

**Prescrição do exercício físico para indivíduos seniores
(institucionalizados ou referenciados) da Estrutura
Residencial para Pessoas Idosas São José - Santa Casa da
Misericórdia da Póvoa de Lanhoso**

Cláudia Inês Martins Pereira

*Relatório de estágio apresentado à Escola Superior de Educação do Instituto
Politécnico de Bragança para obtenção do grau de Mestre em Exercício e Saúde.*

Orientado por
José Augusto Afonso Bragada
Pedro Miguel Queirós Pimenta de Magalhães

**Maio
2025**

**Prescrição do exercício físico para indivíduos seniores
(institucionalizados ou referenciados) da Estrutura
Residencial para Pessoas Idosas São José - Santa Casa da
Misericórdia da Povoia de Lanhoso**

Cláudia Inês Martins Pereira

*Relatório de estágio apresentado à Escola Superior de Educação do Instituto
Politécnico de Bragança para obtenção do grau de Mestre em Exercício e Saúde.*

Orientado por
**José Augusto Afonso Bragada
Pedro Miguel Queirós Pimenta de Magalhães**

**Maio
2025**

Ficha de catalogação

Pereira, C. (2025). Prescrição do exercício físico para indivíduos seniores (institucionalizados ou referenciados) da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas São José – Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso. Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Bragança.
Bragança, Portugal, maio 2025.

Agradecimentos

Chegar ao fim desta etapa tão marcante na minha formação é, inevitavelmente, um momento de reflexão e de profunda gratidão por todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para esta jornada.

Em primeiro lugar, quero expressar um sincero agradecimento aos meus orientadores, José Bragada e Pedro Magalhães, pelo acompanhamento atento, pelas sugestões valiosas e pela partilha de conhecimentos que foram determinantes para o desenvolvimento deste projeto. Um agradecimento igualmente especial à Doutora Márcia Mor, pelo apoio constante, pela disponibilidade incansável e pela confiança depositada em mim desde o primeiro dia.

Dirijo também um profundo reconhecimento a toda a equipa do ERPI de S. José. Fui recebida com enorme profissionalismo e empatia, e senti-me integrada desde o início. A vossa colaboração, abertura e prontidão para ajudar em todos os momentos foram fundamentais para que esta experiência fosse verdadeiramente enriquecedora.

A todos os utentes com quem tive o privilégio de conviver, deixo um agradecimento muito sentido. Cada gesto, cada sorriso, cada partilha de histórias contribuiu para o meu crescimento, tanto a nível pessoal como profissional. Levo comigo recordações que guardarei com enorme carinho.

Aos meus familiares e amigos, deixo uma palavra que, por mais que tente, será sempre pequena face ao apoio que me deram. O vosso incentivo, a vossa paciência nos dias difíceis e a vossa alegria nas conquistas foram pilares essenciais para que eu nunca deixasse de acreditar em mim.

Por fim, não posso deixar de prestar uma homenagem muito especial ao meu avô. Foi ele quem, de forma tão genuína, despertou em mim o interesse por esta área. A sua sabedoria, o seu carinho e os momentos que partilhámos continuam a ser uma inspiração diária. Embora já não esteja fisicamente presente, ele está em cada passo que dou. Este projeto é também dele, e espero, de coração, que se sinta orgulhoso do caminho que escolhi.

A todos os que fizeram parte desta etapa: o meu mais sincero obrigado.

Resumo

Manter-se fisicamente ativo ao longo da terceira idade representa um fator decisivo para a melhoria da qualidade de vida. A prática regular de exercício contribui para a preservação da mobilidade, atua na prevenção de diversas patologias e proporciona um cotidiano mais dinâmico, autônomo e saudável.

Objetivos: Este estágio teve como principal propósito promover a saúde, o bem-estar e o conforto dos indivíduos seniores, tendo sempre em consideração as particularidades de cada indivíduo, nomeadamente as suas limitações funcionais e diferentes graus de autonomia. A prescrição de exercícios adaptados à realidade de cada utente foi o ponto de partida para uma intervenção centrada na pessoa.

Métodos: Com base numa análise inicial, os participantes foram organizados em três grupos distintos, de acordo com o seu grau de funcionalidade e autonomia. O Grupo 1 integrou utentes com maior dependência, na sua maioria acamados e com mobilidade extremamente reduzida. O Grupo 2 reuniu pessoas que, apesar de utilizarem cadeira de rodas, conservavam boa mobilidade dos membros superiores e alguma capacidade de participação ativa. O Grupo 3 foi constituído por utentes autónomos na sua locomoção, com menor grau de dependência.

Do total de 50 residentes da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, 25 participaram nas atividades propostas, enquanto dos 7 utentes do Centro de Dia, 6 aderiram, ainda que de forma pontual.

Desenvolvimento do Projeto: O estágio decorreu ao longo de cinco meses práticos. O primeiro mês foi dedicado à integração na instituição, à observação do funcionamento da instituição e, sobretudo, à criação de laços com os utentes, de forma a garantir uma relação de confiança e proximidade. Esta etapa revelou-se fundamental para compreender melhor as motivações, os gostos e as limitações físicas e cognitivas dos participantes.

No segundo mês, foi promovida uma aula em grupo com o intuito de estimular a prática conjunta da atividade física. Contudo, a adesão revelou-se inferior ao esperado, o que motivou um reajuste na abordagem. A partir desse momento, optei por trabalhar individualmente com os utentes, adequando as atividades às suas necessidades específicas. As sessões em grupo foram mantidas apenas para jogos tradicionais, que se mostraram mais apelativos e acessíveis.

Durante o terceiro mês, foi testada a introdução de uma nova atividade focada na coordenação motora e no raciocínio lógico. No entanto, o nível de complexidade revelou-se desajustado para a maioria dos utentes, o que obrigou a reformular e simplificar a proposta.

Nos dois últimos meses, foi dado maior destaque às atividades de lazer e interação social, sem nunca descurar o acompanhamento físico personalizado. A consistência da prática, aliada à adaptação contínua, permitiu manter o envolvimento de muitos participantes e reforçar a importância do exercício físico como parte da sua rotina.

Conclusões: Os resultados observados ao longo do estágio demonstraram claros sinais de impacto positivo. A integração dos exercícios na rotina diária, a crescente adesão dos participantes e o entusiasmo com que muitos perguntavam pelas sessões são indicadores subjetivos, mas expressivos, do valor que esta intervenção teve para o grupo.

Esta experiência revelou-se profundamente enriquecedora. Proporcionou-me um contacto próximo com uma realidade exigente e, por vezes, emocionalmente desafiante, mas também muito gratificante. A adaptação constante, a escuta ativa das necessidades dos utentes e a capacidade de reinventar estratégias tornaram-se ferramentas valiosas para o meu percurso profissional e pessoal.

Palavras-chave: Atividade Física, Envelhecimento ativo, Treino Individualizado, Motricidade, Qualidade de Vida

Abstract

Keeping physically active throughout old age is a decisive factor in improving quality of life. Regular exercise contributes to preserving mobility, acts to prevent various pathologies and provides a more dynamic, autonomous and healthy daily life.

Objectives: The main purpose of this internship was to promote the health, well-being and comfort of senior citizens, always taking into account the particularities of each individual, namely their functional limitations and varying degrees of autonomy. The prescription of exercises adapted to the reality of each user was the starting point for a person-centered intervention.

Methods: Based on an initial analysis, the participants were organized into three different groups, according to their degree of functionality and autonomy. Group 1 included users with greater dependency, mostly bedridden and with extremely reduced mobility. Group 2 was made up of people who, despite using a wheelchair, had good mobility in their upper limbs and some capacity for active participation. Group 3 was made up of users who were autonomous in their locomotion, with a lower degree of dependency.

Of the 50 residents of the Residential Structure for the Elderly, 25 took part in the proposed activities, while of the 7 users of the Day Center, 6 joined in, albeit occasionally.

Project development: The internship took place over five months. The first month was dedicated to integration into the institution, observing how it worked and, above all, creating bonds with the users in order to ensure a relationship of trust and closeness. This stage proved to be fundamental in gaining a better understanding of the participants' motivations, tastes and physical and cognitive limitations.

In the second month, a group class was held to encourage people to practice physical activity together. However, take-up was lower than expected, prompting a readjustment of the approach. From then on, I opted to work individually with the users, tailoring the activities to their specific needs. Group sessions were maintained only for traditional games, which proved to be more appealing and accessible.

During the third month, the introduction of a new activity focused on motor coordination and logical reasoning was tested. However, the level of complexity proved to be unsuitable for the majority of users, which made it necessary to reformulate and simplify the proposal.

In the last two months, more emphasis has been placed on leisure activities and social interaction, without ever neglecting personalized physical accompaniment. The consistency of practice, combined with continuous adaptation, has enabled many participants to remain involved and to reinforce the importance of physical exercise as part of their routine.

Conclusions: The results observed throughout the internship showed clear signs of a positive impact. The integration of the exercises into the daily routine, the increasing adherence of the participants and the enthusiasm with which many asked about the sessions are subjective but expressive indicators of the value that this intervention had for the group.

This experience proved to be deeply enriching. It gave me close contact with a demanding and sometimes emotionally challenging reality, but it was also very rewarding. Constant adaptation, active listening to the needs of users and the ability to reinvent strategies have become valuable tools for my professional and personal career.

Keywords: Physical Activity, Active Aging, Individualized Training, Motricity, Quality of Life.

