar um bocadinho com cada utente, como eu lá esta, também gostava ter mais tempo para trabalhar todos eles, acho que se houvesse mais, se houvesse formação dos funcionários e se houvesse técnicos ali disponíveis a perder nem que fosse 20 minutos com cada um deles acho que era muito melhor.” (P.6)</p> <p>“(…) Lá está, se houver mais formação, se houver mais técnicos capazes de dar atenção, porque a maior parte deles o que é que exigem? É atenção, eles precisam de atenção a todos os níveis e é isso que falha e acaba por falhar nos lares, não conseguimos dar atenção que eles querem, quando eles saem de casa encontram-se ali sozinho o que eles querem é atenção, nem que seja 10 minutos da atenção e se houver mais profissionais, se houver umas melhorias, lá esta da Instituição, haver mais, parte de tecnologias e assim, acho que vai, lá está eu acho que com mais formação, mais profissionais a coisa vai lá, eu acho que sim, (...) lá está, eu acho que é uma coisa fundamental era pelo menos 10 minutos ali perde-se com eles, haver também eu acho ai nesse aspeto poderia ser, haver uma ligação diferente com os familiares acho que era uma mais-valia, a própria Instituição incentivar os familiares a irem visitar os utentes que eu acho que é fundamental para eles, isso não acontece mas acho que poderia haver um papel diferente, não sei como mas tentar haver uma aproximação entre o utente, familiar e a Instituição que eu acho que hoje em dia não há.” (P.6)</p> <p>“Olha não sei, às vezes, eu acho que eles precisavam mais de falar, os idosos de interagir connosco. Acho que às vezes há aqueles tempos mortos, e acho que eles, às vezes, têm necessidade. Eu acho que eles têm necessidade de falar mais e às vezes não falam assim tanto. Era uma coisa que se podia mudar. Eles, às vezes, têm necessidade de falar com pessoas, desabafar, claro tem psicólogos, tem nos a nós mas se calhar não lhe damos o tempo suficiente necessário para que eles falem, desabafem. Eu acho que é isso que a gente está a falhar um bocadinho mas de resto.” (P.9)</p> <p>“A única proposta que eu punha era a Segurança Social dar mais apoios que ai já podíamos fazer as alterações todas necessárias porque as que não há é porque não há disponibilidade financeira para tal, as alterações que não se podem fazer é porque não há dinheiro para as poder fazer mesmo, não é por falta de vontade mas sim por falta de disponibilidade monetária.” (P.26)</p>
3.4 Adaptação/ Mudanças	A forma como a ERPI deve evoluir no futuro para se adaptar ao crescimento das exigências dos/as idosos/as;		<p>“Lá está, a nível de instalações, mudanças nas atividades, por exemplo, informatizar mais o espaço, prezar muito a individualidade de cada um, basicamente vai ter que se mudar, é assim o que traçaste até agora não se vai adaptar aos novos idosos, são pessoas alfabetizadas com novas exigências. Basicamente temos que mudar as atividades socioculturais porque vão preferir um grau de dificuldade maior visto terem formação académica superior.” (P.17)</p> <p>“Nós estamos agora a passar por uma fase em que estamos a perceber precisamente isso porque estão a chegar agora idosos bastante diferentes uns dos outros e com exigências muito específicas, acho que vai ser preciso mudar muito, acho que vai ter de haver de fato uma flexibilidade que não sei como vai ser alcançada sem haver dinheiro, é preciso muito mais gente, é preciso, temos idosos, mesmo agora já se nota isso com estes últimos que entraram, porque tem de ser o cereal específico, orgânico por exemplo ou mel biológico específico, depois provavelmente nessa altura já vai haver os vegetarianos e os vegan, é complicado como uma Instituição se adapta a isso sem ter muito mais fundos e se calhar nós quando chegarmos lá, se calhar nem temos dinheiro para, nem temos reforma quanto mais para pagar para um lar que se adegue especificamente às nossas necessidades, honestamente não sei vai ser complicado ou há lares específicos para cada tipo de pessoa vai ser um bocadinho complicado, eles querem ver televisão até tarde, os outros não querem, um</p>

