



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Mafalda Sofia Fernandes Mateus Ferreira

A INFLUÊNCIA DAS SESSÕES
MULTISSENSORIAIS INDIVIDUALIZADAS EM
IDOSOS DOENTES DE ALZHEIMER
PROJETO (RE)APRENDER A VIVER

Relatório no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação para
obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação, orientado
pela Professora Doutora Sónia Mairos Ferreira e apresentado à
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da
Universidade de Coimbra

Setembro de 2022

*Dedico este projeto ao meu avô, que estaria orgulhoso do meu percurso e apoiar-me-ia,
incondicionalmente.*

Agradecimentos:

O trabalho apresentado não teria sido possível sem o fundamental apoio de várias pessoas que fazem parte da minha vida e outras se cruzaram no meu caminho durante a realização deste relatório.

Começo por agradecer à minha família por todo o apoio e incentivo que me deram, sempre, e também durante a realização deste projeto. Em especial à minha mãe, que é o maior pilar na minha vida, por ter acreditado em mim e por me ter apoiado em todas as minhas escolhas e decisões.

À minha orientadora de estágio curricular do mestrado, Doutora Sónia Mairos Ferreira pela dedicação, motivação e exemplares diretrizes que culminaram neste relatório e projeto. Aos professores e funcionários da FPCEUC pelas aprendizagens realizadas durante o meu percurso nas Ciências da Educação.

A toda a equipa da Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão, que me acompanhou no decorrer dos 9 meses de estágio. Em especial, à minha orientadora, Dra. Bruna Gonçalves, por todos os conselhos e aprendizagens adquiridos. Grata pela oportunidade de trabalhar com esta equipa após o término do estágio curricular!

Aos meus amigos, pela paciência e pelo apoio nos momentos bons e menos bons.

À Inês, que me ajudou e motivou durante o desenrolar destes cinco anos do meu percurso académico.

Índice:

Introdução.....	1
Capítulo 1: Caracterização da Instituição	3
1.1 Breve História	3
1.2 Missão, Visão e Valores	4
1.3 Serviços e Atividades Desenvolvidas	4
1.4 Equipa	6
Capítulo 2: Fundamentação Teórica.....	8
2.1 Educação de Adultos e Aprendizagem ao longo da vida.....	8
2.2 Processo de envelhecimento	9
2.2.1 Envelhecimento Bem-sucedido	10
2.2.2 Envelhecimento Patológico	11
2.3 Demências	13
2.3.1 Causas	13
2.3.2 Tipologias	14
2.4 Doença de Alzheimer	15
2.4.1 Fases da doença.....	15
2.5 Promoção da qualidade de vida	17
2.5.1 Intervenção farmacológica.....	17
2.5.2 Intervenção não farmacológica	19
2.5.3 Intervenção educativa	21
2.6 O papel do cuidador formal	22
2.7 O papel do educador informal	23
Capítulo 3: Projeto: (Re)Aprender a Viver.....	26
3.1 Descrição do projeto desenvolvido	26
3.2 Objetivos	27

3.3 Planificação do projeto de intervenção	28
3.4 Participantes	28
3.5 Procedimentos	30
3.6 Implementação do projeto de intervenção	31
3.7 Avaliação das Sessões Individuais.....	32
3.8 Avaliação	41
Capítulo 4: Participação, conceção e desenvolvimento de outras atividades	43
Considerações Finais	49
Referências Bibliográficas.....	51
Apêndices	56

Índice de Apêndices:

Apêndices	50
Apêndice 1 – Teste Diagnóstico e Planificação.....	57
Apêndice 2 - Grelhas de caracterização dos participantes.....	62
Apêndice 3 - Planificações das Atividades	68
Apêndice 4 - Grelhas de Planificação e Avaliação das Sessões	77
Apêndice 5 - Planificação das Dinâmicas de Grupo.....	97

Índice de Figuras:

Fig. 1: Sede da Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão.....	3
Fig. 2: Organograma da instituição	6
Fig. 3: Caixa de Recursos	26
Fig. 4: Calendário	32
Fig. 5: Realização da Atividade "Maracas Recicladas".....	43
Fig. 6: Atividades do Natal.....	44
Fig. 7: Atividades realizadas no dia da ciência	45
Fig. 8: Bingo Sonoro	45
Fig. 9: Ida a Vale de Canas.....	46
Fig. 10: Realização da atividade do dia de São Martinho	47
Fig. 11: Outras atividades desenvolvidas	48

Lista de Siglas:

A.B.C.D – Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social

AVD's – Atividades da vida diária

CMC – Câmara Municipal de Coimbra

D.A – Doença de Alzheimer

DFT - Demências Frontotemporais

OMS – Organização Mundial de Saúde

SAD – Serviços de Apoio Domiciliário

Resumo

O presente relatório de estágio sistematiza a intervenção educativa realizada no âmbito do estágio do mestrado em Ciências da Educação. Planificou-se e desenvolveu-se um programa educativo, com recurso a sessões individualizadas de estimulação cognitiva, sensorial e emocional, com os utentes da Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão, tendo em consideração as suas diferenças na fase da doença.

Através da observação da dinâmica da Associação, foi possível perceber que muitos utentes não se encontravam recetivos à participação das dinâmicas e atividades de grupo. Assim, o projeto proposto assentou na execução de sessões individualizadas com um grupo de 6 idosos com um perfil demencial, com o intuito de estimular as suas capacidades cognitivas, sensoriais e emocionais.

As atividades realizadas ao longo do projeto contribuíram, adicionalmente, para a criação de uma Caixa de Recursos, composta por vários materiais úteis para sessões de grupo ou individuais. Essa caixa foi criada com a ajuda de todos os utentes da Associação, tendo sido propostas diversas dinâmicas de grupo, que complementam as atividades do programa de intervenção realizado. As atividades complementares ao projeto basearam-se em diversas dinâmicas de grupo, com o intuito de criar uma proximidade com todos os utentes, bem como, com toda a equipa da Associação.

Através dos resultados obtidos da participação em sessões de estimulação cognitiva, sensorial e emocional, percebemos que o avanço da doença tende a efetuar-se mais lentamente, proporcionando ao portador da doença uma maior qualidade de vida.

Palavras-chave: alzheimer, estimulação cognitiva, sensorial e emocional, educação não formal, educação formal, educação de adultos

Abstract

This internship report systematizes the educational intervention carried out during the internship of the Master's degree in Educational Sciences. An educational program was planned and developed, using individualized sessions of cognitive, sensory and emotional stimulation, with the users of the Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão, taking into account their stage disease differences.

By observing the dynamics of the Association, it was possible to notice that many users were not receptive to participating in group dynamics and activities. Thus, the proposed project was based on the execution of individualized sessions, with a group of 6 elderly people with a dementia profile, in order to stimulate their cognitive, sensory and emotional capacities.

The activities carried out throughout the project contributed, additionally, to the creation of a Resource Box, composed of several useful materials for group or individual sessions. This box was created with the help of all the users of the Association, and several group dynamics were proposed to complement the activities of the intervention program. The activities complementary to the project were based on several group dynamics, in order to create proximity with all users, as well as with the entire team of the Association.

Through the results obtained from the participation in cognitive, sensory and emotional stimulation sessions, we realized that the progression of the disease tends to slow down, providing a better quality of life to the patient.

Keywords: alzheimer's disease, cognitive, sensory and emotional stimulation, non-formal education, formal education, adult education

Introdução

O relatório que aqui se apresenta insere-se no âmbito do estágio curricular desenvolvido no segundo ano do Mestrado em Ciências da Educação, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, para obtenção do grau de Mestre. O referido estágio curricular teve a duração de 9 meses, tendo início no dia 27 de Setembro e o seu fim no dia 30 de Junho. Foi desenvolvido na Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão, onde acompanhámos e desenvolvemos atividades com idosos com demência.

Casara et al. (2016, citados por Unicovsky et al., 2021), referem que “para os profissionais que atuam no campo da educação, o desafio é repensar alguns pressupostos sobre desenvolvimento humano e reconhecer a velhice como um tempo privilegiado para possibilidades de evolução e aprendizagens significativas.” (p.254)

Segundo Ripani et al. (2019), em idosos com demência, as intervenções não farmacológicas possuem uma maior taxa de sucesso ao invés das intervenções farmacológicas, uma vez que a realização de atividades simples, como o diálogo, “podem facilitar o manejo dos sintomas neuropsiquiátricos”. (p.4)

De acordo com a OMS (2021), “a demência é atualmente a sétima principal causa da morte entre todas as doenças e uma das principais causas da incapacidade e dependência entre os idosos em todo o mundo”. Nem só para as pessoas que vivem com demência surgem impactos para a sua vida, mas também para os familiares, cuidadores e sociedade em geral. Falamos de impactos físicos, psicológicos, sociais e económicos. A falta de compreensão da demência ainda é palco de estigmatizações e barreiras no seu diagnóstico e no tratamento.

Os cuidadores mantêm um papel fundamental na vida dos idosos com demência, e à medida que melhoram a sua capacidade de entender e de lidar com alguém com demência, desenvolvem a qualidade dos cuidados oferecidos. Com a ajuda dos cuidadores, as capacidades dos idosos podem ser aproveitadas da melhor forma em atividades do quotidiano e promover, desse modo, uma melhoria da qualidade de vida (Dornelles, 2010, p. 1).

De acordo com Lins e Gomes (2019), o tratamento prestado às pessoas com demência tem como principal objetivo “retardar ou minimizar os impactos funcionais, cognitivos¹, comportamentais e sociais da doença.” (p.123). Assim, corroborando com os autores, o presente projeto pretendeu realizar sessões individualizadas a idosos com perfil demencial, avaliando qualitativamente qual a progressão da doença e das capacidades cognitivas e funcionais dos participantes. A intervenção cognitiva neste tipo de casos pode ser realizada de forma individual ou em grupo, no entanto, “individualmente pode-se direcionar o tratamento de acordo com as necessidades do idoso” (p.125)

Quanto à estrutura do relatório, este encontra-se subdividido em 5 partes: uma primeira, relativa à caracterização da instituição, onde será apresentada a sua história, missão, visão e valores, serviços prestados e um organograma com os recursos humanos que possui. A segunda parte diz respeito à fundamentação teórica que serviu de base para a realização do projeto de estágio. A terceira parte centrada na descrição do projeto desenvolvido, bem como, os seus objetivos, planificação, implementação e resultados obtidos. A quarta parte faz referência às atividades desenvolvidas na instituição, fora do âmbito do projeto. Por fim, a quinta e última parte é constituída pelas considerações finais, que servirá como uma reflexão sobre as aprendizagens adquiridas durante o estágio, bem como, o impacto do projeto na instituição em questão.

¹ Para Moraes et al (2010, citados por Lopes, 2017), o termo cognição “corresponde à faixa de funcionamento intelectual humano, incluindo percepção, atenção, memória, raciocínio, tomada de decisões, solução de problemas e formação de estruturas complexas de conhecimento” (p.28).

Capítulo 1: Caracterização da Instituição

1.1 Breve História

A Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), sem fins lucrativos. Segundo o Decreto-Lei n.º 172-A/2014, de 14 de novembro,

“são instituições particulares de solidariedade social, adiante designadas apenas por instituições, as pessoas coletivas, sem finalidade lucrativa, constituídas exclusivamente por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de justiça e de solidariedade, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais dos cidadãos, desde que não sejam administradas pelo Estado ou por outro organismo público.” (artigo 1º)

Criada a 30 de Outubro de 2001 por uma Comissão de Moradores da localidade de São Romão, possui a sua sede na antiga Escola Primária do Luzeiro, na freguesia de Santo António dos Olivais. Esta escola funcionou durante poucos anos, pois devido ao reduzido número de alunos acabou por encerrar e assim, a comissão de moradores responsável pela criação da Associação, candidatou-se junto da Câmara Municipal de Coimbra para a cedência das instalações, em regime de comodato, renovado de 5 em 5 anos.²

Em Março de 2008 a Associação efetuou novamente diligências perante a CMC para renovação do comodato, tendo conseguido a sua renovação por mais de 20 anos. Em Novembro de 2016, a CMC cedeu as chaves de um segundo equipamento para o alargamento das respostas sociais da Associação, situado na Rocha Nova.



Fig. 1: Sede da Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão

² Informação disponibilizada pela Diretora Técnica, numa entrevista não estruturada.

1.2 Missão, Visão e Valores³

Missão: Promover o apoio social à terceira idade e a qualidade de vida das pessoas com demência, assegurando a autonomia do idoso através da inclusão social, relações interpessoais e intergeracionais, prevenindo o isolamento e a institucionalização.

Visão: A Associação de Bem-Estar, Cultura e de Desenvolvimento Social de São Romão pretende ser uma estrutura reconhecida a nível da comunidade, que se distinga pela excelência dos serviços prestados, procurando, de forma inovadora, novos projetos e causas para otimização de problemáticas, através de respostas sociais de qualidade e assumindo uma crescente melhoria dos serviços prestados.

Valores: Respeito pela dignidade; Responsabilidade Social; Compromisso; Eficiência; Dedicção; Comunicação; Solidariedade; Inovação; Confiança; Competência;

1.3 Serviços e Atividades Desenvolvidas

A A.B.C.D de São Romão dispõe de um conjunto de serviços criados para satisfazer as várias necessidades do seu público-alvo. Atualmente é composta pelo Centro de Convívio e pelo Serviço de Apoio Domiciliário.

O Centro de Convívio dispõe de 2 equipamentos cedidos pela CMC. O edifício principal que se situa na Antiga Escola Primária do Luzeiro e funciona desde as 9:00 horas até às 17:00 horas. O outro equipamento está situado na Antiga Escola Primária da Rocha Nova e, durante o período de estágio, apresentava-se em funcionamento apenas no período da tarde (14:30 horas às 17:00 horas). Atualmente, este edifício já se encontra em funcionamento com o mesmo horário do edifício principal.

Tendo como base o Regulamento Interno do Centro de Convívio, alguns dos seus objetivos são: “fomentar a permanência do idoso no seu meio natural de vida;

³ A missão, visão e valores da associação foram elaboradas pela estagiária, no âmbito deste projeto de estágio. Depois de redigidas foram apresentadas à Direção e aprovadas. Neste momento encontram-se disponíveis no *site* da associação: <https://www.abcdsaoromao.com/>

proporcionar serviços adequados às necessidades biopsicossociais das pessoas idosas; contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo; e promover ambientes estimulantes, promovendo as capacidades, a quebra da rotina e a manutenção do gosto pela vida.” (p. 1)

Assim, segundo o mesmo regulamento e de acordo com os objetivos referidos anteriormente, o Centro de Convívio assegura a prestação dos seguintes serviços: “atividades socioculturais e lúdico-recreativas; nutrição e alimentação; administração de fármacos, quando prescritos; articulação com os serviços locais de saúde, quando necessário; e sessões de enriquecimento pessoal.” (p.2)

Segundo o Regulamento Interno dos Serviços de Apoio Domiciliário é assegurada a prestação dos seguintes cuidados e serviços: “fornecimentos e apoio nas refeições; cuidados de higiene e conforto pessoal; tratamento de roupa de uso pessoal do utente; higiene habitacional; acompanhamento a consultas e apoio na aquisição de serviços no exterior, e pequenos cuidados básicos de saúde (medicação/controlo de tensão arterial, glicemia, etc).” (p.2)

Todos os cuidados e serviços desenvolvidos no Serviço de Apoio Domiciliário assentam nos seguintes objetivos: “contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e dos seus familiares; contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar; contribuir para a permanência dos utentes no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais; prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes; facilitar o acesso a serviços da comunidade; e reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros cuidadores.”. (p.1)

1.4 Equipa

Os recursos humanos da associação encontram-se divididos segundo o organograma apresentado.

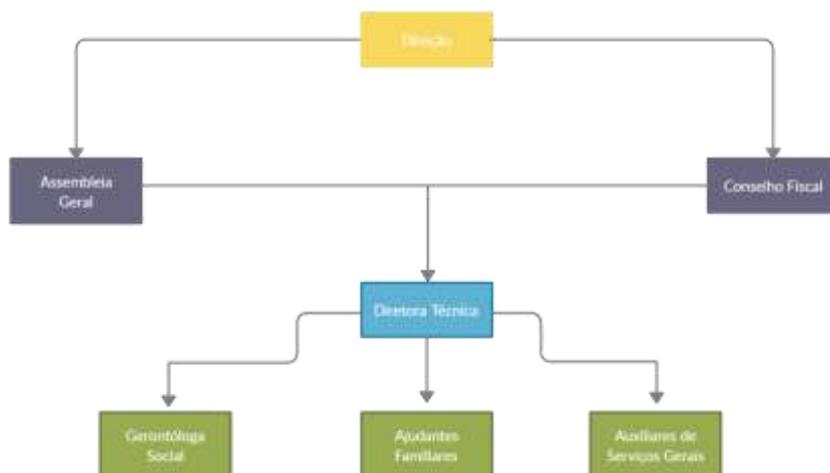


Fig. 2: Organograma da instituição

A Direção da Associação é representada em 5 postos: Presidente, Vice-Presidente, Tesoureiro, Secretária e Vogal. Encontra-se ainda subdividida pelo Conselho Fiscal, Assembleia Geral e Diretora Técnica.

A Diretora Técnica tem como principais atribuições e responsabilidades: apoiar a direção quanto ao bom funcionamento das respostas sociais, transmitindo-lhes as informações necessárias; organizar, planificar, executar, controlar e avaliar as respostas sociais; coordenar as equipas prestadoras de cuidados; garantir a qualidade técnica do diagnóstico de cada situação, bem como elaborar um respetivo plano de cuidados dos utentes nas diferentes respostas sociais; prestar apoio psicossocial aos utentes e familiares; garantir a supervisão do funcionamento das respostas sociais; sensibilizar os colaboradores face às problemáticas dos utentes; e representar a instituição em reuniões institucionais.

A Gerontóloga Social tem como principais atribuições e responsabilidades: organizar e dinamizar atividades de âmbito terapêutico-ocupacional aos utentes com diagnóstico de demência.

Os sete ajudantes familiares que constituem a Associação têm como principais atribuições e responsabilidades: prestar cuidados de saúde, higiene e alimentação a idosos; distribuir a alimentação pelos utentes; recolher e entregar os utentes nas suas habitações; realizar a higiene habitacional e os cuidados de higiene dos utentes; e tratar da higienização da frota automóvel.

O Auxiliar de Serviços Gerais tem como principais atribuições e responsabilidades: limpar as instalações da instituição; zelar pela boa conservação dos equipamentos de trabalho; e organizar os serviços de alimentação.