Lista de abreviaturas

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

IPB – Instituto Politécnico de Bragança

MI – Membros Inferiores

MS – Membros Superiores

OMS – Organização Mundial de Saúde

QV – Qualidade de Vida

SCMPL – Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso

Índice

Agradecimentos	VII
Índice de Tabelas	XVI
Índice de Figuras	XVII
2. Introdução	1
3. Estrutura do Relatório	3
4. Caracterização genérica da organização fornecedora de estágio	5
5. Plano de atividades	6
5.1 Recursos Humanos.....	7
5.2 Recursos Financeiros	7
5.3 Recursos Materiais.....	7
5.4 Cronograma.....	8
5.5 Expectativas antes do estágio.....	8
5.6 Expectativas antes do início da tarefa.	9
6. Intervenção	10
7. Conclusão	21
8. Epílogo	22
9. Bibliografia	28
9. ANEXOS	30

Índice de Tabelas

Tabela 1- Cronograma	8
----------------------------	---

Índice de Figuras

Figura 1- ERPI S.JOSÉ.....	5
Figura 2- Bandas Elásticas.....	13
Figura 3- Bola Spiky de Massagem.....	13
Figura 4- Bola de Borracha macia	14
Figura 5- Peso de Tornozelo 1KG	15
Figura 6- Pesos 0,5KG.....	16
Figura 7- Pedaleiro de MS	16
Figura 8- Pesos de 1KG	18
Figura 9- Pedaleiro de MI.....	18

2. Introdução

O envelhecimento da população é uma realidade cada vez mais evidente em Portugal, resultado de transformações demográficas profundas que marcaram as últimas décadas. O aumento significativo da esperança média de vida, aliado à acentuada diminuição da taxa de natalidade, tem conduzido a uma alteração da pirâmide etária nacional, com um crescimento constante da proporção de pessoas idosas na sociedade (1). Este fenómeno, embora reflita avanços positivos no campo da medicina e das condições de vida, impõe também novos e exigentes desafios, sobretudo nas áreas da saúde, da proteção social e da promoção da qualidade de vida na terceira idade. Os sistemas de apoio, tanto formais quanto informais, são colocados à prova, exigindo respostas mais eficazes, sustentáveis e humanas face às necessidades crescentes desta população.

Perante este contexto, torna-se imperativo adotar políticas e práticas que favoreçam um envelhecimento ativo. Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (2). Esta perspetiva propõe uma visão positiva e abrangente da velhice, encarando-a não como um período de declínio inevitável, mas sim como uma etapa rica em possibilidades de crescimento pessoal, envolvimento social e contributo para a comunidade. Assim, o envelhecimento ativo pressupõe mais do que a mera manutenção da saúde física. Contempla a criação de contextos físicos que valorizem a integração social, estimulem a aprendizagem contínua e assegurem a proteção dos direitos e da dignidade dos idosos.

Neste sentido, as intervenções dirigidas à população sénior devem ser multidimensionais e centradas na pessoa, respeitando os seus interesses, capacidades e valores. A promoção do bem-estar na velhice implica, assim, não apenas retardar o aparecimento de doenças, mas sobretudo criar condições para que os idosos se mantenham ativos física, social e emocionalmente. A prática regular de exercício físico surge como um dos pilares fundamentais desta abordagem, sendo amplamente reconhecida como um dos meios mais eficazes para preservar a autonomia, prevenir doenças e melhorar significativamente a qualidade de vida nesta fase da vida (3).

Os benefícios da atividade física na terceira idade estão bem documentados na literatura científica. Estudos demonstram que a prática sistemática de exercícios pode contribuir para o aumento da força muscular, da mobilidade articular, do equilíbrio e da coordenação motora, reduzindo consideravelmente o risco de quedas (uma das principais causas de hospitalização e perda de independência funcional entre os idosos) (4). Além disso, o exercício físico desempenha um papel relevante no controlo e prevenção de doenças crónicas, como a hipertensão arterial, a diabetes tipo 2, a osteoporose e a obesidade, bem como na melhoria da função cardiovascular e respiratória (5; 6; 7;8).

Do ponto de vista psicológico e emocional, a atividade física está associada à redução de sintomas depressivos, da ansiedade e do stress, promovendo um maior bem-estar geral, autoconfiança e autoestima (9). A prática regular de exercício contribui ainda para a manutenção das funções cognitivas, incluindo a memória, a atenção e a capacidade de concentração, aspetos fundamentais para preservar a independência e a qualidade de vida na velhice (10). Para além dos benefícios individuais, as atividades físicas em grupo também assumem um papel social relevante, ao proporcionarem momentos de convívio, troca de experiências e construção de laços afetivos, ajudando a mitigar o isolamento social que tantas vezes acompanha a institucionalização.

Entre as metodologias disponíveis, o treino multicomponente (que combina exercícios de força, resistência, flexibilidade e equilíbrio) destaca-se como uma das abordagens mais eficazes. Esta modalidade permite responder de forma mais completa às diversas necessidades funcionais da população idosa, promovendo não só a manutenção das capacidades físicas, mas também a sua recuperação e o aumento progressivo da autonomia (11).

Contudo, apesar dos reconhecidos benefícios da atividade física, sabe-se que os idosos residentes em instituições tendem a apresentar níveis de sedentarismo superiores em comparação com os que vivem em casa (12). Esta realidade resulta de múltiplos fatores, como o ambiente mais passivo das instituições, a limitação da autonomia funcional, a escassez de estímulos físicos e sociais, bem como a perceção generalizada de dependência associada ao avançar da idade (13). Esta inatividade prolongada agrava o declínio funcional e cognitivo, aumenta a vulnerabilidade a doenças crónicas e reduz o bem-estar geral dos utentes.

Face a este panorama, torna-se urgente repensar as práticas institucionais, desenvolvendo estratégias de intervenção que valorizem o movimento, a autonomia e a participação ativa dos idosos. A ausência de estímulo físico regular contribui para a deterioração das capacidades motoras e mentais, comprometendo a qualidade de vida e a autoestima dos residentes. Por isso, é fundamental implementar planos de intervenção específicos e personalizados, que reconheçam as limitações, mas também o potencial de cada utente, reforçando a ideia de que é possível envelhecer com dignidade, saúde e bem-estar, mesmo dentro de um contexto institucional.

Foi com base nestas reflexões que surgiu a proposta de desenvolver realizar um estágio prático centrado em idosos residentes numa Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI). Este projeto teve como objetivo principal contrariar a visão redutora frequentemente associada à institucionalização, demonstrando que, através de programas adequados, individualizados e sustentáveis, é possível promover melhorias significativas na saúde física, no bem-estar emocional e na integração social dos utentes.

Este relatório visa, assim, documentar e analisar a implementação de um programa de atividade física regular, com base em exercícios multicomponentes, aplicado a uma população idosa institucionalizada. A escolha deste contexto justifica-se pela elevada prevalência de dependência, sedentarismo e isolamento social entre os residentes, o que reforça a urgência e pertinência de estratégias que promovam a mobilidade, a funcionalidade e a participação ativa no quotidiano institucional.

3. Estrutura do Relatório

O presente relatório encontra-se dividido em capítulos, organizados de forma a apresentar de maneira clara e sistemática o percurso do estágio e as atividades desenvolvidas ao longo do mesmo. Após a introdução, segue-se a caracterização geral da instituição de acolhimento, onde é descrito o contexto institucional, a missão e os serviços prestados pela organização, com especial destaque nas dinâmicas específicas da ERPI onde o estágio decorreu. Esta contextualização tem como objetivo dar a conhecer o ambiente em que as atividades foram implementadas e justificar as escolhas metodológicas adotadas.

Posteriormente, apresenta-se o plano de atividades, onde se delineiam os principais objetivos do estágio e as metas a alcançar, tendo em conta as necessidades da população-

alvo e os recursos disponíveis. Este plano serviu como guia orientador de toda a intervenção, permitindo estruturar as ações de forma coerente e alinhada com os princípios da promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos residentes.

Segue-se o capítulo dedicado às atividades desenvolvidas, no qual se descrevem detalhadamente todas as tarefas realizadas ao longo do estágio. Este segmento inclui a organização dos grupos de trabalho, a prescrição e execução de programas de atividade física adaptada, a estimulação da motricidade fina, a promoção de atividades lúdicas e recreativas, bem como a participação em eventos comemorativos da instituição. Esta secção visa demonstrar o envolvimento direto nas rotinas da ERPI e a aplicabilidade prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do percurso formativo.

A conclusão pessoal surge como um momento de reflexão individual sobre todo o processo vivido, destacando-se o crescimento pessoal e profissional proporcionado pela experiência, a aquisição de novas competências, e o reforço da vocação para trabalhar em contextos de intervenção direta com populações vulneráveis, como é o caso da população idosa.

No epílogo, são apresentadas as conclusões finais relativas ao estágio, com base numa reflexão sobre os objetivos inicialmente propostos e os resultados efetivamente alcançados. São ainda abordadas as dificuldades encontradas, os ajustamentos feitos em contexto e os impactos observados nos residentes, do ponto de vista físico, emocional e social.

Por fim, apresenta-se a secção de referências bibliográficas, onde constam todas as fontes e documentos consultados ao longo do estágio e utilizados na elaboração do presente relatório, assegurando o rigor científico e académico do trabalho realizado.

4. Caracterização genérica da organização fornecedora de estágio

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de integrar a equipa da ERPI de S. José, uma valência pertencente à Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso (SCMPL). Esta instituição particular, situada no distrito de Braga, concelho da Póvoa de Lanhoso, dedica-se ao acolhimento, acompanhamento e cuidado de pessoas idosas, assegurando condições de bem-estar, conforto e segurança, essenciais para uma vivência digna e com qualidade.

A ERPI acolhe atualmente 50 utentes em regime de internamento permanente, funcionando também como centro de dia para mais 7 idosos, aos quais se junta um casal que recebe acompanhamento semelhante ao prestado nessa resposta social- em contexto domiciliário. Este modelo de funcionamento permite à instituição dar resposta a diferentes graus de dependência e necessidades individuais, promovendo uma abordagem mais abrangente e ajustada ao perfil de cada utente.

Para garantir uma resposta eficaz, multidisciplinar e centrada na pessoa, a instituição conta com uma equipa composta por 46 profissionais. Esta equipa integra 24 ajudantes de ação direta, 12 colaboradores afetos aos serviços gerais, bem como técnicos especializados, nomeadamente uma diretora técnica, uma assistente social, uma animadora sociocultural, duas psicólogas, uma médica, três enfermeiras e um professor responsável pelas atividades físicas. A diversidade de funções representa uma mais-valia na resposta às dimensões física, emocional, social e cognitiva dos utentes.

A atuação da ERPI de S. José vai muito além da prestação de cuidados básicos ou de saúde. A instituição procura envolver ativamente os residentes no quotidiano institucional, promovendo uma rotina que integra momentos de lazer, estimulação cognitiva e atividades físicas adaptadas. Estes esforços contribuem diretamente para a valorização da autonomia, a manutenção de capacidades funcionais e a promoção de um envelhecimento mais ativo, saudável e socialmente integrado.