		<p>quer estar no tablet á noite enquanto o outro esta a dormir é complicado. Acho que vai ter que ser ao nível da flexibilidade agora na prática como? Lá está não sei, deixa-me pensar um bocadinho o cuidado individualizado vai ser cada vez mais importante, isso não é assim tão difícil, lá está é uma questão de tempo e tempo é recursos e dinheiro que não sei como se vai buscar e nem como ele vai existir, acho que é mesmo isso, lá está há idosos que querem ficar até mais tarde ou que não comem determinada comida e tudo bem até não custa nada fazer mas é preciso ter gente que o faça ou ter horários diferentes e para ter horários diferentes tem sempre de haver mais gente, eu acho que neste aspeto específico se calhar por exemplo, claro quando chegarmos lá nós, vai ter que ser tudo mais tecnológico, vamos ter que se calhar ter computadores á disposição dos idosos todos, ter tablets mas até aí é fácil, agora lidar com as diferenças individuais maiores que vai haver isso é que vai ser o desafio e que aí é que já não sei muito bem como vai ser, de resto acho que vai ser tudo mais tecnológico.” (P.8)</p> <p>“Com certeza muito mais, nós estamos aqui para melhorar, (...) tem melhorado tipo, estavam cá em baixo, zero, posso dizer neste momento prioriza-se mais o utente, a qualidade, a parte da animação, a lúdica, coisa que numa fase inicial ninguém olhava era um trabalho que ninguém ligava, nem sequer, estávamos aqui numa Instituição e os utentes quase que se subentendiam era mesmo para morrer, neste momento não, queremos trabalhar com eles, queremos estar aqui, é a vida deles, é a casa deles, que pode durar 5, 10, 15 anos um utente já não vem para, há utentes que não vem para morrer, há utentes que vem com fase terminais e que duram muito mais além do que o previsto, então temos que dar aí a qualidade, acho que eles estão mais participativos do que antigamente. “ (P.22)</p> <p>“Tem que mudar total, tem que mudar é isso o que eu digo, tem que mudar desde o quadro pessoal, desde o tipo de formação que as pessoas têm porque nós vamos ter idosos informados, vamos ter idosos que para eles a internet é completamente, vai ser uma situação vulgarizada, então tenho que ter funcionarias quer a Instituição, tem de estar adaptada a nível das novas tecnologias para eles, quer com os familiares, quer a nível de informação vai ter que tar de exposto completamente de outra maneira e a nível de serviços que possam prestar vai variar, vai modificar completamente porque o trabalho que eu desenvolvo neste momento daqui a 10 anos com certeza vai ter que se alterar em tudo, tudo completamente, estas Instituições a parte do lar vai ser só mais para os utentes que tenham situações de demência porque neste momento o que nos temos de trabalhar é para desenvolver os apoios domiciliários porque cada vez mais as pessoas querem que cuidem deles em casa deles e não aqui, e nós as novas gerações, as novas informações que nós temos, com a qualidade que nos vamos ter em casa, nós vamos querer morrer em nossa casa, então eu tenho que reorganizar o trabalho que eu consiga dar tudo em casa e não aqui, porque as pessoas não vão recorrer aos lares, só vão recorrer mesmo numa fase em que a pessoa tenha uma demência não é? E que aí é complicado, aí a estrutura mesmo a dinâmica do lar, a estrutura, a construção vai ter que ser toda modificada porque estas estruturas atuais foram pensadas para utentes autónomos não com demência de todo e daqui a 10 anos eu vou ter uma faixa etária nova com demência e esta estrutura de construção já não se adequa em nada às problemáticas atuais e quem esteja bem quer estar em casa não é? De todo que não.” (P.22)</p> <p>“Isso por acaso tem sido uma conversa que eu tenho com as funcionárias muitas vezes, as instituições não estão preparadas para a nova geração de idosos, a nova geração de idosos vão ser idosos intelectuais não é? Que têm um nível de vida e uma experiência de vida completamente diferente dos nossos idosos de agora não é? Que a maioria são analfabetos ou tem a 4º classe, trabalharam na agricultura, neste momento da experiência que eu tenho as instituições não estão preparadas para receber esses idosos, tanto a nível dos cuidados básicos como do resto das atividades. Olhe a nível de cuidadores, os cuidadores têm de ter formação especializada, todos, não é que para mim as funcionárias que nós temos aqui são ótimas só que depois há aquela pequena sensibilidade, até as formas de falar, é diferente, certos e determinados cuidados, pronto lá está, é a parte da formação, que se calhar essa formação eu também não a tenho não é? Que vai</p>
--	--	---