Capítulo 2: Fundamentação Teórica

2.1 Educação de Adultos e Aprendizagem ao longo da vida

O processo de envelhecimento possui uma vertente muito heterogênea, em função das experiências de vida, percurso familiar e contextos sociais e econômicos onde o idoso se encontra inserido. Desta forma, deverão existir, também, contextos de aprendizagens distintas, principalmente, quando falamos de aprendizagem ao longo da vida no idoso, esta deverá relacionar-se com o exercício pleno da cidadania. (Gil, 2013)

Segundo o mesmo autor, na aprendizagem ao longo da vida, que envolve adultos-idosos, esta deve assentar com base na andragogia, uma vez que é necessário reconhecê-los “como alguém que já traz consigo todo um conjunto de aprendizagens e de experiências que devem ser compreendidas, e contextualizadas e adequadas às necessidades e aos objetivos destes ‘alunos/formandos’” (p.1267)

Assim, dando continuidade ao estudo realizado por Gil (2013),

“a andragogia vai centrar-se numa dada etapa de vida dos adultos idosos com interesses e motivações diferenciadas, promovendo-se a passagem de um modelo que não se apoie na aquisição de conteúdos mas antes, num modelo que privilegie a aquisição e/ou desenvolvimento de competências no âmbito de resolução de problemas que se possam e/ou devam estar baseados em anteriores experiências de vida.” (p.1267)

Chotguis (2007, citado por Gil, 2013), afirma a importância, por parte dos educadores, da criação de espaços educativos, com o conforto e flexibilidade necessários para o enriquecimento de experiências, adaptados ao idoso.

Carvalho et. al (2021) indicam que com o avanço da idade, o ser humano depara-se com limitações a vários níveis, como de ordem muscular, óssea, audição, entre outros. No entanto, apesar destas limitações se manifestarem de forma distinta em cada pessoa, “com o aumento da idade, existe uma maior propensão para que os idosos sofram deste tipo de limitações, embora o envelhecimento não seja de todo um fator que faça dos problemas de saúde uma condição inevitável” (p.162).

A nível psicológico, o envelhecimento é caracterizado pela perda e declínio de faculdades cognitivas, “uma vez que uma grande parte dos idosos sofre de perdas de

memória, confusão de determinadas referências, dificuldade em resolver problemas e lidar com situações novas.” (Carvalho et. al, 2021, p.163).

Assim, constatamos que a educação é um meio essencial para ultrapassar as limitações e barreiras associadas ao envelhecimento, bem como, uma ferramenta eficaz para a aquisição de novas aprendizagens para a procura de uma melhor qualidade de vida.

2.2 Processo de envelhecimento

O envelhecimento é reconhecido, em algumas investigações, através de dois tipos: o envelhecimento populacional e o envelhecimento individual. O populacional pode ser reversível uma vez que está associado ao aumento da fecundidade, e o individual, que “representa a consequência ou os efeitos da passagem do tempo” (Moraes, s.d., p. 152). Neste caso, os efeitos a que nos referíamos anteriormente podem ser positivos ou negativos, podendo ser observados em algumas dimensões que constituem o indivíduo tais como o organismo, a que está associado o envelhecimento biológico, e o psiquismo, que por sua vez se associa ao envelhecimento psíquico. Ambas as dimensões são importantes e ajudam mutuamente o indivíduo na manutenção da sua autonomia e independência. O mesmo autor refere que o envelhecimento biológico é irreversível e dinâmico, uma vez que é caracterizado por uma grande vulnerabilidade às agressões do meio interno e externo, e por isso existe uma maior suscetibilidade a nível dos órgãos e dos aparelhos e sistemas.

Para Silva (2017), os sinais que o envelhecimento vai apresentando são visíveis através da componente biológica, psicológica e social. Com o surgimento da Gerontologia como área predominante de estudo e tratamento do envelhecimento ativo, (re)surgem novas teorias explicativas do mesmo. Assim, a autora destaca quatro teorias, sendo a ecológica, a geodinâmica, a termodinâmica e as teorias do desenvolvimento.

Proposta por Birren, a teoria ecológica trata do “processo do envelhecimento que resulta da interação entre um determinado património genético e o ambiente a que se encontra exposto”. A teoria geodinâmica “que explica o processo de envelhecimento

tendo por base a teoria geral dos sistemas e em que o envelhecer constitui um processo que resulta de várias mudanças levando a uma maior desordem e a estruturas ordenadas de maior diferenciação” (Schroots, 1995 citado por Silva, 2017). Já a teoria termodinâmica proposta por Yates, “defende que se verifica uma quebra de energia, determinada geneticamente e condicionada pelo ambiente”. Nesta teoria, o envelhecimento é manifestado pelo declínio funcional de um órgão, de um tecido, ou até mesmo de associação entre funções que causam instabilidade dinâmica. Por último, as teorias do desenvolvimento, propostas por Baltes e Smith (1999, citados por Silva, 2017), “explicam as mudanças relacionadas com a idade numa perspectiva de ciclo de vida de acordo com as diferentes análises interdisciplinares. Constata-se uma elevada inter-relação entre o funcionamento sensorial e o cognitivo” (p.5).

2.2.1 Envelhecimento Bem-sucedido

Segundo Amaral (2016), “o envelhecimento bem-sucedido traduz-se na autossuficiência do indivíduo, nas suas capacidades intra e inter sobre desenvolvidas, no *empowerment* capacitador e capacitante.” (p.5)

Como anuncia Antunes (2016, citado por Ferreira, 2019), “envelhecer é um processo natural e, assim, como as demais etapas da vida é um processo de transformações do organismo acompanhadas de alterações que vão desde a aparência física, às manifestações cognitivas e comportamentais, e relações estabelecidas ao longo dos anos” (p. 32). Assim, a forma como cada um de nós vive, vai influenciar o processo de envelhecimento, e vai estar sempre associada à perspectiva e às experiências que cada pessoa vivenciou e adotou ao longo dos anos. Segundo o mesmo autor, existem diferentes maneiras de viver e de envelhecer, uma vez que cada pessoa é singular no seu percurso de vida.

No envelhecimento normal ocorrem mudanças naturais, e de acordo com a mesma autora, este é dividido em biológico (irreversível) e psíquico (associado ao envelhecimento das células cerebrais). Ninguém fica velho de um momento para o outro, e existe um conjunto de alterações comum a todos os indivíduos que envelhecem, bem como modificações que diferem consoante o tipo de envelhecimento, seja ativo ou patológico.

Há pessoas que envelhecem de forma mais negativa, contrariamente a outras, falamos assim da velhice com sucesso e da velhice “mal sucedida ou patológica”. Nesta última a pessoa envelhece com muitas limitações e com muitas dificuldades, apresentando-se como um obstáculo para um bom envelhecimento. Pelo contrário, na velhice bem sucedida, “apesar de já apresentar uma idade mais avançada, é uma pessoa que continua o seu percurso, continua a ser uma pessoa em desenvolvimento e a continuar a traçar o seu caminho com um bom nível de autonomia e independência”, e mantém assim um papel elevado a nível familiar, ocupacional e ao nível da participação social (Ferreira, 2019, p. 33).

A partir da promoção desta velhice com sucesso, o envelhecimento deixa de ser visto exclusivamente através de uma perspetiva negativa, passando a estar cada vez mais presente a necessidade de se viver um envelhecimento bem-sucedido, uma vez que as pessoas apresentam maior longevidade de vida. O envelhecimento bem-sucedido baseia-se em dois objetivos, um balanço entre ganhos e perdas, que na perspetiva do autor, esses objetivos são “um elevado nível de funcionamento (ganhos) e evitamento de comportamentos de risco (perdas)”, na medida em que a pessoa é capaz de compensar as perdas que a fase da velhice acentua, com os ganhos que a fase da velhice pode potenciar (Ferreira, 2019, p. 34).

Posto isto, é de sustentar que o envelhecimento bem-sucedido e a qualidade de vida são conceitos que estão interligados, uma vez que se pessoa tem qualidade de vida, então mais facilmente chegará a um envelhecimento ativo, com sucesso. Assim, da mesma forma, uma pessoa que possua um envelhecimento ativo desfruta, conseqüentemente, de uma melhor qualidade de vida.

2.2.2 Envelhecimento Patológico

Em termos patológicos, o envelhecimento das células acontece de forma mais rápida, fazendo com que as células deixem de funcionar como habitual, e ocorram sinais de demência e que acabam por interferir na vida quotidiana da pessoa.

Para Pereira (2005, citado por Orta, 2014), a Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento “estabelecem vários degraus do envelhecimento, que são baseados

em critérios como longevidade, presença de patologias, e conservação dos mecanismos adaptativos do organismo” (p.13). O mesmo autor refere que existem três graus na escala do envelhecimento: “o Envelhecimento Primário, ou Normal, o Envelhecimento Secundário ou Patológico e o Envelhecimento Terciário ou Terminal” (p.13).

O Envelhecimento Primário, ou Normal, é caracterizado pelas “mudanças normais associadas à idade e que não significam doença, uma vez que estão relacionadas à ação do tempo sobre o organismo, independentemente de stress, trauma ou doença adquirida” (Pereira & Blazer, 1998, citados por Orta, 2014, p.13).

Já o Envelhecimento Secundário, também denominado de Patológico, consiste no envelhecimento que surge com a presença de uma doença, física ou mental, e que vai deteriorando a saúde do idoso. As patologias cardiovasculares, cerebrovasculares, alguns tipos de cancro e de doenças neurológicas acabam por reduzir os mecanismos de atividade do idoso, tanto genéticos, como ambientais e até da própria personalidade (Pereira, 2005, citado por Orta, 2014, p.14).

Segundo Spirduso (2005, citado por Carvalho e Duque, 2021), estes dois tipos de envelhecimento estão intimamente ligados, “apesar de possuírem causas diferentes”, isto porque problemas como o stress e a ansiedade do quotidiano e as doenças, acabam por acelerar os processos básicos do envelhecimento e aumentam a debilidade do indivíduo (p.167).

Referido também por Pereira (2005, citado por Orta, 2014), existe outro tipo de Envelhecimento, o Terciário, ou Terminal, e que “é um período relativamente curto que culmina com a morte, caracterizado por um aumento acentuado nas perdas físicas e cognitivas” (p. 14). O mesmo autor citado por Orta (2014), refere que o Envelhecimento Terciário está relativamente ligado ao Envelhecimento Patológico, devido ao declínio que está associado às condições de saúde do indivíduo, bem como da acumulação dos efeitos do envelhecimento normal e do patológico, sendo mais provável na velhice avançada (p. 14).

2.3 Demências

A demência é uma síndrome, podendo ser de natureza crónica ou progressiva, e que leva à deterioração da função cognitiva além do que se poderia esperar das consequências usuais do envelhecimento biológico. Afeta a memória, o pensamento, a orientação, a compreensão, o cálculo, a capacidade de aprendizado, a linguagem e o julgamento. “O comprometimento da função cognitiva é comumente acompanhado e ocasionalmente precedido por mudanças no humor, controle emocional, comportamento ou motivação” (OMS, 2021).

Atualmente, de acordo com o Relatório Mundial de Alzheimer, existem, no mundo, cerca de 50 milhões de pessoas com demência e prevê-se que em 2050, esse número aumente para 152 milhões de casos.

Perante a Associação Alzheimer Portugal (s.d), a demência é um termo abrangente, e que é utilizado para descrever problemas de memória e de pensamento. Os sintomas iniciais incluem dificuldades em “lembrar-se, sobretudo, de acontecimentos recentes; tomar decisões; exprimir os seus pensamentos; compreender o que os outros estão a dizer; manter-se orientado em alguns sítios e desempenhar tarefas mais complexas” (s.p).

2.3.1 Causas

A demência resulta de uma variedade de doenças e lesões que afetam primária, ou secundariamente o cérebro, falamos da doença de Alzheimer ou acidente vascular cerebral, respetivamente.

Qualquer pessoa pode desenvolver demência, no entanto é mais comum acontecer após os 65 anos. Nas pessoas acima dos 85 anos, 1 em cada 4 têm demência. É de ressaltar que esta pode também afetar pessoas com idades compreendidas entre os 40 e os 60 anos (Associação Alzheimer Portugal).

O principal fator de risco para o desenvolvimento da DA é a idade avançada, no entanto, segundo Santos et al. (2020), a hipertensão arterial, a diabetes, a depressão e os

baixos níveis de vitamina D, são fatores de risco relacionados com a demência. Apesar disso, num estudo de Baumgart et al. (2015, citados por Santos et al., 2020) destaca-se “a importância de estudos que visem analisar fatores de risco modificáveis à demência, já que esses são passíveis de intervenção, destacando a prática de comportamentos saudáveis.” (p.604).

2.3.2 Tipologias

Existem vários tipos de demência, afetando diferentes partes do cérebro, por isso possuem um efeito distinto em cada pessoa. Segundo a Associação Alzheimer Portugal (s.d), a doença de Alzheimer; demência vascular; demência com corpos de Lewy; e demências frontotemporais (DFT) são das formas mais comuns de demência, sendo que a Doença de Alzheimer é a tipologia mais comum.

Segundo o mesmo autor, a demência vascular é associada a problemas de circulação do sangue para o cérebro, no entanto, existem diferentes tipos de demência vascular, sendo os mais comuns a demência por multienfartes e a doença de Binswanger. Tal como o nome indica, a demência por multienfartes é causada por vários enfartes cerebrais, denominados por acidentes isquémicos transitórios. Neste caso, os sintomas mais comuns são as alterações de humor e a depressão. No caso da doença de Binswanger, é causada pela tensão arterial elevada, influenciando o fluxo sanguíneo. A demência de Corpos de Lewy possui muitas semelhanças com a doença de Alzheimer, uma vez que provoca a morte das células cerebrais, causando confusão, alucinações visuais e dificuldades de atenção concentração. As demências frontotemporais subdividem-se em três tipos: Demência Frontotemporal; Afasia Progressiva não-Fluente; Demência Semântica; e Doença de Pick. Na demência frontotemporal, existe uma perturbação nos comportamentos, sendo pessoas desinibidas ou apáticas. Na afasia progressiva não-fluente, os pacientes perdem a capacidade de comunicação, não conseguindo articular as palavras. No caso da demência semântica, apesar de conseguirem comunicar, não possuem a capacidade de compreensão das

palavras. A doença de Pick, por sua vez, afeta os lobos frontais⁴, podendo em certos casos afetar os lobos temporais⁵ do cérebro.

2.4 Doença de Alzheimer

Segundo a Associação Alzheimer Portugal (s.d) a doença de Alzheimer é um tipo de demência que tem como consequências a deterioração global, progressiva e irreversível de várias funções cognitivas, tais como, a memória, atenção, concentração, pensamento e linguagem. A perda destas funções provoca alterações no comportamento, personalidade e capacidade funcional do doente, acabando por dificultar a realização de várias tarefas da vida diária. De uma forma sucinta, sendo uma doença neuro degenerativa, as células cerebrais sofrem uma redução e, no seu interior, são formadas tranças neurofibrilares que vão impossibilitando as conexões entre células cerebrais, originando a perda de capacidades que uma vez perdidas, dificilmente se recuperam ou reaprendem. (Associação Alzheimer Portugal, s.d)

Pereira (2011, citado por Neves, 2016), refere que “a DA está relacionada com o envelhecimento, contudo existem algumas exceções, daí a necessidade de separar as alterações cognitivas do processo normal do envelhecimento, considerado relativamente estável e benigno, do processo patológico do envelhecimento, que é incapacitante e progressivo” (p. 10).

2.4.1 Fases da doença

As pessoas com doença de Alzheimer não apresentam todos os mesmos sintomas, e estes não aparecem exatamente pela mesma ordem, ou com a mesma gravidade. Como referido anteriormente, a doença de Alzheimer tem uma evolução lenta e progressiva das funções mentais, que afeta a memória, o pensamento e a

⁴ “Os lobos frontais (esquerdo e direito) regulam o humor, comportamento, julgamento e auto-controlo. A existência de lesões nestes lobos, leva a alterações da personalidade e comportamento, modificação da forma como a pessoa se sente e expressa as emoções e, também, à perda da capacidade de julgamento.

⁵ “Os lobos temporais (esquerdo e direito) estão envolvidos na organização dos inputs sensoriais (ex.: aquilo que se ouve ou vê). A existência de lesões nestes lobos pode levar à dificuldade na colocação de palavras e imagens em categorias.”

capacidade de aprender. Existe um padrão geral de evolução da doença, que pode ser organizado em três estádios principais de gravidade.

“O primeiro estágio caracteriza-se por alterações da memória, tais como o esquecimento de nomes, números de telefone, mensagens e tarefas que foram ou deveriam ter sido executadas. Inicialmente estas alterações são subtis e podem passar relativamente despercebidas” (PSIMEDI, 2017, s.p). Quando os problemas de memória se tornam mais notórios, o doente pode tentar evitar que as pessoas em seu redor se apercebam, por constrangimento ou receio. É também frequente neste estágio que os familiares e amigos desconsiderem essas alterações, acabando por atribuí-las ao processo natural do envelhecimento. Uma das perturbações psicológicas notórias neste estágio é a apatia, pelo que o doente perde a iniciativa para executar tarefas, ficando progressivamente parado e inativo. Não tão frequente, o doente poderá desenvolver gostos estranhos, nomeadamente em relação à roupa ou à alimentação.

No estágio 2, segundo o consultório PSIMEDI (2017),

“o agravamento progressivo dos sintomas determina que neste estágio os doentes sejam incapazes de manter a sua atividade profissional; outras atividades complexas, como por exemplo a condução de veículos e a administração das finanças estão severamente comprometidas, conduzindo a uma dependência cada vez maior de terceiras pessoas”. (s.p)

No que respeita às perturbações cognitivas, salientam-se as alterações da memória, da linguagem e da orientação no espaço e no tempo. Neste estágio o doente passa por episódios de uma perturbação marcada da memória para fatos recentes, com preservação parcial da memória para fatos distantes. Das consequências que procedem desta doença, a que mais ressalta é a incapacidade do doente em reconhecer os familiares mais próximos, ou até mesmo confusões mais perturbadoras (transposição de familiares falecidos para o presente, e incapacidade global para reconhecer a família) (PSIMEDI, 2017). Os defeitos na linguagem tornam-se mais salientes, seja na compreensão na linguagem oral, como na escrita e na produção de palavras, e a alteração grave na orientação temporal e espacial é também uma das consequências pelo que o doente passa, estando associada à dificuldade de interpretar os vários sentidos. Para além de não conseguirem coordenar a sua postura corporal e controlar os seus movimentos, os doentes acabam por necessitar de ajuda de cuidadores para as suas

atividades simples do dia-a-dia. As alterações psicológicas são frequentes, sendo que estes indivíduos sofrem demasiadas vezes mudanças bruscas do humor, podendo apresentar alucinações visuais ou auditivas.

Considerando o estágio 3, neste os doentes apresentam uma demência grave. Pode dizer-se que perderam todas as suas funções mentais a nível cognitivo, como por exemplo a capacidade para entender e utilizar palavras, e a repetição do discurso final das frases do interlocutor ou à repetição de sons. Perderam a capacidade para andar, para se sentar e até reagir a certos estímulos emocionais (PSIMEDI, 2017).

2.5 Promoção da qualidade de vida

A promoção da qualidade de vida encontra-se subjacente à promoção de um envelhecimento saudável, uma vez que é necessário o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde. Assim, para a promoção da qualidade de vida de uma pessoa com demência existem diferentes estratégias a implementar, como as intervenções médicas e não médicas.

Durante o processo de envelhecimento existem alterações intrínsecas a esta fase, no entanto é necessário reforçar e aumentar os estímulos, procurando compensar as perdas para um envelhecimento com qualidade de vida (Santos, 2017).