Figura 1- ERPI S.JOSÉ

5. Plano de atividades

O estágio foi inicialmente concebido para decorrer ao longo de oito meses. Durante as primeiras seis semanas, a prioridade centrou-se na resolução de aspetos burocráticos indispensáveis à formalização do protocolo de colaboração entre o Instituto Politécnico de Bragança (IPB) e a SCMPL.

A proposta inicial previa a implementação de um plano de avaliação e prescrição de exercício físico direcionado aos utentes com maior grau de autonomia da ERPI de S. José. No entanto, esta abordagem revelou-se inviável, uma vez que a maioria dos residentes apresentava elevados níveis de dependência, comprometendo a aplicação do plano tal como inicialmente delineado.

Com o intuito de promover o programa e fomentar a adesão, foi estabelecido um primeiro período prático centrado na interação direta com os utentes. Esta fase, essencial para a criação de laços de empatia e confiança, permitirá também identificar os residentes com maior interesse e predisposição para participar nas atividades. Apesar do desejo inicial de incluir todos os utentes, nem todos manifestaram vontade ou disponibilidade para integrar o projeto, o que tornou necessária uma seleção baseada na motivação individual, concluída entre o final de outubro e o início de novembro de 2024.

Num primeiro momento, os participantes irão ser organizados em três grupos distintos, tendo em conta o seu nível de mobilidade e capacidade cognitiva. A intenção era realizar sessões coletivas, inspiradas em metodologias já aplicadas por colegas da área do desporto. Contudo, esta estratégia não produziu os resultados esperados. A heterogeneidade dos grupos e a dificuldade em manter a atenção e o envolvimento dos utentes nas sessões comprometeram a eficácia do modelo.

Face a essas limitações, será necessário optar por uma abordagem mais personalizada, com intervenções individuais. Esta mudança metodológica espero que se revele decisiva para o sucesso do projeto, já que os participantes demonstraram maior envolvimento quando as atividades eram ajustadas às suas necessidades específicas, resultando num aumento da adesão e da participação.

As sessões passarão a decorrer diariamente, com os utentes a serem organizados por grupos rotativos, o que permitiu um acompanhamento mais próximo e contínuo. Em

média, foi possível trabalhar com cerca de sete participantes por dia, garantindo uma intervenção eficaz e adaptada ao ritmo de cada um.

5.1 Recursos Humanos

Durante o período de estágio, as atividades contaram com a colaboração ativa dos residentes da ERPI e dos utentes do centro de dia, que participaram de forma direta nas diferentes dinâmicas propostas. Em determinados momentos, foi necessário recorrer ao apoio pontual de alguns elementos da equipa técnica da instituição, cujo envolvimento se revelou fundamental para o bom funcionamento das sessões. A sua presença garantiu não só a segurança dos participantes, mas também um ambiente mais acolhedor e motivador, contribuindo para uma maior adesão às atividades e permitindo uma resposta mais adequada às necessidades individuais dos utentes.

5.2 Recursos Financeiros

Importa referir que a execução das atividades previstas no âmbito do estágio não implicou quaisquer encargos financeiros adicionais. Todos os materiais e recursos necessários foram disponibilizados pela ERPI de S. José, o que permitiu assegurar o desenvolvimento das ações de forma contínua e eficaz. Este apoio logístico por parte da instituição foi determinante para a concretização do plano de trabalho, garantindo o cumprimento dos objetivos estabelecidos sem necessidade de recorrer a financiamento externo.

5.3 Recursos Materiais

A instituição disponibilizou todos os recursos necessários para a concretização do projeto, desde o material utilizado nas sessões de exercício físico até aos elementos lúdicos que permitiram dinamizar atividades mais recreativas, como os jogos já familiares aos utentes.

O material consistia em Bolas Macias, Spiky Balls, Bandas Elásticas, Pedaleiros de MI e MS, Pesos de Tornozelos e Pequenos Alteres que variavam de 0,5 KG até aos 2 KG.

Foram ainda utilizados alguns jogos populares como o paraquedas, arremesso de bolas de espuma e o Boccia.

Este apoio foi essencial para garantir a qualidade e a diversidade das intervenções realizadas.

5.4 Cronograma

Tabela 1- Cronograma

Tarefas	Set/24	Out/24	Nov/24	Dez/24	Jan/25	Fev/25	Mar/25	Abr/25
Escolha do tema e conceção do estudo.	x							
Elaboração de protocolo do estudo	x	x						
Estabelecimento do protocolo do estudo entre o IPB e a Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso	x	x						
Apresentação na Instituição e conhecimento da tutora e utentes		x						
Apresentação das propostas de intervenção		x						
Integração, interação e convivência com os utentes		x	x					
Implementação dos grupos e exercícios			x	x	x	x	x	
Atividades lúdicas e de lazer			x	x	x	x	x	
Participação de outras atividades comemorativas		x		x		x	x	
Elaboração do Manuscrito								x

5.5 Expectativas antes do estágio

Antes de iniciar o estágio, as expectativas eram elevadas. Acreditava que iria encontrar um grupo de idosos maioritariamente autónomo e participativo, o que permitiria aplicar estratégias de intervenção mais diversificadas, centradas na prática regular de exercício físico e no incentivo à reabilitação funcional. Imaginava um contexto onde fosse possível dinamizar sessões com maior intensidade e variedade, ajustadas a um público com capacidade de resposta mais ativa. Esta visão inicial despertava entusiasmo, sobretudo pela

possibilidade de aplicar, no ambiente verdadeiro, conhecimentos adquiridos ao longo da formação académica.

Um dos objetivos centrais consistia em realizar uma avaliação física logo nas primeiras semanas, utilizando instrumentos específicos que permitissem medir a evolução das capacidades dos participantes ao longo do tempo. Esta monitorização contínua tinha como finalidade não só orientar o plano de exercícios, mas também proporcionar indicadores concretos sobre os impactos do trabalho desenvolvido. Idealizava um processo estruturado, onde cada etapa permitisse ajustar a intervenção, tornando-a cada vez mais eficaz e alinhada com as verdadeiras necessidades dos utentes.

Esperava, igualmente, que a implementação de novas atividades decorresse de forma mais fluida e com maior envolvimento espontâneo dos residentes. Acreditava que o interesse e a adesão surgiriam naturalmente, motivados pela própria dinâmica das sessões e pela possibilidade de melhoria na qualidade de vida. Desejava contribuir de forma ativa para a promoção da saúde e bem-estar dos idosos, incentivando a autonomia, o movimento e o reforço da autoestima através de ações pensadas especificamente para este público.

Tinha, ainda, a expectativa de que o estágio me proporcionasse uma experiência de aprendizagem marcante, especialmente na vertente prática da reabilitação motora através do exercício físico. Pretendia aprofundar competências na adaptação de planos de treino, na gestão de limitações físicas e na comunicação empática com os participantes. Mais do que uma experiência académica, esperava que fosse um processo de crescimento pessoal e profissional, com impacto direto na vida dos utentes e na minha própria visão sobre o envelhecimento e o papel da intervenção física nesta fase da vida.

5.6 Expectativas antes do início da tarefa.

Acreditava-se que o perfil permitiria maior facilidade na introdução de um programa estruturado de exercício físico, pensado para ser implementado de forma consistente e com resultados visíveis ao longo do tempo.

O plano inicial envolvia a criação de um projeto de intervenção baseado em avaliações físicas periódicas, com recurso a instrumentos de medição capazes de identificar pontos fortes e debilidades em cada participante. A ideia era utilizar essas informações para personalizar os exercícios de forma contínua, ajustando as propostas às necessidades dos

utentes. Esta abordagem permitiria acompanhar a evolução funcional de forma rigorosa, proporcionando indicadores concretos de melhoria e criando bases sólidas para decisões futuras no decorrer do plano de ação.

Também se previa uma boa receptividade por parte dos residentes às atividades propostas. Imaginava-se que os utentes estariam dispostos a experimentar sugestões novas, aceitando com interesse iniciativas que fugissem à rotina habitual. A expectativa era de uma participação voluntária e entusiasta, o que permitiria dinamizar sessões criativas, interativas e adaptadas, reforçando a importância da atividade física na melhoria da qualidade de vida. Além disso, encarava-se o estágio como uma oportunidade valiosa para aprofundar conhecimentos na área da recuperação funcional, através da aplicação prática de metodologias reconhecidas e ajustadas ao contexto institucional.

Por fim, acreditava-se que a prática regular de exercício físico poderia traduzir-se em progressos concretos ao nível da mobilidade, do equilíbrio e da autonomia dos idosos. Havia a esperança de que, através de um trabalho planeado e consistente, fosse possível não só promover ganhos físicos, mas também contribuir para o bem-estar emocional dos participantes. Melhorar a forma como se movimentam, reduzir a sensação de dependência e criar momentos de satisfação e conquista eram metas consideradas essenciais para proporcionar um ambiente mais confortável, positivo e humano dentro da instituição.

6. Intervenção

O estágio teve início com a minha chegada à ERPI de S. José, onde fui recebida pela coordenadora técnica e pela supervisora responsável pelo acompanhamento do estágio. Nesse primeiro contacto, houve espaço para apresentar e debater as ideias iniciais do projeto, discutindo possibilidades de atividades a implementar com os residentes. Aproveitámos também para explorar as instalações da instituição e conhecer os espaços disponíveis para as intervenções futuras. Durante essa visita, fui ainda apresentada à equipa de trabalho e aos utentes, o que contribuiu para começar a criar uma relação de proximidade e confiança. Nessa altura, acordámos um horário diário de quatro horas, que mais tarde, em dezembro, foi ajustado para seis horas consecutivas por dia, de forma a responder melhor às exigências e objetivos do plano de ação.