		<p>ser, e agora já se nota com os familiares, porque os familiares também são cada vez, estão a ser cada vez mais exigentes porque têm mais formação e mais informação. Essa parte tem de ser alterada, lá está a parte dos quartos duplos eu acho que não vão funcionar, mas isso já é uma coisa que depois mexe com muitas coisas, mexe com as verbas, mexe com a construção de novos edifícios, mexe até com a alteração de leis, não sei como vai ser, eu acho que agora já existem respostas adequadas mas são aquelas privadas, os chamados hotéis seniores não é? Estas estruturas assim mais caseiras não é? Acho que não estão preparadas, mesmo as próprias rotinas, não sei, não sei, na minha visão os lares vão desaparecer, o que vai acontecer é o serviço de apoio ao domicílio individualizado, vai ser levar as respostas a casa das pessoas.” (P.13)</p> <p>“Nós vamos ser muito mais exigentes sim, por isso eu acredito que ao longo dos anos as Instituições vão se adaptar de forma completamente diferente às gerações que venham a seguir, neste momento já há algumas Instituições que têm computadores para alguns idosos, que têm pequenos jardins, que têm outro tipo de respostas não é? De atividades para as pessoas que estão institucionalizadas, eu acho que isto vai mudar radicalmente, acho que daqui a uns anos as Instituições se calhar já vão ter pequenos ginásios, piscina, salas de informática, os quartos vão estar todos adaptados de forma diferente com televisão, com não sei, acho que isto vai mudar muito mas também acho que não vai ser fácil no sentido de neste momento nós temos pessoas que conseguem pagar as mensalidades, que conseguem ir para as Instituições porque pouparam uma vida inteira e daqui a uns anos estas gerações a seguir que já tiveram uma vida completamente diferente que não pouparam tanto, que gozaram mais a vida, que foram tendo outras maneiras de viver, outra qualidade que já não vai ser tao fácil irem para as Instituições porque já não terão as poupanças que estes têm e depois as mensalidades provavelmente serão mais altas porque também os serviços serão melhores certamente e terão outras respostas e tudo se paga não é? E não sei, acho que não vai ser fácil, não vai ser fácil não, acho que neste momento há poucos lares para as pessoas que precisam daqui a uns anos haverá muitos e se calhar vazios, porque as pessoas não vão ter condições de pagar, acho que as mensalidades vão aumentar, os serviços vão ter outra qualidade que vai exigir cada vez mais por parte também dos utentes não é? A nível monetário, eu não sei se nós vamos estar preparados para isso, não sei se vamos ter condições, haverá sempre pessoas que têm mas vai se sentir uma dificuldade maior.” (P.12)</p> <p>“Lá esta, têm que ser adaptadas, as Instituições também têm que se adaptar á nova realidade dos idosos, e aí está vai ser fundamental essas atividades permanentes porque os idosos atualmente já no domicílio muitos deles já vão ao ginásio, muitos deles vão há hidroginástica, muitos deles tem o hábito de fazer caminhadas, vão ao cinema portanto ao vir para uma Instituição se calhar a Instituição tem que se adaptar a essas lúdicas que os idosos passaram a ter também.” (P.27)</p> <p>“Os idosos com refere a pergunta é verdade são cada vez pessoas com mais, com outro tipo de conhecimentos, com outro tipo de preocupações e com outro tipo de exigências mas não só os idosos, os familiares já nesta fase cada vez mais são mais exigentes, portanto nós temos de que estar preparados e preparamos para isso para que o atendimento seja cada vez mais personalizado e o atendimento personalizado e que não vamos atrás de resolver problemas, tentamos adivinhar os problemas e minimizamos, portanto é essa a nossa maneira de pensar e penso que o futuro será mesmo isso, a exigência vai ser a palavra-chave, quer exigir, essa palavra quer para os que para cá vêm quer para aqueles que trabalham cá. As mudanças não podem ser implementadas, “ah pronto agora vamos mudar” as mudanças são crescentes, nem são progressivas e isso nós já estamos a fazer, não podemos dizer “agora temos este caso concreto para mudar”, não vamos mudar aquele caso concreto não, nós temos de perceber, por isso é que temos uma análise swot, a análise swot dizemos quais são os pontos fortes, os pontos fracos, quais são e a partir daí dessa análise swot que fazemos regularmente, temos uma feito de janeiro de 2019 já, e essa análise swot diz-nos exatamente em que ponto estamos e para que ponto queremos ir e a partir daí.”</p>
--	--	---

