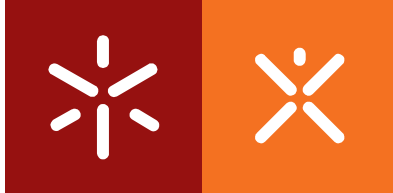




Universidade do Minho
Instituto de Educação

Eduarda Manuela Ribeiro Maia

**A Educação de Adultos e a Intervenção
Comunitária como fator de
empoderamento dos idosos**



Universidade do Minho

Instituto de Educação

Eduarda Manuela Ribeiro Maia

**A Educação de Adultos e a Intervenção
Comunitária como fator de
empoderamento dos idosos**

Relatório de Estágio

Mestrado em Educação

Área de Especialização em Educação de Adultos e
Intervenção Comunitária

Trabalho efetuado sob a orientação da

Professora Doutora Maria da Conceição Pinto Antunes

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações
CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

AGRADECIMENTOS

Os agradecimentos são uma parte muito especial para mim, pois sem as pessoas que aqui vou citar nada disto teria sido possível. Agradeço à **Professora Conceição**, minha orientadora de estágio, pelo acompanhamento, no decorrer de todo o meu percurso académico. Obrigada por me ajudar nos momentos mais angustiantes e pelas palavras de incentivo em cada reunião. Às **três companheiras** de tese, obrigada por todas as dúvidas esclarecidas e pelas confidências ao longo desta experiência única...Conseguimos! Obrigada a **todos os membros da Instituição** por acreditarem no meu trabalho e me receberem, sempre, com um sorriso nos lábios. Um especial obrigado, à **Animadora Sociocultural**, por me inspirar a ser uma melhor profissional todos os dias. **Aos meus pais** pelo esforço que fizeram, diariamente, para que eu conseguisse chegar onde cheguei. Sei que foi difícil, muitas vezes parecia impossível, mas no final, valeu tudo a pena. **Aos meus restantes familiares**, obrigada pelas constantes palavras de incentivo e preocupação com o meu bem-estar, o vosso apoio foi muito importante para mim. **André** foste o meu apoio durante todo o processo, se não fosse por ti, tinha cedido às pressões e negativismos, o que não deixa de ser hilariante porque o pessimista és tu. Obrigada por me ouvires, por me deixares chorar, por me dizeres que era resiliente o suficiente, no fundo, obrigada por acreditares em mim e seres o meu pilar. **Aos meus de Coimbra**, que continuam a insistir que se diz *vocês sabem* e não *vós sabeis*. Porém, como sou do Norte, vós sabeis o quão importante sois para mim e o quão importante fostes neste processo. Obrigada pelas mensagens de carinho e motivação. **Às Marias**, por me tirarem de casa nas alturas de sufoco e pela constante ressalva de que eu era capaz de terminar este desafio, vocês são as amigas que toda a gente devia ter. **À Rita** por nunca me deixar perder o foco, por me ajudar com os pequenos detalhes e por ter sido tão paciente, um sincero obrigada, sabes que é “até Júpiter desaparecer”. Agradeço à **Adriana** e à **Cátia** por partilharem comigo as suas experiências, por me oferecerem ajuda e pelo tempo disponibilizado para me ouvirem nas alturas mais difíceis. Um sincero obrigado ao **Marco**, **Maria**, **Joana** e **Vanessa** pelos conselhos sábios à mais nova do grupo. Sei que convosco nunca me sentirei sozinha e sei que zelam, sempre, pelo meu bem-estar. Obrigada à **Catarina**, **Cristina** e **Eduarda** pelo apoio à “madrinha”, gosto muito de vocês e sei que fariam qualquer coisa para me ver sorrir. À **Catarina** e **Mariana** pela motivação e alento durante todo o percurso académico e a ti, **Francisco**, por me compreenderes melhor que ninguém e me aturares sem nunca te aborreceres. Sei que um obrigado nunca será suficiente para retribuir o teu apoio nestes últimos cinco anos. Por fim, e ainda muito importante, ao meu **avô Ernesto** porque sei que esteja onde estiver me ajudou, em todos os momentos, e está orgulhoso de mim.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

A EDUCAÇÃO DE ADULTOS E A INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA COMO FATOR DE EMPODERAMENTO DOS IDOSOS.

RESUMO

O presente relatório de estágio está integrado no Mestrado em Educação, Área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, do Instituto de Educação, da Universidade do Minho. O mesmo apresenta um projeto de investigação/intervenção denominado “A Educação de Adultos e a Intervenção Comunitária como fator de empoderamento dos idosos” e foi realizado numa IPSS, com um público-alvo com idades compreendidas entre os 57 e 92 anos.

Vivemos ainda tempos de preconceito sobre o envelhecimento e a população mais envelhecida com malquerenças infundadas sobre os idosos e o que estes podem ou não fazer, portanto, e para contrariarmos essa (a)versão, desenvolvemos um projeto que tem como finalidade a promoção do envelhecimento bem-sucedido. Este trabalho foi orientado pelo paradigma qualitativo e teve por base uma investigação-ação participativa que nos permitiu, desde logo, uma relação de grande proximidade com o público-alvo. Com base nos interesses, necessidades e gostos dos participantes foram elaboradas três oficinas (saúde, artes e lúdico-pedagógica) e um atelier (estimulação cognitiva), dinamizados através de técnicas de animação sociocultural. Consideramos impreterível que a intervenção seja realizada numa perspetiva de educação ao longo da vida, em que os participantes se tornam agentes da sua própria aprendizagem e transformação experienciando, assim, a qualidade de vida e um envelhecimento ativo.

Os resultados, obtidos através da entrevista semiestruturada, demonstraram-nos que o projeto cumpriu com a sua finalidade e objetivos. A análise dos resultados evidencia como benefícios do projeto a aquisição de novas aprendizagens, a ocupação do tempo livre e a perceção de um aumento do nível de saúde, de convívio e sentimento de inclusão. Em suma, consideramos que a nossa intervenção teve um impacto significativo no público-alvo e nas suas vidas, tornando-os pessoas com mais qualidade de vida, mais felizes, participativas e realizadas.

Palavras-chave: educação ao longo da vida; envelhecimento bem-sucedido; intervenção comunitária; qualidade de vida.

ADULT EDUCATION AND THE COMMUNITIES INTERVENTION AS A FACTOR FOR ELDERLY EMPOWERMENT.

ABSTRACT

The present internship report is part of the Master's in Education, in the specialized Area of Adult Education and Community Intervention, in the Institute of Education, University of Minho. It presents an investigation and intervention project called "Adult Education and the Communities Intervention as a factor for elderly empowerment" and was conducted in an IPSS, with a target audience aged 57 to 92 years old.

We are currently are living in a time of prejudice against aging and the older population, creating unfounded misconceptions about the elderly and what they may or may not be capable of doing, so to counteract this, we have developed a project that aims to promote successful aging. This work was guided by the qualitative research paradigm and was based on a participatory action based research that allowed us, from the outset, a close relationship with the target audience. Based on the interests, needs and preferences of the participants, three workshops were constructed (health, arts and playful pedagogy) and an atelier (cognitive stimulation), and were made dynamic through sociocultural animation techniques. We consider it imperative that the current intervention be carried out with the perspective of a lifelong education, in which participants become leaders of their own learning and transformation, therefore experiencing quality of life and active aging.

The results, obtained through a semi-structured interview, showed us that the project fulfilled its purpose and objectives. The analysis of the results shows evidence of the benefits of the project being the acquisition of new learning, the occupation of their free time and the perception of an increase in the health level, living and feeling of inclusion. In conclusion, we consider that our intervention has had a significant impact on the target audience and their lives, making them people with a better quality of life, happier, more participative and fulfilled.

Keywords: lifelong education; successful aging; community intervention; quality of life.

ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS	iii
RESUMO	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE GERAL.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
ÍNDICE DE TABELAS	x
LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS	xi
1. Introdução	12
2. Enquadramento Contextual do Estágio	14
2.1. Descrição/caraterização da instituição em que decorreu o estágio, do âmbito específico da realização do mesmo e do público-alvo objeto da investigação/intervenção	14
2.1.1. Caraterização da instituição	14
2.1.2. Caraterização do público-alvo.....	16
2.2. Apresentação da área/problemática de investigação/intervenção. Identificação e justificação da sua relevância/pertinência no âmbito da área de especialização do mestrado	20
2.3. Identificação e avaliação do diagnóstico de necessidades, motivações e expetativas.	22
3. Enquadramento Teórico da Problemática do Estágio.....	25
3.1. Envelhecimento.....	25
3.2. Envelhecimento bem-sucedido.....	29
3.3. Educação de adultos	33
3.4. Educação para a Saúde.....	36
3.4.1. Promoção da qualidade de vida	38
3.4.2. O papel relevante da estimulação cognitiva	40
3.5. Intervenção Comunitária.....	42
4. Enquadramento Metodológico do Estágio	44
4.1. Apresentação da Finalidade e Objetivos do estágio.....	44
4.2. Apresentação e fundamentação da metodologia de investigação/intervenção	45
4.2.1. Paradigma de investigação/intervenção	45
4.2.2. Modelo de investigação/intervenção	46
4.2.3. Métodos e técnicas de investigação	48

4.2.4.	Métodos e técnicas de educação/formação	54
4.3.	Tratamento de dados	59
4.4.	Identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo	62
5.	Apresentação e Discussão do Processo de Investigação/Intervenção	67
5.1.	Apresentação do trabalho de investigação/intervenção desenvolvido em articulação com os objetivos definidos	67
5.1.1.	Descrição das atividades desenvolvidas.....	69
5.1.2.	Atividades promovidas pela Instituição	81
5.2.	Evidenciação de resultados obtidos.....	82
5.3.	Discussão dos resultados em articulação com os referenciais teóricos mobilizados e com os resultados de outros trabalhos de investigação/intervenção sobre o tema.....	89
6.	Considerações Finais	97
6.1.	Análise crítica dos resultados e das implicações dos mesmos	97
6.2.	Evidenciação do impacto do estágio: i) a nível pessoal; ii) a nível institucional; iii) a nível de conhecimento na área de especialização	99
7.	Bibliografia Referenciada.....	102
8.	Apêndices.....	106
	Apêndice I – Inquérito por questionário (Avaliação diagnóstica).....	106
	Apêndice II – Inquérito por questionário (Avaliação contínua)	108
	Apêndice III – Entrevista Semiestruturada (Avaliação final).....	110
	Apêndice IV – Apresentações/Sessões de Esclarecimento	111
	Alzheimer – pequena amostra.....	111
	Roda dos Alimentos – pequena amostra	111
	Higiene Corporal – pequena amostra	112
	Higiene Oral – pequena amostra.....	112
	Apêndice V – Fotografias das diversas atividades (resultados).....	113

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Idade.....	17
Gráfico 2 – Sexo.....	17
Gráfico 3 – Estado Civil.....	17
Gráfico 4 – Tem filhos?	18
Gráfico 5 – Se sim, quantos?	18
Gráfico 6 – Habilitações Académicas	18
Gráfico 7 – Qual/quais as profissões que desempenhou ao longo da vida?	19
Gráfico 8 – Sofre de alguma doença/s?	19
Gráfico 9 – Se sim, qual/quais?	20
Gráfico 10 – Por que motivo frequenta o Centro de Dia?.....	22
Gráfico 11 – Costuma participar nas atividades da instituição?	23
Gráfico 12 – Se sim, porquê?.....	23
Gráfico 13 – Como gosta de ocupar o seu tempo?	24
Gráfico 14 – Qual/quais os temas que gostava de ver abordados?	24
Gráfico 15 - Que atividades gostava de realizar?	25

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Recursos mobilizados.....	65
Tabela 2 – Fases da intervenção.....	69
Tabela 3 – Avaliação contínua da Oficina Lúdico – Pedagógica.....	72
Tabela 4 – Avaliação contínua da Oficina da Saúde.....	76
Tabela 5 – Avaliação contínua da Oficina das Artes.....	78
Tabela 6 – Avaliação contínua do Atelier de Estimulação Cognitiva.....	80
Tabela 7 – Avaliação contínua das questões finais.....	81

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

ASC – Animação Sociocultural

IAP – Investigação-ação participativa

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

1. Introdução

Atualmente, e com o avançar dos anos, a maior parte das pessoas pode viver até os 70 anos e mais (77 anos sexo masculino e 83 sexo feminino)¹. Esta esperança média de vida combinada com as quedas acentuadas na taxa de natalidade e mortalidade revelam que Portugal é um país com tendência para o crescimento da população idosa. Estas mudanças significam implicações profundas a vários níveis, mais particularmente, a nível social. Com um país maioritariamente envelhecido as respostas sociais como os apoios domiciliários, os centros de convívio, os centros de dia, etc têm de ser amplificados. Não obstante, também os projetos de intervenção deviam ser uma prática comum, pois a área da educação de adultos é crucial para que a população idosa se mantenha ativa e saudável.

Embora a terceira idade e o envelhecimento permaneçam, ainda, associados a conceções negativas, como por exemplo, às doenças e ao isolamento, os projetos de intervenção têm vindo a contradizer essa realidade através de finalidades como a promoção do envelhecimento bem-sucedido ou da qualidade de vida. Não parecendo, há uns anos, a educação estava desvinculada da velhice e associada apenas às crianças e jovens. Porém, não sendo essa a realidade que hoje vivemos, a educação de adultos assim com a educação ao longo da vida devem ser incluídas na vida de cada sénior, pois este é um direito que assiste a todos.