Dornelles (2010) apresenta-nos dois tipos de terapia, o “tratamento farmacológico da doença de Alzheimer”, e “intervenções psicossociais, que são classificadas como uma forma de tratamento não farmacológico da DA”.

2.5.1 Intervenção farmacológica

O tratamento farmacológico tem recebido avanços no tratamento da doença de Alzheimer, porém, apesar dos avanços e das estratégias de intervenções psicossociais destinadas aos pacientes, cuidadores e familiares, até ao momento não existe terapia ou cura efetiva para deter o progresso da doença (Dornelles, 2010, p. 14). Para esta autora,

não havendo cura para esta doença, não deve ser confundido com a impossibilidade de tratamento para a mesma.

Na intervenção médica, tendo em consideração o tratamento farmacológico da doença de Alzheimer, “verificou-se que existe uma perda seletiva de neurónios colinérgicos (neurónios que sintetizam e liberam a acetilcolina). No ano de 1981, os precursores da acetilcolina (e.g. lecitina) e os inibidores da acetilcolinesterase (e.g. fisostigmina), foram utilizados como tentativa de tratamento. No entanto, o insucesso do uso destas substâncias aconteceu porque os precursores de acetilcolina não aumentam e a meia-vida da fisostigmina é muito curta (Whitehouse *et al*, 1981, citados por Dornelles, 2010, p. 15).

Outros estudos foram desenvolvidos, porém, apesar de alguns terem demonstrado efeitos positivos, estes foram muito pequenos. À medida que se aumentavam as doses, os efeitos colaterais eram também mais frequentes. Em consideração final, quando os pacientes usam concomitantemente outros medicamentos, há a possibilidade e ocasionar a perda da eficácia de um dos medicamentos, gerando sobrecarga hepática e outros efeitos colaterais que advir (Bottino *et al*, 2002, citados por Dornelles, 2010, p. 16).

Atualmente, o tratamento farmacológico da DA encontra-se dividido em dois níveis: “o de conservação da função cognitiva e tratamento dos problemas psiquiátricos e comportamentais adquiridos através da patologia.” (Almeida *et al.*, 2016, citado por Menezes, 2022, s.p).

Os medicamentos mais utilizados para retardar o avanço da DA são: Donepezila, Galantamina, Rivastigmina e Memantina. Assim, “o principal mecanismo de ação da Donepezila, Galantamina e Rivastigmina consiste em sua ação como fármacos inibidores da acetilcolinesterase (AChE)⁶ de ação central, rápida e reversível” (Kumar *et al.*, 2021, citado por Souza, 2022, p.20). Segundo o mesmo autor, estes fármacos estimulam a transmissão colinérgica e evitam a atrofia dos tecidos cerebrais, retardando assim o avanço da doença.

⁶ A AChE é uma enzima que degrada a acetilcolina (ACh) presente na fenda sináptica.

2.5.2 Intervenção não farmacológica

A doença de Alzheimer condiciona muito o tipo de técnicas e estratégias a utilizar com os doentes. É a partir dos resultados da avaliação neuropsicológica realizada previamente, que se escolhem as técnicas a utilizar junto do indivíduo, uma vez que a “metodologia que iremos usar num doente que esteja na fase ligeira da demência será muito diferente da de um doente com demência acentuada. Esta avaliação vai permitir a realização de um plano de intervenção específico e mais adequado ao caso”, e é a partir daqui que temos conhecimento das áreas mais afetadas do doente, como é o caso da memória e da linguagem (Silva, 2017, p. 20).

Pivetta (2008, citada por Dornelles 2010), destaca a importância de terapias não farmacológicas, afirmando que procurar a cura da doença de Alzheimer “é uma ambição mais do que válida para a pesquisa médica”. No entanto, a curto prazo, talvez “seja mais realista pensar-se em formas de retardar a progressão das lesões cerebrais que levam ao Alzheimer, e de atrasar o máximo possível o aparecimento de problemas cognitivos, que aos poucos reduzem a qualidade de vida dos doentes” (p. 14). Surge daqui a melhor hipótese para retardar estes efeitos, associando a medicação com um programa de estimulação cognitiva, oferecendo orientação ao paciente e ao seu cuidador.

Tendo em conta ainda os dois tipos de terapia classificados por Dornelles (2010), para o tratamento da doença de Alzheimer, falemos das intervenções psicossociais, que são classificadas como uma forma de tratamento não farmacológico da DA, e que é a técnica mais recorrente no tipo de intervenções não médicas.

As técnicas de estimulação cognitiva são as nomeadas, em variadas obras da literatura, para indivíduos com a doença de Alzheimer. Segundo Zanetti et al (1995, citados por Silva, 2017), “as técnicas usadas com este tipo de doentes incluem, maioritariamente, o treino intensivo das capacidades diminuídas (mas não perdidas) e o uso das capacidades preservadas como “portas de entrada” para a estimulação” (p. 20).

Ainda para esta autora:

“É importante que o técnico esteja preparado, para em qualquer modificar o plano de intervenção para o adaptar a qualquer mudança que se observe no doente ou no seu meio. Para que exista adesão e participação ativa por parte do

doente, a intervenção tem que fazer sentido para o doente, daí que seja importante que este processo seja iniciado numa fase inicial da doença” (p. 21).

Todo este processo é requerente de uma vasta equipa multidisciplinar a trabalhar em estratégias como o treino cognitivo, técnicas de estruturação do ambiente, e sobretudo na orientação e suporte psicológico aos familiares e cuidadores e programar de exercícios físicos. Para Bottino *et al* (2002, citados por Silva, 2017), as terapias psicossociais melhoram as funções cognitivas dos doentes, e ajudam-nos a cuidarem de si próprios e melhorarem o seu bem-estar físico e emocional. São introduzidos treinos cognitivos, e intervenções orientadas para o comportamento e para as emoções.

Na terapia de reabilitação destes doentes, o treino é feito em volta de tarefas ligadas a défices específicos que são contextualizados em relação ao doente. “As estratégias de aprendizagem com técnicas mnemónicas querem ajudar e estimular o armazenamento de informação, a codificação e a recuperação de informações aprendidas” (Zanetti *et al*, 1995, citados por Silva, 2017, p.22). Outra das técnicas que é utilizada nas terapias psicossociais é a de envolver diferentes sistemas sensoriais na aquisição da informação, e que acabam por facilitar a memorização do doente, como por exemplo associar o nome de determinadas pessoas a características físicas dessas pessoas.

Dentro da terapia de reabilitação destes doentes, existe outra técnica importante que é a da “aprendizagem sem erros”. Nesta técnica:

“o terapeuta cria condições para que o doente consiga desempenhar as suas tarefas sempre com sucesso. Esta técnica baseia-se no pressuposto que quando um comportamento errado é repetido, a aprendizagem fica comprometida, enquanto que se o doente obtiver sucesso, a sua motivação será melhor, e consequentemente será mais fácil aprender e memorizar” (Baddley, et al, 1994, citados por Silva, 2017, p. 22).

Para os mesmos autores, a “terapia pela música” é outro método importante utilizado neste tipo de demência, também conhecido por musicoterapia. “É um método de intervenção que pode ser usado em qualquer fase da demência, pretendendo diminuir problemas comportamentais e cognitivos e melhorar o funcionamento social e emocional”. Gregory (2002, citado por Silva, 2017), utilizou a técnica da musicoterapia num grupo de idosos com défices cognitivos, mas sem Alzheimer, e noutro grupo de idosos com Alzheimer, acabando por obter resultados muito positivos no que respeita à

estimulação da atenção, e no aumento de respostas afetivas. O relaxamento, numa fase inicial, é crucial para que o doente diminua os seus índices de ansiedade.

Outra das técnicas que é necessário utilizar juntos dos doentes com Alzheimer, é a “técnica de orientação na realidade”. Esta é, segundo Silva (2017):

“uma terapia de orientação para a realidade que consiste num conjunto de técnicas simples, nas quais se proporcionam aos doentes informações básicas. Esta informação ajuda o doente a identificar com menos dificuldades o tempo, o espaço, a sua habitação, etc. O objetivo principal desta técnica é manter o doente orientado e evitar a perda de capacidades percetivas” (p. 23).

2.5.3 Intervenção educativa

É importante referir que importa sempre envolver o familiar ou o cuidador do doente com Alzheimer, envolvendo-o no processo de intervenção educativa, ressaltando que cada caso é único e singular, e que para um indivíduo com Alzheimer a intervenção da família pode resultar muito positivamente, e para outro ser necessário um suporte mais especializado ao doente, à família ou a ambos.

Criar oportunidades para cuidadores informais e formais conhecerem a doença e compreenderem como é que ela pode evoluir e quais as estratégias e intervenções baseadas em evidência a utilizar, é necessário investir-se mais no processo de incremento do conhecimento técnico, no desenvolvimento de atitudes construtivas e na promoção de competências de ação.

Segundo Lopes (2017), alguns desenvolvimentos em estudos e em conhecimentos sobre as causas e os tipos de demência vieram desmistificar que o cérebro quando envelhece nada mais há a fazer para o estimular, senão esperar pela morte dos neurónios. Moraes et al (2010, citados por Lopes, 2017), afirmam que “o passar do tempo pelo nosso corpo provoca modificações em algumas habilidades cognitivas, no entanto existem outras que permanecem inalteradas”, isto porque apesar dos efeitos decorrentes do envelhecimento, o cérebro tem capacidade de evoluir (p.28).

O envelhecimento sensorial está relacionado com a diminuição da qualidade de vida, bem como com o declínio cognitivo do idoso. Assim, Giro e Paúl (2013, citados

por Machado, 2018) perceberam que o processo neurodegenerativo da demência provoca uma maior perda de funções sensitivas como a audição, a visão e a marcha.

Um dos métodos de intervenção mais comumente utilizado na demência é a estimulação cognitiva direcionada na orientação para a realidade. Atualmente é realizada através de “programas de reabilitação neurocognitiva como jogos e outras atividades interativas e ocupacionais” (Lima, 2006, citado por Lopes, 2017, p.29). Estes jogos e atividades que se fazem junto das pessoas com Alzheimer são parte importante da intervenção educativa, uma vez que através dos exercícios protegem e treinam a sua mente contra a deterioração. É necessário utilizar estratégias diferentes durante a estimulação cognitiva para se ir mantendo um nível contínuo de incentivo, para que desta forma o idoso aprenda e reaprenda (Lopes, 2017, p.29).

2.6 O papel do cuidador formal

Segundo Sequeira (2007, citado por Loureiro, 2016), os cuidadores formais assumem-se como os profissionais que prestam serviços e que têm carácter profissional em instituições direcionadas para o cuidado, como por exemplo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, educadores sociais, psicólogos, entre outros, existindo uma preparação específica para exercerem a atividade profissional, sendo esta variada de acordo com o contexto onde se encontram (p. 18).

Cuidar de uma pessoa doente e que está dependente devido a uma deterioração cognitiva, envolve uma sobrecarga intensa, pelo que compromete a saúde e o bem estar emocional de quem cuida. Posto isto, é fundamental que o cuidador formal tenha conhecimento sobre a história de vida do idoso com demência, as suas necessidades, especificidades, bem como conhecer o significado da doença de Alzheimer e os seus sintomas cognitivos, alterações comportamentais e limitações físicas.

Para Loureiro (2016), o cuidador formal numa instituição para doentes com Alzheimer, “são todos os técnicos que a instituição tenha ao seu serviço, com carácter profissional, sendo os Técnicos Auxiliares de Ação Direta e Técnicos Auxiliares de Serviços Gerais os que prestam a maior parte dos cuidados aos idosos com Alzheimer”.

Estes profissionais trabalham e estão qualificados para a prestação e apoio nos cuidados de saúde, e atuam sob a orientação de um Técnico Superior (diretor técnico da instituição, gerontólogo, médico ou enfermeiro), assistindo o doente e contribuindo sempre para o seu bem-estar.

Analisando os fatores que foram referidos anteriormente, a mesma autora refere que são as mulheres, na sua grande maioria, que assumem o papel do cuidador, “refletindo um padrão cultural que institui que a tarefa de cuidar ainda é uma função predominantemente feminina” (p. 21). São necessárias mais intervenções que possibilitem suporte emocional aos profissionais, e que favoreçam vínculos de intimidade entre família-paciente-cuidadores, para que se desenvolvam as estratégias que conduzem ao aumento da satisfação no trabalho.

2.7 O papel do educador informal

Para Hedler (2016, citado por Souza, 2020), o cuidado com a pessoa idosa pode assumir várias concepções. “Há quem diga que cuidar é melhorar a qualidade de vida do idoso dependente, e há quem diga que cuidar da pessoa idosa é ajudá-la a realizar tarefas que já não consegue desempenhar sozinha” (p.38). Tarefas como a higiene pessoal, mobilidade física, ingestão de alimentos e de medicamentos.

De acordo com alguns autores citados por Dornelles (2010) existem vários fatores culturais que influenciam muito na escolha de quem será o cuidador indicado para os idosos com demência. Para esses autores, estes fatores são determinados por ordem de importância, dizendo assim, começando pelo parentesco sendo que os cônjuges são os cuidadores mais frequentes (70%) são as mulheres que na sua grande maioria, demonstram perfil para cuidar dos idosos, seguidamente são os filhos (30%), em geral quando um idoso perde o seu cônjuge, ou este se encontra debilitado, e por último, o fator que determina quem será o cuidador formal do idoso com demência será através da proximidade afetiva que este mantém com alguém que tenha a capacidade de o acompanhar nessa situação.

Segundo a Associação Alzheimer Portugal (s.d), o Estatuto do Cuidador Informal foi aprovado em 2019, porém no meio de muitas discussões e debates. Ainda existem muitos cuidadores informais que desconhecem a sua existência, e outros tantos que os consideram insuficiente nos apoios que recebem.

“O Estatuto do Cuidador Informal, adiante abreviadamente designado por Estatuto, regula os direitos e os deveres do cuidador e da pessoa cuidada, estabelecendo as respetivas medidas de apoio” (Decreto-Lei n.º 100/2019, p. 9). Pelo mesmo decreto, considera-se que é necessário distinguir o cuidador informal principal, do cuidador informal não principal. O cuidador informal principal refere-se ao:

“cônjuge ou unido de facto de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma permanente, que com ela vive em comunhão de habitação e que não auferir qualquer remuneração de atividade profissional” (artigo 2.º, ponto 2, p. 9).

No que respeita ao cuidador informal não principal, segundo o mesmo decreto, este declara-se como:

“o cônjuge ou unido de facto, parente ou afim até ao 4.º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada, que acompanha e cuida desta de forma regular, mas não permanente, podendo auferir ou não remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa cuidada” (artigo 2.º, ponto 3, p.9)

Segundo o decreto-lei n.º 100/2019, no artigo 4.º, está patente o reconhecimento do cuidador informal, e é de extrema relevância reconhecer o papel que este ocupa na sociedade, sendo que é da competência do ISS, mediante um requerimento por este apresentado, e nas situações em que é possível, com o consentimento também da pessoa cuidada, junto dos serviços da segurança social (p. 10).

Ser cuidador informal releva a importância de lhe conceder direitos e deveres. Alguns dos direitos, devidamente reconhecidos deste cuidador são:

“a) Ver reconhecido o seu papel fundamental no desempenho e manutenção do bem-estar da pessoa cuidada; b) Ser acompanhado e receber formação para o desenvolvimento das suas capacidades e aquisição de competências para a prestação adequada dos cuidados de saúde à pessoa cuidada; c) Receber

informação por parte de profissionais das áreas da saúde e da segurança social;
d) Aceder a informação que, em articulação com os serviços de saúde, esclareçam a pessoa cuidada e o cuidador informal sobre a evolução da doença e todos os apoios a que tem direito.” (Decreto-lei, n.º 100/2019, artigo 5.º, p.10).

No mesmo decreto-lei estão supracitados também os deveres destes cuidadores. Considerando os deveres do cuidador informal, relativamente à pessoa cuidada, deve:

“a) Atender e respeitar os seus interesses e direitos; b) Prestar apoio e cuidados à pessoa cuidada, em articulação e com orientação de profissionais da área da saúde e solicitar apoio no âmbito social, sempre que necessário; c) Garantir o acompanhamento necessário ao bem-estar global da pessoa cuidada; d) Contribuir para a melhoria da qualidade de vida da pessoa cuidada, intervindo no desenvolvimento da sua capacidade funcional máxima e visando a autonomia desta.” (artigo 6.º, p. 11).

O cuidador informal pode beneficiar de medidas de apoio, como “a identificação de um profissional de saúde como contacto de referência, de acordo com as necessidades em cuidados de saúde da pessoa cuidada”, bem como “do aconselhamento, acompanhamento, capacitação e formação para o desenvolvimento de competências em cuidados a prestar à pessoa cuidada, por profissionais da área da saúde, no âmbito de um plano de intervenção específico” (artigo 7º, p.11).

Capítulo 3: Projeto: (Re)Aprender a Viver

3.1 Descrição do projeto desenvolvido

O presente projeto tem como principal objetivo a melhoria da qualidade de vida dos idosos doentes de Alzheimer, através do desenvolvimento de sessões individualizadas de estimulação sensorial, emocional e cognitiva.

Assim, o projeto prende-se com a execução de uma Caixa de Recursos, com todos os utentes da Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão, para posteriormente utilizar o seu conteúdo nas sessões individualizadas. O interior dessa caixa irá conter materiais para estimular a atenção, o raciocínio, a memória sensorial, emocional e cognitiva, como jogos, fichas e planificações de dinâmicas para trabalhar com o pequeno grupo escolhido para integrar as sessões individualizadas. Para além das atividades, a caixa irá funcionar (após o término do projeto) como um portefólio, onde estarão guardados todos os trabalhos que foram elaborados, bem como algumas fotografias e recordações da execução dos mesmos.



Fig. 3: Caixa de Recursos

A ideia deste projeto surgiu durante a fase de observação na instituição, onde é possível perceber que alguns dos utentes possuem maior dificuldade na realização de

atividades em grupo. As dificuldades são notórias, pois no início da atividade não é demonstrada intenção de participar, bem como é revelada falta de empenho durante a atividade.

O título do mesmo foi escolhido a partir de uma música de um cantor português conhecido e adorado por muitos dos utentes com quem estabeleci contacto na instituição. Foi possível perceber que a música é fundamental para a estimulação de várias aptidões em idosos com demência, mantendo as suas capacidades de memorização ativas através das letras das músicas e do seu ritmo. Sabemos de antemão que a música possui várias valências associadas ao bem-estar e à promoção da saúde física e psicológica, sendo capaz de despertar emoções fortes e modular funções psicológicas e fisiológicas, assumindo um papel importante no retardamento das capacidades cognitivas nos idosos (Carvalho et al., 2018). Segundo o mesmo autor:

“A música, enquanto estímulo prazeroso, pode ser utilizada para influenciar estados emocionais e melhorar o funcionamento emocional, reduzindo os sintomas de ansiedade e depressão servindo assim como uma ferramenta útil na melhoria da qualidade de vida a incorporar em contextos institucionais” (p.8).