		<p>(P.29)</p> <p>“Claro que a nossa exigência, até porque vamos acabar por ser idosos muito mais exigentes e vamos acabar por exigir outro tipo de cuidados, e claro que a Segurança Social e as Instituições tem que se adaptar a isso, mas também acho que vamos ser mais independentes sabes? Mesmo, claro que se não podermos ou por qualquer coisa de doença mas vamos ser muito mais independentes, porque nós vemos aqui velhotes porque podiam ser muito mais independentes, que podiam durante o dia dar uma volta e não sei que, estás a entender? Também estamos a falar enquanto novos se calhar ao chegarmos aquela idade não temos paciência para essas coisas mas acho que também passa um bocadinho por aí, eles fecham-se aqui, estão ali sentados a olhar para a televisão e mesmo que puxados, vamos ali ou vamos acolá, eles não são muito colaborantes sabes? Acho que a nossa geração nesse aspeto vai ser um bocadinho mais independente, eles também nunca saíram da aldeia, sempre pessoas muito fechadas e acho que nesse aspeto vamos ser um bocadinho mais independentes, não sei se calhar nesse aspeto para a Instituição vai ser um bocadinho melhor para as Instituições mas depois tem outra vertente que provavelmente vamos ser muito mais exigentes na maneira como somos tratados e muito mais, claro que isso depois Seguranças Sociais tem que alterar ali alguma coisa, mas pronto, somos nós a falar enquanto jovens porque depois as coisas mudam.” (P.11)</p> <p>“É assim claro que é complicado adaptação num lar de idosos não é? E é assim das coisas que mais se vêm às vezes os companheiros de quarto não se darem porque um ressona e o outro não ressona então, gostava de ter um quarto só para mim, por isso deveria haver mais quartos individuais, haver outro tipo de atividades, atividades também mais direcionadas para os idosos, passeios, informática que agora também está muito na moda não é?” (P.15)</p> <p>“Adaptação seria mais fácil porque a minha cabeça já está mentalizada que mais tarde irei para um lar, o idoso atual nunca pensou no lar, quando eles pensavam no lar, pensavam num asilo, que albergavam pessoas muito pobres e sem família, e eu já estou mentalizada, já sei como funciona um lar, funciona bem que não é nenhum bicho-de-sete-cabeças como eles pensavam porque os nossos idosos só rejeitam um lar enquanto não o conhecem depois que o conhecem começam a gostar de estar cá e a se integrar, agora nós amanhã também seremos mais exigentes, penso que seremos mais exigentes, teremos outras necessidades, mais livros, mais instrumentos musicais, se calhar digo eu.” (P.28)</p> <p>“É assim algumas coisas não é? Uma pessoa também tem que se habituar mas no fundo acho que as instituições vão continuar a funcionar da mesma maneira nós é que se calhar vamos ter de ver as coisas com outros olhos não é? Eu acho que sim, acho que no fundo quem vai ter que mudar somos nós não as instituições em si porque elas já levam as suas rotinas e tudo.” (P.1)</p> <p>“Ui! eu espero que mude muita coisa até lá, é assim não me imagino sem internet, não me imagino sem acesso a esse mundo global, informações e por aí, gostava de falar com os meus filhos de lhe mandar fotografias e esse género de coisas, falar com eles todos os dias e poder ver os meus netos se os vier a ter, em termos da alimentação também acho tem que haver certas mudanças cada vez mais temos outras escolhas de alimentação e introduzimos outros alimentos e por aí e depois também temos de estar despertos às variadíssimas escolhas alimentares que as pessoas tem, quer dizer pode haver um vegan, pode haver um, pronto, tem que se estar mais desperto, mesmo às opções e às escolhas das pessoas, coisa que agora não acontece, uma pessoa pergunta quanto muito se tem alergias, mas ninguém lhe pergunta se não bebe isto senão come aquilo por opção ou senão e arranjam-se alternativas não é? Acho que é por aí. Não me imagino a estar uma tarde inteira sentada no sofá á espera que chegue a noite para ir dormir, espero que haja atividades e que haja</p>
--	--	--

		<p>mesmo que eu diga que não quero mas que consigam fazer de mim uma idosa mais mexida e também convém que haja cabeleireiro e essas coisas do género e também espero que me vão fazer as unhas e tal, também espero, há muita coisa a mudar realmente, há, em questões de horários as pessoas tem que ser, na nossa geração não estamos habituados a ir para a cama às 8h da noite não é? Enquanto eles muitos estão porque a profissão deles era na agricultura e tinham que ir muito cedo mas acho que depois a partir da, não faz sentido.” (P.16)</p> <p>“É assim nesse ponto quase que já respondi, eu acho em vindo uma geração diferente não é? Nós também somos mais novas e vai ser completamente diferente, vai haver outro tipo de respostas, as pessoas vão colaborar, vão ter outra participação, tanto nas atividades, como, acho que será funcionar portanto dentro do que já temos não é? (...)que começando a vir a faixa etária que sabe ler, que tem hábitos ou que sempre teve hábitos e que são mais informados que tiveram uma vida, se calhar mais ativa, que