Levando em consideração todas estas variáveis desenvolvemos um projeto, no âmbito do segundo ano de mestrado, denominado “A Educação de Adultos e a Intervenção Comunitária como fator de empoderamento dos idosos” ao abrigo da seguinte finalidade: promoção do envelhecimento bem-sucedido. Este projeto foi desenvolvido numa IPSS, com um público-alvo com idades compreendidas entre 57 e 92 anos. Para alcançarmos a finalidade e os objetivos gerais e específicos foram elaboradas três oficinas (saúde, artes, lúdico-pedagógica) e um atelier de estimulação cognitiva e através delas conseguimos minimizar os estereótipos e (pré) conceitos estabelecidos pela sociedade. O resultado principal, da presente intervenção, foi a aceitação genuína da imagem e das capacidades físicas e psicológicas que cada sénior tinha de si mesmo, potenciando assim o envelhecimento bem-sucedido e a melhoria da qualidade de vida.

Para um conhecimento mais aprofundado e perceptível deste trabalho vamos explicitar como, o mesmo, está dividido. Este relatório contempla oito capítulos, sendo que o primeiro é a introdução.

¹ Informação consultada em <https://www.tsf.pt/portugal/sociedade/esperanca-de-vida-atinge-8080-anos-ine-10962910.html>

O segundo capítulo aborda o enquadramento contextual do estágio sendo apresentadas: as duas caracterizações (instituição e público-alvo); a área problemática de investigação/intervenção e, por fim, a identificação e avaliação do diagnóstico de necessidades, motivações e interesses.

No terceiro capítulo, designado *enquadramento teórico da problemática do estágio* foram exploradas as correntes teóricas/autores que constituíam referentes importantes na exploração da problemática do estágio e foi realizada a identificação dos contributos teóricos mobilizados.

Relativamente ao quarto capítulo, *enquadramento metodológico do estágio*, podemos dizer que contemplou três vertentes: a apresentação da finalidade e objetivos do estágio; a apresentação e fundamentação da metodologia de investigação/intervenção e a identificação dos recursos mobilizados e das limitações do projeto.

De seguida, o capítulo cinco aborda a apresentação do trabalho de investigação/intervenção desenvolvido em articulação com os objetivos definidos; referencia a evidenciação dos resultados obtidos e, por último, trata a discussão dos resultados em articulação com os referenciais teóricos e com os resultados de outros trabalhos de investigação/intervenção sobre o tema.

O sexto capítulo trata as considerações finais que se focam na análise crítica dos resultados e implicações dos mesmos e na evidenciação do impacto do estágio em três níveis (pessoal – institucional e conhecimento na área de especialização).

Os capítulos sete e oito abrangem a bibliografia referenciada e os anexos e/ou apêndices respetivamente.

2. Enquadramento Contextual do Estágio

2.1. Descrição/caraterização da instituição em que decorreu o estágio, do âmbito específico da realização do mesmo e do público-alvo objeto da investigação/intervenção

2.1.1. Caraterização da instituição

O presente plano de intervenção foi implementado numa Instituição Particular de Solidariedade Social, sem fins lucrativos e com estatutos aprovados na Direção Geral de Segurança Social. A IPSS encontra-se situada num meio rural, pertencente ao concelho de Guimarães e distrito de Braga, onde se encontram algumas indústrias, tais como serração, cablagem e têxtil.

A instituição conta atualmente com cerca de 199 associados/as, e tem como principal objetivo “desenvolver actividades de carácter social, cultural e de cooperação, por forma a contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos seus associados e respectivas famílias” (Documento interno, 2018, p. 4).

O assegurar de serviços de qualidade e excelência ao nível social e comunitário faz parte da missão da instituição e essa vai de encontro à visão, que pretende responder com eficácia e eficiência às necessidades dos/as clientes, melhorando e criando respostas sociais que vão de encontro à satisfação dos/as mesmos/as. No que concerne aos valores pelos quais a IPSS se rege podemos referir o espírito de equipa “Interagir e respeitar todas as opiniões com relações de confiança e solidariedade”; a responsabilidade “Ser capaz de agir por meio de valores positivos para que eles interfiram nas decisões da organização, na construção de um ambiente e de uma sociedade mais saudável para todos, respondendo de forma consciente pelos próprios atos”; a justiça social “Contribuir para a redução das desigualdades sociais, promovendo a equidade” e a inovação “Desenvolver ideais, práticas e respostas inovadoras que acrescentem valor à intervenção e evolução da organização” (Documento interno, 2015, p. 17).

No tocante às atividades no domínio da solidariedade e ação social – infância, juventude, idade adulta e terceira idade, a instituição conta com as seguintes valências: Creche, Pré-escolar, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário e Centro de Apoio Comunitário que, por sua vez, inclui ATL - Atelier de Tempos Livres, GAAS – Gabinete de Atendimento e Acompanhamento Social e GIP – Gabinete de Inserção Profissional.

De todas as respostas sociais importa salientar o Centro de Dia, valência onde foi desenvolvido o estágio curricular. Esta valência tem múltiplos objetivos como por exemplo: “Contribuir para a

melhoria da qualidade de vida dos Utentes e famílias; Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização; Assegurar aos indivíduos e famílias satisfação das necessidades básicas; Prestar cuidados de ordem física e apoio psico-social aos indivíduos e famílias, de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar” (Documento interno, 2013, p. 2). Relativamente aos serviços prestados pelo Centro de Dia existe o fornecimento de refeições e acompanhamento das mesmas, cuidados de higiene e conforto pessoal, tratamento de roupa e transporte de e para a instituição. Podem também ser assegurados outros serviços como a animação física ou motora, animação cognitiva ou mental, animação através da expressão plástica, animação através da expressão e comunicação, animação promotora do desenvolvimento pessoal e social e animação lúdica.

A nível dos recursos humanos a Instituição conta com uma equipa técnica constituída por uma diretora administrativa, uma diretora técnica, uma coordenadora pedagógica, uma psicóloga, uma técnica superior de serviço social, uma educadora social, três educadoras de infância, uma animadora sociocultural, um professor de ginástica, uma técnica oficial de contas, uma enfermeira e uma professora/animadora. Do quadro geral fazem parte: uma administrativa, sete ajudantes de ação educativa, cinco ajudantes de ação direta, duas auxiliares de serviços gerais, duas cozinheiras e um motorista.

No tocante aos recursos físicos e materiais esta IPSS é constituída por cinco gabinetes técnicos, um gabinete médico, um gabinete de atendimento, uma secretaria, uma sala polivalente, audiovisuais, uma biblioteca, uma sala de computadores, uma cozinha, duas carrinhas de 9 lugares (sendo uma adaptada ao transporte de pessoas portadoras de deficiências e incapacidades) e uma carrinha de dois lugares. Na valência de Centro de Dia existe ainda uma sala de convívio (com duas televisões disponíveis), uma área de refeições (refeitório, despensa), uma área de higiene (instalações sanitárias, chuveiro manual), uma lavandaria (arrumos para a roupa), despensa para produtos de higiene e limpeza.

Importa ressaltar que dado o carácter de heterogeneidade das respostas sociais, da população alvo e à elevada exigência que requerem em termos de qualificação por parte dos/as colaboradores/as, a Instituição desenvolve anualmente ações de formação destinadas aos/às mesmos/as, no sentido de promover e desenvolver conhecimentos nas diferentes áreas.

2.1.2. Caraterização do público-alvo

Para aprofundar o conhecimento acerca do público-alvo utilizamos um inquérito sociodemográfico, administrado pelo entrevistador, de onde conseguimos extrair um conjunto de informações importantíssimas.

Ao inquérito responderam 21 seniores que apresentam idades compreendidas entre os 57 e os 92 anos de idade sendo que, dezasseis são do sexo feminino e cinco do sexo masculino.

No que diz respeito ao estado civil a maior parte dos idosos são viúvos/as (onze), seis são casados/as, dois são divorciados/as e dois são solteiros/as. Quanto ao nível socioeconómico desta população, podemos considerá-lo do tipo médio e médio-baixo. Considerando a questão das habilitações académicas concluímos que a maioria dos participantes são analfabetos (nove), uma vez que esta é uma população que cresceu com alicerces na agricultura e no meio rural. Todavia, sete dos inquiridos revelaram ter o ensino primário completo, um concluiu a 1ª classe, um concluiu a 2ª classe, dois concluíram a 3ª classe e um sénior tem o ensino secundário. Porém, é importante referir que muitos idosos escolarizados confessaram ter perdido já algumas competências tais como a escrita ou a leitura dando-se assim casos de alfabetização regressiva.

Um apontamento interessante que não constava nas questões realizadas, mas tornou-se um dado adquirido em conversas informais, foi a naturalidade dos participantes. Todos eles vivem em freguesias próximas, pertencentes ao concelho de Guimarães.

No que concerne às patologias conseguimos perceber através de observação que muitos seniores são dependentes, a nível motor e de locomoção, no entanto é também notório o aumento de idosos dependentes a nível psíquico, devido a doenças mentais como Alzheimer e Demência. Foram várias as doenças enumeradas pelos idosos, contudo as mais evidenciadas foram os diabetes (nove), o colesterol (seis), os problemas de coração (cinco), os problemas auditivos (quatro), a hipertensão (três), a osteoporose (três) e as perturbações mentais (dois). Outras doenças referidas em menor número foram a tiroide (um), o Alzheimer (um), a asma (um), o Parkinson (um), a cegueira progressiva (um), a bronquite (um), incontinência urinária (um), controlo de sangue (um) e cancro no intestino (um).

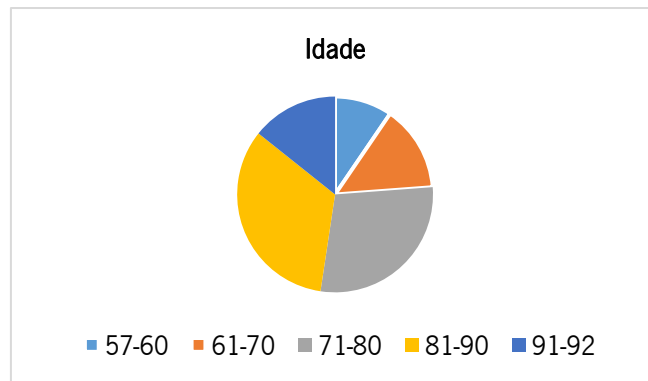


Gráfico 1 – Idade

O público-alvo apresenta idades compreendidas entre os 57-92 anos sendo que a maioria se enquadra na faixa dos 81-90 anos.

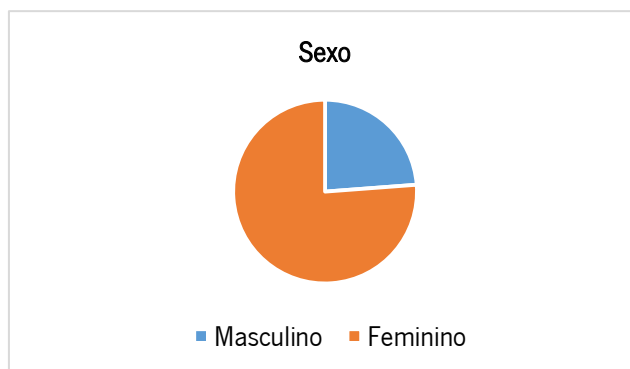


Gráfico 2 – Sexo

Como podemos visualizar, através do gráfico, o público-alvo é composto, predominantemente, pelo sexo feminino (dezasseis mulheres), enquanto o sexo masculino se faz representar por cinco homens.

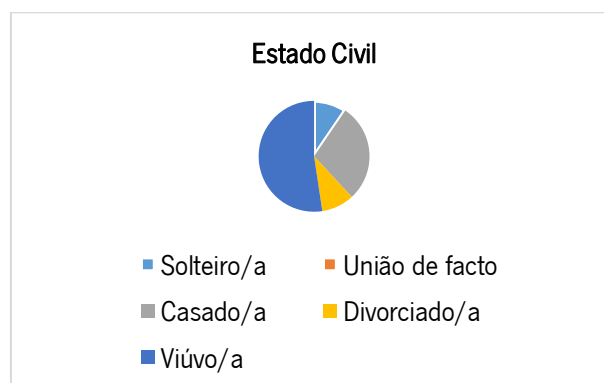


Gráfico 3 – Estado Civil

No que diz respeito ao estado civil a maior parte dos idosos são viúvos/as (onze), seis são casados/as, dois são divorciados/as e dois são solteiros/as.



Gráfico 4 – Tem filhos?

Dos 21 inquiridos, com exceção de três, todos revelaram ter filhos e alguns revelaram ter netos/as e bisnetos/as.

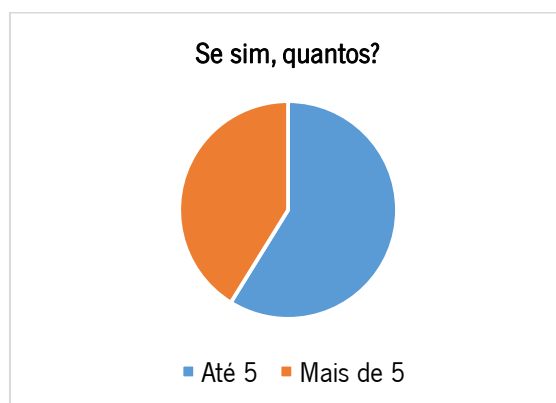


Gráfico 5 – Se sim, quantos?

Como podemos observar, face ao gráfico, a maior parte do público-alvo tem mais de cinco filhos. Contudo, quase metade dos idosos revelou ter tido mais filhos, mas ao longo da vida faleceram.