Santos e Paúl (2006, citados por Santos, 2017), aprovam a intervenção musical, como uma alternativa às atividades de estimulação cognitiva, contribuindo para a diminuição de comportamentos disruptivos.

3.2 Objetivos

Os principais objetivos do projeto são: desenvolver estratégias de cuidados de saúde mental e de melhoria da qualidade de vida; desenvolver a estimulação multissensorial, emocional e cognitiva em idosos doentes de Alzheimer; e fomentar a estimulação cognitivo-sensorial.

É do conhecimento de todos que o envelhecimento provoca alterações a vários níveis, portanto a estimulação do idoso deve ser realizada tendo em consideração não só a componente cognitiva, acabando por ser, geralmente, a mais valorizada, bem como, a componente sensorial, de acordo com as necessidades associadas a cada idoso. (Santos, 2017).

Segundo o National Institute of Health (2002, citado por Venâncio, 2016), “pesquisas mostram que D.A. e a demência afetam a qualidade de vida da pessoa pois alteram as suas capacidades de interpretação ao nível dos sentidos” (p.16)

Assim, a Estimulação Multissensorial sendo devidamente direcionada de acordo com as necessidades do idoso possui um papel importante na diminuição de problemas de percepção, atenção e processamento de informação, melhorando também as capacidades de processamento sensorial. (Machado, 2018).

3.3 Planificação do projeto de intervenção

Para a execução do projeto supracitado foram definidos diversos procedimentos, de extrema importância, para a orientação do processo de investigação educativa, assim como para a realização dos objetivos propostos.



Quadro 1: Etapas de Concretização do Projeto

O processo iniciou-se pela revisão bibliográfica com o intuito de perceber qual a problemática e qual o objetivo a propor para a realização do projeto. Seguidamente, passámos à construção de grelhas de análise para a escolha dos participantes e logo depois seleccionámos os mesmos. Posto isto, sucedeu-se a planificação e execução das atividades, terminando com a avaliação final, efetuada de forma qualitativa.

3.4 Participantes

O grupo foi constituído por 6 utentes da Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão (5 do sexo feminino e 1 do sexo masculino), todos doentes de Alzheimer.

	Sexo	Idade	Estágio da Doença	Nº de Sessões
Sujeito A	Feminino	83	Declínio Cognitivo Avançado	15
Sujeito B	Feminino	63	Declínio Cognitivo Moderado	15
Sujeito C	Feminino	67	Declínio Cognitivo Moderado-Avançado	15
Sujeito D	Feminino	86	Declínio Cognitivo Leve	15
Sujeito E	Feminino	57	Declínio Avançado-Tardio	8
Sujeito F	Masculino	82	Declínio Cognitivo Leve	15

Quadro 2: Participantes integrados no projeto

A participante A tem 83 anos e foi diagnosticada com um princípio de demência que, durante todos os meses de estágio, teve um agravamento do estado clínico. Apesar disso, não se encontra totalmente dependente nas suas AVD's, mas necessita de alguma ajuda para se movimentar devido a outro problema de saúde que possui, a poliomielite. Apresenta um comportamento disruptivo, acabando por ter atitudes desmedidas por falta de percepção daquilo que acontece à sua volta. Assim, um dos focos principais das sessões, para além da estimulação cognitiva e sensorial, passa pela tentativa de diminuir o comportamento disruptivo percebido.

A participante B tem 63 anos e foi diagnosticada aos 58 anos com Alzheimer precoce. Não necessita de ajuda nas AVD's e apresenta um temperamento calmo, manifestando muito interesse em ajudar o outro. Estamos perante uma participante com uma capacidade de raciocínio eficaz, portanto, o foco das sessões será na estimulação cognitiva e sensorial, com o intuito de retardar o avanço da doença.

A participante C tem 67 anos e possui um diagnóstico de Alzheimer, necessitando de ajuda parcial nas suas AVD's, devido às suas habilidades visuais-espaciais terem ficado comprometidas. Apresenta um comportamento disruptivo, uma vez que possui alterações de humor frequentes, no entanto, maioritariamente, manifesta-se como uma pessoa muito animada e desinibida. Assim, com o intuito de diminuir comportamentos disruptivos, para além da estimulação cognitiva e sensorial, as sessões pressupõem o seu foco em momentos de escuta ativa.

A participante D tem 86 anos e possui demência frontotemporal, no entanto não necessita de ajuda nas suas AVD's. Apresenta um comportamento usualmente ansioso e agitado, assim, com o objetivo de diminuir a agitação que sente durante o dia, propõe-se que as sessões possuam o seu foco em momentos de relaxamento.

A participante E tem 57 anos e foi diagnosticada com Alzheimer precoce. Atualmente, a doença já se apresenta numa fase muito avançada, por isso encontra-se totalmente dependente nas suas AVD's. O único estímulo positivo que apresenta é relativamente à música, portanto, é perceptível o efeito que esta possui no melhoramento das capacidades de memória da utente, uma vez que é demonstrado interesse em cantar e dançar. Assim, prevê-se que as próximas sessões se baseiem na expressão musical, procurando manter a utente ativa apesar das limitações apresentadas.

O participante F tem 82 anos e, quando iniciou a sua inserção na instituição não possuía qualquer tipo de demência, apenas detinha problemas graves de visão, impedindo-o de realizar as suas AVD's. Com o avanço da sua incapacidade visual, começou a ter visões e alucinações, assim, permanece acompanhado em consultas de neurologia, com o objetivo de avaliar o seu estado clínico.

3.5 Procedimentos

O projeto consiste na realização de sessões individualizadas tendo como base as limitações e necessidades de cada utente. Estas sessões iniciaram-se a 13 de dezembro de 2021 com a realização de uma ficha diagnóstica que forneceu dados sobre o nível de dependência e de desenvolvimento cognitivo de cada utente. No apêndice 1 está disponível o teste diagnóstico, bem como, a sua planificação.

Assim, com as informações obtidas na primeira sessão através de observação direta e com os resultados da ficha diagnóstica, foi possível planear o rumo das próximas sessões, bem como, atividades a desenvolver e planos a executar.

Para iniciar a primeira etapa do projeto foram propostos os objetivos e apresentada a finalidade do projeto à Diretora Técnica da Associação e após a autorização para a realização do mesmo, selecionamos seis utentes com Alzheimer.

Inicialmente, realizou-se uma recolha de dados sobre cada participante, que por sua vez deu origem a uma grelha de caracterização individual. Esta grelha contém informações acerca da situação de saúde e capacidades funcionais e cognitivas de cada participante, bem como, a sua história de vida, situação familiar, gostos e interesses. Todas as informações foram disponibilizadas pela Diretora Técnica da instituição, sendo de extrema importância salvaguardar a confidencialidade das informações pessoais de cada utente, bem como dos seus familiares. No apêndice 2 encontram-se disponíveis as grelhas de caracterização de cada um dos sujeitos participantes.

3.6 Implementação do projeto de intervenção

O projeto teve uma duração de cinco meses, de dezembro de 2021 a abril de 2022, com a realização de quinze sessões, com cinco dos participantes, e oito sessões com uma das participantes. Ao longo do projeto, percebemos que uma das participantes não possuía capacidades funcionais e cognitivas suficientes para a realização das atividades propostas, portanto procurámos manter as sessões na base da expressão musical, diminuindo o tempo da sessão e a duração das mesmas.

A duração do projeto estendeu-se por mais tempo do que o idealizado devido a algumas ausências por testagem positiva à COVID-19.

As sessões foram realizadas numa sala de atividades na sede da instituição, tendo a duração entre 45 minutos a 1 hora. Tendo em consideração que as sessões seriam organizadas de forma individualizada, na primeira sessão, foi realizado uma ficha diagnóstica com o intuito de avaliar as potencialidades e limitações de cada participante. No início de cada sessão eram desenvolvidos momentos de diálogo, com a intenção de fomentar uma aproximação com a técnica, avaliar a predisposição do utente, bem como, proporcionar um ambiente favorável ao participante para a realização das atividades ou exercícios propostos. Posteriormente era averiguado o nível de orientação temporal do participante, com o intuito de valorizar a memória de trabalho, através um de um tabuleiro que continha as seguintes informações: mês, dia do mês, ano, dia da semana, estado do tempo e estação do ano.



Fig. 4: Calendário

Através do quadro apresentado na figura acima pretendia-se que o participante colocasse as peças no local correto, de acordo com as informações que considerava corretas.

Posto isto, a sessão desenvolvia-se segundo as atividades pré-definidas na grelha de planificação, tendo em consideração as capacidades, interesses e apreciação do participante, de acordo com as sessões anteriores. No apêndice 3, encontram-se disponíveis para consultas, todas as planificações das atividades realizadas nas sessões.

Todas as sessões eram efetuadas com a supervisão da técnica, sendo responsável pelo acompanhamento do participante durante a realização das atividades, tendo em conta que apenas se contava com a presença da técnica e do utente participante.

No final de cada sessão eram efetuados registos de sessão e eram preenchidas grelhas de avaliação, com o intuito de perceber a evolução de cada participante, servindo como guia para a avaliação de resultados no término do projeto.

3.7 Avaliação das Sessões Individuais

Como referido anteriormente, o presente projeto é de carácter qualitativo e teve como objetivo desenvolver estratégias de cuidados de saúde mental e de melhoria da qualidade de vida, estimulação sensorial, emocional e cognitiva em idosos doentes de Alzheimer e fomentar a estimulação cognitivo-sensorial.

As sessões foram executadas de forma individual e adaptada a cada utente, tendo em consideração as suas limitações, capacidades, interesses e necessidades. Sendo todas estas especificidades um fator predominante para fundamentar as sessões individuais, que por sua vez pretendem retardar o avanço da doença, procedemos à avaliação individual de cada participante, com o intuito de perceber quais as melhorias em cada caso particular.

Os dados em que assenta esta avaliação surgem da análise das Grelhas de Planificação e Avaliação das Sessões, que podem ser consultadas no apêndice 4, e tem como categorias: orientação temporal; desempenho nas atividades; comportamento; e proximidade com a técnica.

Sujeito A

No que diz respeito à **orientação temporal**, na primeira sessão não se encontrava orientada temporalmente, uma vez que “não soube dizer em que dia, mês e ano em que se encontra” (Registo 1 – S.A). Apesar disso, identificou corretamente a estação do ano e o estado do tempo. Inevitavelmente com o avanço da doença, na última sessão não foram registadas melhorias na orientação temporal da participante, pois “apesar das ajudas da técnica, a confusão a este nível assumiu um grau acentuado.” (Registo 15 – S.A).

Relativamente ao **desempenho nas atividades**, também não foram apresentadas melhorias desde o início das sessões. Na primeira sessão necessitou de ajuda na realização de todos os exercícios, pois “demonstrou dificuldade na leitura e escrita (motricidade fina) e não apresenta um bom raciocínio. “ (Registo 1 – S.A). Com o intuito de desenvolver as capacidades de atenção-concentração e de estimular as habilidades de visão foi executada uma atividade que consiste na construção de um puzzle através de peças coloridas, procurando que o participante as coloque no sítio correto. A participante “não conseguiu identificar as cores de forma correta, devido à falta de concentração e de atenção na atividade”, apesar de “no decorrer da sessão, foi compreendendo o intuito da atividade e foi conseguindo colocar algumas das peças no sítio correto.” (Registo 5 – S.A). Posto isto, procurámos desenvolver atividades que desenvolvessem a psicomotricidade, a coordenação, a atenção e a memória, como o “Jogo das Peças” em que se pretendia juntar as peças aos pares de maneira a formar uma imagem que representa uma emoção e posteriormente identificá-la. Com o

desenrolar da atividade e “no sentido da manipulação das peças, permanecem as dificuldades a nível da motricidade fina, demonstrando confusão e distorção a nível visual.” (Registo 8 - S.A). Assim, concluímos que “com o passar das sessões é possível perceber as melhorias nas capacidades de atenção-concentração, no entanto, a distorção visual e a carência de motricidade fina mantêm-se, dificultando a realização da atividade.” (Registo 9 –S.A). Na última sessão, não apresentou melhorias, apesar de ter mantido o mesmo registo da primeira sessão, o que se traduz num ponto positivo, uma vez que não existiu uma regressão. Assim, para a realização da ficha de avaliação final “necessitou de ajuda para a realização de todos os exercícios.” e “demonstrou dificuldade na leitura e escrita (motricidade fina) e apresenta dificuldades a nível cognitivo.” (Registo 15 – S.A).

Quanto ao **comportamento** demonstrado, “esteve muito animada durante a sessão, demonstrando entusiasmo na resolução dos exercícios” (Registo 1 – S.A). Ao longo das sessões iniciais o seu comportamento permaneceu de forma regular, mas com o avanço da doença “demonstrou comportamentos atípicos, nomeadamente: apatia e agitação.” (Registo 9 – S.A). Segundo os registos da última sessão, “o comportamento permaneceu muito irregular e com muitas alterações de humor durante toda a sessão, sendo necessário cuidar o discurso utilizado pela técnica.” (Registo 15 – S.A).

Em relação à **proximidade com a técnica**, manteve-se serena durante todas as sessões, pois, apesar de possuir dificuldade em exprimir-se com coerência, a participante “demonstra muito interesse no diálogo e em contar histórias do seu passado” (Registo 1 – S.A). Os momentos de escuta ativa permitiram a aproximação da técnica, uma vez que, a participante possuía “facilidade na partilha de histórias de vida.” (Registo 5 – S.A).

Sujeito B

O que diz respeito à **orientação temporal**, na primeira sessão existiu uma desorientação a nível temporal, tendo “dificuldade em perceber em que dia, mês e ano em que se encontra.” (Registo 1 – S.B), apenas referindo corretamente o estado do tempo e a estação do ano. Com o avanço das sessões, adquiriu uma melhor orientação temporal, pois “conseguiu identificar o dia da semana e o ano em que se encontra, bem como o mês atual, apesar de ainda não referir corretamente o dia do mês.” (Registo 15 – S.B).

Relativamente ao **desempenho nas atividades**, na primeira sessão, com a realização do teste diagnóstico, foi possível concluir que “apesar de necessitar de ajuda para uma explicação mais detalhada do exercício, possui uma boa capacidade de raciocínio, tendo demonstrado um bom desempenho na execução dos exercícios propostos.” (Registo 1 – S.B). Assim, “de forma a prevenir o avanço da doença revela-se importante manter a estimulação cognitiva, pois estamos perante uma utente que possui uma boa capacidade de raciocínio.” (Registo 1 – S.B). Para a estimulação das funções cognitivas, realizámos uma ficha de estimulação cognitiva com exercícios de cálculo, raciocínio lógico, perceção visual e memória, ao qual a participante “executou todos os exercícios apresentados na perfeição e sem qualquer tipo de auxílio (...)” (Registo 5 – S.B). Com a realização da ficha e devido à concentração investida nos exercícios, “não existiu abertura suficiente para realização de diálogo (...)” (Registo 5 – S.B). Tendo em consideração que as capacidades de atenção-concentração são fundamentais, executámos uma atividade intitulada “Jogo do Padrão” que consistia na reprodução, com peças coloridas, de um padrão apresentado. A participante “conseguiu, de forma autónoma e com facilidade perceber a atividade e reproduzir todos os padrões visualizados.” (Registo 10 – S.B). Na última sessão realizámos a ficha de avaliação final, igual ao teste diagnóstico apresentado na primeira sessão, com o intuito de avaliar o impacto das sessões. Neste sentido, a participante obteve um desempenho muito positivo, pois “realizou todos os exercícios, apresentados na ficha de avaliação, rápida e eficazmente, levando o seu tempo e sem ser necessário ajuda da técnica.” (Registo 15 – S.B).

Quanto ao **comportamento** evidenciado no decorrer das sessões, “demonstrou um temperamento muito calmo, ajudando-a na execução dos exercícios propostos.” (Registo 1 – S.B), mantendo o seu estado de espírito e empenho nas tarefas constante do desde a primeira sessão até à última sessão.

Em relação à **proximidade com a técnica**, ao longo das sessões, a participante “facilitou a aproximação da técnica, encontrando-se disponível para partilhar experiências e dar-se a conhecer.” (Registo 1 – S.B). Para ajudar na criação de laços, tornou-se uma mais-valia a participante possuir “facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo.” (Registo 1 – S.B). Em algumas das sessões, principalmente nas que eram exigidas capacidades de atenção-concentração “não existiu abertura suficiente para realização de diálogo, devido à concentração

investida na realização dos exercícios” (Registo 5 – S.B). Com o intuito de criar momentos de relaxamento e escuta ativa, “no início da sessão existiu uma partilha sobre aquilo que fez durante o fim-de-semana.” (Registo 10 – S.B).

Sujeito C

O que diz respeito à **orientação temporal**, na primeira sessão “conseguiu identificar o dia da semana em que se encontra, mas não sabe o mês, dia do mês e ano”, no entanto “quanto ao estado do tempo e estação do ano, conseguiu identificar rapidamente.” (Registo 1 – S.C). Com o avanço das sessões existiram melhorias ao nível da orientação temporal, uma vez que, na última sessão, já “conseguiu identificar o dia da semana e o ano em que se encontra” (Registo 15 – S.C).

Relativamente ao **desempenho nas atividades**, na sessão inicial, com a execução do teste diagnóstico “foi necessário um incentivo à realização dos mesmos, pois perde, com facilidade, a concentração.” (Registo 1 – S.C). Apesar disso, “conseguiu, com ajuda, identificar os 5 sentidos e explicar qual a sua importância. Identificou as emoções através das imagens apresentadas. Reconheceu todas as músicas ouvidas.” (Registo 1 – S.C). Através da análise da primeira sessão, percebemos que é “importante para o bem-estar da utente criar mais momentos de escuta ativa, é notória uma necessidade de falar sobre as situações traumáticas que viveu.” (Registo 1 – S.C). Assim, numa das sessões seguintes, realizámos a atividade “Jogo da Glória”, que pretende que o utente reflita sobre as emoções que sente diariamente ou que já sentiu. Na sessão em questão, “expressou emoções com clareza, adotando competências verbais e não-verbais, de acordo com o reconhecimento correto de expressões.” (Registo 6 – S.C). É de referir que “no decorrer da sessão foi possível perceber, através da expressão de emoções tristes, o incómodo em relação à solidão.” (Registo 6 – S.C). Na última sessão, com a realização da ficha de avaliação final, constataram-se melhorias, uma vez que “apesar de necessitar de ajuda da técnica, realizou todos os exercícios propostos demonstrando uma capacidade de raciocínio e atenção-concentração superiores às demonstradas no início do projeto.” (Registo 15 – S.C).

Quanto ao **comportamento** demonstrado “são notórios muitos traumas que afetam o seu comportamento, tornando-se insegura das suas capacidades.” (Registo 1 – S.C). No decorrer das sessões, a participante “apresenta um estado de espírito depressivo, demonstrando necessidade em falar sobre situações que a deixam

desconfortável” (Registo 6 – S.C), assumindo o medo da doença e da solidão a ela associados. Nas últimas sessões, sem os constrangimentos iniciais, e com mais confiança de si mesma, a participante assumiu “uma postura animada, desinibida, segura das suas capacidades e motivada com o futuro.” (Registo 15 – S.C).