Com o intuito de garantir o sucesso das atividades e promover um ambiente favorável à participação dos residentes, o primeiro mês foi essencialmente dedicado à integração. Nesse período, procurei estabelecer um vínculo com os utentes através de conversas informais e da participação em momentos do dia a dia, criando laços de empatia e promovendo uma presença acolhedora. Esta fase revelou-se determinante para construir uma base de confiança mútua, facilitar a aceitação das propostas futuras e tornar a minha presença natural no quotidiano da instituição. Paralelamente, foram realizadas reuniões com o profissional de educação física da ERPI e com a minha supervisora, com o objetivo de avaliar em conjunto a melhor forma de integrar a minha intervenção no plano geral da instituição, respeitando os seus princípios e a realidade específica da população residente.

No segundo mês, iniciei oficialmente as sessões de atividade física, começando com uma aula em grupo aberta a todos os utentes (ver Anexo 1). Apesar da boa adesão inicial, rapidamente percebi que manter a atenção e o envolvimento de todos durante a aula era um desafio. A heterogeneidade dos participantes, tanto em termos de capacidades físicas como cognitivas, dificultava a uniformização das atividades. Essa constatação levou-me a reformular a abordagem, optando por um modelo mais individualizado ou com grupos mais pequenos, que se revelou significativamente mais eficaz. Essa nova metodologia permitiu um acompanhamento mais próximo, respeitando o ritmo e as limitações de cada residente, o que, por sua vez, aumentou a motivação e a adesão às atividades.

Tendo em conta as grandes diferenças entre os utentes (ao nível da mobilidade, do estado de saúde e do grau de dependência), decidi organizar os participantes em três grupos distintos. Esta divisão permitiu adaptar os exercícios com mais precisão às necessidades de cada um, promovendo intervenções mais eficazes. O primeiro grupo, composto por sete pessoas, incluía utentes acamados ou com dependência total, que requeriam assistência permanente para todas as atividades do quotidiano. O segundo grupo, com onze participantes, era formado por indivíduos com mobilidade reduzida, na sua maioria utilizadores de cadeira de rodas, embora alguns ainda conseguissem andar com ajuda, mas apresentando risco elevado de queda. Por fim, o terceiro grupo reunia doze utentes com maior grau de independência, capazes de se deslocarem sozinhos ou com apoio pontual.

Com base nessa estruturação, passei a planejar sessões de exercícios específicas para cada grupo, adequando-as ao nível de capacidade funcional e ao estado cognitivo dos participantes. Para o Grupo 1, o foco principal era a mobilização passiva e ativa assistida, com movimentos suaves dos membros superiores e inferiores, de forma a prevenir a rigidez articular e manter alguma tonicidade muscular. Utilizei bolas com textura (Spiky Balls) para estimular o tato e a percepção corporal, incentivando também a resposta sensorial. Elásticos leves foram introduzidos para realizar pequenos exercícios de resistência, sempre com o apoio de um cuidador. Destaco um caso particular em que, com a colaboração de um profissional da instituição, um dos utentes conseguiu dar alguns passos com ajuda, representando um progresso significativo face à sua condição inicial.

No caso do Grupo 2, o trabalho centrou-se na manutenção da força muscular e da mobilidade das articulações. Utilizámos pesos leves, elásticos de resistência e bolas de espuma para realizar exercícios simples, mas eficazes, como lançar e apanhar objetos, estimular os reflexos e treinar a coordenação motora. Também recorremos às Spiky Balls para promover a estimulação tátil e melhorar a percepção do corpo. As atividades foram pensadas para manter os músculos ativos e reforçar o controlo dos movimentos, sempre respeitando os limites de cada participante.

O Grupo 3, composto por utentes mais autónomos, permitiu desenvolver atividades mais diversificadas e com maior liberdade de movimento. As sessões incluíram caminhadas no exterior da instituição, exercícios de alongamento, treino funcional baseado em movimentos do quotidiano (como sentar e levantar, apanhar objetos, ou simular tarefas domésticas simples), e jogos com componente lúdica, que além de motivarem os participantes, criavam um ambiente mais leve e descontraído. Uma vez por semana, organizava-se uma sessão de Boccia, que rapidamente se tornou uma das atividades favoritas do grupo. Para assegurar a rotatividade e evitar possíveis conflitos entre os participantes, os grupos eram alternados semanalmente, garantindo que todos pudessem usufruir desta atividade de forma equilibrada e justa.



Figura 2- Bandas Elásticas



Figura 3- Bola Spiky de Massagem

Após a divisão dos utentes em grupos, com base nas suas condições físicas e níveis de autonomia, iniciei o planeamento das sessões de exercício, procurando sempre adaptar cada proposta às limitações, necessidades e capacidades individuais. A intenção era garantir que cada participante se sentisse confortável, motivado e valorizado nas atividades. Paralelamente, comecei também a construir planos personalizados, pensados a partir das preferências e gostos de cada residente. Esta abordagem teve como principal objetivo tornar as sessões mais apelativas e promover um envolvimento mais ativo dos utentes, respeitando os seus ritmos e interesses.

No caso do Grupo 1, que incluía os residentes com maior grau de dependência, desenvolvi três planos distintos, pensados para responder às várias realidades físicas presentes dentro do próprio grupo. O primeiro desses planos foi direcionado para o trabalho dos membros superiores, uma vez que muitos dos utentes que apresentavam reduzida mobilidade e passavam longos períodos acamados. Assim, o foco esteve na realização de exercícios simples, acessíveis, mas com potencial para trazer benefícios significativos à articulação e ao tónus muscular.

As sessões começavam com movimentos básicos de aquecimento, como abrir e fechar as mãos lentamente, promovendo a mobilização dos dedos e a ativação muscular das mãos e punhos. Em seguida, introduzi uma bola de borracha macia (fácil de segurar, leve e com uma textura agradável) para incentivar os utentes a praticarem o gesto de levantar o objeto até à altura do peito ou da cabeça, conforme a sua capacidade. Após essa fase, o exercício evoluía para o lançamento da bola em direção ao profissional que os

acompanhava, com posterior devolução, transformando o movimento num pequeno jogo de interação. Para além de estimular articulações como ombros, cotovelos e pulsos, essa atividade simples ajudava também a trabalhar a coordenação motora, a atenção e o tempo de reação, promovendo não só benefícios físicos, mas também um momento de envolvimento social e lúdico. (Ver Anexo 2)



Figura 4- Bola de Borracha macia

O segundo plano de atividades para o mesmo grupo, foi concebido com foco no fortalecimento e na mobilização dos membros inferiores. Este programa era particularmente importante para os utentes com mobilidade bastante reduzida, pois o objetivo principal era evitar a atrofia muscular, melhorar a circulação sanguínea e, sempre que possível, estimular algum grau de autonomia. Para isso, utilizámos bandas elásticas de baixa resistência e pesos de tornozelo leves, com um máximo de 1 kg, garantindo que os exercícios fossem seguros e adaptados às capacidades de cada pessoa.

Durante as sessões, os utentes eram convidados a realizar movimentos controlados com as pernas, como elevações alternadas ou aberturas laterais, sempre sob a minha supervisão direta e com o devido apoio físico, quando necessário. A execução era feita lentamente, respeitando o ritmo de cada um e assegurando o máximo de conforto durante o esforço. Em alguns casos, introduzíamos também uma bola macia durante os exercícios, para que os participantes pudessem apertá-la com as mãos em simultâneo, estimulando não só os membros inferiores, mas também a força e a coordenação dos membros superiores.

Sempre que as condições físicas o permitiam (e apenas com o apoio de duas pessoas para garantir total segurança) promovíamos pequenas caminhadas assistidas, percorrendo distâncias curtas dentro das instalações. Estas breves deslocações, apesar de exigirem bastante preparação e atenção, tinham um enorme impacto na autoestima dos

utentes e no seu bem-estar geral, funcionando também como uma oportunidade para exercitar o equilíbrio e a confiança no corpo.

A duração média deste plano rondava os 20 minutos, embora fosse sempre ajustada de acordo com a resistência, a disposição e a cooperação de cada participante. A flexibilidade era essencial para garantir que a experiência fosse positiva, sem causar fadiga excessiva ou frustração. (Ver Anexo 3)



Figura 5- Peso de Tornozelo 1KG

O terceiro plano de intervenção foi especialmente desenvolvido para os utentes que permaneciam acamados e sem qualquer mobilidade, sem capacidade motora para realizar movimentos por conta própria. Nestes casos, o objetivo principal era evitar o agravamento das limitações físicas já existentes, através de estímulos passivos que promovessem o bem-estar geral e prevenissem complicações associadas à imobilidade prolongada, como rigidez articular, perda muscular e problemas posturais.

As sessões consistiam maioritariamente em mobilizações passivas realizadas por mim, com extrema atenção e cuidado, respeitando sempre os limites físicos de cada residente. Estes movimentos envolviam, por exemplo, a flexão e extensão dos membros superiores e inferiores, rotações suaves das articulações e posicionamentos adequados para aliviar a pressão em certas zonas do corpo. Mesmo que os utentes não pudessem colaborar ativamente, esse tipo de estímulo contribuiu para manter alguma atividade corporal, promovendo conforto e prevenindo o agravamento das limitações físicas. Cada sessão durava, em média, cerca de 30 minutos, embora o tempo fosse sempre ajustado de acordo com a tolerância e o estado geral de cada pessoa. (Ver Anexo 4)

Quanto ao Grupo 2, composto por residentes com limitações de mobilidade mais acentuadas (grande parte utilizando cadeiras de rodas), o foco da intervenção foi encontrar formas eficazes de preservar e, sempre que possível, desenvolver as capacidades remanescentes. Era essencial criar estímulos físicos adaptados à sua realidade, de modo a manter a funcionalidade, a autoestima e a motivação.