tiveram sem ser o trabalho de campo que estão habituados às tecnologias e tudo mais, acho que vai ser completamente diferente dentro daquilo que temos já vai dar para fazer muita coisa (...) e acho que se for outra geração já vai querer participar, já não vai ficar (...)” (P.19)</p> <p>“Não sei o que elas terão de mudar porque nessa altura já mudamos todos, já mudei eu, vou ser lá integrada e já mudaram as pessoas que irão trabalhar lá e acho que sei lá, já não têm a mesma visão, que têm as pessoas que estão lá a trabalhar não é? Mas não sei o que terá de mudar, imagino me lá como eles estão lá mas sei lá, talvez com mais funcionalidades para eles desfrutarem, para eu desfrutar, sei lá, mais pessoas a tomar conta, 3 técnicas parecem-me demasiado pouco para 50 idosos ou para 23 idosos que requerem todos uma atenção não é? Acho que o número de técnicas terá que mudar e o número de pessoas a trabalhar lá terá que mudar, talvez não sei, acho que é mais isso, terá que mudar o número de funcionários, aumentar pelo menos para todos terem, (...) então é isso que vai ter de mudar, é mais pessoas a trabalhar, com mais disponibilidade e só estarem naquilo, acho que é mais por aí.” (P.2)</p> <p>“No fundo, se calhar vejo pela minha perspetiva será mais fácil porque nós já estamos com a mente mais aberta, então quando chegarmos a idosos já vemos a Instituição com outra realidade e acho que a Instituição já tem que estar preparada para estes avanços em termos de tecnologia que agora não se vê, acho que sim partiria por aí, mas é uma questão um bocado difícil , porque nunca imaginamos o amanhã, a Instituição teria de ter muitas melhoras mesmo a nível de acessibilidades, de tudo pronto, de computadores, acesso à internet, coisa que agora não há, é uma globalização, acho que é por aí.” (P.3)</p> <p>“Sim penso que sim, sim cada vez mais, porque vão havendo novas configurações de idosos, novas necessidades, novas dimensões, e acho que há sempre necessidade readaptar e reatualizar e melhorar, isso sem dúvida. Agora, por exemplo, a questão tecnológica, o avanço tecnológico que assim também o exige, não só a nível de equipamentos, melhorar e seguir, haver um avanço tecnológico, como os próprios idosos, aqueles que não conhecem, começarem a conhecer e ter essas habilidades tecnológicas, se tiverem interesse como aqueles que já vão tendo, reforça-las e ser uma atividade também abrangente.” (P.10)</p> <p>“Eu quero crer que todas as instituições caminhem nesse sentido, eu falando pela (...), não quero com isto parecer que nós estamos a fazer o melhor, tentamos! Mas colocando-nos no lugar do utente e vendo-me hoje amanhã como um utente ou como os meus pais sendo utente (...), acho que se está a oferecer aquilo que cada um precisa e quer, consoante o que, consoante as necessidades e consoante os desejos e as expectativas porque ali não é o fim de nada, ali é o início de uma nova etapa, tem que ser proporcionada na mesma a felicidade, experiências novas, convívio, participação, eles tem um papel social, vão ter um papel diferente com que tínhamos mas</p>
--	--	--

		<p>continuam a ter e há que estimula-los e incentiva-los e retardar o máximo possível os efeitos de envelhecimento porque eles são pessoas como outras quaisquer, idade é completamente um número, é completamente um número porque o que interessa é o estado de espírito e nós valorizamos que as pessoas sejam ativas, exigentes, às vezes é complicado para nós, eles serem tão exigentes mas temos de valorizar porque nós estamos ali para eles, Instituições existem porque eles existem e temos de ir de encontro ao que eles querem, não é o que a Segurança Social quer, ou que o estado quer, tenham paciência mas não é.” (P.10)</p> <p>“Acho que nós, é pena que ainda, costuma-se dizer os lares são bem preciso não é? Mas é pena que não existam lares mais modernos que a nível de Portugal só conheço um onde as pessoas digamos assim que tem o seu espaço, a sua casa e há uma equipa que vai prestar, digamos que o lar seria várias casinhas de uma forma onde o utente poderia levar os seus pertences, podia até dormir com um familiar, caso o familiar estivesse disponível, que há um lar que assim já o permite, então ou seja o idoso iria para um lar, não vendo o lar como uma prisão mas poderia levar consigo os seus objetos pessoais, ou seja teria a sua própria casa, uma casa vigiada o que não é possível dentro da sua aldeia, ou dentro da sua vila, teriam ali técnicos que poderiam dar resposta ou seja se o utente não é capaz de cozinhar levavam comida mas se o utente ainda e capaz de cozinhar