Em relação à **proximidade com a técnica**, na primeira sessão, por ser uma pessoa desinibida e conversadora, “facilitou a aproximação da técnica, encontrando-se disponível para partilhar experiências e dar-se a conhecer.” (Registo 1 – S.C). Ao longo de todas as sessões foi possível criar uma relação de muita proximidade com a técnica, havendo espaço para a partilha de experiências pessoais.

Sujeito D

O que diz respeito à **orientação temporal**, na primeira sessão não conseguiu orientar-se temporalmente, não tendo conseguido “identificar o dia da semana, mês e ano em que se encontra, nem o estado do tempo e estação do ano.” (Registo 1 – S.D). A confusão a nível da orientação temporal manteve-se durante as sessões seguintes, pois apesar das atividades realizadas neste sentido, nunca conseguiu orientar-se temporalmente.

Relativamente ao **desempenho nas atividades**, com a realização do teste diagnóstico entregue na primeira sessão, “apesar de agitada, conseguiu realizar os exercícios propostos, de forma clara e correta.” (Registo 1 – S.D). Para diminuir a ansiedade, procederam-se exercícios de relaxamento nas próximas sessões, bem como, para evitar o rápido avanço da doença “procurar incentivar à estimulação cognitiva.” (Registo 1 – S.D). Nas próximas sessões, com o intuito de desenvolver capacidades de memória e de atenção-concentração e de estimular as capacidades sensoriais, executámos a atividade “Olha e Encontra!”, que consiste na observação de uma imagem e procurar os objetos pedidos. Assim, a participante “conseguiu encontrar todos os objetos escondidos na imagem de forma rápida e eficaz, o que fez com que o empenho investido na atividade fosse superior às sessões anteriores.” (Registo 7 – S.D). Através dos registos da última sessão e com a realização da ficha de avaliação final, conclui-se que existiram melhorias, pois a participante “realizou todos os exercícios propostos de forma autónoma, apesar de quando necessário efetuar correções, com facilidade descobria a resposta correta.” (Registo 15 – S.D).

Quanto ao **comportamento**, na sessão inicial, “demonstrou uma sintomatologia ansiosa, sempre com alguma pressa para o término da sessão (...)” (Registo 1 – S.D). Para diminuir a ansiedade e agitação sentidas nas sessões iniciais, “é importante realizar exercícios de relaxamento” (Registo 1 – S.D). Nas seguintes sessões, a participante “demonstrou um temperamento mais calmo, agrado pela atividade realizada, evidenciando interesse nas próximas sessões.” (Registo 7 – S.D). De acordo com os registos da última sessão, foi evidenciado “(...) um maior conforto no decorrer da sessão (...)” (Registo 15 – S.D).

Em relação à **proximidade com a técnica**, apesar da participante possuir “facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo.” (Registo 1 – S.D). Com o avanço das sessões, a relação com a técnica intensificou-se, como tal, na última sessão a participante “revelou histórias e experiências vivenciadas ao longo da vida (...)” (Registo 15 – S.D).

Sujeito E

O que diz respeito à **orientação temporal**, devido à fase da doença em que se encontra, em todas as sessões ao longo do projeto existiu uma “impossibilidade em identificar o dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como, o estado do tempo e estação do ano” (Registo 1 – S.E).

Relativamente ao **desempenho nas atividades**, na primeira sessão não conseguiu realizar nenhum dos exercícios propostos, pois “não possui capacidades cognitivas, de raciocínio, de memória, de atenção-concentração e a psicomotricidade é praticamente nula.” (Registo 1 – S.E). Apesar disso, através da reprodução das músicas, a participante mantém “a capacidade de as cantar com a sua letra e ritmo corretos.” (Registo 1 – S.E). Assim, segundo o mesmo registo, “é perceptível o efeito que a música possui no melhoramento das capacidades de memória da utente, prevê-se que as próximas sessões sejam com base na expressão musical.”. Através das sessões de expressão musical, a participante conseguiu “demonstrar uma boa capacidade de memória no que diz respeito às letras e ritmos das músicas apresentadas.” (Registo 4 – S.E). Devido ao estado avançado da doença, não foi possível realizar as 15 sessões, pois a única atividade possível era a expressão musical, tendo sido feitas apenas 8 sessões. No entanto, a última sessão não teve um carácter avaliativo, uma vez que não se prevêem melhorias em nenhuma das funções mentais da participante.

Quanto ao **comportamento** demonstrado, na primeira sessão “demonstrou uma postura calma perante a técnica, mas evidenciou alguns sinais de saturação (...)” (Registo 1 – S.E). No decorrer das sessões e tendo em consideração a fase avançada da doença, a participante “assume uma postura apática e de indiferença com o que a rodeia.” (Registo 4 – S.E).

Em relação à **proximidade com a técnica**, não foi possível estabelecer uma ligação muito próxima, pois “em termos de comunicação consegue apenas dizer o seu nome e o nome do marido” (Registo 1 – S.E), não tendo capacidades que permitam dar-se a conhecer ou manter um diálogo com a técnica, assumindo o mesmo registo até ao final das sessões.

Sujeito F

O participante tem 82 anos e, quando iniciou a sua inserção na instituição não possuía qualquer tipo de demência, apenas detinha problemas graves de visão, impedindo-o de realizar as suas AVD's. Com o avanço da sua incapacidade visual, começou a ter visões e alucinações, assim, permanece acompanhado em consultas de neurologia, com o objetivo de avaliar o seu estado clínico.

O que diz respeito à **orientação temporal**, durante todas as 15 sessões, o participante conseguiu orientar-se temporalmente, respondendo corretamente a todas as questões relacionadas com a orientação temporal.

Relativamente ao **desempenho nas atividades**, o participante iniciou as sessões apreensivo devido à sua incapacidade visual, no entanto, com um teste diagnóstico adaptado e realizado oralmente, “(...) conseguiu realizar os exercícios proposto, de forma correta, demonstrando muito interesse nas próximas sessões.” (Registo 1 – S.F). Tendo em consideração as limitações apresentadas, salienta-se a importância de executar atividades que favoreçam a estimulação sensorial e cognitiva. Com o intuito de estimular as memórias de eventos passados, realizámos a atividade “Emoções à Flor da Pele”, consistindo na realização de perguntas, estabelecendo uma conversa com o participante, para expressão emoções e sentimentos. Devido à atividade desenvolvida, o participante “melhorou a sua capacidade de expressar emoções, tendo facilitado a conversa com a técnica, procurando dar a conhecer situações da sua vida e explicar, detalhadamente, todas as emoções sentidas.” (Registo 5 – S.F). Para estimular a

flexibilidade cognitiva, realizámos várias sessões com fichas de estimulação cognitiva, realizadas oralmente, onde obtivemos resultados muito positivos, pois o participante “demonstrou capacidade de raciocínio e de atenção-concentração, respondendo a todas as questões autonomamente.” (Registo 10 – S.F). Na última sessão, apesar de ter existido uma regressão em termos psicológicos, piorando as suas alucinações, não foi possível denotar isso na execução da ficha final de avaliação. Assim, “todos os exercícios foram bem executados, respondendo com clareza ao que lhe era perguntado.” (Registo 15 – S.F).

Quanto ao **comportamento** demonstrado, apesar de assumir uma postura calma, apresentava “(...) um discurso triste e de revolta com a vida.” (Registo 1 – S.F). Apesar de, ao longo das sessões, manter a mesma postura e discurso apresentados na primeira sessão, “(...) demonstrou mais segurança e conforto durante toda a sessão.” (Registo 5 – S.F). Assim, “para combater a negatividade sugerida, é importante criar momentos de escuta ativa e trabalhar as emoções.” (Registo 5 – S.F). Com o avanço das sessões, o participante assumiu uma postura mais desinibida, sentindo-se mais confortável para expressar emoções e sentimentos, podemos assim dizer que as sessões assumiram um papel essencial no comportamento evidenciado pelo participante, inicialmente.

Em relação à **proximidade com a técnica**, esta intensificou-se ao longo das sessões, sendo que, na primeira sessão, o participante revelava “(...) pouca facilidade em exprimir emoções (...)” (Registo 1 – S.F). Assim, com o avanço das sessões “ (...) existiu uma melhoria na relação com a técnica, influenciando a facilidade em comunicar.” (Registo 5 – S.F). O participante, inicialmente, assumiu uma postura distante, mas através da partilha de experiências e da criação de um ambiente mais confortável, adotou um comportamento mais desinibido, conseguindo partilhar “com a técnica, com clareza, as suas rotinas e hábitos, sem ser questionado.” (Registo 10 – S.F). Na última sessão é possível ter a percepção desta aproximação, pois “a sua capacidade de comunicação melhorou, sentindo-se mais confortável para expressar as suas emoções e sentimentos.” (Registo 15 – S.F).

3.8 Avaliação

Em relação aos dados expostos no conteúdo anterior, em alguns dos casos é possível perceber que a participação semanal nas sessões acarretou benefícios a nível comportamental e funcionou como um desafio perante as suas capacidades cognitivas, sensoriais e emocionais.

Os transtornos de comportamento são comuns em pessoas com demência, sendo que estes transtornos resultam, por exemplo, na incapacidade de controlar o comportamento e na má interpretação de sensações visuais e auditivas. Apesar disto, todas as mudanças a nível comportamental e de humor, não são constantes em todos os pacientes, tendo diferentes mudanças de pessoa para pessoa.

Posto isto, segundo Santos (2017, citado por Portela, 2020), o contributo das sessões individualizadas de estimulação cognitiva e sensorial auxiliam, fundamentalmente, na redução de comportamentos disruptivos. Assim, através do estudo realizado pelo mesmo autor foi perceptível que existe “uma melhoria das funções cognitivas dos sujeitos participantes, manifestada pela evolução obtida na execução das atividades, nomeadamente na capacidade de memorização e na melhoria a nível da orientação espaço-temporal.” (p.18)

A criação de sessões especializadas para cada situação em particular, tende a obter resultados mais positivos do que sessões pré-concebidas com objetivos gerais, não direcionados a cada caso específico. No entanto, ainda não é conhecida uma cura para a demência, assim, desenvolver meios para retardar o avanço da doença torna-se essencial, principalmente nas primeiras fases da doença.

Como referido anteriormente, o intuito do projeto passava por apoiar cada utente, estimular as suas capacidades e oferecer uma melhor qualidade de vida. Assim sendo, os objetivos propostos no projeto obtiveram sucesso na sua concretização.

O presente projeto de intervenção assume uma importância indiscutível, uma vez que os resultados obtidos são mais eficazes se existirem programas individualizados e adaptados a cada caso. Segundo Santos e Paúl (2006, citado por Santos, 2017), é necessário “reformular os programas de intervenção, através de uma intervenção direta,

única, individualizada, e de acordo com a personalidade e particularidade de cada idoso idoso”. (p.69)

Capítulo 4: Participação, conceção e desenvolvimento de outras atividades

Durante o decorrer do estágio desempenhámos atividades, propostas pela estagiária, independentes ao projeto e foi permitido manter contacto com as várias respostas sociais oferecidas pela A.B.C.D de São Romão.

Assim, antes de dar início ao projeto constituído por sessões individualizadas, como referido anteriormente, com o intuito de criar uma relação com os utentes do centro de convívio da A.B.C.D de São Romão, foram executadas algumas dinâmicas de grupo.

Nos dias 15 e 18 de novembro realizámos uma atividade relacionada com trabalhos manuais, intitulada “Maracas Recicladas”, no âmbito da estimulação sensorial.



Fig. 5: Realização da Atividade "Maracas Recicladas"

Com a aproximação do Natal e no âmbito da estimulação sensorial, decidimos, com base nesses temas, realizar uma atividade para enfeitar a sala de atividades, utilizando algodão. Ainda com base no mesmo tema, decidimos construir uma “Árvore de Natal”, através de paus de gelado, tintas e cola quente, procurando fomentar a psicomotricidade do grupo.



Fig. 6: Atividades do Natal

No dia 24 de novembro celebrou-se o dia da ciência e como tal, propusemos a realização de uma dinâmica de grupo com o intuito de assinalar o dia em questão. Juntamente com os utentes, recriámos experiências, promovendo a estimulação cognitiva e sensorial. Intitulámos a dinâmica de “Ciência para Todos”, uma vez que todos os utentes conseguiram interagir, com ajuda da técnica, nas experiências executadas.





Fig. 7: Atividades realizadas no dia da ciência

No dia 6 de dezembro, executámos, pela primeira vez, uma sessão de grupo com o jogo “Bingo Sonoro”. Através desta atividade, assente no sentido da estimulação sensorial, permitiu-nos captar uma maior atenção por parte dos utentes, bem como, facilitar a relação de proximidade com a técnica.



Fig. 8: Bingo Sonoro

No apêndice 5 é possível consultar as grelhas de planificação das atividades supracitadas.

Propusemos a criação de um *site* para representar a A.B.C.D de São Romão, uma vez que o mesmo em vigor se encontrava desatualizado e com poucas informações disponíveis. Assim, foi apresentada a proposta de formular um *site* de origem, com todas as informações relevantes para abranger o maior número de pessoas e que representasse a associação da melhor forma possível. Atualmente, é possível aceder ao site construído através do seguinte *link*: <https://www.abcdsaoromao.com/>

A A.B.C.D de São Romão dispõe de vários passeios no exterior, diversificando, assim, as atividades desenvolvidas. No dia 22 de outubro, realizámos uma visita ao Parque de Merendas de Vale de Canas, com um grupo de utentes da associação, juntamente com a animadora social.



Fig. 9: Ida a Vale de Canas

Como referido anteriormente, a associação dispõe de dois equipamentos, sendo um deles a Antiga Escola Primária da Rocha Nova que se encontra em funcionamento durante o período da tarde. Assim, para auxiliar nas atividades e para conhecer outro dos espaços da instituição, algumas das tardes, durante o estágio, decorreram numerosas atividades desenvolvidas no equipamento da Rocha Nova. Com a finalidade de demonstrar pró-atividade e empenho nas tarefas, foi possível propor a realização de uma atividade para o Dia de São Martinho. A atividade consistiu na pintura, com café, de castanhas, para enfeitar a sala de acordo com a época em questão.



Fig. 10: Realização da atividade do dia de São Martinho

Devido à ausência da Dra. Bruna Gonçalves, gerontóloga da instituição responsável pelas atividades com os utentes, por questões relacionadas com testagens positivas à COVID-19, durante cerca de uma semana assumimos a responsabilidade de executar as atividades planeadas para a semana em questão. É de salientar que mantivemos o contacto com a responsável pelas atividades, como forma de orientação e apoio nas tarefas.

Para além das sessões individualizadas e das dinâmicas de grupo, realizámos sessões com um pequeno grupo de utentes, utilizando as mesmas orientações e planificações do projeto, com o intuito de estimular as capacidades, atenuar limitações e adquirir uma maior proximidade com outros utentes.





Fig. 11: Outras atividades desenvolvidas

Devido à ausência de funcionários por questões relacionadas com testagens positivas à COVID-19, foi possível vivenciar outro tipo de respostas sociais disponibilizadas pela A.B.C.D de São Romão. Assim, a distribuição de almoços através dos SAD ficou comprometida, tendo sido proposto auxiliar a associação, com o objetivo de assegurar todos os serviços. Desafio que a estagiária abraçou, junto com a prestação de cuidados de higiene, bem como, a participação em atividades recreativas.

Considerações Finais

Segundo Sequeira (2010, citado por Martinho, 2018), “a intervenção no âmbito das demências deve ter em atenção que, cada pessoa é um ser um psicossocial único, que exige uma atenção específica e adaptada, sendo que idealmente, deveria criar-se um plano personalizado para cada indivíduo.” (p.20)

O presente projeto comprovou a importância das sessões individualizadas no apoio ao idoso, neste caso concreto, com perfil demencial, pois através da seleção de atividades direcionadas tendo em consideração as capacidades e limitações de cada participante, os resultados evidenciaram-se mais positivos. Através da individualidade das sessões foi possível criar uma relação de proximidade com a técnica, que por sua vez, deixou o idoso mais confortável e desinibido para comunicar, bem como, para a resolução das atividades.

Assim, os objetivos propostos neste projeto foram cumpridos, pois as sessões individuais possibilitaram a estimulação cognitiva e sensorial, bem como, momentos de escuta ativa, diminuindo os comportamentos disruptivos.

Após a conclusão do projeto, foi proposto pela A.B.C.D de São Romão a realização destas sessões com outros utentes não integrados no projeto e a possibilidade de estender o mesmo aos utentes integrados na resposta social de SAD, tendo em consideração que, por passarem mais tempo isolados, necessitam de estimulação das suas capacidades cognitivas.

Posto isto, conclui-se que os efeitos do projeto foram positivos, tanto nos utentes nele integrados, como para a instituição. Nos utentes, foi notória a diminuição da ansiedade e de comportamentos disruptivos. Com o avanço das sessões, existiu, também, uma melhoria na predisposição dos participantes para a realização das atividades, bem como, uma melhor relação de proximidade com a técnica.

A nível pessoal, este estágio proporcionou um aperfeiçoamento de competências ao nível da planificação, realização e execução de atividades em contexto institucional. Foi possível desenvolver competências em diversos contextos, uma vez que existiu a necessidade de adaptar cada sessão em função da fase da doença em cada utente. Assim,

a realização deste estágio curricular foi uma oportunidade para aplicar conhecimentos obtidos ao longo de cinco anos de formação em Ciências da Educação.

Referências Bibliográficas

- Amaral, N., 2016. *Estimulação Cognitiva, Motora e Sensorial com Idosos no Domicílio*. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria.
- Associação Alzheimer Portugal, s.d. *A Doença de Alzheimer*. Consultado a 3 de Janeiro de 2022, acessido em: <https://alzheimerportugal.org/a-doenca-de-alzheimer-2/>.
- Associação Alzheimer Portugal, s.d. *Demência de Corpos de Lewy*. Consultado a 3 de Janeiro de 2022, acessido em: <https://alzheimerportugal.org/demencia-de-corpos-de-lewy/>.
- Associação Alzheimer Portugal, s.d. *Demências Frontotemporais*. Consultado a 3 de Janeiro de 2022, acessido em: <https://alzheimerportugal.org/demencias-frontotemporais/>.
- Associação Alzheimer Portugal, s.d. *Demência Vascular*. Consultado a 3 de Janeiro de 2022, acessido em: <https://alzheimerportugal.org/demencia-vascular/>.
- Associação Alzheimer Portugal, s.d. *O Que é a Demência?*. Consultado a 3 de Janeiro de 2022, acessido em: <https://alzheimerportugal.org/o-que-e-a-demencia-2/>.
- Associação de Bem-Estar, Cultura e Desenvolvimento Social de São Romão, s.d. Regulamento Interno.
- Borges, A., 2014. Estimulação Cognitivo-sensorial em idosos de uma IPSS. *Psicologia.pt*, (1646-6977).
- Burlá, C., Pessini, L., Siqueira, J. and Nunes, R., 2014. Envelhecimento e Doença de Alzheimer: Reflexões sobre Autonomia e o Desafio do Cuidado. *Revista Bioética*, 22(1), pp.85-93.
- Carvalho, B., 2018. *Efeitos da Musicoterapia na Agitação em Idosos com Demência - uma Revisão Sistemática*. Tese de Mestrado. Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto.
- Carvalho, N., & Duque, E. (2021). A Importância da Realização de Atividades como Pilar do Envelhecimento Ativo. In E. Duque (Ed.), *Diferentes Abordagens do*

Envelhecimento (pp. 159-190). Editorial Caritas. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/73724>

Coelho, A., 2016. *Jogos Sensoriais*. Santa Casa da Misericórdia Alameda. Consultado a 13 de Novembro de 2021, acessado em: https://www.scma.pt/noticias-2016/-/asset_publisher/bfXTCdcv7PcZ/blog/jogos-sensoriais.