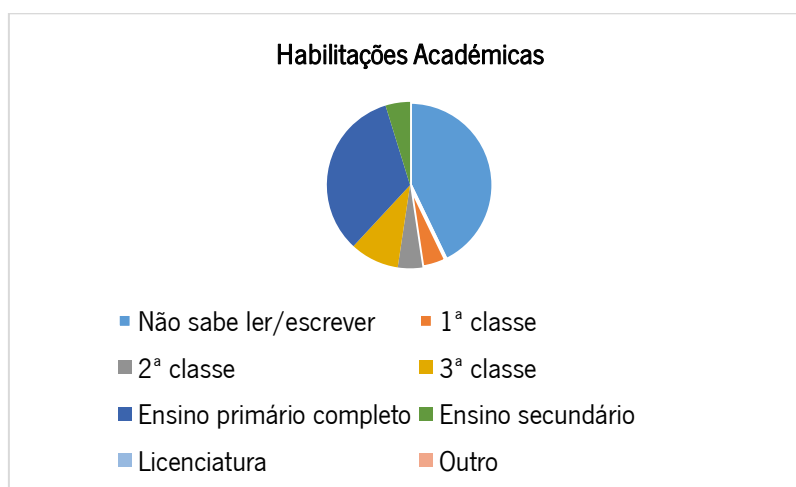


Gráfico 6 – Habilitações Académicas

Conclui-se que a maioria dos seniores são analfabetos (nove), sete dos inquiridos revelaram ter o ensino primário completo, um concluiu a 1ª classe, um concluiu a 2ª classe, dois concluíram a 3ª classe e um sénior tem o ensino secundário.

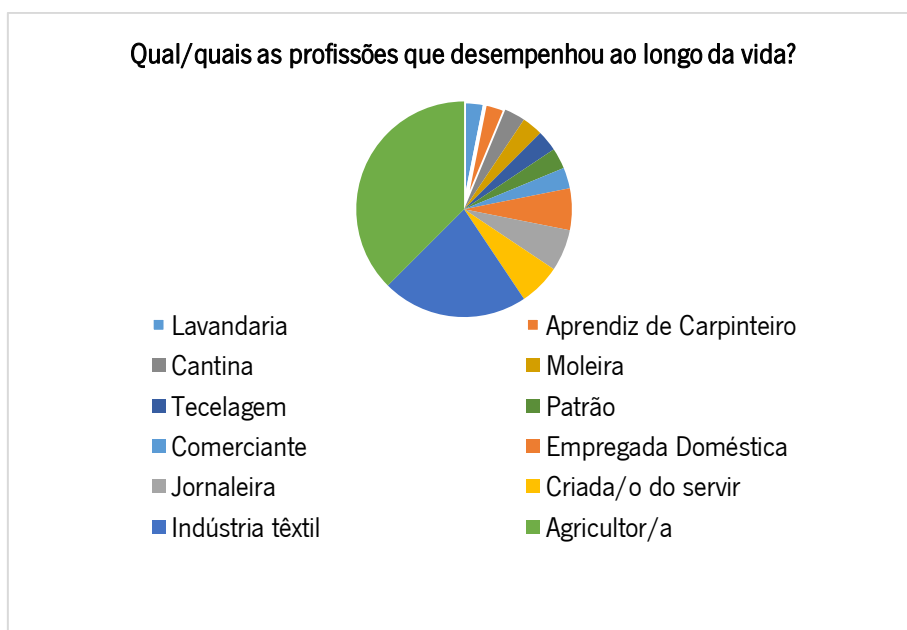


Gráfico 7 – Qual/quais as profissões que desempenhou ao longo da vida?

Na década de 70/80 as condições eram incomportáveis e, apesar de a educação ter um papel muito significativo na vida de um ser humano, as famílias numerosas não conseguiam manter os filhos na escola, portanto as crianças começavam a trabalhar cedo para ajudar nas despesas. Através do gráfico 7 conseguimos depreender que as duas profissões mais evidenciadas são a indústria têxtil e a agricultura. Quase todos os idosos referiram ter múltiplos trabalhos, ao longo da vida, tanto para adquirir a experiência de trabalho como para manter um nível de vida estável.

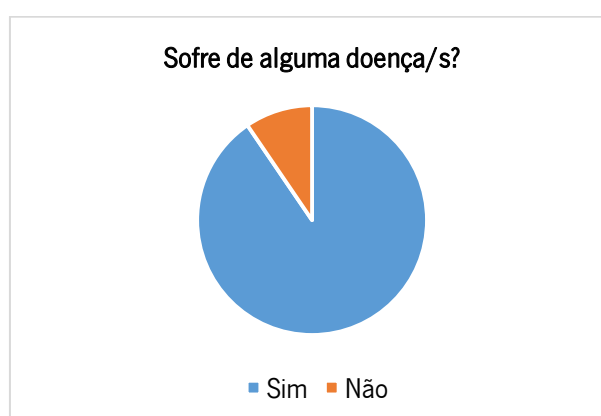


Gráfico 8 – Sofre de alguma doença/s?

Apenas dois idosos referiram não ter qualquer tipo de doença.

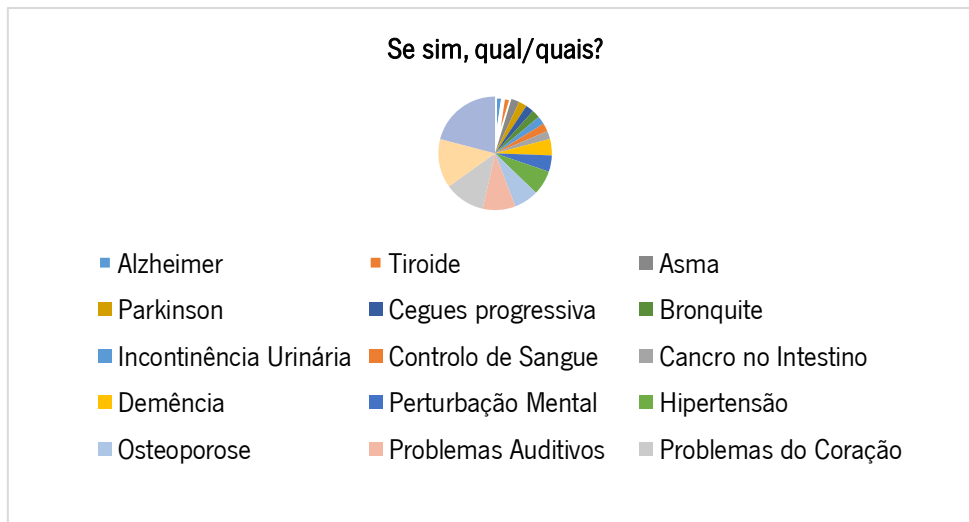


Gráfico 9 – Se sim, qual/quais?

Foram várias as doenças enumeradas pelos idosos, contudo as mais evidenciadas foram os diabetes (nove), o colesterol (seis), os problemas de coração (cinco), os problemas auditivos (quatro), a hipertensão (três), a osteoporose (três) e as perturbações mentais (dois). Outras doenças referidas em menor número foram a tiroide (um), o Alzheimer (um), a asma (um), o Parkinson (um), a cegues progressiva (um), a bronquite (um), incontinência urinária (um), controlo de sangue (um) e cancro no intestino (um).

2.2. Apresentação da área/problemática de investigação/intervenção. Identificação e justificação da sua relevância/pertinência no âmbito da área de especialização do mestrado

O Mestrado de Educação com Área de Especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária aprofunda exatamente duas vertentes: a educação de adultos e a intervenção comunitária. Segundo Antunes (2007):

“Partindo de uma concepção de educação de adultos entendida como um processo de enriquecimento integral de todas as dimensões do ser humano, a intervenção comunitária define-se, também ela, no essencial, pela sua aposta no desenvolvimento de pessoas e comunidades, constituindo-se de projectos, cuja finalidade é a transformação progressiva de formas de vida mais deficitárias” (p. 12).

O presente projeto “A Educação de Adultos e a Intervenção Comunitária como fator de empoderamento dos idosos” teve como finalidade a promoção do envelhecimento bem-sucedido e foi desenvolvido numa IPSS, mais concretamente, num Centro de Dia. A finalidade, por nós traçada, esteve em concordância com os objetivos da instituição, uma vez que a mesma,

segundo documentos internos, contribui para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e famílias e presta cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos indivíduos e famílias, de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar.

Uma vez que a prática curricular foi desenvolvida com idosos, a problemática desta investigação/intervenção foca-se em conceitos como o envelhecimento, envelhecimento bem-sucedido e educação ao longo da vida, sendo que estas e outras conceções igualmente significativas serão exploradas com maior detalhe no capítulo seguinte. Não obstante, sabemos que quando trabalhamos no sentido da emancipação da pessoa devemos ter em conta, as dimensões do ser humano, e essas, como bem aprendemos ao longo do nosso percurso académico, dizem respeito ao saber ser, saber estar e saber fazer.

Através do campo de ação, comprovamos, ainda, que o projeto não negligenciou os objetivos do mestrado profissionalizante, e são eles: desenvolver competências de identificação, reconhecimento, validação e certificação de aprendizagens não formais e informais de educação/formação ao longo da vida; fornecer um quadro teórico-conceptual operacionalizado ao nível dos princípios, dos modelos e das manifestações temporais da educação de adultos e intervenção comunitária; proporcionar o conhecimento de um conjunto de métodos, técnicas e estratégias aplicáveis no campo da educação de adultos e intervenção comunitária; possibilitar uma adaptação operatória às exigências de mediação e avaliação em contextos profissionais de educação de adultos e intervenção comunitária; dinamizar processos de aplicação prática dos conhecimentos adquiridos em situações concretas de educação de adultos, animação e intervenção comunitária e, por fim, desenvolver competências de investigação no âmbito da educação de adultos e intervenção comunitária².

Assim, compreendemos que os objetivos, mencionados precedentemente, estão em consonância com a nossa intervenção, na medida em que, utilizamos uma educação não formal para promover conhecimentos e valores de suma importância. Aprofundamos o nosso conhecimento respetivamente aos métodos e técnicas de investigação/educação/avaliação e tivemos a oportunidade de utilizar diferentes técnicas da animação sociocultural, o que opulentou o nosso projeto e lhe deu maior relevância. Por fim, consolidamos conhecimentos e adquirimos novas competências, como: ser pessoas entusiastas, criativas, emancipadoras, mais observadoras e reflexivas. A ideia que se enaltece, é que proporcionamos as condições necessárias para que os

² <https://www.ie.uminho.pt/pt/Ensino/mestrados/Paginas/Mestrados-em-Educacao.aspx>, acessado em 26 de setembro 2019

participantes se tornassem agentes da sua própria transformação e isso é, efetivamente, educação e intervenção comunitária.

2.3. Identificação e avaliação do diagnóstico de necessidades, motivações e expectativas.

É significativa a realização de um bom diagnóstico, caso contrário pomos em causa as necessidades, interesses e potencialidades realmente imperativas do público-alvo, ou seja, “O que está em causa, quando falamos em diagnóstico, é o conhecimento científico dos fenómenos sociais e a capacidade de definir intervenções que atinjam as causas dos fenómenos” (Guerra, 2000, p. 129). O educador deve ter a destreza para elaborar um conjunto de estratégias e, assim, estabelecer ligação com o público-alvo retirando todas as informações necessárias para a implementação do projeto. Sendo assim, um bom diagnóstico é aquele que garante a “adequabilidade das respostas às necessidades locais e é fundamental para garantir a eficácia de qualquer projeto de intervenção” (Guerra, 2000, p. 131).

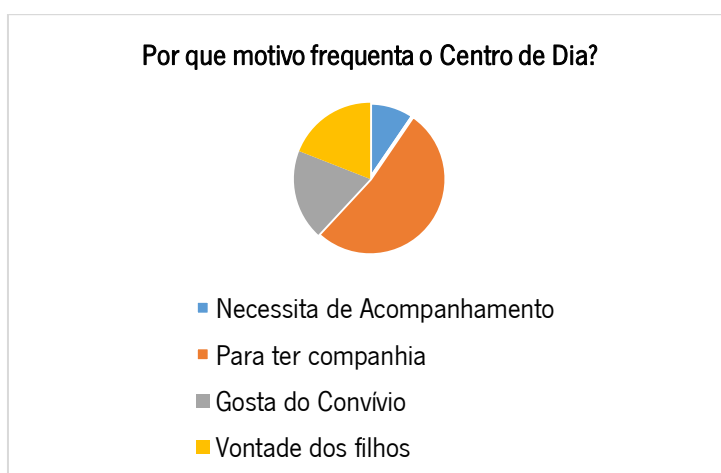


Gráfico 10 – Por que motivo frequenta o Centro de Dia?

Consegue-se entender que a maior parte das respostas para esta questão têm a ver com o receio e/ou medo do isolamento ou solidão com exceção de dois casos que necessitam do acompanhamento por razões de saúde. No que toca à variável “vontade dos filhos” é no sentido de colmatar a solidão, pois nenhum dos filhos obrigou os idosos a frequentarem o Centro de Dia, apenas sugeriram para que os mesmos não ficassem em casa sozinhos e pudessem desfrutar de alguma companhia.



Gráfico 11 – Costuma participar nas atividades da instituição?

Todos os 21 participantes revelaram participar nas atividades, mas salientaram só participar naquelas que revelavam ter interesse para eles mesmos.