Dentro das várias abordagens implementadas, duas estratégias destacaram-se não só pelos bons resultados obtidos, mas também pela recetividade positiva dos participantes. A primeira consistia em encorajar a realização de caminhadas assistidas. Sempre que era seguro e clinicamente viável, os utentes eram incentivados a tentar deslocar-se com o apoio de andarilhos ou acompanhados por profissionais da instituição. Este tipo de exercício tinha como principais objetivos reforçar a autoconfiança, promover o equilíbrio e estimular o fortalecimento dos músculos das pernas. Mesmo quando a caminhada se resumia a alguns passos, o impacto emocional e funcional era evidente. Para aqueles com maior dificuldade, a simples tentativa de se levantar e manter-se em pé com ajuda já representava um progresso importante. (Ver Anexo 5)

A segunda estratégia direcionava-se para o fortalecimento dos membros superiores. Utilizámos pesos leves (entre 0,5 kg e 1 kg) , faixas elásticas e pedaleiras manuais como forma de estimular os músculos dos braços, ombros e mãos. Além disso, incluímos atividades sensoriais e motoras com bolas Spiky, que permitiam exercitar a coordenação motora fina e ao mesmo tempo proporcionavam estímulos táteis variados. Estas sessões também incluíam jogos simples de lançar e apanhar bolas macias, uma atividade que, além de trabalhar a mobilidade articular, incentivava a interação entre os utentes, tornando os momentos mais dinâmicos, alegres e socialmente enriquecedores. (Ver Anexo 6)



Figura 6- Pesos 0,5KG



Figura 7- Pedaleiro de MS

As estratégias anteriormente descritas foram aplicadas de forma consistente ao longo do estágio, sempre com atenção redobrada às limitações específicas e às necessidades individuais de cada residente. A combinação entre exercícios físicos, estímulos sensoriais e interação social revelou-se especialmente eficaz a nível visual, não apenas para manter a capacidade funcional dos utentes, mas também para promover o seu bem-estar geral, emocional e psicológico. A abordagem holística permitiu que cada intervenção tivesse um impacto mais completo e duradouro ao longo de toda a minha intervenção, favorecendo uma vivência mais ativa, mesmo entre os residentes com maiores limitações.

No que diz respeito ao Grupo 3 (composto por utentes com maior grau de autonomia e boa mobilidade), foi possível implementar um conjunto mais diversificado e dinâmico de atividades. Este grupo, por apresentar um nível funcional mais elevado, demonstrou grande receptividade às propostas, revelando entusiasmo, empenho e motivação ao longo das sessões. Isso permitiu a realização de exercícios com maior intensidade e complexidade, ajustados à sua capacidade física e cognitiva.

As atividades desenvolvidas com este grupo decorriam tanto nas instalações internas da instituição como em espaços exteriores, nomeadamente os jardins e pátios, sempre que as condições meteorológicas o permitiam. A utilização dos espaços ao ar livre era especialmente valorizada, pois favorecia o contacto com a natureza, proporcionava um ambiente mais estimulante e criava oportunidades para momentos de descontração e convívio entre os participantes.

Entre os exercícios realizados, destacaram-se os treinos com bolas macias, que serviam para reforçar a força e a coordenação dos membros superiores; o uso de pesos de 1 kg, que exigia maior controlo e resistência muscular; e a manipulação de bolas com diferentes texturas (como as bolas Spiky), que promoviam o desenvolvimento do tato, da perceção corporal e da motricidade fina. Também foram integrados aparelhos de pedaleiros, tanto para braços como para pernas, que ajudavam a melhorar a flexibilidade articular, a força muscular e a resistência física.

Além disso, foram dinamizadas atividades lúdicas e interativas, como o arremesso e a receção de bolas em pares ou pequenos grupos, o que favorecia o trabalho em equipa, a coordenação motora e o envolvimento social dos utentes. Através destas práticas, foi

possível proporcionar momentos de prazer, diversão e superação pessoal, contribuindo diretamente para o bem-estar físico e emocional dos participantes. (Ver Anexo 7)



Figura 9- Pedaleiro de MI



Figura 8- Pesos de 1KG

Para além dos programas estruturados de exercícios físicos, introduziram-se diversas atividades recreativas e lúdicas que se revelaram bastante populares entre os residentes. Estas iniciativas, cuidadosamente pensadas, não tinham apenas o objetivo de entreter, mas também de estimular capacidades motoras, cognitivas e sociais. Um dos jogos que mais entusiasmo gerou foi o conhecido jogo do paraquedas, no qual todos os participantes seguravam as extremidades de um grande pano colorido, movimentando-o em conjunto com o intuito de criar ondas e manter bolas de espuma em movimento, sem as deixar cair. Esta atividade exigia coordenação, sincronização e trabalho em equipa, elementos fundamentais para promover não só o desenvolvimento motor, mas também o espírito de grupo e a cooperação entre os utentes.

Outras propostas incluíram atividades mais simples, mas igualmente envolventes, como o lançamento e receção de bolas macias entre os presentes, promovendo a coordenação e a interação social. Já o jogo de Boccia, realizado semanalmente, rapidamente se tornou uma das atividades favoritas deste grupo. A sua natureza competitiva, mas ao mesmo tempo acessível e inclusiva, incentivava o envolvimento ativo de todos. Para garantir uma convivência harmoniosa e prevenir eventuais conflitos, a composição dos grupos participantes era alternada de semana para semana, assegurando que todos tivessem oportunidade de participar e sentir-se valorizados. (Anexo 8)

A inclusão destas atividades no plano de intervenção não só contribuiu para a manutenção das capacidades físicas dos idosos, como teve um papel fundamental na

promoção do bem-estar emocional, da autoestima e da motivação individual. A prática regular de atividade física, aliada ao convívio social e ao prazer que as atividades proporcionavam, tornou-se um elemento essencial da rotina dos participantes, com reflexos muito positivos no seu estado geral.

A conceção de programas individualizados, adaptados às necessidades, gostos e limites de cada grupo residente, revelou-se um fator determinante para o sucesso das intervenções. Esta abordagem personalizada permitiu respeitar os ritmos e capacidades de cada pessoa, promovendo ganhos não apenas físicos, mas também emocionais e sociais. Ao mesmo tempo que se estimulava o movimento e a atividade física global, houve uma atenção especial à motricidade fina, essencial para preservar a autonomia em pequenas tarefas do quotidiano, como vestir-se, alimentar-se ou realizar gestos simples do dia a dia.

As sessões dedicadas à motricidade fina incluíram atividades como apertar bolas macias, passar fios por orifícios de peças, encaixar objetos de formas e tamanhos variados, colorir desenhos simples e utilizar molas de roupa para exercitar os dedos. Estas propostas, aparentemente simples, foram cuidadosamente escolhidas para estimular a precisão, a concentração, a coordenação bimanual e a força dos dedos e mãos. Além do aspeto funcional, estas atividades proporcionaram momentos de descontração, foco e prazer, tendo um impacto direto no bem-estar emocional dos residentes.

Os efeitos destas práticas tornaram-se evidentes com o tempo: muitos utentes mostraram progressos na execução de tarefas manuais e relataram sentir-se mais confiantes nas suas rotinas. Pequenas conquistas, como conseguir abrir uma garrafa ou apertar um botão, revelaram-se grandes vitórias individuais, reforçando o valor destas intervenções simples, mas altamente eficazes. Para além dos benefícios físicos, estas atividades foram um veículo de estímulo cognitivo e emocional, contribuindo para um envelhecimento mais ativo e digno.

Ao longo do estágio, tive também a oportunidade de participar em várias festividades organizadas pelo lar, que marcaram momentos especiais de celebração e partilha. Estas festas (como o Halloween, o Natal, o Dia dos Namorados, o Carnaval, aniversários dos utentes e os Santos Populares) trouxeram cor e alegria ao quotidiano da instituição. A presença de familiares e membros da comunidade em algumas destas

ocasiões reforçou os laços afetivos e o sentimento de pertença, tornando estes momentos ainda mais significativos.

Cada evento era cuidadosamente planejado: as salas eram decoradas de acordo com o tema, organizavam-se passeios, serviam-se refeições festivas e propunham-se atividades criativas e envolventes. Para além do entretenimento, estas celebrações tiveram um impacto muito positivo na dinâmica relacional do lar, favorecendo a integração e a convivência entre utentes, funcionários e visitantes. A minha participação nestes momentos foi fundamental para me aproximar ainda mais dos residentes e da equipa, permitindo uma vivência mais completa e humana do estágio.

Durante o tempo que estive na instituição, confrontei-me com a realidade do envelhecimento em contexto institucional, que inclui, inevitavelmente, momentos difíceis. Vivenciei o falecimento de alguns residentes, entre os quais dois com quem estabeleci vínculos afetivos através das atividades que realizávamos juntos. Estas perdas deixaram uma marca profunda, evidenciando a fragilidade da vida e a importância de cada gesto de cuidado, atenção e presença no dia a dia com os utentes.

No que diz respeito à avaliação dos resultados do plano de ação, tentei inicialmente implementar um acompanhamento mais sistemático, através de uma análise funcional simples, com o objetivo de identificar possíveis progressos nas capacidades físicas dos residentes. No entanto, logo percebi que essa proposta não teria a adesão esperada. Muitos demonstraram desinteresse ou cansaço logo nas primeiras tentativas, o que comprometeu a continuidade e a fiabilidade dos dados. Diante desta dificuldade, optei por abandonar a ideia de recolher dados quantitativos formais, focando-me numa observação contínua e qualitativa.

Apesar da ausência de avaliações físicas rigorosas, foi possível identificar progressos no quotidiano dos participantes. A repetição das atividades, a adaptação progressiva das propostas e o envolvimento crescente dos residentes nas sessões mostraram, de forma clara, os efeitos positivos do trabalho desenvolvido.

Ao longo da implementação do programa de exercício físico adaptado, foi possível observar evoluções funcionais significativas em alguns utentes da Estrutura Residencial. Um dos casos mais notórios corresponde a um utente que, até então, se encontrava completamente dependente em termos de mobilidade, tendo passado a realizar pequenos

trajetos com o auxílio de dois profissionais. Outro exemplo relevante refere-se a uma utente com antecedentes de acidente vascular cerebral, que evidenciou uma melhoria considerável ao nível da postura durante a marcha, deixando de apresentar uma inclinação marcada do tronco, e revelando ainda progressos na autonomia alimentar, ao começar a alimentar-se pela própria mão. Estes casos ilustram o impacto positivo que a prescrição adequada de exercício físico pode ter na promoção da funcionalidade e na melhoria da qualidade de vida de indivíduos seniores.