Decreto Lei nº 100/2019 de 6 de Setembro. *Diário da República: n.º 171/2019, Série I*. Consultado a 3 de Maio de 2021, acessado em: <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/100-2019-124500714>

Dornelles, A., 2010. *Uma Intervenção Psicoeducativa com Cuidadores de Idosos com Demência*. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal de São Carlos.

Ferreira, A., 2019. *(Re)aprender a Envelhecer: uma Intervenção de Promoção do Envelhecimento Bem-sucedido*. Relatório de estágio de mestrado.

Gil, H., 2013. *A Educação e a Aprendizagem ao Longo da Vida pelos Adultos Idosos através das TIC: Reflexões e Propostas de Implementação*. Centro de Investigação em Educação, pp 1263-1271.

Instituto de Psiquiatria Paulista, 2020. *Sintomas do Alzheimer: Saiba Identificá-los em seus 7 Estágios*. Consultado a 3 de Janeiro de 2022, acessado em: <https://psiquiatriapaulista.com.br/sintomas-do-alzheimer-saiba-identifica-los-em-seus-7-estagios/>

Lins, V., Gomes, M., 2019. Terapia Ocupacional no Cuidado ao Idoso com Demência: uma Revisão Integrativa. *Revisbrato Interinstitutional Brazilian Journal of Occupational Therapy*, v.3(1): 117-132.

Lopes, S., 2017. Importância de um Programa de Estimulação Cognitiva na Doença de Alzheimer e Dificuldades Sentidas pelos Cuidadores de Idosos. Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.8/3255>

Loureiro, M., 2016. *Cuidador Formal e a Demência de Alzheimer*. Dissertação de Mestrado.

- Machado, B., 2018. *Estimulação Multissensorial no Tratamento de Idosos com Demência*. Instituto de Química de São Carlos da Universidade de São Paulo.
- Martinho, C., 2018. *Intervenção na Demência*. Escola Superior de Saúde e Escola Superior de Educação e Comunicação da Universidade do Algarve.
- Martins, C., 2018. *Envelhecer Ativamente: Um Projeto de Promoção da Qualidade de Vida*. Instituto de Educação da Universidade do Minho.
- Menezes, M., 2022. Cuidado Farmacêutico em Pacientes com Alzheimer. Centro Universitário Ages.
- Moraes, E., s.d. Processo de Envelhecimento e Bases da Avaliação Multidimensional do Idoso. *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*.
- Neves, S., 2016. *A Sobrecarga do Cuidador Informal no Doente de Alzheimer*. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior Miguel Torga.
- Oliveira, C., 2021. *Intervenções Cognitivas nas Demências*. Saudebemestar.pt. Consultado a 1 de Dezembro de 2021, acedido em: <https://www.saudebemestar.pt/pt/blog/psicologia/intervencoes-cognitivas-na-demencia/>
- Organização Mundial da Saúde (2021). *Demência – Fatos importantes*. Consultado a 3 de Janeiro de 2022, acedido em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Orta, A. (2014). Contributo dos Centros de Dia para o Bem-estar Subjetivo dos Idosos. [Dissertação de Mestrado]. Instituto Politécnico de Beja, Escola Superior de Educação. Disponível em: <https://repositorio.ipbeja.pt/handle/20.500.12207/4370>
- Portela, C., 2020. *Estimulação Cognitiva e Física na Demência*. Universidade do Algarve.
- PSIMEDI, 2017. *A Doença de Alzheimer*. Consultado a 5 de Janeiro de 2022, acedido em: <https://www.psimedi.pt/psicoduvidas/material-didatico-e-psicoeducacao/17-doencaalzheimer.html>

- Ripani, J., Diaz, F., Caçador, B., Ribeiro, L., Carbogim, F. and Rezende-Alves, K., 2019. Intervenções não farmacológicas de Manejo na Agitação de Idosos com Demência em Ambiente Doméstico. *Revista Cubana de Enfermeria*.
- Santos, C., Bessa, T., & Xavier, A. (2020). Fatores Associados à Demência em Idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 603-611.
- Santos, R., 2017. *Efeitos de Sessões Individuais de Estimulação Multissensorial em Idosos Dependentes Institucionalizados*. Instituto Politécnico de Leiria.
- Silva, J., 2017. *A Criação de um Programa de Atividades para Reabilitar Doentes com Alzheimer*. Relatório de Mestrado.
- Silva, V., 2015. *Mecanismo de Intervenção Existentes nas Instituições Relativamente a Programas de Estimulação para Pessoas Idosas com Demência*. Instituto Superior Bissaya Barreto.
- Souza, M., 2020. *O Alzheimer sob a Ótica do Serviço Social: Uma Reflexão sobre as Possibilidades de Intervenção com Idosos Portadores da Doença de Alzheimer*. Tese de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Souza, S. (2022). *Atenção Farmacêutica ao Idoso com Alzheimer*. Faculdade Regional do Brasil - Unirb Colegiado de Bacharelado em Farmácia.
- Teixeira, J., 2019. *A Música e o Alzheimer*. Casa de Saúde da Boavista. Consultado a 3 de Janeiro de 2022, acessado em: <https://www.csaudeboavista.com/a-musica-e-o-alzheimer/>
- Unicovsky, M., Riegel, F. and Nascimento, V., 2022. Educação para Superar os Desafios Impostos pelo Envelhecimento aos Idosos. *Revista Sustinere*, 10(1).
- Unidade-de-ensino-estruturado.webnode.pt. 2022. *Atividades de Expressão Plástica: Unidades de Ensino Estruturado - AGAN*. Consultado a 15 de Novembro de 2021, acessado em: <https://unidade-de-ensino-estruturado.webnode.pt/products/atividades-plasticas/>

Venâncio, J., 2016. *Estimulação Multissensorial: Terapia de Snoezelen para Idosos com Demência*. Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

Apêndices

Ficha de Atividades

Nome: _____

Exercício 1 - Responda às seguintes perguntas

Em que ano estamos? _____

Em que mês estamos? _____

Em em que dia do mês estamos? _____

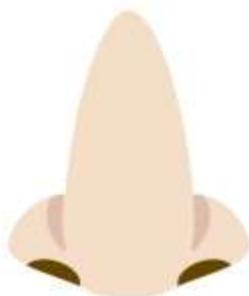
Em que dia da semana estamos? _____

Em que estação do ano estamos? _____

Exercício 2 - Encontre a imagem diferente das restantes



Exercício 3 - Una os 5 sentidos às ações que os representam



Exercício 4- Identifique as emoções ou sentimentos representados



















Exercício 5- Responda às seguintes perguntas

Que imagens associa à Primavera? _____

E que sons? _____

E que cheiros? _____

E que sabores? _____

Exercício 6- Pense em algo que a faça feliz? O que a faz rir? Que momentos se recorda?

Exercício 7- Ouça a música e cante comigo!

Apita o



Ó



arredonda a



20

anos



Apêndice 2 - Grelhas de caracterização dos participantes

Grelha de Caracterização dos Participantes – S.A

Idade: 83 anos	Grau de Dependência: - Escala de Lawton e Brody: Severa - Escala de Barthel : Dependente Leve
Sexo: Feminino	Escolaridade: Curso Profissional Administrativo

Situação de saúde e avaliação das capacidades funcionais e cognitivas

Problemas de Saúde:	Princípio de Demência Poliomielite
Atividades sensoriais, mentais e cognitivas:	Visão – Má Audição – Normal Fala - Expressão Verbal Perfeita/correta
Atividades comportamentais, temperamento:	Comportamento – Perturbações Major: agitação, desorientação, fuga Memória: Esquecimento muito frequente Humor: Irritabilidade

História de Vida

Viúva – 1 filha

Gostos e Interesses

Conversar
Atividade Física (apesar das dificuldades)

Observações:

Conversas – Normal
Compreensão – Solicita repetição para compreender
Leitura – Tem dificuldade em compreender ou lembrar-se do que leu
Escrita – Não escreve

Grelha de Caracterização dos Participantes – S.B

Idade: 63 anos	Grau de Dependência: - Escala de Lawton e Brody: Severa - Escala de Barthel : Dependente Leve
Sexo: Feminino	Escolaridade: Licenciada

Situação de saúde e avaliação das capacidades funcionais e cognitivas	
Problemas de Saúde:	Diagnóstico de Alzheimer Precoce
Atividades sensoriais, mentais e cognitivas:	Visão – Normal Audição – Normal Fala - Expressão Verbal Perfeita/correta
Atividades comportamentais, temperamento:	Comportamento -Perturbações Minor: teimosia, lamentações, emotividade Memória -Esquecimento mais ou menos frequente Humor - Normal

História de Vida
Diagnostica aos 58 anos – Professora do Ensino Especial Divorciada – 1 filho

Gostos e Interesses
Música Passear

Observações:
Conversas – Comete erros ocasionais de linguagem. Compreensão – Ocasionalmente tem dificuldades em compreender conversações ou palavras específicas Leitura – Lê com menor frequência. Escrita – Escreve com menor frequência, dá erros ocasionais.

Grelha de Caracterização dos Participantes – S.C

Idade: 67 anos	Grau de Dependência: Escala de Lawton e Brody: Moderado Escala de Barthel: Dependente Leve
Sexo: Feminino	Escolaridade:

Situação de saúde e avaliação das capacidades funcionais e cognitivas

Problemas de Saúde:	Alzheimer (Dependente em algumas AVD's)
Atividades sensoriais, mentais e cognitivas:	Visão – Normal Audição - Normal Fala – Não compreensão ou afasia
Atividades comportamentais, temperamento:	Comportamento – Perturbações Major: agitação, desorientação, fuga, ... Memória – Esquecimentos mais ou menos frequentes Humor - Normal

História de Vida

Divorciada – 2 Filhas

Gostos e Interesses

Música
Dançar
Convívio
Passear

Observações:

Conversas – Menos comunicativo, dificuldade em lembrar-se de palavras
Compreensão – Solicita repetição para compreender
Leitura – Lê com menor frequência
Escrita – Escreve com menor frequência, dá erros ocasionais

Grelha de Caracterização dos Participantes – S.D

Idade: 86 anos	Grau de Dependência: Escala de Lawton e Brody: Moderada Escala de Barthel: Dependente Leve
Sexo: Feminino	Escolaridade: 4º Classe

Situação de saúde e avaliação das capacidades funcionais e cognitivas	
Problemas de Saúde:	Demência Frontotemporal
Atividades sensoriais, mentais e cognitivas:	Visão – Normal Audição – Normal Fala - Não compreensão ou afasia
Atividades comportamentais, temperamento:	Comportamento - Perturbações Minor: teimosia, lamentações, emotividade Memória: Esquecimentos muito frequentes Humor: Normal

História de Vida
Viúva – 1filho 1 filha

Gostos e Interesses
Conversar Passear Ginástica Dançar Música

Observações:
Conversas – Comete erros ocasionais de linguagem. Compreensão – Compreende tudo o que lhe é dito. Leitura – Tem dificuldade em compreender ou lembrar-se do que leu Escrita – Não escreve

Grelha de Caracterização dos Participantes – S.E

Idade: 57 anos	Grau de Dependência: Escala de Barthel: Dependente Grave Escala de Lawton e Brody: Severa
Sexo: Feminino	Escolaridade: 4º Classe

Situação de saúde e avaliação das capacidades funcionais e cognitivas	
Problemas de Saúde:	Diagnóstico de Alzheimer Precoce
Atividades sensoriais, mentais e cognitivas:	Visão – Normal Audição – Normal Fala - Não compreensão ou afasia
Atividades comportamentais, temperamento:	Comportamento - Perturbações Major: agitação, desorientação, fuga Memória - Amnésia Humor - Apatia (sem energia)

História de Vida
Casada – 1 filho

Gostos e Interesses
Passear Dançar Música

Observações:
Conversas – A fala é quase ininteligível Compreensão – Não compreende o que as pessoas falam na maior parte do tempo Leitura - Não lê Escrita – Não escreve Dificuldades em compreender o que é dito comprometendo a concretização das tarefas.

Grelha de Caracterização dos Participantes - S.F

Idade: 82 anos	Grau de Dependência: Não foi avaliado
Sexo: Masculino	Escolaridade: Ensino Técnico-Profissional

Situação de saúde e avaliação das capacidades funcionais e cognitivas

Problemas de Saúde:	Incapacidade Visual Asma Hipertensão Problemas Cardíacos Problemas Depressivos
Atividades sensoriais, mentais e cognitivas:	Visão – Má Audição – Normal Fala - Expressão Verbal Perfeita/correta.
Atividades comportamentais, temperamento:	Comportamento - Perturbações Minor: teimosia, lamentações, emotividade Memória - Esquecimento mais ou menos frequente Humor - Apatia (Sem energia)

História de Vida

Casado – 2 Filhos

Devido ao facto do agravamento clínico da visão do utente e para evitar o risco de isolamento social, foi necessário fazer uma reinserção do utente.

Gostos e Interesses

Convívio com os amigos
Ver televisão/Cinema

Observações:

Conversas – Normal
Compreensão – Compreende tudo o que lhe é dito
Leitura – Não lê (divido a problemas de visão)
Escrita – Não escreve (divido a problemas de visão)

Apêndice 3 - Planificações das Atividades

Fichas de Estimulação Cognitiva

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Fichas de Estimulação Cognitiva	<p>Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, e de atenção-concentração. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estimular a flexibilidade cognitiva. 	<ul style="list-style-type: none"> - Atividades em papel - Caneta 	<ul style="list-style-type: none"> - A sessão inicia-se com uma conversa de forma a criar um ambiente de empatia. - A facilitadora de aprendizagem explica em que consiste a atividade e qual o intuito da mesma, oferecendo-se para, sempre que necessário, ajudar na execução da tarefa. - Para finalizar a atividade, a facilitadora de aprendizagem recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação Direta, com recurso a Grelha de Observação 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada nas perspetivas humanista e transformativa de Educação de Adultos. - Técnica de Orientação na Realidade – estimular o utente a responder espontaneamente e só depois fornecer ajuda.

Jogo das Rimas

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Jogo das Rimas	<p style="text-align: center;">Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, e de atenção-concentração. <p style="text-align: center;">Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estimular a flexibilidade cognitiva. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cartas com imagens 	<ul style="list-style-type: none"> - A sessão inicia-se com uma conversa de forma a criar um ambiente de empatia. - A facilitadora de aprendizagem explica em que consiste a atividade e qual o intuito da mesma, oferecendo-se para, sempre que necessário, ajudar na execução da tarefa. - O intuito da atividade é que o utente identifique consoante a terminação das palavras, as que rimam (ex: anel-pincel). Sendo que cada carta só tem 1 par, o utente tem de formar pares com as 20 cartas fornecidas. - Para finalizar a atividade, a facilitadora de aprendizagem recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação Direta, com recurso a Grelha de Observação 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada nas perspetivas humanista e transformativa de Educação de Adultos. - Técnica de Orientação na Realidade – estimular o utente a responder espontaneamente e só depois fornecer ajuda.

Dominó dos Provérbios

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Dominó dos Provérbios	<p style="text-align: center;">Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidades de raciocínio, memória e de atenção-concentração <p style="text-align: center;">Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estimular a flexibilidade cognitiva. - Desenvolver a psicomotricidade 	<ul style="list-style-type: none"> - Peças de Dominó com provérbios 	<ul style="list-style-type: none"> - A sessão inicia-se com uma conversa de forma a criar um ambiente de empatia. - A facilitadora de aprendizagem explica em que consiste a atividade e qual o intuito da mesma, oferecendo-se para, sempre que necessário, ajudar na execução da tarefa - A atividade consiste na criação de um seguimento, tal como o jogo do dominó, mas com provérbios. - Tendo em conta as dificuldades da utente, a facilitadora de aprendizagem terá um papel fundamental nestas sessões, de forma a estimular a utente para a atividade. - Para finalizar a atividade, a facilitadora de aprendizagem recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação Direta, com recurso a Grelha de Observação 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada nas perspetivas humanista e transformativa de Educação de Adultos. Assume-se uma perspetiva de aprendizagem ao longo da vida, em todas as circunstâncias e contextos de vida.

Perceção Visual

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Estimulação Sensorial – Perceção Visual	<p>Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidade de atenção-concentração e estimular as capacidades sensoriais (visão) <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar pequenas partes de uma imagem. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabuleiro padronizado - Peças 	<ul style="list-style-type: none"> - A sessão inicia-se com uma conversa de forma a criar um ambiente de empatia. - A facilitadora de aprendizagem explica em que consiste a atividade e qual o intuito da mesma. - A atividade consiste na construção, num tabuleiro, de um puzzle com peças coloridas, identificando quais as cores existentes, colocando-as no sítio correto. - Para finalizar a atividade, a estagiária recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação Direta, com recurso a Grelha de Observação 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada na perspetiva humanista de Educação de Adultos. - Técnica de Orientação na Realidade – estimular o utente a responder espontaneamente e só depois fornecer ajuda.

Jogo do Padrão

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Estimulação Sensorial – Jogo do Padrão	<p style="text-align: center;">Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidade de atenção-concentração e estimular as capacidades sensoriais (visão) <p style="text-align: center;">Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recriar padrões visualizados. - Desenvolver a motricidade fina e a coordenação óculo-motora; 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabuleiro padronizado - Tabuleiro em branco - Peças 	<ul style="list-style-type: none"> - A sessão inicia-se com uma conversa de forma a criar um ambiente de empatia. - A atividade consiste na visualização de um padrão colorido e posteriormente recriar o mesmo com as peças fornecidas. - Para finalizar a atividade, a estagiária recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação Direta, com recurso a Grelha de Observação 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada na perspetiva humanista de Educação de Adultos. - Técnica de Orientação na Realidade – estimular o utente a responder espontaneamente e só depois fornecer ajuda.

Jogo das Peças

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Jogo das Peças	<p style="text-align: center;">Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidade de atenção-concentração e estimular a motricidade fina. <p style="text-align: center;">Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Praticar a manipulação de formas; - Atuar no raciocínio lógico e estimular a capacidade de memorização. 	<ul style="list-style-type: none"> - Peças do jogo 	<ul style="list-style-type: none"> - A atividade consiste na junção das peças, aos pares, de maneira a formar uma imagem que representa uma emoção e posteriormente identificá-la. - Para finalizar a atividade, a facilitadora de aprendizagem recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Grelha de Observação Direta 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada nas perspetivas humanista e transformativa de Educação de Adultos. Assume-se uma perspetiva de aprendizagem ao longo da vida, em todas as circunstâncias e contextos de vida.