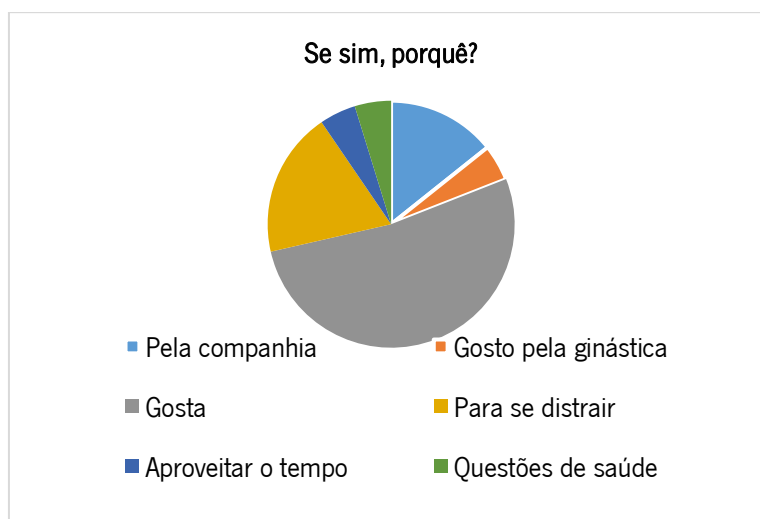


Gráfico 12 – Se sim, porquê?

Efetivamente, a maior parte dos idosos revelou participar nas atividades porque gosta, para se distrair ou para usufruir da companhia.



Gráfico 13 – Como gosta de ocupar o seu tempo?

Através deste gráfico podemos constatar que a maior parte do público-alvo (nove idosos) aprecia ver TV. Conseguimos também verificar que oito participantes revelaram gostar de descansar e os restantes divulgaram outros gostos particulares, como por exemplo: ouvir música (sete), dançar (seis), lida doméstica (quatro) e rezar (três).

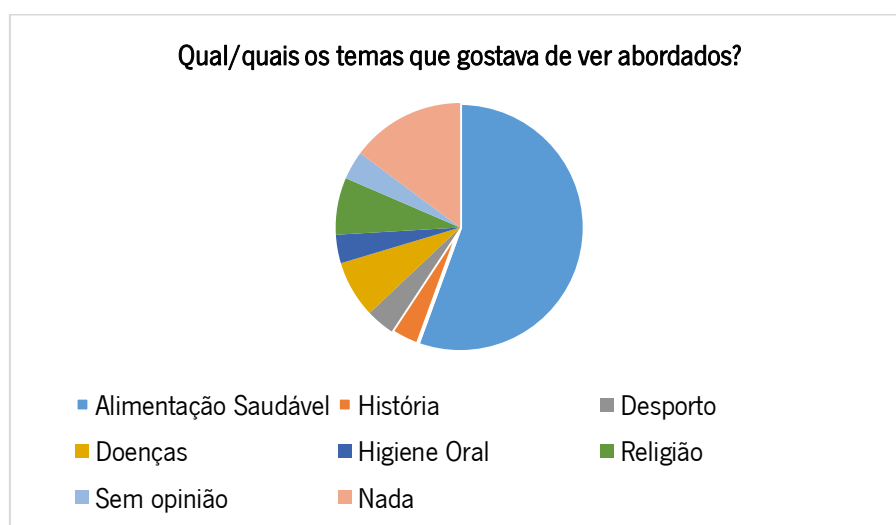


Gráfico 14 – Qual/quais os temas que gostava de ver abordados?

Os assuntos sobre os quais os idosos revelaram mais interesse foram: a alimentação saudável (quinze) as doenças (dois) e a religião (2). Quatro seniores não demonstraram particular interesse por nenhum tema e um não teve opinião concreta em relação a esta questão.



Gráfico 15 - Que atividades gostava de realizar?

No que às atividades diz respeito, sete seniores gostariam de realizar mais jogos didáticos, três revelaram gostar de tudo em comparação a três que disseram não querer realizar qualquer atividade. Os oito idosos restantes dividiram-se pelas restantes categorias.

3. Enquadramento Teórico da Problemática do Estágio

3.1. Envelhecimento

Se queremos ser indivíduos cultos e educadores preparados temos de cultivar os nossos conhecimentos e enraizar outros e, como Nóvoa (2015) mencionava no seu artigo, “é preciso ler, ler muito, ler devagar, ler coisas diversas, coisas inúteis. É preciso pensar, pensar muito, conquistar o tempo de pensar” (p. 15).

Após cinco anos de muita leitura, investigações e debates percebemos que a questão do envelhecimento é mais profunda do que esperávamos. Segundo o dicionário da língua portuguesa a velhice é o *estado ou condição de velho, vetustez* e o envelhecimento é o *ato ou efeito de envelhecer, de tornar ou ficar velho*. Ora como conseguimos denotar ambos os conceitos, embora confundidos pela sociedade como sinónimos, são, na verdade, noções diferentes. O envelhecimento é um processo ao longo da vida e a velhice é uma fase particular da mesma, como a infância ou a adolescência. Todavia, no nosso entendimento sabemos que a fase da velhice não é vista como todas as outras. Para muitos, é caracterizada como pejorativa, degradante e como o fim de vida. Mas será que esta realidade ainda prevalece ou já estamos perante algumas transformações? No nosso parecer diríamos que já se percorreu um longo caminho e que a educação tem contribuído muito para certas mudanças. Se pensarmos que os lares já foram,

outrora, denominados de asilos, sim houve uma evolução, pois passamos a ter pessoas reintegradas em vez de asiladas, uma palavra tão simples, mas com uma carga tão pesada. Contudo ainda nos falta alcançar o mais significativo: a transformação de mentalidades. Infelizmente, os idosos ainda são vistos como pessoas dispensáveis, sem recursos e uma população bastante isolada, e eles próprios continuam, ainda, agarrados a (pré) conceitos, com um pensamento retrógrado sobre as suas vidas e, cabe-nos a nós educadores tentarmos mudar essa realidade. Como? Dando um apoio integral à pessoa perspectivando, sempre, mudanças na sua vida, ou seja, em vez de concentrarmos os nossos esforços apenas no apoio das funções básicas, devemos olhar o ser humano como um ser em desenvolvimento, independentemente da sua idade. Estamos perante uma era digital, cheia de novas tecnologias e evoluções a cada dia, mas se não conseguirmos desenvolver o nosso fator humano e criar empatia pelo outro de que nos vale toda essa evolução?

O envelhecimento é, nos dias de hoje, uma temática em voga, mas nunca paramos para pensar qual será a razão para que seja assim tão importante. Em palavras muito simples este fenómeno está diretamente ligado ao aumento da esperança média de vida e ao decréscimo da natalidade:

“O envelhecimento demográfico traduz alterações na distribuição etária de uma população expressando uma maior proporção de população em idades mais avançadas. Esta dinâmica é consequência dos processos de declínio da natalidade e de aumento da longevidade e é entendida internacionalmente como uma das mais importantes tendências demográficas do século XXI” (INE, 2015, p. 1).

Mas será que o declínio da natalidade e o aumento da longevidade terão repercussões no nosso futuro? Claro que sim, seja a nível social, seja económico, cultural ou político, há implicações a todos os níveis. Podemos ir mais além, nesta introspeção, acrescentando que a emancipação das mulheres teve impacto direto nas modificações que temos vindo a sentir. O facto de as mulheres reivindicarem os seus direitos e controlarem o decurso das suas vidas afetou diretamente a impulsão da natalidade. “Segundo as Nações Unidas, este processo deverá continuar ao longo das próximas décadas e irá provavelmente, afetar todo o mundo” (INE, 2015, p. 1), o que acaba por ser tornar numa realidade assustadora, pois com a quebra da natalidade as gerações, eventualmente, deixarão de se renovar e a população existente tornar-se-á mais envelhecida.

Infelizmente, a nossa sociedade vive, agora, como vivia Marie Antoinette no século XVIII, ou seja, vive alienada dos problemas que a rodeiam, sendo que o envelhecimento e todo o seu campo lexical não são, ainda, considerados prioridade. Um exemplo muito prático do que estamos a

referir é o facto de Portugal estar nos cinco países da Europa que pior trata os idosos e que 13% destes sofreram violência psicológica no último ano³. O nosso papel, enquanto educadores, é perceber o porquê desta triste realidade, e muitas vezes nos questionamos se será por falta de instrução ou por ausência de valores. Afinal, o que é que leva a sociedade a desprezar os mais velhos? O que retivemos, ao longo desta investigação, é que os jovens têm a tendência a descrever uma pessoa velha de uma forma negativa, enquanto os idosos recorrem a outras características mais positivas, como a maturidade e experiência. Mas o que é um velho? “Velho é aquele que tem diversas idades: a idade do seu corpo, da sua história genética, da sua parte psicológica e da sua ligação com a sociedade” (Zimerman, 2000, p. 19).

No tocante aos aspetos do processo de envelhecimento podemos referir que envelhecer pressupõe alterações a nível físico, social e psicológico. Por mais que os seniores passem a ideia de que a vida sedentária e o comodismo são preferíveis, temos a certeza que não são esses fatores que levam a um envelhecimento bem-sucedido. Segundo Zimerman (2000) “A alimentação adequada, a prática de exercícios físicos, a exposição moderada ao sol, a estimulação mental, o controle do estresse, o apoio psicológico, a atitude positiva perante a vida e o envelhecimento são alguns fatores que podem retardar ou minimizar os efeitos da passagem do tempo” (p. 21).

Contudo, e com base na nossa intervenção, podemos afirmar que os idosos, em geral, não têm em conta estas recomendações, pois acreditam piamente que a sua opinião é a mais correta e irrepreensível. Salientamos, novamente, que o mais importante, enquanto educadores, é oferecermos a estas pessoas condições de desenvolvimento, de emancipação, fazendo com que as mesmas entendam que o envelhecimento pode ser vivido com satisfação e plenitude.

Há duas décadas podíamos encarar uma pessoa com 65 anos como velha, contudo, atualmente, isso já não corresponde à realidade. Como já foi explicitado, no presente relatório e, segundo o INE, a esperança média de vida aumentou significativamente e, por conseguinte, uma pessoa de 65 anos é considerada ativa, mesmo depois da aposentação. É de conhecimento geral que com o avançar da idade as rugas começam a sobrevir, contudo essa não é a única modificação física, por exemplo: “podem surgir verrugas; o nariz alarga-se; os olhos ficam mais húmidos; (...)” (Zimerman, 2000, p. 22). O desgaste é, assumidamente, inevitável e é nesta fase (velhice) mais suscetível que se podem despoletar certas patologias. Porém o segredo para viver com longevidade

³ Informação consultada em <https://www.publico.pt/2018/06/14/sociedade/noticia/estudo-conclui-que-13-dos-idosos-sofreu-violencia-psicologica-no-ultimo-ano-1834325>

é aprender a viver com as limitações próprias da idade, mesmo que surjam diferentes problemas, os seniores devem procurar encarar essas situações com naturalidade e de forma positiva.

Infelizmente, a nível social sentimos que o nosso país ainda não consegue dar resposta a certas necessidades existentes. A realidade de grande parte dos seniores continua a ser o abandono e o isolamento, mas se fizermos uma rápida análise percebemos que, a maioria deles, não gostam de ser e/ou estar institucionalizados, logo uma solução a longo prazo partiria de um investimento no apoio domiciliário, pois esta valência ajudaria a assegurar os desejos dos anciãos e promovia uma maior qualidade de vida. Note-se que embora o fenómeno do envelhecimento seja universal ninguém envelhece da mesma forma e, por essa mesma razão, deveria haver uma maior consciencialização acerca desta faixa etária.

Os aspetos psicológicos são verdadeiramente significativos e também eles marcam o envelhecimento. Neste nível, os idosos sentem que já não conseguem resolver grande parte dos seus problemas, o que pode ser bastante frustrante, ressentem-se pelo facto de a opinião deles não ter impacto e experienciam dificuldade em adaptar-se a novos ambientes. Segundo Zimerman (2000) “15% dos velhos necessitam de atendimento em saúde mental e 2% das pessoas com mais de 65 anos apresentam quadros de depressão, que, muitas vezes, não são percebidos pelos familiares e cuidadores” (p. 25), neste sentido podemos fazer uma atualização visto que, com a passagem de 19 anos, após a publicação desta obra, a percentagem de pessoas com quadros de depressão está, efetivamente, mais elevada. Vivemos num mundo veloz, repleto de constantes transformações e individualismo o que não deixa muito espaço para o desenvolvimento de competências de sociabilização e/ou preocupação pelo outro, daí acreditarmos que as percentagens se alteraram e continuarão a alterar. Por essa mesma razão, é imperativo criarmos mecanismos de integração, para que os idosos se sintam acolhidos e com um papel importante na comunidade, porque “Envelhecer é simplesmente passar para uma nova etapa da vida, que deve ser vivida da maneira mais positiva, saudável e feliz possível” (Zimerman, 2000, p. 28).