Com o tempo, muitos utentes passaram de uma postura mais passiva ou até resistente para uma atitude de curiosidade, interesse e participação ativa. Houve um aumento evidente no número de pedidos espontâneos para realizar atividades (sendo que inicialmente trabalhava com 5 pessoas de centro de dia e 10 residentes, com o passar do tempo passei a trabalhar com 47 residentes e 7 de centro de dia dando um total de 54 utentes), bem como uma melhoria no humor e na forma como interagiam entre si.

Esta mudança comportamental foi, por si só, um indicador importante do sucesso da intervenção. O impacto do plano de ação refletiu-se não apenas na componente física, mas também na dimensão emocional e social, contribuindo para uma vivência mais leve, dinâmica e feliz no contexto do lar. A experiência revelou-se profundamente enriquecedora, permitindo-me crescer não só enquanto futura profissional, mas também como pessoa.

7. Conclusão

A experiência vivida ao longo deste estágio foi, sem dúvida, uma das mais marcantes e enriquecedoras do meu percurso académico e pessoal. Ao longo das semanas em que estive presente no lar, tive a oportunidade de observar de perto a realidade de uma população muitas vezes esquecida ou negligenciada, e de intervir de forma ativa no seu bem-estar físico, emocional e social. Enfrentei verdadeiros desafios, lidei com limitações inesperadas e tive de ajustar muitas vezes as minhas ideias à realidade do terreno. No entanto, foi precisamente nesses momentos de dificuldade que mais aprendi e cresci.

Trabalhar com uma população tão diversa e vulnerável exigiu de mim empatia, paciência e uma escuta atenta (qualidades que, embora já presentes, foram profundamente reforçadas com esta vivência). A necessidade de adaptar atividades, respeitando os ritmos,

motivações e limitações de cada residente, permitiu-me desenvolver uma abordagem mais humana, sensível e personalizada. Aprendi a valorizar pequenas conquistas e a reconhecer que, muitas vezes, os maiores avanços não se medem em números, mas sim em sorrisos, olhares mais atentos ou numa palavra de gratidão.

Senti, ao longo do tempo, um crescimento interno sólido e contínuo. Ganhei confiança na minha capacidade de planear e executar atividades significativas, aprendi a gerir melhor o meu tempo e a trabalhar em equipa com outros profissionais, respeitando os seus papéis e colaborando de forma integrada. Além disso, adquiri ferramentas práticas para intervir de forma mais eficaz com pessoas idosas, nomeadamente no que diz respeito à estimulação física e motora, à promoção da autonomia e ao incentivo à participação ativa.

A convivência diária com os utentes ensinou-me também a importância da presença, da escuta sem pressa e do toque humano. Em muitos momentos, percebi que mais do que a atividade em si, o que verdadeiramente importava era a qualidade da relação criada. Esta perceção transformou a forma como me posiciono como futura profissional, despertando em mim um sentido de responsabilidade e respeito ainda maior por cada pessoa com quem venho a trabalhar.

Por tudo isto, posso afirmar com convicção que esta experiência foi, simultaneamente, um desafio e um privilégio. Saio deste estágio mais preparada, mais consciente do meu papel e, acima de tudo, mais motivada para continuar a desenvolver práticas que coloquem sempre o bem-estar e a dignidade do outro no centro da intervenção. A cada passo, a cada partilha, cresci e levo comigo não apenas aprendizagens técnicas, mas também uma enorme bagagem emocional que moldará, com certeza, o meu caminho futuro.

8. Epílogo

A escolha do tema deste estágio nasceu da perceção de que, até ao momento, não existiam propostas significativas ou estruturadas no âmbito da promoção da atividade física direcionada especificamente à população idosa institucionalizada. Esta constatação revelou-se particularmente marcante, uma vez que, apesar da crescente sensibilização para a importância da atividade física ao longo do ciclo de vida, esta faixa etária continua, muitas vezes, a ser desvalorizada neste domínio. A ausência de projetos nesta área

despertou de imediato o meu interesse, pois entendi que havia aqui uma oportunidade real de intervir de forma diferenciadora e potencialmente transformadora no quotidiano dos utentes de uma ERPI. Assim, motivei-me a aprofundar este campo de atuação, acreditando no impacto positivo que a prática de exercício físico adaptado pode ter não só ao nível da saúde física, mas também na componente emocional, cognitiva e social dos idosos. Escolher a ERPI de S. José como local de estágio reforçou ainda mais essa motivação, uma vez que se trata de uma instituição com um número considerável de residentes e com abertura para acolher propostas inovadoras, criando assim o contexto ideal para desenvolver e implementar um plano de intervenção focado na melhoria da qualidade de vida através do movimento e da proximidade humana.

Ao longo do estágio, tive a oportunidade de aplicar diversas estratégias que havia previamente delineado, com base nas expectativas e objetivos traçados na fase inicial do projeto. No entanto, desde os primeiros contactos com a realidade da instituição, percebi que seria necessária uma constante capacidade de adaptação. A realidade prática revelou-se bastante distinta daquela que idealizara. Tinha a expectativa de encontrar um número significativo de utentes com alguma autonomia funcional e com motivação para integrar, com regularidade, sessões de atividade física. No entanto, cedo compreendi que a maioria dos residentes apresentava um grau de dependência elevado, com limitações físicas, cognitivas e emocionais que dificultavam (e por vezes impossibilitavam) a execução das atividades inicialmente pensadas. Esta constatação levou-me a reavaliar o plano de intervenção e a repensar, de forma realista e sensível, as abordagens a adotar. A necessidade de ajustar cada proposta à condição individual de cada utente tornou-se evidente, e a flexibilidade passou a ser uma competência essencial no meu dia a dia. Mais do que implementar um programa fechado, fui chamada a escutar, observar e moldar o meu trabalho às verdadeiras necessidades da população com que estava a interagir, o que, embora fosse desafiante, revelou-se também profundamente enriquecedor a nível pessoal e profissional.

Ainda assim, e apesar dos inúmeros desafios enfrentados, esta experiência revelou-se profundamente enriquecedora em múltiplas dimensões. Um dos principais pontos fortes foi, sem dúvida, a aquisição de novas ferramentas e competências profissionais como a empatia, a paciência e a capacidade de ler as pessoas e as suas necessidades que, de forma

espontânea e prática, obrigaram-me a desenvolver estratégias de adaptação, criatividade e planeamento em tempo real. O contacto diário com diferentes perfis de utentes, cada um com as suas particularidades, exigiu de mim não apenas conhecimento técnico, mas também sensibilidade para saber ajustar a intervenção consoante a resposta de cada indivíduo, num exercício constante de escuta ativa e observação. Para além das valências profissionais adquiridas, este estágio proporcionou-me um crescimento pessoal. Aprendi a ser mais empática e a respeitar o tempo do outro (um tempo que, no contexto da terceira idade, adquire um significado muito particular). Compreendi, de forma muito mais clara, que trabalhar com este público não se resume à aplicação de exercícios ou cumprimento de objetivos, mas antes a criar ligações de confiança, promover momentos de bem-estar e reconhecer, com respeito e humanidade, as limitações que a idade e as patologias impõem. Esta vivência permitiu-me, assim, desenvolver uma visão mais ampla e sensível sobre o papel da atividade física na vida dos idosos institucionalizados, um grupo que, por vezes, permanece à margem das iniciativas de promoção da saúde, mas que merece, mais do que nunca, uma intervenção centrada na dignidade e na qualidade de vida.

Entre os principais pontos não tão positivos identificados ao longo do estágio, destaca-se, em primeiro lugar, a impossibilidade de realizar uma avaliação contínua e estruturada dos efeitos das atividades implementadas. Esta limitação constituiu uma fragilidade importante no projeto, uma vez que teria sido extremamente enriquecedor poder recolher dados objetivos que permitissem medir a evolução das capacidades dos utentes ao longo do tempo. A intenção inicial era proceder a avaliações periódicas que sustentassem, com evidência, o impacto do programa de atividade física, mas tal revelou-se inviável, sobretudo devido ao desinteresse demonstrado por parte de grande parte dos utentes e à dificuldade em garantir a sua colaboração de forma consistente. A ausência de motivação, aliada ao cansaço e às limitações cognitivas de alguns participantes, tornou o processo de avaliação pouco viável e, em certos casos, até contraproducente, pois acabava por gerar resistência ou frustração nos próprios utentes.

Outro aspeto que marcou profundamente esta experiência (a um nível mais pessoal e emocional) foi o falecimento de alguns utentes durante o decorrer do estágio. Em particular, a perda de dois residentes com quem mantinha uma ligação mais próxima, fruto da convivência diária e das atividades realizadas em conjunto, teve um impacto

significativo no meu percurso. Estas perdas, embora previsíveis no contexto de uma instituição que acolhe pessoas em fase avançada da vida, obrigaram-me a confrontar a dimensão mais delicada e humana deste trabalho. Foram momentos difíceis, que trouxeram tristeza e reflexão, mas que também me ensinaram a encarar a profissão com mais maturidade, resiliência e respeito pela vulnerabilidade do outro. Lidar com a finitude da vida no quotidiano do estágio não foi apenas um desafio emocional, mas também uma importante lição sobre o verdadeiro significado do cuidado e da presença.

A nível estrutural, identifiquei algumas limitações relacionadas com a disponibilidade de materiais, que poderiam ter contribuído para uma maior diversidade nas atividades propostas, bem como para uma recolha de dados mais sistemática e rigorosa. A inexistência de determinados equipamentos limitou, em certa medida, a amplitude das estratégias que idealizei inicialmente. Esta carência obrigou-me a adaptar os recursos existentes à realidade concreta da instituição, o que, embora desafiante, acabou por potenciar a minha criatividade e flexibilidade na conceção e aplicação das atividades.

Ainda assim, é importante destacar que, apesar destas restrições, a instituição revelou sempre uma postura colaborativa e recetiva ao desenvolvimento do projeto. Desde o início, fui acolhida com confiança e senti que o meu papel enquanto estagiária era valorizado. Foram-me dadas várias oportunidades de autonomia, o que representou um fator essencial para o meu crescimento pessoal e profissional. Tive a liberdade de planear, propor e ajustar atividades consoante as necessidades dos utentes e os constrangimentos do dia a dia, num ambiente onde me senti à vontade para experimentar, errar, refletir e reconfigurar abordagens sempre que necessário. Esta liberdade permitiu-me não só aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo da formação, mas também desenvolver uma postura crítica, proativa e inovadora, elementos fundamentais para a construção de uma prática profissional sólida e consciente.