a casa até tinha fogão e o utente cozinha, se ainda é capaz de lavar a roupa muito bem, ele até põe a maquina a lavar e não tinha que cingir às normas que existem dentro de uma Instituição que se deitam por exemplo às 9h ou às 10h ou que se levantam às 7h e assim não, o utente era mais livre e mantinha o seu ritmo, além disso também devia existir mais atividades de acordo com o utente, porque é assim agora temos população cada vez mais dinâmica e o fato que antes era a reforma era vista como algo bom agora não e meteram uma pessoa que foi autónoma ao longo da vida toda depois dentro de um lar, claro que ninguém aceita tal como nós, logo deviam ser criados lares modernos digamos assim onde fossem cada um tivesse a sua própria casa, não digo uma casa grande, um quarto, uma casa de banho, uma cozinha e sala ou seja funcionaria como a sua própria casa onde o utente podia levar a sua própria mobília não era? Era a sua nova casa mas não ia ser assim tão diferente porque eram os seus móveis, eram as suas coisas, mantinha a autonomia dele que é mesmo assim no seu espaço e só teria ajuda pronto nas necessidades que estavam afetadas, que muitas vezes os utentes vão para o lar não por ter défice físicos ou cognitivos mas sim pela falta de vigilância que já não é possível a nível do meio rural, pronto e deviam investir nisso e penso que Portugal nessa parte ainda não esta dar resposta, os lares ainda são muito semelhantes ao que eram antigamente, pronto é um quarto com duas ou três camas, se o utente do lado já não dorme ele também não dorme e pronto, a roupa esta toda junta e assim não, se tivesse uma casa cada um com a sua casa era completamente diferente e assim podíamos ver a velhice de outra forma. Os lares deviam evoluir, porque eles não dão resposta às necessidades da população.” (P.24)</p> <p>“Lá está a tal coisa é a terapia ocupacional tem que haver uma oferta diferente não é? Enquanto agora elas fazem croché depois tem que haver outro tipo de oferta para ocupação não é? Porque a nível de saúde é mais ou menos a mesma coisa, é mais aí na terapia ocupacional, o que têm que acertar é realmente na terapia ocupacional porque por exemplo a mim não me vão todo o dia, daqui amanhã não me vão por todo o dia a fazer croché porque eu não quero, têm que me dar outro tipo de, enquanto por exemplo as respostas de saúde continuam a ser as mesmas, têm cuidados de enfermagem, cuidados médicos, vão a consultas de especialidade pronto isso continuam a ter e quando chegar a minha vez tem que me dar na mesma, é igual, a alimentação vão se adequando isso é conforme os tempos vai-se adequando mas a parte ocupacional é que tem de ser diferente, tem que ser diferente.” (P.30)</p> <p>“Era quartos individuais ou duplos para casais ou para pessoas muito amigas, já viste o que é estarmos três pessoas eu não vou querer ir para um lar para estar com muita gente, podia ter tv, ter a minha própria casa de banho, há lares assim, mas são muito caros e os nossos não têm isso, têm quartos de 4 camas estás a perceber? 4 camas para pessoas diferentes é muito, eu penso que estes lares não há de vir</p>
--	--	--

		<p>“pessoas se não individualizarem e pessoal com mais formação e permanente.” (P.31)</p> <p>“Os quartos individuais, é a individualidade das pessoas eu não sei se estamos sujeitos a estar assim.” (P.31)</p> <p>“Ui, Pois à partida nova geração, vão ser outros clientes com outras características e sem dúvida que aquilo que fazemos hoje não nos vai estar adaptado para nós, isso vai ter que haver uma mudança mas também, creio que com os tempos cada vez mais acho que também vão surgindo profissionais de acordo com, de forma a darem respostas às necessidades, às nossas necessidades que vamos ter nós, amanhã sermos clientes, se calhar não é? Mas vai ter que haver uma mudança, isso sim sem dúvida, uma outra abordagem porque nós estamos a falar agora de clientes que muitos deles não sabem ler, sempre trabalharam no campo, têm outros interesses que de certeza que não vão ser os meus interesses nem os das minhas colegas, nem os teus e nessa altura vão ter que haver outras estratégias sem dúvida, vai ter que ser tudo reformulado, sem dúvida, formulado, readaptado, digamos que adaptarmo-nos às características de cada um porque é para isso que cá estamos, temos de trabalhar de acordo com as particularidades de cada um e senão for assim não faz sentido. Tem que se ir cada vez mais de acordo com as características de cada um, isso sem dúvida porque senão não faz sentido. Já hoje assim é daqui a uns anos mais vai ter que ser não