- O envelhecimento: uma abordagem biopsicossocial

Há a noção intrínseca de que o envelhecimento é um fenómeno biopsicossocial e não podemos negar que “O envelhecimento humano nunca poderá ser descrito, explicado ou previsto sem termos em consideração as dimensões biológica, psicológica e social que lhe estão inerentes (...)” (Fonseca, 2006, p. 53). Todavia, a biologia tem prevalecido face às outras dimensões, o que não é de todo correto já que o ser humano não é entendido apenas pela sua dimensão biológica, mas

sim pela junção das três. “As alterações corporais no idoso têm repercussões psicológicas, que se traduzem na mudança de atitudes e comportamentos, pois o envelhecimento é um processo dinâmico e complexo” (Sequeira, 2010, p. 23). Como já mencionado, e agora compreendido através de Sequeira, o lado psicológico tem um impacto significativo na vida de cada sujeito, pois afeta diretamente a qualidade de vida e a longevidade. “Ao longo da idade adulta e sobretudo na velhice, as componentes biológicas têm de ser articuladas com outras condições, de natureza psicológica e ambiental, para se alcançar uma visão integrada e verdadeiramente global de aspetos como a saúde, a competência, a personalidade e o bem-estar psicológico” (Fonseca, 2006, p. 54). Ou seja, a forma como envelhecemos está, diretamente, relacionada com a forma como nos desenvolvemos integralmente e, embora o envelhecimento seja universal, cada pessoa envelhece de maneira distinta. Não obstante, para haver um equilíbrio, em todas as fases, a manutenção de atividades significativas deve ser uma constante para que a terceira idade possa desenvolver um envelhecimento bem-sucedido, pois parece-nos importante que se associe este a um momento privilegiado da vida, com realização pessoal e satisfação ao invés de algo negativo e dispensável.

3.2. Envelhecimento bem-sucedido

A noção, de que o envelhecimento era mais do que algo negativo, partiu de estudos realizados por Rowe e Kahn (1999), mencionados por Simões (2006), sendo que um deles ficou bastante conhecido por *MacArthur Study of Aging in America*. Esses mesmos estudos acabaram por revelar observações significativas, nomeadamente, o facto de existirem pessoas a envelhecer de forma ótima. Estes dados conduziram a três conceções acerca do envelhecimento: o envelhecimento patológico; o envelhecimento normal e o envelhecimento com sucesso. No primeiro as pessoas envelhecem com algumas patologias associadas, no segundo, e tal como o nome indica, existem mudanças normais com o passar dos anos, como o aparecimento de rugas, e o terceiro é voltado para um grupo que, apesar do tempo, apresenta características muito boas comparativamente à idade, como por exemplo uma saúde ótima, um papel relevante na família e o desenvolvimento de atividades relevantes na comunidade. Em suma, de todos os três grupos o mais desejável é o terceiro, pois é aquele que nos apresenta características de um envelhecimento bem-sucedido. Não obstante, também as pessoas que atravessam o envelhecimento patológico e/ou normal podem, efetivamente, ter um envelhecimento bem-sucedido, pois, “se ninguém nos diz totalmente como devemos crescer, também ninguém determina completamente o nosso envelhecimento”

(Fonseca, 2006, p. 187). A realidade aqui implícita é que todos os idosos têm direito a um envelhecimento bem-sucedido e a ideia que deve prevalecer é que “ (...) as pessoas têm um papel decisivo na orientação da sua própria vida, de que elas são dotadas de uma aptidão assinalável para prevenir doenças e conservar e promover a saúde física e mental, e de que desejam e se sentem felizes, por manterem um empenhamento activo face à vida” (Simões, 2006, p. 141).

Note-se que o envelhecimento bem-sucedido já passou por várias denominações como envelhecimento ativo, ótimo ou até satisfatório. Porém, todas essas concepções têm o mesmo significado e propósito: atingir um envelhecimento saudável e feliz.

Para nós, que somos inexperientes, a disparidade de opiniões acaba por nos fazer sentir um pouco leigos, pois não vemos a sintonia nas informações. Contudo, basta reunirmos os conhecimentos que temos vindo a reter ao longo dos anos e, facilmente, compreendemos que, por vezes, diferentes concepções sobre a mesma temática são essenciais para compreendermos na totalidade um conceito e/ou matéria.

“A saúde, mas também os padrões comportamentais e os afectos, as amizades e os contextos de vida, o tempo socioeconómico e histórico que experienciamos, tendem a confundir-se com os resultados dos percursos individuais, num balanço constante entre os factores da pessoa e do meio, mediados por significados e valores” (Ribeiro & Paúl, 2011, p. 1).

Nesta citação, é possível indicar os factores que contribuem para um envelhecimento bem-sucedido, isto é, os aspectos que vão influenciar a vida do sujeito para que este atinja um envelhecimento mais pleno e confiante. Este novo paradigma de ancianidade vem quebrar com a dificuldade dos padrões de sucesso, surgindo como sendo mais consensual já que preconiza a qualidade de vida e a saúde dos seniores, com manutenção da autonomia física, psicológica e social e com a integração dos mesmos em sociedades seguras com o seu papel ativo na comunidade (importância dos aspectos biopsicossociais).

Mas, o que é o envelhecimento ativo e/ou bem-sucedido? Segundo Ribeiro et al (2011) é

“um processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento, (...) corresponde antes a um processo que se estende ao longo de toda a vida e em que a história individual se constrói progressivamente e se materializa em resultados profundamente heterogéneos e idiossincráticos” (p. 2).

E que proficiências temos nós para trabalhar o envelhecimento bem-sucedido? A resposta passa por uma intervenção voltada para as necessidades do público-alvo, que devemos ver como pessoas em constante crescimento, tendo em vista uma melhor qualidade de vida. Segundo Fonseca (2006) um dos principais objetivos dos educadores deve passar pela responsabilização dos indivíduos sob o ponto de vista social e comunitário, pois uma pessoa deve ter consciência das suas escolhas tendo 65 ou 80 anos. Contudo, na nossa ótica, para existir essa “voz” de responsabilização a pessoa deve sair do espaço de desvirtuação e tornar-se emancipada, pois as escolhas ou os determinantes não normativos são aqueles que terão mais influência ao longo da nossa vida. Há uma linha que separa o percurso de vida das pessoas tendo por base as decisões que as mesmas fazem, por essa razão as pessoas devem, sempre, tomar decisões conscientes e informadas.

Infelizmente, os idosos ainda vivem muito o envelhecimento patológico descrito como uma fase má, associado a doenças e, muitas vezes, acompanhado de pensamentos negativos e depressivos. Para muitos, sobretudo os que se encontram num meio rural, o sedentarismo, passa-se a redundância “não fazer nada” é a melhor estratégia para prolongarem as suas vidas. Ou seja, é um hábito intrínseco à mentalidade das pessoas mais velhas e que aos olhos de um educador é muito difícil converter, mas não impossível. Tal como o estudo MacArthur veio acrescentar, as pessoas sentem-se mais felizes à medida que conseguem estabelecer um certo grau de relacionamento com os outros e isso foi provado com a implementação do nosso projeto (capítulo 5 – resultados obtidos). Porém, não podemos esquecer que as relações entre pares também são importantes para a longevidade e saúde “ (...) no sentido de que quanto maior for o número e qualidade daquelas, mais longamente se tende a viver e a ser menos afectado pelas doenças” (Simões, 2006, p. 142). Portanto, é urgente apostarmos na progressão ao invés da regressão, quase constante, ao longo dos anos. Se formos ao fundo da questão entendemos que daqui a duas ou quatro décadas talvez já não encontremos certos obstáculos, todavia estamos a lidar com eles no presente e é disso que se trata, ajudar a população de hoje e fazermos os possíveis para reverter as estatísticas de amanhã.

Consideramos que o mais importante nesta temática do envelhecimento bem-sucedido é a libertação e a capacitação de nós mesmos, sabermos que estamos a viver consoante as nossas escolhas e que são elas que determinam a maneira como iremos envelhecer. O poder de escolha é algo poderosíssimo, por exemplo, educamos alguém para ter uma melhor alimentação, mas essa pessoa mesmo após a explicação prefere continuar com os seus hábitos, na verdade não é

leiga nem imprudente apenas faz uma escolha de como viver a sua vida, mesmo que isso lhe reduza anos de existência, ou seja, “a nível individual o envelhecimento activo deve ser fomentado através de acções capazes de dotar as pessoas de uma tomada de consciência acerca do poder e controlo que têm sobre a sua vida, a promoção de mecanismos adaptativos, de aceitação e de autonomia assumem-se como uma prioridade” (Ribeiro et al., 2011, p. 2).

É esta a ideia que devemos transpor para a vertente educativa, se as pessoas não sabem tomar as melhores decisões, ou desconhecem o processo de um envelhecimento bem-sucedido, a abordagem que devemos fazer tem que passar, de imediato, pela informação.

Se recordarmos a citação anterior de Ribeiro et al (2011), quando os mesmos nos providenciam uma definição acerca do envelhecimento ativo e/ou bem-sucedido, percebemos que os pilares de estrutura política do mesmo são três: a saúde, a segurança e a participação. Estes três fatores, aliados à cultura e género, são determinantes do envelhecimento bem-sucedido e mostram a dimensão e a complexidade do fenómeno, remetendo para cada um de nós a responsabilidade de os operacionalizar nos diferentes contextos individuais e comunitários. No que concerne ao projeto desenvolvido a participação foi a pedra angular, já que sem ela nenhuma atividade teria sido passível de realização.

Com o envelhecimento ativo vêm também os três mecanismos: seleção, otimização e compensação. Estes podem ser explicados através de Ribeiro et al (2011) quando referem “escolho estudar o assunto X em detrimento do Y, escolho ser amigo da pessoa A e não da B (selecção), para depois aprofundar essa escolha (otimização) e, em caso de perda de capacidade ou perda afectiva, compenso investindo noutra área ou pessoa (compensação)” (p. 6). Adaptando estes mecanismos à terceira idade compreendemos que existe uma fase em que os seniores escolhem como envelhecer, com o passar do tempo vem a otimização dessa escolha com resultados mais ou menos positivos e, por fim, aparece a compensação que ajuda o idoso a direccionar a sua energia para algo satisfatório, seja após perdas emocionais ou de aprendizagens. Todo este processo, quando acompanhado de uma intervenção, tem mais impacto, pois os idosos compreendem qual a escolha mais acertada desde início e qual aquela que traz mais vantagens a longo prazo. Depois de todo o conhecimento albergado sabemos que o ato de envelhecer não é continuar a dar tempo ao tempo, mas sim dar qualidade ao mesmo.

3.3. Educação de adultos

Após serem abordados temas como o envelhecimento e o envelhecimento bem-sucedido há uma série de assuntos que nos importam compreender e que contribuem para uma melhor conexão entre as temáticas.

Não podemos falar de Educação de Adultos sem mencionarmos as Conferências Internacionais de Educação de Adultos, pois nelas reside a história e evolução da mesma. A partir de 1949 a UNESCO começou a diligenciar as confinteas, onde se debatiam e indicavam as grandes diretrizes e políticas globais da educação de adultos. A primeira ocorreu na Dinamarca, em 1949, num contexto de pós-guerra e de tomadas de decisões em busca pela paz e segundo Dias (2009) esta “pode ser considerada como o ponto de arranque do movimento que conduziu à primeira conceção de educação de adultos” (p. 9). Apesar de, em 1949, se ter dado o primeiro passo só em 1972, em Tóquio, se consolidou o conceito e, mais tarde, em 1976, após a Recomendação de Nairobi, a educação de adultos se estruturou.

Nesta recomendação, além de uma nova definição de Educação de Adultos, foram também apresentadas as suas finalidades e princípios, métodos, meios, investigação e avaliação. A partir desta conferência, começa a falar-se da educação ao longo da vida, ou seja, um espectro mais abrangente que retrata a aprendizagem nas diversas fases da vida.

No tocante à definição:

“a expressão «educação de adultos» designa a totalidade dos processos organizados de educação, qualquer que seja o conteúdo, o nível ou o método, quer sejam formais ou não formais, quer prolonguem ou substituam a educação inicial ministrada nas escolas e universidades, e sob a forma de aprendizagem profissional, graças aos quais as pessoas consideradas como adultos pela sociedade a que pertencem desenvolvem as suas aptidões, enriquecem os seus conhecimentos, melhoram as suas qualificações técnicas ou profissionais ou lhes dão uma nova orientação, e fazem evoluir as suas atitudes ou o seu comportamento na dupla perspectiva de um desenvolvimento integral do homem e de uma participação no desenvolvimento social, económico e cultural equilibrado e independente” (Unesco, 1977, p. 10).

Neste sentido, compreendemos que a Educação de Adultos não diz, apenas, respeito à educação formal, mas também à informal, e pode acontecer nos diversos contextos em que os indivíduos estão inseridos. Importa ressaltar que a mesma procura alcançar o desenvolvimento dos adultos e da sua integração plena na comunidade, lutando, perpetuamente, para que estes sejam os próprios agentes no processo de aprendizagem e transformação das suas vidas.