No que diz respeito às ameaças encontradas ao longo do percurso, destaco a resistência inicial de alguns utentes em participar nas atividades, muitas vezes devido à sua condição física ou mental, ou simplesmente por falta de motivação. Acresce ainda a grande diversidade de patologias existentes entre os residentes, que exigiu uma adaptação constante e cuidados redobrados na elaboração dos planos de intervenção, de forma a garantir a segurança e eficácia das propostas.

Como sugestão de melhoria, considero que a instituição poderia beneficiar significativamente da implementação de um plano estruturado de estimulação física regular, concebido de forma articulada com a equipa técnica e com base em objetivos concretos e adaptados às necessidades específicas dos utentes, sempre com o objetivo de promover a manutenção e melhoria da funcionalidade física e da autonomia dos utentes seniores institucionalizados, através da prática regular e adaptada de exercício físico. A construção deste plano deveria envolver uma abordagem verdadeiramente multidisciplinar, integrando contributos de profissionais das áreas da enfermagem, fisioterapia, psicologia, serviço social e educação física, garantindo assim uma intervenção mais holística e eficaz. Para além disso, a aposta na formação contínua dos colaboradores (sobretudo daqueles que mantêm contacto direto e diário com os utentes) permitiria uma maior sensibilização para a importância da atividade física e, conseqüentemente, uma maior capacidade de apoio e estímulo à sua prática.

A introdução de instrumentos simples de avaliação funcional, a aplicar periodicamente, poderia constituir uma ferramenta valiosa para monitorizar progressos, ajustar planos de intervenção e, sobretudo, validar cientificamente os impactos das atividades realizadas. Esta monitorização ajudaria também a reforçar o compromisso da equipa com os objetivos definidos e a evidenciar, de forma concreta, os benefícios obtidos.

Adicionalmente, sugere-se um investimento progressivo em materiais adaptados e diversificados que permitam dinamizar as sessões com maior atratividade e segurança, promovendo, assim, o envolvimento ativo dos utentes. A criação de pequenos incentivos, poderia igualmente reforçar o sentimento de pertença e motivar à participação regular.

Por fim, considero que a abertura da instituição a dinâmicas inter-relacionais ou à criação de parcerias com escolas e outras entidades formativas seria extremamente enriquecedora. Estas iniciativas poderiam trazer novas energias, perspetivas e estímulos ao quotidiano institucional, fomentando o diálogo entre gerações, a valorização da pessoa idosa e a construção de uma comunidade mais inclusiva e participativa.

9. Bibliografia

1. MARIA JOÃO GUARDADO MOREIRA como envelhecem os portugueses envelhecimento, saúde, idadismo [Internet]. Available from: https://be.age-mgpoente.pt/view/477/Como%20Envelhecem%20os%20Portugueses_%20-%20Maria%20Joao%20Guardado%20Moreira.pdf
2. Saúde D. ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA POLÍTICA [Internet]. 2005. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf
3. Da Silva RM. RUTE MARISA FERREIRA DA SILVA ENVELHECIMENTO ATIVO E RESPOSTAS SOCIAIS O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL FACE ÀS NOVAS EXIGÊNCIAS Dissertação de Mestrado em Serviço Social COIMBRA, 2024 [Internet]. 2024 Mar [cited 2025 Jun 30]. Available from: <https://repositorio.ismt.pt/server/api/core/bitstreams/a7a32477-4f1e-499f-8981-566917c6f428/content>
4. Susana M, Sardinha M, Ramos V, Gestora E. Quedas em doentes idosos hospitalizados: causas, efeitos e severidade Mónica Raquel Gonçalves César Mestrado em Gestão de Empresas Orientadoras: Professora Doutora Generosa Gonçalves Simões do Nascimento, Professora Associada Iscte -Instituto Universitário de Lisboa [Internet]. 2924 Dec [cited 2025 Jun 30]. Available from: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/34320/1/master_monica_goncalves_cesar.pdf
5. Cassiano A do N, Silva TS da, Nascimento CQ do, Wanderley EM, Prado ES, Santos TM de M, et al. Efeitos do exercício físico sobre o risco cardiovascular e qualidade de vida em idosos hipertensos. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2020 Jun;25(6):2203–12. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n6/1413-8123-csc-25-06-2203.pdf>
6. Pinto. Efeitos de um Programa de Treino Combinado de Equilíbrio/Propriocepção e Força Muscular no Risco de Quedas no Idoso - ProQuest [Internet]. Proquest.com. 2018. Available from: <https://www.proquest.com/openview/3a5a710ee009f22dbc633584cabbf8b9/1?cbl=2026366&diss=y&pq-origsite=gscholar>
7. Pacanhã GB, Láila Callegari Carleti, Matheus Goronci Marim, Correia E. Idosos frágeis e a atuação fisioterapêutica na prevenção de quedas. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano [Internet]. 2024;21:95–103. Available from: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/14183>
8. Monteiro A. Actividade Física e Obesidade - ProQuest [Internet]. Proquest.com. 2025. Available from: <https://www.proquest.com/openview/68507a3942712f1ab8a0304c3113a2bc/1?cbl=2026366&diss=y&pq-origsite=gscholar>
9. Azevedo. ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária O ENVELHECIMENTO ATIVO E A QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA [Internet]. 2015. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/62701113.pdf>
10. Pires ASL. As Interações Dos Assistentes Sociais E Dos Animadores Socioculturais Na Promoção Do Envelhecimento ativo. [Internet]. 2022. Available from: <https://repositorio.utad.pt/server/api/core/bitstreams/deb2f666-3a07-4242-8c64-b385d0bba0e9/content>
11. Barbosa P. Efeitos de um programa de exercício físico multicomponente na aptidão física e na cognição em idosos institucionalizados [Internet]. Utad.pt. 2020. Available from: <https://repositorio.utad.pt/entities/publication/379271b2-352c-41ae-86d9-a8166074b695>

12. Quinot LM, Spezia AP, Gerevini AM, Führ JC, Lavall JM, Trindade N dos S, et al. Relação do estado nutricional e nível de atividade física entre os idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 Jul 30;11(10):e264111032605–e264111032605. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32605>

13. Costa JLDD, Dias CP, Tiggemann CL. Vista do QUALIDADE DE VIDA, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E MOBILIDADE FUNCIONAL ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E DOMICILIADOS [Internet]. Ufpb.br. 2025. Available from: <http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/31934/19493>

9. ANEXOS

Plano de Aula de Grupo	
Data:	30/10/2024
Objetivos:	Aumentar a mobilidade articular, fortalecer os músculos, melhorar a coordenação.
Material:	Arcos, Bandas elásticas ou pesos
Volume Planeado:	40 minutos
Início da aula:	14:00
Fim da aula:	14:40
Observações:	

		Aquecimento	
Parte fundamental	Membros Superiores	Mobilização dos ombros (Elevação e rotação)	5 minutos 30 segundos cada movimento
		Mobilização dos braços (Rotação dos braços)	
		Mobilização dos tornozelos (Fazer círculos com os pés)	
	Membros Superiores	Flexão de cotovelos (Levantar pesos ou fingir com o elástico)	10 minutos 2 series de 10 repetições
		Elevação lateral de braços (Abrir os braços ao nível dos ombros e voltar)	
		Elevação Frontal dos braços (Subir o arco o máximo que conseguir)	
		Rotação do tronco (Rotação suave do tronco com os arcos)	
	Tronco	Flexão Lateral (Inclinar o tronco para o lado direito e esquerdo)	7 minutos 2 series de 8 repetições
		Inclinação à frente (Focar com o arco no chão)	
		Elevação de joelhos (Elevar os joelhos simulando marcha)	
	Membros Inferiores	Extensão de pernas (Estender a perna à frente e retornar)	8 minutos 2 series de 10 repetições
		Mobilização dos pés (Levantar e baixar os calcaneares e pontas dos pés)	
Alongamento de braços (Entrelaçar as mãos e estender a frente)			
Alongamento das pernas (Estender as pernas à frente)			
Alongamentos	Alongamento das mãos (Rotação das mãos)	5 minutos 30 segundos cada exercício	
	Respiração profunda e relaxamento (Respiração lenta e profunda)		

Anexo 1-Plano de Aula de Grupo

Plano Individual	
Objetivos:	Promover a mobilidade, a estimulação sensorial e o fortalecimento leve dos membros superiores.
Frequência:	5 dias por semana
Material:	Bola Anti stress, Bola de borracha maleável;
Volume Planeado:	20 minutos
Início da aula:	10:30
Fim da aula:	10:50

Seqüência de Exercícios	Como fazer	Repetições	Objetivo
1ª Abertura e Fecho das mãos	Com ajuda ou incentivo verbal/tátil, pedir para abrir bem os dedos e depois fechar a mão em punho.	8 a 10 vezes por mão.	Estimulação da musculatura das mãos e dedos
2ª Apertar Bola Anti stress	Colocar a bola na palma da mão e incentivar (ou ajudar) a apertá-la	10 vezes por mão, com pausas a cada 5 apertos	Trabalhar a força da preensão palmar
3ª Elevação da Bola	Ajudar a pessoa a levantar a bola o máximo que conseguir com uma ou ambas as mãos	5 a 8 vezes	Estimular o movimento de extensão dos braços e coordenação
4ª Lançar e Receber a Bola	Lançar suavemente a bola à pessoa, incentivando-a a agarrá-la ou tocar nela. A pessoa também lança (mesmo que minimamente).	6 a 10 lançamentos por sessão	Trabalhar coordenação óculo-manual e atenção
Notas	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar sinais de cansaço ou desconforto e adaptar o plano conforme necessário. Valorizar o envolvimento emocional e a comunicação (verbal ou não verbal). Cada pequena resposta ou movimento deve ser reforçado positivamente. 		