é? Porque é diferente, é o nível de escolaridade, é os trabalhos são outros, as nossas ocupações de tempos livres são outras, é completamente diferente e em relação também às, a nível de saúde, daqui a uns tempos não vai ser os mesmos, vai ser muito pior, acho que sim. Essas mudanças isso depois só daqui a uns tempos à nossa geração, sim isso depois é como eu te digo, de acordo com as particularidades de cada um, claro que sim vão ter que ser alteradas as estratégias de intervenção, isso sem dúvida.” (P.5)</p> <p>“Há sempre margem para melhorar portanto é sempre possível, mais um bocadinho e é assim nós em qualquer Instituição deste tipo é impossível não melhorar, é impossível não melhorar nós somos obrigados a fazê-lo, porque há sempre reformas que têm de ser feitas porque nós temos de ter “n” indivíduos com a sua personalidade, com o seu feitio, cada um com a sua necessidade, nós temos de estar sempre a melhorar.” (P.25)</p> <p>“Olha a minha vai ser muito difícil, porque eu sou muito reivindicativa têm de ter muita paciência acho eu, também costumamos dizer que os defeitos ainda se acentuam mais há medida que a gente vai envelhecendo pronto. Mas acho que isto vai ser inevitável, porque a evolução está a ser muito rápida, evoluímos cada vez mais rápido, o que era aqui há 5 anos, há 10 anos, hoje em dia é completamente diferente, eu acho que automaticamente, acaba por ser um processo automático, as Instituições vão ter que evoluir nesse sentido como é óbvio para a minha geração futura se calhar não tem cabimento estar numa Instituição onde realmente não haja internet ou neste caso não haja acesso á internet por parte de todos os idosos não é? Eu entendo isso perfeitamente porque nós hoje não vivemos sem ela, estes idosos que temos hoje institucionalizados nunca a conheceram por isso essas alterações acho que vão decorrer naturalmente, tem que ocorrer à medida que vamos avançando, vão ter que ocorrer, vai ser inevitável, portanto eu espero que realmente as condições mínimas que se mantenham não é? Porque também para haver estas condições tem que haver melhorias de vida também tem mas eu acho que realmente há medida que as nossas gerações vão evoluindo, vão sendo mais exigentes como estão a ser porque não é? Qualquer criança hoje é mais exigente do que eu ou do que tu não é? Qualquer um que vá nascer daqui a dois anos vai ser mais exigente do que essa criança, nada os satisfaz hoje em dia, por isso a sociedade vais ser inevitável, vai ter que progredir, porque é obrigada a progredir nesse sentido, não tem volta a dar portanto acho que vai ser um processo automático.” (P.25)</p> <p>“Já pensamos nisso várias vezes, tem de mudar muita coisa, então não é? Estamos a falar da nossa geração, dos computadores, dos telemóveis, da internet, de tudo e mais alguma coisa, por isso tem de mudar tudo radicalmente para ir de encontro também às nossas</p>
--	--	---

		<p>necessidades, que vão ser outras, de certeza que vão ser outras. Oh! meu deus! Isso vai ser muito interessante. Ao integrar neste lar neste momento a parte das atividades vou sentir falta, eu acho que sim porque estamos habituados a outras coisas, outras dinâmicas que nos fazem falta, não é só porque estou aqui que vai ter que ser diferente, tenho que me conformar, que ok, tenho que estar aqui sentada o dia todo porque não há nada para fazer e só faço ginástica uma vez por semana ou então jogo bingo mas eu até não gosto de bingo porque é que tenho de jogar bingo, não há mais nada a não ser bingo percebes? Ou seja acho que é importante a diversificação das coisas e também tentarmos encontrar o gosto de cada um, não estou a dizer todos os dias, mas pelo menos de vez enquanto uma coisa que eu gosto de fazer por isso vou ser uma velha chata.” (P.4)</p> <p>“Sim, aliás não é possível nós temos que melhorar, temos que melhorar, porque os idosos que temos, hoje em dia, já estão, já vêm com algumas exigências e já começam a trabalhar nas novas tecnologias, com computadores e com os telemóveis, estão cada vez mais evoluídos então nós temos que arranjar, arranjar maneira de os conseguirmo-nos ajudar para, para estarem sempre a evoluir para poderem estar no mundo, no mundo atual e nisso temos que estar sempre a tentar evoluir para os ajudar e para os levar mais em conta, para nos torna-mos mais próximos das famílias.” (P.18)</p> <p>“Lá está, as novas tecnologias, temos que, para além de ser as novas tecnologias nos também já pretendemos um bocadinho mais que numa qualidade de vida melhor não é? Mas pronto não sei, talvez, o que te poderei dizer? Imaginando-me