No nosso entendimento, não podíamos deixar de fazer uma abordagem aos quatro polos da Educação de Adultos, uma vez que, além de pertinentes, tocam nos pontos essenciais acima descritos. Como primeiro polo temos a alfabetização que corresponde “ao desenvolvimento de uma oferta educativa de segunda oportunidade dirigida, a adultos, que assumiu formas diferenciadas de acordo com a especificidade histórica e social dos diferentes contextos nacionais” (Canário, 2000, p. 14). O segundo polo incide sobre a formação profissional que conduz “para a qualificação e requalificação acelerada da mão-de-obra, entendidas como requisitos prévios e indispensáveis a uma política desenvolvimentista” (idem, *ibidem*). Neste polo compreende-se que não há consciência de que o processo educativo ocorre durante toda a vida do ser humano, em vez disso o foco está virado para a formação célere onde, nem sempre, há preocupação pelo desenvolvimento integral da pessoa. O terceiro polo fala do desenvolvimento local entendido como sendo “o conjunto dos princípios e dos métodos utilizados tendo em vista encorajar uma comunidade a interessar-se e a assumir responsabilidades na melhoria das suas próprias condições de vida sociais e materiais” (Titmus, 1979, citado por Canário, 2000, p. 15). Este é um polo ainda pouco desenvolvido, mas que começa a ter, cada vez mais, um papel preponderante. Arriscamo-nos a dizer que é um dos polos mais importantes da educação de adultos, pois baseia-se na reflexão ao nível local e desenvolve-se através de associações onde se inserem as práticas de intervenção. O quarto, e último polo, é referente à animação sociocultural, evoluiu “no sentido de se tornar uma estratégia de intervenção social e educativa ao serviço de projectos de desenvolvimento em contextos socialmente deprimidos” (Canário, 2000, p. 15 e 16). É imperativo ressaltar que, face às ideias do autor, apesar de a animação sociocultural ser vista como polo, também pode ser considerada uma técnica a ser utilizada pelos diversos profissionais, pois é vista como uma estratégia crucial e determinante na participação dos indivíduos. Tendo em conta os 4 polos, apenas 3 foram decisivos para a nossa intervenção já que a mesma contou com a especificidade histórica do local de intervenção; com a melhoria da qualidade de vida do público-alvo e, obviamente, com a participação interessada dos envolvidos.

Para melhor fundamentarmos estas noções temos por base o quarto objetivo de desenvolvimento sustentável que refere, precisamente, a educação de qualidade e, no ponto cinco (entre outros), defende que até 2030, devemos “eliminar as disparidades de género na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e crianças em situação de vulnerabilidade” (UNRIC, 2019).

Além de um objetivo de desenvolvimento sustentável, a educação é também um direito presente na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948: “A conquista deste direito depende do acesso generalizado à educação básica, mas o direito à educação não se esgota com o acesso, a permanência e a conclusão desse nível de ensino: ele pressupõe as condições para continuar os estudos em outros níveis.” (Gadotti, 2009, p. 17).

Dentro da educação de adultos consideramos ser de extrema relevância abordar, ainda que brevemente, a gerontologia educativa e educação gerontológica, pois são temáticas que têm vindo a ser introduzidas neste campo de ação. Foi na década de 70 que surgiu pela primeira vez o conceito de gerontologia educativa e veio da prossecução de um programa de doutoramento na Universidade de Michigan. Porém, só em 1980 foi definida a sua finalidade que consistia em evitar o envelhecimento precoce e favorecer o crescimento psicológico. Mas então o que é que distingue gerontologia educativa de educação gerontológica? Segundo Antunes (2016) a primeira serve a educação dos idosos e a segunda serve a educação para um público em geral e para os profissionais do envelhecimento. Mais tarde, e inspirado nos princípios de Paulo Freire, surgiu o conceito de gerontologia educativa crítica que, segundo Antunes (2016), “afasta-se da abordagem académica mais clássica, fundamentando-se em práticas que valorizam e satisfazem as necessidades e interesses dos idosos e estimulam a sua participação ativa no processo de aprendizagem” (p. 54). Interpretando, atentamente, a citação anterior conseguimos atribuir estes objetivos às práticas desempenhadas, maioritariamente, pelas universidades/academias seniores, mas também por projetos de intervenção socioeducativa que têm vindo a expandir-se, cada vez em maior número, nas instituições da sociedade civil que prestam apoio à população idosa. Em Portugal já existem, em número significativo, universidades seniores, sem apoio estatal, em que as pessoas têm uma ampla oferta educativa. A maior parte destas universidades têm um caráter formal, mas há locais que disponibilizam uma educação não-formal através de workshops, palestras, etc. No estrangeiro, mais concretamente, em Espanha, as universidades seniores estão incluídas nas próprias universidades e, em vez de serem voluntários, são docentes que lecionam os conteúdos o que, na nossa perspetiva, faz toda a diferença, pois se queremos olhar o idoso como igual e como um ser em constante desenvolvimento essas devem ser as medidas que devemos adotar no nosso país. “Podemos dizer que a educação na terceira idade, para além de se constituir um instrumento de promoção social desempenha, também, um importante papel ao nível da manutenção, prevenção da deterioração e recuperação das capacidades cognitivas” (Antunes, 2016, p. 57).

Em suma, o nosso trabalho é de serviço com o outro, devemos ser os facilitadores da aprendizagem, não só dos diferentes públicos-alvo, mas também de nós próprios, pois um verdadeiro educador está em constante desenvolvimento (aprender-a-aprender). É fundamental compreendermos que na Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, um projeto tem sempre o objetivo de emancipar e transformar as pessoas no sentido de as melhorar. *Se não houver transformação, não há educação.*

3.4. Educação para a Saúde

Como constatamos, precedentemente, existem três pilares de estrutura política do envelhecimento bem-sucedido: a saúde, a segurança e a participação. Uma vez que, o presente projeto de intervenção teve uma oficina direcionada, exclusivamente, para a saúde é fundamental esmiuçarmos as ideias mais relevantes acerca desta temática.

A educação está, tal como o conceito de saúde, umbilicalmente ligada ao nascimento da educação para a saúde e parece-nos importante destacar as duas formas de intervenção de que daí advêm: a promoção da saúde e a sua prevenção. “*La promoción de la salud*: pretende aumentar los determinantes de la salud, revirtiéndolos positivamente en la salud bajo la forma de modos de vida y entornos favorables” (Martínez, Carreras & Haro, 2000, p. 49). No que diz respeito à prevenção esta é “ (...) destinada a detener las causas que generan los problemas de salud” (Martínez et al., 2000, p. 49). A prevenção pode ser de danos, de deteção atempada de problemas ou até de recuperação de problemas. Na nossa intervenção a prevenção esteve relacionada, essencialmente, com as duas últimas vertentes.

Uma ideia que Fontaine (2000) refere em uma das suas obras é que os diferentes estilos ou práticas de reforma têm um impacto significativo na vida dos idosos, muitas vezes pelo lado negativo. Dado que intervimos junto de um público, maioritariamente, reformado enumeramos, de seguida, os cinco tipos de aposentações, referidas pelo autor: a reforma-retirada, a reforma terceira idade, a reforma de lazer ou família, a reforma-reivindicação e, finalmente, a reforma-participação. Em todos os casos mencionados percebemos que não existe um modelo ideal a seguir, contudo devemos privilegiar aquele que nos coloca no caminho da participação e interação. Simões (2006) explica-nos, ainda que, “não é, com efeito, compreensível que, mantendo-se o idoso com capacidade e desejo de trabalhar, a sociedade desperdice o potencial que ele representa” (p. 143), sendo que surgem várias alternativas como, por exemplo, o voluntariado. No fundo “a sociedade ignora estas prestações e isso contribui para desvalorizar os idosos e para

despromover a sua participação” (Simões, 2006, p. 143), por isso é que os projetos de intervenção nesta área se revelam tão importantes, para impedirmos que os idosos se sintam deslocados e para prevenirmos potenciais doenças que possam advir dessa desvalorização, como é o caso das depressões ou demências. Como constatamos, precedentemente, o desenvolver de relações ajuda a contribuir para um nível superior de saúde mas “how are social interactions related to older adults’ level of well-being, and what kinds of interactions buffer them against feelings of depression? Investigators have been very interested in the patterns of social interactions and social ties that are most likely to be associated with successful aging” (Erber, 2010, p. 265). Para compensar as perdas emocionais que os idosos vão sofrendo ao longo da vida e, especialmente na velhice, é imperativo que os mesmos desenvolvam novos laços de amor ou simplesmente de amizade, pois “ (...) social interactions play a role in determining life satisfaction, well-being, and adaption to stressful situations” (Erber, 2010, p. 265).

“Qualquer que seja a sua componente (bio-psico-afetivo-socio-espiritual) a saúde é a condicionante e a expressão da vida individual ou coletiva mais percebida e sentida” (Amado, 2012, p. 247) e é desejada por muitos, isto é, todos ambicionam atingir o apogeu da velhice sem qualquer patologia associada. Na pesquisa que realizamos entendemos que é crucial olharmos para a saúde como um direito, mas é emergente que se perceba esta como um dever consciente e responsabilmente assumido que está para nós desde o nascimento até ao final das nossas vidas. A saúde é uma das pedras angulares do nosso desenvolvimento e, por isso, sempre que possamos devemos tomar decisões que a preservem.

Na nossa perspetiva, a visão da educação como promoção para a saúde é deveras importante e tem um papel crucial nos projetos de intervenção. Segundo Amado (2012) “A Promoção da Saúde é o processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorarem” (p. 248). O autor faz, a determinada altura, um apontamento sobre o século XIX afirmando que “as pessoas adoecem porque são pobres, empobrecem porque estão doentes e continuam doentes porque permanecem pobres” (Amado, 2012, p. 252). Concordamos com esta citação uma vez que, remete ao século XIX, mas se a mesma fosse associada ao presente, seríamos contra. Consideramos que atualmente continuam a existir situações financeiras instáveis e que, de facto, existem muitas pessoas em situação de necessidade. Todavia, julgamos que ser pobre pode ter outras interpretações além do sentido monetário, já que a nossa maior pobreza é a de espírito e a maior doença, que tem vindo a corroer a sociedade, é o individualismo. Atualmente, as pessoas sofrem com algumas patologias, mas se

a nossa intervenção tiver como objetivo a promoção da saúde, dificilmente a pessoa será vista apenas pela sua condição de enfermidade, pois albergará experiências e conhecimentos que lhe darão segurança ao invés de vulnerabilidade. Ou seja, a educação, como mencionamos precedentemente, tem uma importância significativa na promoção da saúde e esse é um papel que cabe muito bem aos educadores. Mas como podemos melhorar e/ou controlar a saúde? Temos de adquirir conhecimentos já que “é pela gestão do conhecimento que nos assumimos: do ser ao ato” (Amado, 2012, p. 253), para, posteriormente, dotarmos as pessoas com informação válida e coerente. Por exemplo, ao intervirmos com o público-alvo, retratado no presente relatório, decidimos que era urgente colmatar algumas falhas desenvolvendo questões ligadas à saúde e fizemo-lo através da educação, capacitando-os com conhecimento sobre a alimentação, a higiene e o exercício. Ao seguirmos essa lógica iniciamos um ciclo de positividade que irá prevenir possíveis doenças e, por conseguinte, aumentará o bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos. Como diria Paulo Freire, a verdade é que ninguém ensina ninguém, mas também ninguém aprende sozinho e quando não entendemos, não somos capazes de saber o porquê, logo não há mudanças ou evoluções. Temos de ser capazes de reconhecer que não há promoção da saúde sem educação para a saúde.

3.4.1. Promoção da qualidade de vida

A saúde está, indubitavelmente, ligada à satisfação e qualidade de vida, porém a última é multidimensional, já que existe um conjunto de fatores que a envolvem, como por exemplo: “i) ter boas relações com a família e os amigos; ii) desempenhar papéis sociais, como voluntariado e hobbies; iii) ter boa saúde e funcionalidade; iv) viver numa boa casa numa zona simpática e de boa vizinhança; v) ter uma visão positiva da vida e manter o controlo e independência” (Paúl & Fonseca, 2005, p. 77). É importante referirmos que a introdução do conceito de qualidade de vida se deveu à mudança do modelo de abordagem das questões de saúde passando-se de uma ênfase biomédica para uma ênfase holística.

“A qualidade de vida tem que ver com a forma como cada um se relaciona com o mundo, como o observa, de acordo como diversos conceitos e áreas – a educação, a profissão, a escolaridade, as necessidades de cada um, a saúde – que são diferentes para cada pessoa e para cada situação” (Pontes, 2012, p. 289). Não poderíamos estar mais de acordo com a afirmação uma vez que, traduz tudo aquilo que pensamos e que temos vindo a aprender ao longo da nossa intervenção. O envelhecimento, como sabemos, é um processo universal, porém cada pessoa

envelhece de uma forma própria e, no que diz respeito à qualidade de vida e à saúde o processo repete-se, pois varia de sujeito para sujeito. A qualidade de vida, na nossa perspetiva, é crucial para o ser humano manter a sua sanidade mental e continuar a ter objetivos de vida que o façam almejar uma vida melhor, mas se analisarmos bem, todas estas questões fazem parte de um ciclo rotativo. Só quando paramos de nos interessar, de aprender, de nos envolvermos, é que paramos realmente de viver e aí a qualidade de vida finda dando origem a possíveis patologias como as demências e/ou depressão, pois a pessoa vê-se desprovida de um papel social, o que nos leva ao próximo tópico: o papel da saúde na senilidade.

Se antes percebemos o impacto que a saúde tem na nossa vida em geral, neste momento iremos compreender a saúde enquanto dimensão centrada na fase da velhice, mais concretamente da velhice bem-sucedida e das doenças graves na terceira idade, com base nas ideias de Oliveira (2005).