Anexo 2- Plano Individual Grupo I

Plano Individual			
Objetivos: Promover a estimulação motora, cognitiva e funcional com foco em manutenção da mobilidade, prevenção de rigidez articular.			
Frequência: 5 dias por semana			
Material: Bandas elásticas, Bola de borracha maleável;			
Volume Planeado: 20 minutos			
Início da aula: 10:30			
Fim da aula: 10:50			

Sequência de Exercícios	Como fazer	Repetições	Objetivo
1ª Lançar e receber bola macia (de espuma ou borracha leve)	Com a pessoa lança suavemente a bola. A outra pessoa assiste no ritmo ou ajuda a segurar.	5 minutos.	Trabalhar coordenação motora, atenção e força nos membros superiores.
2ª Elevação das pernas com banda elástica	Com a pessoa sentada, o cuidador envolve a banda nos pés e oferece resistência controlada enquanto a pessoa tenta elevar as pernas com ajuda.	6 a 10 por perna, conforme tolerância.	Fortalecer membros inferiores e estimular a circulação
3ª Movimentos de extensão/flexão do joelho e tornozelo com tornazeleira (1kg máx.)	Com a pessoa sentada colocar tornazeleiras e realizar movimentos suaves (ativos-passivos). Uma pessoa de cada lado, segurando com segurança o tronco e/ou braços, permitindo que a pessoa dê pequenos passos com total apoio.	5 a 8 por membro	Estimular força e prevenir atrofias musculares
4ª Marcha assistida por duas pessoas em curta distância		Conforme tolerância	Estimular a marcha, equilíbrio e confiança na posição vertical

Notas
<ul style="list-style-type: none"> A atividade deve ser adaptada à disposição física e emocional da pessoa no momento. Priorizar conforto, segurança e bem-estar. Monitorar sinais de fadiga, dor ou desconforto. Sempre manter duas pessoas presentes para segurança e auxílio.

Anexo 3- Plano Individual Grupo 1

Plano Individual			
Objetivos: Manter a integridade das articulações, prevenir contraturas, melhorar a circulação e conforto do paciente acamado com incapacidade motora nos membros superiores e inferiores.			
Frequência: 5 dias por semana			
Material: Não usk;			
Volume Planeado: 30 minutos			
Início da aula: 10:00			
Fim da aula: 10:30			

Sequência de Exercícios	Como fazer	Repetições	Objetivo
1ª Ombros	Flexão e extensão do ombro → Levar o braço do paciente para frente e depois retirar Abdução e adução do ombro → Abrir o braço lateralmente e retirar Rotação interna e externa do ombro → Cotovelo dobrado a 90°, girar o antebraço para dentro e fora	-----	-----
2ª Cotovelos	Flexão e extensão do cotovelo → Levar a mão ao ombro e depois esticar	-----	-----
3ª Punhos	Flexão e extensão do punho Desvio radial e ulnar → Movimento lateral do punho	-----	-----
4ª Dedos e Mãos	Flexão e extensão dos dedos → Abrir e fechar a mão suavemente Abdução e adução dos dedos Mobilização do polegar → Flexão/estirado e rotação lateral	-----	-----
5ª Quadril	Flexão e extensão do quadril → Dobrar e esticar a perna Abdução e adução do quadril	-----	-----

	Rotação interna e externa do quadril		
6ª Joelho	Flexão e extensão do joelho → Dobrar a perna, levando o calcâneo ao glúteo Flexão dorsal e plantar → Apertar os dedos para cima e para baixo Rotação do tornozelo	-----	-----
7ª Tornozelo		-----	-----
8ª Pés e Dedos	Mobilização dos dedos dos pés individualmente → Flexão/estirado e leve separação dos dedos	-----	-----

Notas
<ul style="list-style-type: none"> Respeitar o limite de dor – nunca forçar articulações Evitar movimentos bruscos ou tração Observar sinais de desconforto, inchaço ou espasmos Manter o corpo do paciente bem posicionado e alinhado Utilizar travesseteira e apoios, se necessário

Anexo 4- Plano Individual Grupo 1

Plano Individual
Objetivos: Estimular a mobilidade residual, prevenir complicações associadas à imobilidade, promover a circulação e manter o bem-estar físico e emocional.
Frequência: 5 dias por semana
Material: Pedaleiro, Andarilho, Bolas Spiky;
Volume Planeado: 30 minutos
Início da aula: 11:00
Fim da aula: 11:30

Sequência de Exercícios	Como fazer	Repetições	Objetivo
-------------------------	------------	------------	----------

1º Caminhadas Assiadas com Andarilho ou Profissional	Estimular a marcha assistida com o auxílio de um andarilho ou com suporte direto de um profissional, de forma segura e progressiva, respeitando os limites do utente. Ideal para pessoas com alguma capacidade de sustentação em membros inferiores.	Conforme tolerância	Promover o equilíbrio, fortalecer membros inferiores, estimular autonomia.
2º Uso de Pedaleiros para Membros Superiores	Utilização de pedaleiros de mesa adaptados para os braços, com ou sem resistência.	10 a 15 minutos	Estimular o movimento dos ombros, cotovelos e punhos. Melhorar a circulação, coordenação e resistência muscular dos membros superiores.
3º Estimulação com Bolas Spiky (Sensorial e Massagem)	Roleamento suave das bolas nas palmas das mãos, braços, pernas e plantas dos pés. Compressão leve com as mãos (pressionar e soltar a bola).	5 a 10 minutos por área	Estimular a sensibilidade tátil. Ajudar na redução de espasticidade, melhora da circulação e relaxamento muscular.

Notas
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar sempre a tolerância física e emocional do utente. • Evitar esforços excessivos ou que provoquem dor. • Garantir o uso correto e seguro dos equipamentos. • Supervisão constante durante os exercícios, especialmente na marcha.

Cláudia Pereira

Anexo 5- Plano Individual Grupo 2

Plano Individual
Objetivos: Promover mobilidade, força muscular, coordenação, estímulo sensorial e prevenir perdas funcionais em pessoas com limitações motoras que utilizam cadeira de rodas.
Frequência: 5 dias por semana
Material: Pesos, Bandas Elásticas, Bolas Spiky;
Volume Planeado: 30 minutos
Início da aula: 11:00
Fim da aula: 11:30

Sequência de Exercícios	Como fazer	Repetições	Objetivo
-------------------------	------------	------------	----------

1º Caminhadas Assiadas com Profissional	Estímulo à marcha com o apoio de profissional de saúde. Percursos curtos e seguros, dentro da instituição	Conforme tolerância	Fortalecer membros inferiores. Melhorar o equilíbrio e a coordenação. Estimular a independência e confiança.
2º Fortalecimento Muscular com Pesos Leves	Flexão e extensão dos braços. Elevação lateral e frontal. Remada com cotovelos	5 minutos	Mantiver ou melhorar a força muscular dos membros superiores e inferiores. Aumentar a resistência física.
3º Estimulo Sensorial com Bolas Spiky	Roleamento suave das bolas nas palmas das mãos, braços, pernas e plantas dos pés. Compressão leve com as mãos (pressionar e soltar a bola).	5 a 10 minutos por área	Estimular a sensibilidade tátil. Ajudar na redução de espasticidade, melhora da circulação e relaxamento muscular.
4º Exercícios com Bandas Elásticas (Therabanda)	Extensão de braços com resistência. Movimento de puxada simulando remada	5 minutos	Promover fortalecimento com baixa carga. Melhorar a flexibilidade. Estimular a coordenação motora.

Notas
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar sempre a tolerância física e emocional do utente. • Evitar esforços excessivos ou que provoquem dor. • Garantir o uso correto e seguro dos equipamentos. • Supervisão constante durante os exercícios, especialmente na marcha.

Cláudia Pereira

Anexo 6-Plano Individual Grupo 2

Plano Individual

Objetivos: Promover força, coordenação, estímulo sensorial e sociabilização em idosos com boa mobilidade.

Frequência: 5 dias por semana

Material: Pesos, Pedaleiros, Bolas Spiky;

Volume Planeado: 60 minutos;

Início da aula: 14:00

Fim da aula: 15:00

Sequência de Exercícios	Como fazer	Repetições	Objetivo
-------------------------	------------	------------	----------

1ª Caminhadas	Estímulo à marcha com a supervisão dos profissionais Percurso curtos e seguros, dentro da instituição e nos jardins	Conforme tolerância	Fortalecer membros inferiores Melhorar o equilíbrio e a coordenação Estimular a independência e confiança
2ª Fortalecimento Muscular com Pesos 1KG	Flexão e extensão dos braços Elevação lateral e frontal Remada com cotovelos	5 minutos	Mantar ou melhorar a força muscular dos membros superiores e inferiores Aumentar a resistência física
3ª Estimulo Sensorial com Bolas Spiky	Roleamento suave das bolas nas palmas das mãos, braços, perna e plantas dos pés. Compressão leve com as mãos (pressionar e soltar a bola).	5 a 10 minutos por área	Estimular a sensibilidade tátil. Ajudar na redução de espasticidade, melhora da circulação e relaxamento muscular.
4ª Exercícios de Resistência Cardiovascular	Pedaleiro portátil para membros superiores (MS) Pedaleiro portátil para membros inferiores (MI)	30 minutos	Fortalecer membros inferiores e superiores

Notas

- Monitorizar sempre a tolerância física e emocional do utente.
- Evitar esforços excessivos ou que provoquem dor.
- Garantir o uso correto e seguro dos equipamentos.
- Supervisão constante durante os exercícios, especialmente na marcha.

Cláudia Pereira

Anexo 7- Plano Individual Grupo 3

Plano Atividades e Jogos Tradicionais

Objetivos: Promover força, coordenação, estímulo sensorial e sociabilização em idosos com boa mobilidade.

Frequência: 2 dias por semana

Material: bolas macias, Jogo de Boccia, Paraquedas e bolas de espuma.

Volume Planeado: 60 minutos;

Início da aula: 15:00

Fim da aula: 16:00

Coordenação e Interação Social

- Lançamento e receção de bolas macias em grupo;
- Atividades de motricidade fina, pintura, escolher feijões, encaixes, entre outros;

Jogos Tradicionais

Para-quedas

- Todos seguram as bordas de um tecido; criam ondas para movimentar bolas de espuma

Lançamento de bolas maleáveis em círculo

- Cada participante lança ao colega ao lado, girando o tronco

Boccia

- Arremesso de bolas adaptadas contra um alvo, em formato competitivo ou cooperativo