Jogo da Glória

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Jogo da Glória- Emoções	<p style="text-align: center;">Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver competências verbais e não-verbais relacionadas com o reconhecimento e expressão de emoções. <p style="text-align: center;">Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar emoções e situações a elas relacionadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabuleiro - 1 dado 	<ul style="list-style-type: none"> - Num primeiro momento, a facilitadora de aprendizagem estabelece um clima de partilha e de confiança para a realização da atividade. - A facilitadora de aprendizagem explica em que consiste o jogo qual o intuito do mesmo. - Após a explicação, inicia-se o jogo. Este jogo é composto por 16 casas que pretendem que o utente reflita sobre as emoções que sente diariamente ou que já sentiu. - Para finalizar a atividade, é recolhido o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação Direta, com recurso a Grelha de Observação 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada na perspetiva humanista de Educação de Adultos. - Técnica da Validação - escuta ativa do doente (escuta empática).

Emoções à Flor da Pele

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Emoções à Flor da Pele	<p style="text-align: center;">Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver competências verbais e não-verbais relacionadas com o reconhecimento e expressão de emoções. <p style="text-align: center;">Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar emoções e situações a elas relacionadas; - Estimular as memórias de eventos passados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Guia de perguntas 	<ul style="list-style-type: none"> - Num primeiro momento, a facilitadora de aprendizagem estabelece um clima de partilha e de confiança para a realização da atividade. - A facilitadora de aprendizagem começa a realização das perguntas, procurando estabelecer uma conversa com o utente, de forma a fazer com que este expresse as emoções que sente ou já sentiu anteriormente. - Para finalizar a atividade, é recolhido o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação Direta, com recurso a Grelha de Observação 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada na perspetiva humanista de Educação de Adultos. - Técnica da Validação - escuta ativa do doente (escuta empática).

Ficha de Atividades – Avaliação Final

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 1 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira

Ação	Objetivos:	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Ficha de Atividades – Avaliação Final	<p>Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver competências verbais e não-verbais relacionadas com o reconhecimento e expressão de emoções. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar emoções e situações a elas relacionadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha de Atividades - Caneta - Computador 	<ul style="list-style-type: none"> - Realização da ficha de Atividades que não será cronometrada e onde se pretende que o utente a realize sozinho, no entanto, se precisar de algum apoio a técnica compromete-se a ajudar. Todas estas indicações serão explicadas ao utente antes do início da ficha. 	<ul style="list-style-type: none"> - Questionário de avaliação de conhecimento; - Grelha de Observação Direta 	<ul style="list-style-type: none"> - A realização desta atividade encontra-se ancorada nas perspetivas humanista e transformativa de Educação de Adultos. Assume-se uma perspetiva de aprendizagem ao longo da vida, em todas as circunstâncias e contextos de vida.

Apêndice 4 - Grelhas de Planificação e Avaliação das Sessões

Registo 1 – S.A

Sessão nº 1	Data: 13/12/2021
Identificação: Sujeito A	

Atividades desenvolvidas		
	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês, dia do mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Teste Diagnóstico Será entregue uma ficha de diagnóstico com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, e de atenção-concentração.
		Desenvolver a psicomotricidade e as capacidades cognitivas.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades			
Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	×	Não soube dizer em que dia, mês e ano em que se encontra, mas identificou de forma correta a estação do ano e o estado do tempo.
	2.	×	
	3.	×	
	4.	✓	
2	1.	×	Não conseguiu identificar as imagens apresentadas referentes às emoções. Relativamente às músicas ouvidas, reconhecia o seu ritmo mas não conseguiu identificar a letra ou o seu título.
	2.	×	
3	1.	✓	Demonstra muito interesse no diálogo e em contar histórias do seu passado, mas possui algumas dificuldades em exprimir-se com coerência. Identificou com facilidade a filha e os netos.
	2.	✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Esteve muito animada durante a sessão, demonstrando entusiasmo na resolução dos exercícios. Facilitou a aproximação da técnica através da facilidade na partilha de histórias de vida.

Desempenho:

Necessitou de ajuda para a realização de todos os exercícios. Demonstrou dificuldade na leitura e escrita (motricidade fina) e não apresenta um bom raciocínio.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Necessidade de trabalhar a orientação temporal. De forma a retardar o avanço rápido da doença é necessário exercícios para desenvolver a psicomotricidade.

Registo 5 – S.A

Sessão nº 5

Data: 14/02/2022

Identificação: Sujeito A

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês, dia do mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Perceção Visual A atividade consiste em constituir, num tabuleiro, um puzzle com peças coloridas, identificando quais as cores existentes, colocando-as no sítio correto.	Desenvolver capacidades de atenção-concentração e estimular as capacidades sensoriais (visão).
		Identificar pequenas partes de uma imagem.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos		Avaliação geral das atividades
1	1.	×
	2.	×
	3.	×
	4.	×
2	1.	×
	2.	×
3	1.	✓
	2.	✓

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Esteve muito animada durante a sessão, demonstrando entusiasmo na resolução da atividade. Facilitou a aproximação da técnica através da facilidade na partilha de histórias de vida.

Desempenho:

Necessitou de ajuda para a compreensão da atividade, bem como, para a realização da mesma. Demonstrou carência de capacidades de atenção-concentração e alguma confusão ao nível das habilidades visuais.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Necessidade de trabalhar a orientação temporal. De forma a retardar o avanço rápido da doença é necessário manter atividades para desenvolver a psicomotricidade, a coordenação, a atenção e a memória.

Registo 9 – S.A

Sessão nº 9	Data: 09/03/2022
Identificação: Sujeito A	

Atividades desenvolvidas		
	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês, dia do mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Jogo das Peças Juntar as peças aos pares de maneira a formar uma imagem que representa uma emoção e posteriormente identificá-la.	Desenvolver capacidades de atenção-concentração e estimular a motricidade fina.
		Praticar a manipulação de formas e o reconhecimento de emoções.
		Atuar no raciocínio lógico e estimular a capacidade de memorização.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades			
Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	✓	Apesar de não ter conseguido identificar o mês e o dia do mês, soube dizer com precisão o dia da semana, o ano em que se encontra, a estação do ano e o estado do tempo.
	2.	✗	
	3.	✓	
	4.	✓	
2	1.	✓	Relativamente à atenção e concentração demonstradas para a execução da atividade, foi possível identificar melhorias. No sentido da manipulação das peças, permanecem as dificuldades a nível da motricidade fina, demonstrando confusão e distorção a nível visual.
	2.	✗	
	3.	✗	
3	1.	✗	Demonstra algumas dificuldades em exprimir-se com coerência, exprimir emoções e dificultou a proximidade com a técnica, devido ao seu comportamento impassível.
	2.	✗	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou comportamentos atípicos, nomeadamente: apatia e agitação.

Desempenho:

Com o passar das sessões é possível perceber as melhorias nas capacidades de atenção-concentração, no entanto, a distorção visual e a carência de motricidade fina mantêm-se, dificultando a realização da atividade.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Acresceu uma necessidade imediata de criar momentos de escuta ativa, trabalhando a comunicação e a expressão de emoções, diminuindo comportamentos disruptivos.

Registo 15 – S.A

Sessão nº 15

Data: 26/04/2022

Identificação: Sujeito A

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês, dia do mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Teste Diagnóstico Será entregue uma ficha, igual à realizada na sessão de diagnóstico, com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Avaliar o impacto das sessões individuais.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	×	Não conseguiu orientar-se temporalmente, apesar das ajudas da técnica, a confusão a este nível assumiu um grau acentuado.
	2.	×	
	3.	×	
	4.	×	
2	1.	×	Não conseguiu identificar as imagens apresentadas referentes às emoções. Não soube dizer quais os 5 sentidos, mas, posteriormente, com ajuda da técnica, conseguiu dizer quais as suas funções. Relativamente às músicas ouvidas, reconhecia o seu ritmo mas não conseguiu identificar a letra ou o seu título.
	2.	×	
3	1.	×	Demonstra muito interesse no diálogo, mas encontra-se numa fase de delírio, perdendo a consciência daquilo que acontece na realidade. Possui, também, algumas dificuldades em exprimir-se com coerência. Apesar disso, identificou com facilidade a filha e os netos.
	2.	×	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

O comportamento permaneceu muito irregular e com muitas alterações de humor durante toda a sessão, sendo necessário cuidar o discurso utilizado pela técnica. Apesar disso, demonstrou um entusiasmo na resolução dos exercícios.

Desempenho:

Necessitou de ajuda para a realização de todos os exercícios. Demonstrou dificuldade na leitura e escrita (motricidade fina) e não apresenta um bom raciocínio.

Registo 1 – S.B

Sessão nº 1	Data: 14/12/2021
Identificação: Sujeito B	

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Teste Diagnóstico Será entregue uma ficha de diagnóstico com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, e de atenção-concentração.
		Desenvolver a psicomotricidade e as capacidades cognitivas.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	×	Dificuldade em perceber em que dia, mês e ano em que se encontra. Quanto ao estado do tempo e estação do ano, conseguiu identificar rapidamente.
	2.	×	
	3.	×	
	4.	✓	
2	1.	✓	Conseguiu identificar os 5 sentidos e explicar para que era necessário cada um deles; identificar as emoções retratadas nas imagens mostradas; escrever bem e responder com clareza às perguntas propostas; identificar as músicas ouvidas e demonstrou capacidades de memória através das letras das músicas.
	2.	✓	
3	1.	✓	Revelou facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo. Não conseguiu explicar o local onde mora, mas expressou com clareza situações vividas no seu passado. Identificou com facilidade o filho, a nora e a neta.
	2.	✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou um temperamento muito calmo, ajudando-a na execução dos exercícios propostos. Facilitou a aproximação da técnica, encontrando-se disponível para partilhar experiências e dar-se a conhecer.

Desempenho:

Apesar de necessitar de ajuda para uma explicação mais detalhada do exercício, possui uma boa capacidade de raciocínio, tendo demonstrado um bom desempenho na execução dos exercícios propostos.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Necessidade de trabalhar a orientação temporal. De forma a prevenir o avanço da doença revela-se importante manter a estimulação cognitiva, pois estamos perante um(a) utente que possui uma boa capacidade de raciocínio.

Registo 5 – S.B

Sessão nº 5	Data: 15/02/2022
Identificação: Sujeito B	

Atividades desenvolvidas		
	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Ficha de Estimulação Cognitiva Resolver exercícios de cálculo, raciocínio lógico, perceção visual e memória, apresentados numa ficha de atividades.	Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, de atenção-concentração, coordenação e resolução de problemas.
		Estimular a flexibilidade cognitiva.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades			
	Concretização dos objetivos		Avaliação geral das atividades
1	1.	✓	Conseguiu, com facilidade, responder às questões relacionadas com a orientação temporal.
	2.	✓	
	3.	✓	
	4.	✓	
2	1.	✓	Executou todos os exercícios apresentados na perfeição e sem qualquer tipo de auxílio, demonstrando uma excelente capacidade de raciocínio, memória, e de atenção-concentração.
	2.	✓	
3	1.	✗	Não existiu abertura suficiente para realização de diálogo, devido à concentração investida na realização dos exercícios.
	2.	✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou um temperamento muito calmo, ajudando-a na realização da atividade.

Desempenho:

Durante toda a sessão instalou-se um ambiente muito sereno, sendo capaz de desenvolver uma postura pensativa e centralizada nos exercícios propostos.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

De forma a prevenir o avanço da doença revela-se importante manter a estimulação cognitiva, pois estamos perante um(a) utente que possui uma boa capacidade de raciocínio.

Registo 15 –S.B

Sessão nº 15	Data: 27/04/2022
Identificação: Sujeito B	

Atividades desenvolvidas		
	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Ficha de Avaliação Final Será entregue uma ficha, igual à realizada na sessão de diagnóstico, com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Avaliar o impacto das sessões individuais.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos		Avaliação geral das atividades
1	1.	✓
	2.	✗
	3.	✓
	4.	✓
Conseguiu identificar o dia da semana e o ano em que se encontra, bem como o mês atual, apesar de ainda não referir corretamente o dia do mês. Quanto ao estado do tempo e estação do ano, conseguiu identificar rapidamente.		
2	1.	✓
Realizou todos os exercícios, apresentados na ficha de avaliação, rápida e eficazmente, levando o seu tempo e sem ser necessário ajuda da técnica.		
3	1.	✓
	2.	✓
Revelou facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo.		

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Manteve o seu temperamento muito calmo, ajudando-a na execução dos exercícios propostos. Mostrou-se mais comunicativa com a técnica, demonstrando um maior conforto com a técnica e com o ambiente da sessão.

Desempenho:

Não necessitou de ajuda na realização dos exercícios, possui uma boa capacidade de raciocínio, demonstrando um bom desempenho na execução da ficha de avaliação.

Registo 1 – S.C

Sessão nº 1	Data: 14/12/2021
Identificação: Sujeito C	

Atividades desenvolvidas	
Descrição	Objetivos
1 O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Orientação Temporal Identificar o dia da semana.
	Identificar o mês e o dia do mês.
	Identificar o ano a decorrer.
	Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2 Será entregue uma ficha de diagnóstico com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Teste Diagnóstico Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, e de atenção-concentração.
	Desenvolver a psicomotricidade e as capacidades cognitivas.
3 O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Escuta Ativa Promover o diálogo e a proximidade.
	Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos		Avaliação geral das atividades
1	1. ✓	Conseguiu identificar o dia da semana em que se encontra, mas não sabe o mês, dia do mês e ano. Quanto ao estado do tempo e estação do ano, conseguiu identificar rapidamente.
	2. ✗	
	3. ✗	
	4. ✓	
2	1. ✓	Conseguiu, com ajuda, identificar os 5 sentidos e explicar qual a sua importância. Identificou as emoções através das imagens apresentadas. Reconheceu todas as músicas ouvidas.
	2. ✓	
3	1. ✓	Revelou facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo. Não conseguiu explicar o local onde mora, mas contou com facilidade situações vividas no seu passado. Demonstrou alguma confusão ao falar da filha, confundindo-a com a mãe e com a irmã.
	2. ✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Facilitou a aproximação da técnica, encontrando-se disponível para partilhar experiências e dar-se a conhecer. Aparentemente é uma pessoa muito animada e feliz, mas são notórios muitos traumas que afetam o seu comportamento, tornando-se insegura das suas capacidades.

Desempenho:

Para os exercícios propostos foi necessário um incentivo à realização dos mesmos, pois perde, com facilidade, a concentração.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Necessidade de trabalhar a orientação temporal. Torna-se importante para o bem-estar do(a) utente criar mais momentos de escuta ativa, é notória uma necessidade de falar sobre as situações traumáticas que viveu.

Registo 6 – S.C

Sessão nº 6	Data: 22/02/2022
Identificação: Sujeito C	

Atividades desenvolvidas		
Descrição	Objetivos	
1	Orientação Temporal	Identificar o dia da semana.
	O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Jogo da Glória	Desenvolver competências verbais e não-verbais relacionadas com o reconhecimento e expressão de emoções.
	O jogo é composto por 16 casas que pretendem que o utente reflita sobre as emoções que sente diariamente ou que já sentiu.	Identificar emoções e situações a elas relacionadas.
3	Escuta Ativa	Promover o diálogo e a proximidade.
	O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	✓	Conseguiu identificar o dia da semana em que se encontra, mas não sabe o mês, dia do mês e ano. Quanto ao estado do tempo e estação do ano, conseguiu identificar rapidamente.
	2.	✗	
	3.	✗	
	4.	✓	
2	1.	✓	Expressou emoções com clareza, adotando competências verbais e não-verbais, de acordo com o reconhecimento correto de expressões. No decorrer da sessão foi possível perceber, através da expressão de emoções tristes, o incómodo em relação à solidão.
	2.	✓	
3	1.	✓	Em relação ao diálogo e à partilha de situações da sua vida mantém-se confortável ao falar das mesmas.
	2.	✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Apresenta um estado de espírito depressivo, demonstrando necessidade em falar sobre situações que a deixam desconfortável. Assume sentir medo da doença e da solidão.

Desempenho:

É possível perceber que houve uma regressão de uma sessão para a outra. Na realização da atividade proposta, evidencia alguma confusão e esquecimento. A motricidade fina encontra-se muito afetada.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Necessidade de trabalhar a orientação temporal. Mantém-se a necessidade de criar momentos de escuta ativa. Torna-se importante realizar exercícios para estimulação da motricidade fina.

Registo 15 – S.C

Sessão nº 15 Data: 20/04/2022

Identificação: Sujeito C

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Teste Final Será entregue uma ficha, igual à realizada na sessão de diagnóstico, com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Avaliar o impacto das sessões individuais.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	✓	Conseguiu identificar o dia da semana e o ano em que se encontra, mas não sabe o mês e o dia do mês. Quanto ao estado do tempo e estação do ano, conseguiu identificar rapidamente.
	2.	✗	
	3.	✓	
	4.	✓	
2	1.	✓	Apesar de necessitar de ajuda da técnica, realizou todos os exercícios propostos demonstrando uma capacidade de raciocínio e atenção-concentração superiores às demonstradas no início do projeto.
3	1.	✓	Revelou facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo. Conseguiu explicar o local onde mora, identificou as filhas e a neta com facilidade, recordando experiências positivas da sua vida.
	2.	✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Manteve uma postura animada, desinibida, segura das suas capacidades e motivada com o futuro.

Desempenho:

Apesar de necessitar de ajuda da técnica, realizou todos os exercícios propostos, no seu tempo e com consciência das capacidades que possuía.

Registo 1 – S.D

Sessão nº 1	Data: 15/12/2021
Identificação: Sujeito D	

Atividades desenvolvidas		
	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Teste Diagnóstico Será entregue uma ficha de diagnóstico com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, e de atenção-concentração.
		Desenvolver a psicomotricidade e as capacidades cognitivas.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos		Avaliação geral das atividades
1	1. ✗	Revela confusão a nível da orientação temporal. Não conseguiu identificar o dia da semana, mês e ano em que se encontra, nem o estado do tempo e estação do ano.
	2. ✗	
	3. ✗	
	4. ✗	
2	1. ✓	Conseguiu identificar os 5 sentidos e explicar para que era necessário cada um deles; as emoções retratadas nas imagens mostradas; escrever bem e responder com clareza às perguntas propostas; identificar as músicas ouvidas.
	2. ✓	
3	1. ✓	Revelou facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo.
	2. ✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou uma sintomatologia ansiosa, sempre com alguma pressa para o término da sessão, apesar de evidenciar interesse pelos exercícios.

Desempenho:

Apesar de agitada, conseguiu realizar os exercícios propostos, de forma clara e correta.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Necessidade de trabalhar a orientação temporal. Com o intuito de diminuir a ansiedade e agitação é importante realizar exercícios de relaxamento e procurar incentivar à estimulação cognitiva.