O autor começa por apontar que a saúde mental é muito importante para os indivíduos que se encontram na velhice, pois é ela que lhes vai permitir envelhecer de forma ativa e saudável, contudo também explicita, que esta é muito intrincada pois torna-se complicado perceber quais são as demências associadas. Salientamos que se fala, maioritariamente, de demências e/ou depressões, pois são os casos que, por norma, mais sucedem e, na velhice, há menos condições para gerir conflitos e/ou doenças. O bem-estar implica muitas dimensões e basta uma delas não estar bem que tudo o resto desmorona à nossa volta. Não obstante, temos de ter em atenção que “ (...) para uns a felicidade ou satisfação com a vida pode estar mais na acção, nos fatores sócio-económicos e contextuais, enquanto para outros reside essencialmente em aspectos muito pessoais” (Oliveira, 2005, p. 88). Nesse seguimento, o que podemos fazer para que o idoso atinga o bem-estar mesmo quando padece de certas doenças? É importante que o protejamos e ajudemos a adaptar-se à sua nova condição, isto pressupõe que mantenhamos a pessoa idosa ativa levando-a a um investimento constante em si própria em oposição a uma abnegação. Um exemplo muito concreto do que acabamos de aclarar é o processo de institucionalização do sénior que, muitas vezes, se proporciona da pior forma, pois não há retaguarda familiar, nem institucional. O que, por conseguinte, tem um efeito dominó como a “despersonalização, a desinserção familiar e comunitária, a massificação, a rotina, etc.” (Oliveira, 2005, p. 88). O objetivo primordial dever ser um atendimento personalizado onde o idoso mantém a sua autonomia e independência e é encorajado pelos familiares assim como pelos técnicos da instituição. Há uma situação importante que necessita de clarificação, nomeadamente, o caso das

famílias que impõe a vontade de tomar conta dos seus familiares anciãos, mas que posteriormente não lhes dão o apoio devido. Ou seja, “estar num lar não significa necessariamente uma fatalidade, nem ficar em casa uma graça, pois o idoso que fica na família, se não é apoiado, pode sentir muito mais a solidão do que o internado (...)” (Oliveira, 2005, p. 89). Consideramos que a chave para uma velhice bem-sucedida é a felicidade, pois é o objetivo fundamental da vida de todos os seres humanos. Desde que o idoso se sinta desejado, realizado e possa participar na comunidade será uma pessoa feliz e quando uma pessoa usufrui do bem-estar e equilíbrio consegue lidar melhor com os problemas que, eventualmente, possam surgir.

“Uma sociedade que esquece os seus idosos é uma sociedade que não cuida convenientemente do seu futuro” (Capucha, 2006, p. 82). O esforço para assegurar a dignidade dos idosos não pode ser visto como um luxo para os tempos de afluência, deve ser algo permanente e consistente. Apesar de existirem inúmeras IPSS, compete ao estado assegurar a efetivação dos direitos dos mais velhos, sem exceções ou discriminações e cooperar com as ONG para que estas desenvolvam e alarguem o seu espaço próprio na prestação de cuidados.

3.4.2. O papel relevante da estimulação cognitiva

A “cognição corresponde à faixa de funcionamento intelectual humano, incluindo perceção, atenção, memória, raciocínio, tomada de decisões, solução de problemas e formação de estruturas complexas de conhecimento” (Moraes, Morais & Lima, 2010, p. 69). Atualmente sabemos que, apesar de envelhecer, o cérebro mantém a capacidade de evoluir e de transformar o padrão das ligações.

“Em cada idade somos movidos por diferentes tipos de estímulo. A criança quer aprender a caminhar, falar, escrever. O adolescente quer ser adulto, quer saber quem é e quem vai ser. É estimulado pelo futuro, pela formação, pela busca. O adulto tem como principais estímulos a profissão, o casamento, a formação de uma família, os filhos, a criação de soluções para a vida. E para o velho, quais são os estímulos, já que ele está próximo do fim da vida e, teoricamente, não tem a etapa seguinte para querer chegar lá? Ainda que não tenha um longo futuro pela frente, a motivação, o estímulo do velho é viver bem e intensamente no presente, ter satisfação com a vida que leva agora e mostrar que pode e deve viver bem, deixando um modelo de velho feliz para os que um dia também serão idosos” (Zimerman, 2000, p. 135).

Esta citação de Zimerman (2000) faz-nos compreender que, a discriminação face às etapas de vida, ainda está muito presente, pois, uma vez mais, a velhice é rotulada como uma fase

depreciativa, sem estímulos nem objetivos de vida o que, já constatamos, ser totalmente errôneo. Se há algo que pode ajudar a retardar o envelhecimento é a estimulação cognitiva, pois a mesma contribuiu para uma melhor qualidade e satisfação de vida. “A estimulação cognitiva permite o desenvolvimento das habilidades cognitivas necessárias para controlar e regular os nossos pensamentos, emoções e ações” (Lousa, 2016, p. 5), por conseguinte, a cognição “é o processo intelectual ou mental através do qual um organismo toma conhecimento do mundo” (idem, ibidem).

Há três tipos de estímulo: o estímulo motor, o cognitivo e o sensorial e é inevitável constatar que estes são indissociáveis, pois ao impactar um deles há desenvolvimento e progressão em todos e foi isso que comprovamos, no campo de ação, ao efetuar determinadas atividades.

“Estimular, entre outras coisas, quer dizer exercitar, incitar, instigar, ativar, animar, encorajar. Para mim, além de tudo isso, estimular é criar meios de manter a mente, as emoções, as comunicações e os relacionamentos em atividade. A estimulação é o melhor meio para minimizar os efeitos negativos do envelhecimento e levar as pessoas a viverem em melhores condições (Zimerman, 2000, p. 133).

A plasticidade cerebral sugere que o cérebro é maleável e pode ser moldado em diferentes formas, ao nível microscópico. Os cérebros, expostos a diferentes experiências, são moldados de forma dissemelhante e, no caso dos idosos, não há dúvida de que o cérebro é impactado pela exposição a novos ambientes e práticas. Esta ideia leva-nos a concluir que seniores que são mentalmente ativos têm um declínio cognitivo muito inferior face aos que permanecem sedentários, pois um estilo de vida que seja intelectual, físico e socialmente ativo, tende a aumentar a esperança e qualidade de vida do indivíduo.

Uma vez que o nosso projeto contou com a participação de idosos com Alzheimer, é importante fazer um breve contexto sobre a doença. “Older adults often comment that their memory is not as good as it used to be” (Erber, 2010, p. 135), e por norma essa situação corresponde ao avançar da idade não obstante, há casos em que esses lapsos de memória indicam já a presença do Alzheimer. Atualmente, todos nós conhecemos, ou temos contacto, com pessoas que têm esta doença e sabemos que, a longo prazo, com o aumento do número de idosos e do índice de dependência, a tendência é piorar. O Alzheimer “is an irreversible brain disorder that develops over a period of years” (Erber, 2010, p. 344), mas em alguns casos o processo de desintegração ocorre a uma velocidade superior, como verificamos num caso particular da nossa intervenção. É realmente assustador constatarmos que podemos perder a nossa identidade e todas as nossas

memórias, mas devemos referir que a estimulação cognitiva, juntamente com uso da medicação correta, ajuda a pessoa a recuperar a memória ou a capacidade de aprender. Todavia, é certo que os indivíduos que sofrem com essas patologias têm de perpetuar esse estímulo, pois se viverem em ambientes isolados ou desprovidos de retaguarda familiar, o mais provável é entrarem numa fase de deterioração. “The gradual and slow progression of decline in cognitive functioning typical of AD⁴ eventually affects language (finding words), problem solving, and decision making” contudo “in the late phases of AD, cognitive functions are severely impaired. There is extreme confusion and disorientation” (Erber, 2010, p. 345). Ressalvar que o papel da família, dos cuidadores informais e profissionais responsáveis é importantíssimo tanto na fase inicial como na fase avançada da doença. “Nesta etapa da evolução da doença, os profissionais que acompanham a pessoa devem procurar envolver a família na assistência, enfatizando a necessidade de compreensão do que sente o idoso, a partir do entendimento e prognóstico da patologia” (Minayo e Jr, 2004, p. 58). Por essa razão a intervenção cognitiva, que desenvolvemos, teve como objetivo primordial manter as capacidades existentes dos idosos e permitir que os mesmos desenvolvessem novas competências. Como resultado, o envolvimento dos participantes, nas atividades cognitivas, tal como a prática de jogos, favoreceu a manutenção da saúde cognitiva, exercitou a memória, a atenção, a linguagem e os comportamentos de todos os participantes, incluindo aqueles que padeciam de demências.

Em síntese, sublinhar que é imperativo dotar profissionais e criar equipas multidisciplinares que combatam a falta de estímulo cognitivo e atuem, especialmente, na prevenção e retardação das doenças. Tal como o nome indica a estimulação é o método que o nosso corpo possui para sentir o mundo que o rodeia, e essa pode ser trabalhada através dos cinco sentidos: a visão, o tato, a audição, o olfato e o paladar. Neste projeto foram implementadas algumas atividades que não só desafiaram os cinco sentidos como os apuraram, tendo, como exemplo, a atividade estimulação sensorial através de aromas.

3.5. Intervenção Comunitária

Relativamente ao campo da intervenção comunitária, Marchioni (1999) afirma que esta começou por ser uma atividade realizada por assistentes sociais, sendo que o trabalho comunitário se dividia em dois ramos: o da organização da comunidade e o do desenvolvimento comunitário. Com o tempo a intervenção comunitária passou a ser entendida como uma intervenção educativa

⁴ Alzheimer's disease

que pode e deve ser aplicada em qualquer tipo de população, em todos os contextos, carenciados ou não. Se nos focarmos nas potencialidades entendemos que a participação pode transformar o ser humano e, parece-nos lógico que não há intervenção sem participação. Neste meio temos de trabalhar com os recursos da comunidade sempre certos de que se não formos nós a lutar por aquilo que queremos nunca vamos ser bem-sucedidos, temos de explorar todas as opções e retirar o melhor das situações adversas.

Importa ainda referir que, segundo Marchioni (1999), a comunidade não é só a população, mas todos aqueles que, de alguma forma, contribuem para que a realização do projeto aconteça de forma equilibrada, como as administrações, os recursos técnicos, profissionais e científicos existentes. Um dos fatores que determina o sucesso de um projeto de intervenção é exatamente o trabalho desenvolvido em parceria. Esta ideia é corroborada por Canário (2000) quando este ressalva a importância das instituições e dos seus recursos, não obstante também defende que as mesmas entidades devem tratar a comunidade como destinatária e não como protagonista tendo, assim, em consideração o público-alvo, motivando-o, continuamente em todas as vertentes.

“El desarrollo comunitario constituye ciertamente una de las perspectivas desde las que abordar la educación de adultos” (García & Sánchez, 1997, p. 271). A citação anterior reporta-nos para a importância que a intervenção comunitária tem dentro da perspectiva que já conhecemos, porém introduz um dado novo: a educação comunitária.

A educação comunitária apraz-nos e ajuda-nos a chegar mais perto do objetivo geral, que se traduz em melhorar as condições de vida a partir do desenvolvimento individual e comunitário. Ao falarmos da metodologia da intervenção comunitária sabemos que isso implica mencionar os três pilares básicos: uma intervenção integrada, coordenada e globalizada; uma intervenção sistematizada e planificada e uma intervenção baseada na participação da comunidade. Na nossa ótica, todos os três pilares são importantes, mas o último é basilar na educação e na intervenção, pois implica a participação do público-alvo e foi essa que, uma vez mais, levou ao sucesso do nosso projeto. Todavia, e como García et al (1997) acrescentam, é preciso criar as condições necessárias à participação tendo iniciativa, dinamização, estilo pessoal, autonomia, organização, etc. Não descurando o compromisso do público-alvo para conosco podemos afirmar que as características, mencionadas acima, foram fundamentais para a compreensão das necessidades de cada individuo e, as mesmas impulsionaram este projeto na direção correta.

4. Enquadramento Metodológico do Estágio

No quarto capítulo são apresentados três pontos relevantes para a compreensão do nosso projeto, nomeadamente a finalidade e os objetivos do estágio e a fundamentação da metodologia de investigação/intervenção que expõem o paradigma, os métodos e as técnicas e, por fim, a identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo.

4.1. Apresentação da Finalidade e Objetivos do estágio

Após realizada a fase de diagnóstico de necessidades compreendemos as motivações, interesses e a realidade do público-alvo e tornou-se imperativo delinear a finalidade e os objetivos do projeto, pois são estes que sustentam todo o processo de desenvolvimento do mesmo.

Corroborando esta ideia Guerra (2000) defende que as “finalidades indicam a razão de ser de um projecto e a contribuição que ele pode trazer aos problemas e às situações que se torna necessário transformar” (p. 163) e Barbier (1993) acrescenta que “a identificação dos objetivos é o ponto fulcral da planificação e do desenvolvimento” (p. 143).

A formulação dos objetivos, como já constatado, é basilar na investigação/intervenção e divide-se em dois grupos: objetivos gerais e objetivos específicos. Segundo Guerra (2000), os objetivos gerais “descrevem grandes linhas de trabalho a seguir e não são geralmente, expressos em termos operacionais, pelo que não há possibilidade de ver se foram ou não atingidos” (p. 164). No que concerne aos objetivos específicos “são formulados em termos operacionais, quantitativos ou qualitativos, de forma a se tornar possível analisar a sua concretização, sendo frequentemente considerados como metas” (Guerra, 2000, p. 164).

Tendo em consideração a finalidade deste projeto – *promoção do envelhecimento bem-sucedido* foram desenvolvidos os objetivos gerais e específicos abaixo referidos:

- **Estimular o espírito crítico e a participação dos idosos**
 - a) Despertar a partilha de saberes;
 - b) Estimular a aquisição de novos hábitos.
- **Promover o desenvolvimento integral dos idosos**
 - a) Preservar as capacidades intelectuais e/ou cognitivas, físicas e sociais;
 - b) Consciencializar para a importância de uma alimentação saudável;
 - c) Estimular para o bem-estar e hábitos de higiene orais e corporais;
 - d) Proporcionar momentos de aprendizagem intergeracional;

- e) Promover emoções positivas.
- **Promover o interesse pela educação pela arte**
 - a) Estimular a memória viva dos idosos;
 - b) Desenvolver a sensibilidade estética dando oportunidade ao idoso de criar, apreciar e refletir as suas obras;
 - c) Despertar o interesse pelas artes plásticas, fotográficas e cinematográficas.