aqui só sendo que colocassem cá mais computadores que aqui não há muitos para podermos comunicar e irmos á internet e mais, mais, assim, acho que mais nada, porque de resto esta Instituição já esta assim um bocado á frente só sendo que fizessem um SPA para podermos ir para o SPA.” (P.18)</p> <p>“Qualidade dos serviços prestados, acho que a qualidade é o essencial, uma pessoa se sentir bem num lar, qualidade na prestação de serviços. Se uma pessoa for para um lar gostaria de ser bem cuidada pronto lá está as pessoas terem formação, saberem aquilo que estão a fazer, saber prestar melhores cuidados de saúde e pronto a alimentação também, por exemplo no lar os idosos, não é só naquele lar mas queixam-se normalmente da alimentação, lá está nunca ninguém está bem com o que tem, acho que é isso.” (P.14)</p> <p>“Acho que vou ser difícil, acho que vai ser difícil, eu acho que talvez os velhos, os idosos de amanhã podem ser mais informados podem, eu tenho é muito medo de quem nos cuida, de quem nos cuida, quem estará do outro lado para me cuidar, isso é que eu tenho medo, mas espero que seja bom não é? Eu espero que futuramente e quando forem a minha vez, espero estar informada não é? que estarei, mas espero também que a pessoa que nos cuide também esteja informada ou pelo menos que seja humana e que esteja preparada para cuidar de que precisa não é? Não sei, tenho medo, tenho muito medo, tenho medo de quem estará do outro lado para nos tratar, para nos cuidar tanto a parte do profissional não é? Por exemplo as auxiliares ou até mesmo a parte da enfermagem, da medicina, tenho muito medo a esta nova geração, tenho, tenho, porque esta nova geração não sei, de profissionais, tenho um bocadinho de receio, mas espero envelhecer com qualidade e espero envelhecer com pelo menos com consciência e lúcida, pronto, espero bem que sim não é? Para poder também aproveitar e ter um envelhecimento ativo, espero bem que sim, espero que as coisas melhorem, vamos ver, vamos ver e a formação, a formação acho que o pessoal devia ter mais formação também para melhorar, mesmo isso a comunicação com o idoso, também muita formação, acho que sim.” (P.21)</p> <p>“Vai ser difícil, eu acho que a nossa geração ainda vai ser pior. Eu acho que vai ser do género “ai eu pago eu quero aquilo e mais nada” sinceramente é isso que eu acho, é que estes pronto, ainda no fundo, apesar de serem ingratos e tudo que é verdade, custa dizer isto mas é a verdade, ainda percebem e tudo agora eu acho que a nossa geração vai ser terrível. Primeiro estamos habituados a outro tipo por</p>
--	--	--

		<p>exemplo a nível tecnologia, as instalações vão ter de ser diferentes, vão ter de ser mais adaptadas, a nível de conhecimento “pois eu sei que eu li isto na internet” isto não acontece agora não é? Eles também dizem que sabem aquelas coisas antigas mas é diferente, eu acho que vai ser muito difícil sinceramente, acho que vai ser muito difícil vão ser muito mais exigentes nos cuidados, mesmo nos cuidados de saúde, vão ser mais exigentes na alimentação, vão ser mais exigentes nas instalações, acho que vão ser mais exigentes em tudo sinceramente. (...)” (P.6)</p> <p>“De fato, é verdade, daqui a uns aninhos a gente é muito mais informada e claro que por um lado nos iremos para uma estrutura, teremos as nossas exigências não é? Claro que vou pensar nisso tudo. Se calhar adaptação vai ser um bocadinho complicado devido aos horários, isso... os horários para mim se calhar é um bocado complicado isso. Agora eu acho que é correto mas se calhar para mim se calhar não é correto, se calhar já tenho um pensar diferente não é? Não é diferente é já a evolução não é? Já por exemplo, o pequeno-almoço às 8:30 agora neste momento não posso dizer que não, às 8:30? Se calhar quando chegar lá às 8:30 é normal para mim neste momento até às 9h assim estás a perceber? (...) A minha integração se calhar vai ser acessível. Imagino-me numa estrutura? Não, neste momento não mas não sei, é uma coisa que não sei responder, porque não sei se me imagino numa Estrutura assim, é que a gente vê muita coisa aqui não é? Por isso, é que... não sei (...)” (P.9)</p> <p>“É assim eu acho que a nível de programação que se pode manter a mesma coisa porque nós, por exemplo, já temos a parte de informática, quando há, passamos filmes, fazemos teatro, eu acho que está tudo só que depois eu acho que vai ser mais fácil é para o animador porque o cliente como já é mais letrado acaba por facilitar é a vida ao animador porque em relação às programações pouco vão variar não é? (...)” (P.26)</p>
--	--	---