Registo 7 – S.D

Sessão nº 7

Data: 09/03/2022

Identificação: Sujeito D

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Olha e Encontra! Observar uma imagem com muita atenção e encontrar nela os objetos que aparecem nos cartões individuais.	Desenvolver capacidades de memória e de atenção-concentração.
		Estimular as capacidades sensoriais.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	×	Revela confusão a nível da orientação temporal. Não conseguiu identificar o dia da semana, mês e ano em que se encontra, nem o estado do tempo e estação do ano.
	2.	×	
	3.	×	
	4.	×	
2	1.	✓	Conseguiu encontrar todos os objetos escondidos na imagem de forma rápida e eficaz, o que fez com que o empenho investido na atividade fosse superior às sessões anteriores.
	2.	✓	
3	1.	✓	Revelou facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo.
	2.	✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou um temperamento mais calmo, agrado pela atividade realizada, evidenciando interesse nas próximas sessões.

Desempenho:

Durante a realização da atividade demonstrou empenho na execução da tarefa e uma capacidade de atenção-concentração eficaz.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Permanece a necessidade de trabalhar a orientação temporal. Atividades que não exijam exercícios de escrita favorecem o empenho e as capacidades de atenção-concentração do(a) utente.

Registo 15 – S.D

Sessão nº 15	Data: 27/04/2022
Identificação: Sujeito D	

Atividades desenvolvidas		
Descrição	Objetivos	
1 Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.	
	Identificar o mês e o dia do mês.	
	Identificar o ano a decorrer.	
	Identificar o estado do tempo e a estação do ano.	
2 Ficha de Avaliação Final Será entregue uma ficha, igual à realizada na sessão de diagnóstico, com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Avaliar o impacto das sessões individuais.	
3 Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.	
	Diminuir comportamentos disruptivos.	

Avaliação das atividades		
Concretização dos objetivos		Avaliação geral das atividades
1	1.	×
	2.	×
	3.	×
	4.	×
2	1.	✓
3	1.	✓
	2.	✓

Revela confusão a nível da orientação temporal. Não conseguiu identificar o dia da semana, mês e ano em que se encontra, nem o estado do tempo e estação do ano.

Realizou todos os exercícios propostos de forma autónoma, apesar de quando necessário efetuar correções, com facilidade descobria a resposta correta.

Revelou facilidade em exprimir emoções e uma boa capacidade de comunicação durante o diálogo. Revelou histórias e experiências vivenciadas ao longo da vida, identificando o marido e os filhos.

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou um comportamento mais calmo e um maior conforto no decorrer da sessão, facilitando a capacidade de atenção-concentração.

Desempenho:

Conseguiu realizar os exercícios propostos, levando o seu tempo e mantendo a concentração necessária para a realização da ficha.

Registo 1 – S.E

Sessão nº 1	Data: 16/12/2021
Identificação: Sujeito E	

Atividades desenvolvidas	
Descrição	Objetivos
1 Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
	Identificar o mês e o dia do mês.
	Identificar o ano a decorrer.
	Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2 Teste Diagnóstico Será entregue uma ficha de diagnóstico com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, e de atenção-concentração.
	Desenvolver a psicomotricidade e as capacidades cognitivas.
3 Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
	Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos	Avaliação geral das atividades		
1 1. × 2. × 3. × 4. ×	Impossibilidade em identificar o dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como, o estado do tempo e estação do ano.		
	2 1. × 2. ×	Não conseguiu realizar nenhum dos exercícios propostos. Não possui capacidades cognitivas, de raciocínio, de memória, de atenção-concentração e a psicomotricidade é praticamente nula.	
	3 1. × 2. ×	Em termos de comunicação consegue apenas dizer o seu nome e o nome do marido, não reconhecendo o filho e o local onde mora.	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou uma postura calma perante a técnica, mas evidenciou alguns sinais de saturação durante a sessão.

Desempenho:

O principal estímulo observado durante a sessão foi a reprodução das músicas apresentadas, mantendo a capacidade de as cantar com a sua letra e ritmo corretos.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

É perceptível o efeito que a música possui no melhoramento das capacidades de memória do(a) utente, prevê-se que as próximas sessões sejam com base na expressão musical.

Registo 4 – S.E

Sessão nº 4	Data: 13/01/2022
Identificação: Sujeito E	

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Expressão Musical São reproduzidas músicas para cantar, reproduzir o seu ritmo e identificar o cantor.	Desenvolver capacidades de memória.
		Desenvolver as capacidades cognitivas.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	×	Impossibilidade em identificar o dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como, o estado do tempo e estação do ano.
	2.	×	
	3.	×	
	4.	×	
2	1.	✓	Conseguiu identificar as músicas reproduzidas, possuindo a capacidade de as cantar com a sua letra e ritmo corretos.
	2.	✓	
3	1.	×	Em termos de comunicação consegue apenas dizer o seu nome e o nome do marido, não reconhecendo o filho e o local onde mora.
	2.	×	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Assume uma postura apática e de indiferença com o que a rodeia.

Desempenho:

O único estímulo que a incentiva é a música, tendo conseguido demonstrar uma boa capacidade de memória no que diz respeito às letras e ritmos das músicas apresentadas.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

É perceptível o efeito que a música possui no melhoramento das capacidades de memória do(a) utente, prevê-se que as próximas sessões se mantenham com base na expressão musical.

Registo 1 – S.F

Sessão nº 1	Data: 13/12/2021
Identificação: Sujeito F	

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Teste Diagnóstico Será entregue uma ficha de diagnóstico com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, e de atenção-concentração.
		Desenvolver a psicomotricidade e as capacidades cognitivas.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	✓	Conseguiu, com facilidade, responder às questões relacionadas com a orientação temporal.
	2.	✓	
	3.	✓	
	4.	✓	
2	1.	✓	Identificou os cinco sentidos e explicou a importância de cada um deles, oralmente, devido à sua incapacidade visual. Relativamente ao exercício dos provérbios pedidos para completar, apenas teve dificuldades em dois. Respondeu às questões propostas de forma clara e precisa e conseguiu identificar as músicas ouvidas.
	2.	✓	
3	1.	×	Apesar de dialogar de forma clara, revelou pouca facilidade em exprimir emoções e dificultou a proximidade com a técnica.
	2.	×	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou um temperamento calmo e apresenta um discurso triste e de revolta com a vida.

Desempenho:

Apesar da sua incapacidade visual, conseguiu realizar os exercícios proposto, de forma correta, demonstrando muito interesse nas próximas sessões.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Para combater a negatividade sugerida, é importante criar momentos de escuta ativa e trabalhar as emoções. Devido à incapacidade visual é de salientar a importância da estimulação sensorial e cognitiva.

Registo 5 – S.F

Sessão nº 5	Data: 07/02/2022
Identificação: Sujeito F	

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Emoções à Flor da Pele A atividade consiste na realização de perguntas, procurando estabelecer uma conversa com o utente, para que este expresse as emoções que sente ou já sentiu anteriormente.	Desenvolver competências verbais e não-verbais relacionadas com o reconhecimento e expressão de emoções.
		Identificar emoções e situações a elas relacionadas.
		Estimular as memórias de eventos passados.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a técnica.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

	Concretização dos objetivos	Avaliação geral das atividades
1	1. ✓	Conseguiu, com facilidade, responder às questões relacionadas com a orientação temporal.
	2. ✓	
	3. ✓	
	4. ✓	
2	1. ✓	Respondeu à maioria das perguntas de forma clara, apesar do discurso triste. Identificou com facilidade as emoções e recordou as memórias de eventos passados.
	2. ✓	
	3. ✓	
3	1. ✓	Contrariamente ao que foi observado nas sessões anteriores, existiu uma melhoria na relação com a técnica, influenciando a facilidade em comunicar.
	2. ✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Apesar de se manter a postura calma e o discurso de tristeza e revolta com a vida, demonstrou mais segurança e conforto durante toda a sessão.

Desempenho:

Melhorou a sua capacidade de expressar emoções, tendo facilitado a conversa com a técnica, procurando dar a conhecer situações da sua vida e explicar, detalhadamente, todas as emoções sentidas.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

Para combater a negatividade sugerida, é importante criar momentos de escuta ativa e trabalhar as emoções. Devido à incapacidade visual é de salientar a importância da estimulação sensorial e cognitiva.

Registo 10 – S.F

Sessão nº 10	Data: 21/03/2022
Identificação: Sujeito F	

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Ficha de Estimulação Cognitiva Resolver exercícios de cálculo, raciocínio lógico, perceção visual e memória, apresentados numa ficha de atividades.	Desenvolver capacidades de raciocínio, memória, de atenção-concentração, coordenação e resolução de problemas.
		Estimular a flexibilidade cognitiva.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos		Avaliação geral das atividades
1	1.	Conseguiu, com facilidade, responder às questões relacionadas com a orientação temporal.
	2.	
	3.	
	4.	
2	1.	Demonstrou capacidade de raciocínio e de atenção-concentração, respondendo a todas as questões autonomamente.
	2.	
3	1.	No início da sessão partilhou com a técnica, com clareza, as suas rotinas e hábitos, sem ser questionado.
	2.	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Com o avanço das sessões é de notar a proximidade com a técnica, o que permitiu um ambiente mais confortável no decorrer da sessão e um comportamento mais desinibido.

Desempenho:

Os exercícios propostos foram sempre executados oralmente devido à incapacidade visual do utente, demonstrando uma maior capacidade de atenção-concentração.

Aspetos a considerar para as próximas sessões:

É importante manter o diálogo, estimular a comunicação e a partilha de experiências, de modo a melhorar a visão que o(a) utente detém da vida.

Registo 15 – S.F

Sessão nº 15

Data: 26/04/2022

Identificação: Sujeito F

Atividades desenvolvidas

	Descrição	Objetivos
1	Orientação Temporal e Espacial O(a) utente é questionado acerca do dia da semana, mês e ano em que se encontra, bem como o estado do tempo e estação do ano.	Identificar o dia da semana.
		Identificar o mês e o dia do mês.
		Identificar o ano a decorrer.
		Identificar o estado do tempo e a estação do ano.
2	Ficha de Avaliação Final Será entregue uma ficha, igual à realizada na sessão de diagnóstico, com vários exercícios para avaliar as necessidades do(a) utente.	Avaliar o impacto das sessões individuais.
3	Escuta Ativa O(a) utente é incentivado a exprimir as suas emoções, sentimentos e histórias de vida, de forma a criar um clima de partilha e de confiança com a facilitadora de aprendizagem.	Promover o diálogo e a proximidade.
		Diminuir comportamentos disruptivos.

Avaliação das atividades

Concretização dos objetivos			Avaliação geral das atividades
1	1.	✓	Conseguiu, com facilidade, responder às questões relacionadas com a orientação temporal.
	2.	✓	
	3.	✓	
	4.	✓	
2	1.	✓	A ficha realizou-se oralmente devido à incapacidade visual do utente. Todos os exercícios foram bem executados, respondendo com clareza ao que lhe era perguntado.
3	1.	✓	Com o avanço das sessões, a sua capacidade de comunicação melhorou, sentindo-se mais confortável para expressar as suas emoções e sentimentos.
	2.	✓	

Avaliação geral da sessão:

Comportamentos/feedback:

Demonstrou um temperamento calmo, melhorando o seu discurso. Em termos psicológicos, as suas alucinações pioraram, apesar de não se ressentir na execução dos exercícios.

Desempenho:

Apesar da sua incapacidade visual, conseguiu realizar os exercícios proposto, de forma correta.

Apêndice 5 - Planificação das Dinâmicas de Grupo

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Dinâmica de Grupo: Oficina de Atividades Manuais – Maracas Recicladas
Data: 15 de novembro (manhã) e 18 de novembro (tarde)
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 2 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira
Grupo-alvo: Utentes da Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão

Ação	Objetivos:	Conteúdos	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
“Maracas Recicladas”	<p>Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidades de atenção-concentração e de criatividade; - Desenvolver competências verbais e não-verbais relacionadas com estimulação sensorial; <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a motricidade fina e a coordenação óculo-motora; - Distinguir os sons, relacionando-os com os materiais utilizados no interior da maraca; - Estimular a criatividade do grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentidos - Criatividade - Desenvolvimento de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> - Garrafas de plástico - Cabo de madeira - Massa, feijão, arroz e pedras - Tintas - Fita-cola e cola quente 	<ul style="list-style-type: none"> - A facilitadora de aprendizagem explica que terão de construir umas maracas feitas com material reciclado e expõe os materiais que se encontram disponíveis. - As tarefas serão divididas consoante as limitações de cada utente, para que todos se sintam motivados durante a atividade. - Para finalizar a atividade, a facilitadora de aprendizagem recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	Observação direta	A realização desta atividade assenta na Teoria da Aprendizagem Cooperativa.

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Dinâmica de Grupo: Oficina de Atividades Manuais – Decoração de Natal
Data: 23 de novembro
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 2 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira
Grupo-alvo: Utentes da Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão

Ação	Objetivos:	Conteúdos	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
Decoração de Natal	<p>Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidades de atenção-concentração e de criatividade; - Desenvolver competências verbais e não-verbais relacionadas com estimulação sensorial; <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a motricidade fina e a coordenação óculo-motora; - Incentivar as sensações através da estimulação tátil; - Treinar a elaboração (criatividade). 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentidos - Criatividade - Desenvolvimento de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> - Pai Natal e Boneco de Neve para colorir; - Lápis de cor; - Algodão; - Cola 	<ul style="list-style-type: none"> - A facilitadora de aprendizagem explica que terão de colorir o Pai Natal e o Boneco de neve. - No fim, terão de desfilar o algodão e colá-lo no desenho. - Para finalizar a atividade, a estagiária recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação direta 	<p>A realização desta atividade assenta na Teoria da Aprendizagem Cooperativa.</p>

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Dinâmica de Grupo: Construção de uma Árvore de Natal (advento)
Data: 25 de Novembro
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 2 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira
Grupo-alvo: Utentes da Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão

Ação	Objetivos	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outro
Árvore de Natal	<p>Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a psicomotricidade. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver a motricidade; - Promover a interação grupal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Paus de madeira; - Tinta; - Fio; - Papel; - Cola quente; 	<p>- A facilitadora de aprendizagem explica a atividade e distribui as tarefas pelos utentes. A árvore de Natal consiste num calendário do advento em forma de árvore, que terá 25 consequências para os utentes realizarem todos os dias.</p> <p>Serão formados grupos, de acordo com as limitações dos utentes, procurando promover a interajuda</p> <ul style="list-style-type: none"> - As tarefas serão distribuídas da seguinte forma: um grupo irá pintar os paus de madeira; outro grupo irá cortar o fio para pendurar as consequências; outro grupo irá cortar o papel para escrever as consequências e colar os respetivos números. - A árvore irá ser montada diretamente na parede onde ficará exposta. - Para finalizar a atividade, a facilitadora de aprendizagem recolhe o <i>feedback</i> dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observação Direta. 	<p>A realização desta atividade encontra-se ancorada nas perspetivas humanista e transformativa de Educação de Adultos.</p>

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Dinâmica de Grupo: Comemoração do Dia da Ciência
Data: 24 de Novembro
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 2 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira
Grupo-alvo: Utentes da Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão

Ação	Objetivos	Atividade	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outro
Dia da Ciência	<p>Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compreender a importância da ciência. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Psicomotricidade, memória, capacidades cognitivas. - Desenvolver a motricidade. 	<p>Atividade 1 – Cano d'água</p> <p>Atividade 2 – Flores Coloridas</p> <p>Atividade 3 – Areia Movediça</p> <p>Atividade 4 - Disco de Newton</p>	<p>Atividade 1 – Copos; Corante; Água; Papel de cozinha</p> <p>Atividade 2 – Rosas brancas; Corante; Água; Copo; Tesoura</p> <p>Atividade 3 – Maizena; Água; Corante; Taça</p> <p>Atividade 4 – 1 CD; 2 papéis com 2 círculos; Tinta; Tesoura; Cola; Fio</p>	<p>No final de cada atividade, pressupõe-se uma explicação com base na ciência.</p> <p>Atividade 1 – Colocar 3 copos ao lado uns dos outros, o copo do meio estará vazio e os outros dois copos com água e corante (de cores diferentes). Misturar a água e o corante com uma colher. Posteriormente, vamos dobrar 2 folhas de papel de cozinha a que fiquem compridas e mais grossas. Os papéis devem ser posicionados de forma que cada extremidade fique dentro de um copo diferente. O papel irá funcionar como uma ponte para transportar as cores entre os copos e criar uma cor diferente no copo que estava vazio.</p> <p>Atividade 2 – Pede-se a um dos utentes que divida o caule da flor e que os coloque em vários copos com água tingida de cores diferentes. O resultado final estará pronto ao fim de 24 horas.</p>	- Observação Direta.	A realização desta atividade encontra-se ancorada nas perspetivas humanista e transformativa de Educação de Adultos.

			<p>copos de água por 1 copo de Maizena e adicionar o corante.</p> <p>Atividade 4 – Esta experiência mostra como é possível a cor branca ser criada a partir da mistura das cores do arco-íris. Dividir os círculos em 6 partes iguais e pintá-las com as cores semelhantes às do arco-íris. Depois de pintados, recortam-se os círculos e colam-se em ambos os lados do CD. Cortar fio e atravessar cada ponta dele num dos furos. Amarrar as pontas, segurar as duas alças que se formaram e é só girar o disco de modo a torcer o fio dos dois lados. Este disco foi feito para demonstrar que a cor branca é, na verdade, a soma de todas as cores do espectro luminoso. É por isso que, quando as cores se sobrepõem rapidamente, nossos olhos só conseguem ver um grande círculo de cor branca.</p>		
--	--	--	---	--	--

Projeto: (Re)Aprender a Viver
Dinâmica de Grupo: Estimulação Sensorial - Bingo Sonoro
Data: 6 de dezembro
Local: Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão (A,B,C e D de São Romão)
Tempo Total: 2 horas
Técnica Responsável: Mafalda Ferreira
Grupo-alvo: Utentes da Associação de Bem-Estar Cultural e Desenvolvimento de São Romão

Ação	Objetivos:	Conteúdos	Recursos	Sequência da ação/Estratégias	Avaliação	Outros
“Bingo Sonoro”	<p>Geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver capacidades de atenção-concentração; - Desenvolver competências não-verbais relacionadas com estimulação sensorial; <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar diferentes sons e associá-los à respetiva imagem; 	<ul style="list-style-type: none"> - Sentidos - Atenção 	<ul style="list-style-type: none"> - Cartão “Bingo Sonoro” - Colunas - <i>Pen-drive</i> com vários sons 	<ul style="list-style-type: none"> - A facilitadora de aprendizagem explica a atividade e distribui os cartões pelos utentes. Serão formadas algumas duplas, de acordo com as limitações dos utentes, procurando promover a interajuda. - Inicia-se a atividade com a apresentação de um som. Cada cartão terá diferentes imagens e ao longo da atividade, terão de riscar os sons, à medida que são apresentados. - Pretende-se que os utentes, antes de olharem para o seu cartão, digam em voz alta a que se refere o som que acabaram de escutar. - Para finalizar a atividade, a facilitadora de aprendizagem recolhe o feedback dos utentes para efeitos de avaliação da satisfação. 	Observação direta	A realização desta atividade faz referência à Teoria de Aprendizagem experiencial.