4.2. Apresentação e fundamentação da metodologia de investigação/intervenção

4.2.1. Paradigma de investigação/intervenção

Depois de traçarmos a finalidade e os objetivos torna-se fulcral abordar, primeiramente, o paradigma de investigação/intervenção que orientou o restante processo metodológico.

Precedentemente ao escrutínio de ideias devemos explicitar que paradigma “consiste num conjunto aberto de asserções, conceitos ou proposições logicamente relacionados e que orientam o pensamento e a investigação” (Bogdan & Biklen, 1994, p. 52). Partindo da descrição acima transcrita constatamos que o paradigma que melhor se adequa ao nosso projeto denomina-se por paradigma qualitativo, pois o mesmo tenta “compreender o significado que os acontecimentos e interações têm para pessoas vulgares, em situações particulares” (Bogdan et al., 1994, p. 53).

Com a abordagem qualitativa pretende-se individualizar e compreender o que as pessoas pensam e fazem “ (...) compreensão dos comportamentos a partir da perspectiva dos sujeitos da investigação” (Bogdan et al., 1994, p. 16), assim como os contextos em que as mesmas se inserem. Serrano (1997), na mesma linha de pensamento, acrescenta que o “estudo dos significados e intenções das acções a partir da perspectiva dos próprios agentes sociais” (p. 109) é o mais indicado e nós, enquanto intervenientes, sabemos que é a perspectiva dos indivíduos que confere à investigação/intervenção o carácter participativo. Constatamos, então, que a abordagem qualitativa interessa-se mais pelo “ processo do que simplesmente pelos resultados ou produtos” (Bogdan et al., 1994, p. 49), o que corrobora, uma vez mais, a nossa decisão ao considerarmos o paradigma qualitativo o mais indicado para o nosso projeto. Não obstante, não poderíamos deixar de referir que a investigação/intervenção também integrou, ainda que apenas em dois momentos, dados quantitativos. Apesar de estas duas abordagens serem distintas a combinação das mesmas levou a uma melhor perceção da realidade que investigamos e intervimos. O paradigma quantitativo, como mencionado anteriormente, foi utilizado em duas circunstâncias,

mais concretamente, na avaliação diagnóstica e na contínua, através do inquérito por questionário. Foram os dados resultantes dessas aplicações que nos providenciaram múltiplas formas de interpretar as experiências do público-alvo e que nos auxiliaram a criar as melhores estratégias para o desenvolvimento das atividades. Segundo Serrano (1997) é a “rica contribuição dos diversos paradigmas que nos ajudam a perceber a realidade de maneira diferente, com um carácter mais global e plural” (p. 104).

Em síntese, na investigação/intervenção qualitativa o investigador assume uma atitude mais interventiva, de maior proximidade com o público, e sobretudo, mais ativa o que, por si só, origina a mudança e impacta o ser humano. Apesar de essas competências serem uma mais-valia para o processo não devemos descurar o paradigma quantitativo até porque “frequentemente, a estatística descritiva e os resultados qualitativos têm sido apresentados conjuntamente” (Bogdan et al., 1994, p. 63).

4.2.2. Modelo de investigação/intervenção

Segundo David Tripp (2005), não se sabe ao certo quem criou e impulsionou a investigação-ação, mas, por diversas vezes, o mérito é atribuído a Kurt Lewin. Não obstante há uma teoria, por parte de Deshler e Ewart, que vem contradizer este facto já que, os mesmos sugerem que a investigação-ação “foi utilizada pela primeira vez por John Collier para melhorar as relações inter-raciais, em nível comunitário, quando era comissário para Assuntos Indianos, antes e durante a Segunda Guerra Mundial” (Tripp, 2005, p. 445). Apesar das controvérsias provou-se que Lewin introduziu o termo na literatura e a partir desse momento a investigação-ação foi considerada um conceito geral para quatro processos diferentes “pesquisa-diagnóstico, pesquisa participante, pesquisa empírica e pesquisa experimental” (Tripp, 2005, p. 445). Mais tarde, no final do século XX, constatou-se que a investigação-ação já estava presente em diferentes campos interventivos como na administração, no desenvolvimento comunitário, no ensino, nos negócios bancários e até na agricultura. Atualmente, como sabemos, este modelo já é incluído em muitos projetos de diversas áreas sendo a educação uma delas.

De acordo com Guerra (2000) uma das grandes vantagens da investigação-ação é possibilitar simultaneamente “a produção de conhecimentos sobre a realidade, a inovação no sentido da singularidade de cada caso, a produção de mudanças sociais e, ainda, a formação de competências dos intervenientes” (p. 52). Completando esta ideia Tripp (2005) acrescenta que, nesta metodologia, “Planeja-se, implementa-se, descreve-se e avalia-se uma mudança para a

melhora de sua prática, aprendendo mais, no correr do processo, tanto a respeito da prática quanto da própria investigação” (p. 446).

É imperativo sublinharmos que na investigação-ação e, ao longo das quatro fases mencionadas por Tripp (2005), existem diferentes modos de operacionalização, pois tanto a escolha do público-alvo como a dos métodos e técnicas podem variar. Por conseguinte, e interpretando a citação de Guerra (2000), podemos afirmar que não há projetos homogêneos uma vez que, de situação para situação, obtêm-se resultados diferentes e os mesmos são interpretados de forma distinta. O importante é garantir que o tipo de investigação que utilizamos seja adequado aos objetivos e práticas a que nos propomos e, por essa razão, o nosso projeto deu preferência à investigação-ação participativa ao invés de somente uma investigação-ação. A primeira, além de contemplar a investigação e a ação acrescenta a participação do público-alvo, o que, no fundo é o fator determinante na nossa intervenção, ou seja, “supone una co-implicación en el trabajo de los investigadores sociales y de la gente involucrada en el programa” (Ander-Egg, 1990, p. 33).

Ander-Egg (1990) acrescenta que o maior objetivo desta metodologia é “promover la participación activa de la población involucrada en la ejecución de un programa, o simplemente de actividades, que suponen la realización de estudios con la expresa finalidad de transformar su situación y desatar posibilidades de actuación latentes en el mismo pueblo” (p. 18). Percebemos, assim, que ao contrário de uma investigação tradicional a investigação-ação participativa revela outros interesses prioritários como consciencializar os intervenientes, modificar atitudes e repensar comportamentos. Reforça-se, novamente, a ideia de que o processo é mais importante do que os resultados, pois o foco recai no providenciar de ferramentas para que o público-alvo possa ser o promotor da sua própria transformação. Com isto, não podemos esquecer que o ser humano aprende através da experiência, ou seja, no final não se trata de envolver as pessoas, mas sim como estas são envolvidas.

Aprofundando melhor este modelo, Ander-Egg (1990) começa por clarificar cada um dos elementos que o constituem. No que concerne à investigação, esta trata-se de um “procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico que tiene por finalidad estudiar algún aspecto de la realidad, com una expresa finalidad práctica” (p. 32). Relativamente à ação, “significa o indica que la forma de realizar el estudio es ya un modo de intervención y que el propósito de la investigación está orientado a la acción, siendo ella a su vez fuente de conocimiento” (p. 32). Por fim, a participação prevê “una actividad en cuyo proceso están involucrados tanto los investigadores (o equipo técnico) como la misma gente destinataria del programa, qui ya no son

considerados como simples objetos de investigación, sino como sujetos activos que contribuyen a conocer y transformar la realidad en la que están implicados” (p. 32). Sendo objetivos, o mais importante neste escrutínio de ideias é compreendermos que tanto o investigador como a comunidade, na IAP, estão implicados no processo de intervenção e quanto maior for a pluralidade de ligações (investigador e outros pares), mais enriquecido será o projeto assim como as experiências do público-alvo.

É, também, importante que compreendamos a principal finalidade da IAP: “transformación de la situación-problema que afecta a la gente involucrada” (Ander-Egg, 1990, p. 35). A mesma alicerça-se no pressuposto de que “el pueblo – actuante y pensante – es el principal agente de cambio y que éste será más viable si la gente tiene mejor comprensión de su situación, de sus posibilidades de cambiarla y de las responsabilidades que ello comporta” (Ander-Egg, 1990, p. 36).

A IAP exige profissionais altamente reflexivos, politizados e participativos na sociedade. É necessário um compromisso constante entre o investigador e o público-alvo de modo a não existir um “eu” ou um “tu”, mas sim um “nós”. Adotando esta metodologia, e para que consiga assegurar o sucesso do seu projeto, o investigador deve ter em consideração alguns elementos, no seu plano de investigação, como por exemplo a resposta a certas questões: O que investigar (que assunto se pretende abordar), porquê (qual a relevância do tema), para quê (quais as intenções/objetivos), como (metodologia e técnicas) e onde (onde intervir). Ao decidirmos implementar o nosso projeto, tendo por base a investigação-ação participativa, já sabíamos o que almejávamos e estas questões foram, cuidadosamente, respondidas tanto ao longo da investigação/intervenção como no decorrer deste relatório.

4.2.3. Métodos e técnicas de investigação

Durante a realização do vigente projeto de investigação/intervenção recorremos, a técnicas de investigação, que nos permitiram recolher os dados que necessitávamos acerca do público-alvo, das suas necessidades e interesses, a técnicas de intervenção que nos permitiram intervir de modo a promover uma mudança de comportamentos e, por fim, a técnicas de avaliação que nos ajudaram a compreender se o projeto foi ou não bem-sucedido.

Para que compreendamos melhor de que forma é que as técnicas de investigação foram utilizadas vamos dividi-las pelas três fases. Na fase de Integração, Sensibilização e Diagnóstico

utilizamos a análise documental, a pesquisa documental e bibliográfica, as conversas informais, o inquérito por questionário, a observação participante e, finalmente, o diário de bordo.

Relativamente à fase da implementação foram utilizadas as seguintes técnicas: a observação participante, as conversas informais, o diário de bordo, o inquérito por questionário e o registo fotográfico. Por último, mas não menos importante, na fase de avaliação, a entrevista semiestruturada, a observação participante, o diário de bordo e as conversas informais foram as técnicas que consideramos imprescindíveis para recolher a informação desejada.

Análise documental

A análise documental permite recolher informação a partir de documentos ou fontes orais, como testemunhos e/ou relatos. No caso do nosso projeto esta técnica permitiu-nos ter acesso a documentos, por exemplo o regulamento interno, que ajudaram a caracterizar, com melhor detalhe, a instituição onde decorreu o estágio curricular. A análise documental tem como objetivos apurar a veracidade e a autenticidade dos documentos assim como tem capacidade de revelar assunções dos atores, crenças e ideologias vigentes. Ludke & André (1988) mencionam que esta “pode-se constituir numa técnica valiosa de abordagem de dados qualitativos, seja complementando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspetos novos de um tema ou problema” (p. 38).

Pesquisa documental e bibliográfica

É impossível realizarmos um trabalho de investigação/intervenção sem realizarmos algum tipo de pesquisa. Para um maior enriquecimento e melhor aprofundamento do projeto devemos amplificar o nosso leque de informações e investigar minuciosamente todos os tópicos que nos propomos abordar. É necessário “ (...) tomar conhecimento de um mínimo de trabalhos de referência sobre o mesmo tema ou, de modo mais geral, sobre problemáticas que lhe estão ligadas” (Quivy & Campenhoudt, 1992, p. 79). Nesse sentido, tanto a pesquisa documental como a pesquisa bibliográfica são técnicas de suma importância, pois auxiliam-nos na construção do plano seja a nível das atividades, seja a nível do enquadramento teórico e metodológico.

De acordo com Ander-Egg (1987) a pesquisa documental consiste em “ponerse en contacto con esa parte de la realidad en la que se ha de actuar, através de lo que otros vieron o estudiaron de ella” (p. 135).

Conversas informais

A conversa informal é uma técnica importantíssima pois, permite-nos não só estabelecer as primeiras ligações de confiança, mas também ouvir as histórias de vida de cada participante, o que nos leva, por conseguinte, a delinear as melhores estratégias de abordagem e, posteriormente, atividades adequadas aos mesmos.

Segundo Ander-Egg (1987) nas conversas informais “en general se trata de consultar a personas y entidades presumiblemente dotadas de información válida y utilizable de cara al programa a realizar” (p. 131). Com esta citação conseguimos depreender que, apesar de as pessoas estarem repletas de histórias e conhecimento para partilhar, o investigador deve fazer-se acompanhar de alguns tópicos sobre aquilo que deseja saber para que, mais tarde, o processo de reunir as informações necessárias se torne mais simples. Com o recurso às conversas informais podemos melhorar, consideravelmente, a nossa intervenção, pois é através desta técnica que obtemos informação mais relevante sobre os interesses e necessidades do público.

Importa salientar que, no projeto, estabelecemos diálogos não só com os seniores, mas também com as auxiliares, com a diretora técnica e com a animadora sociocultural e de todos conseguimos recolher detalhes cruciais que nos ajudaram, por exemplo, na caracterização do público-alvo. Como mencionamos, precedentemente, as conversas informais foram um elemento sistemático em todas as fases, precisamente por ser uma técnica que traz muitas vantagens, incluindo estabelecer uma relação de proximidade e confiança com o público-alvo, que contribuía, diretamente, para melhorar a qualidade de vida dos mesmos.

Inquérito por questionário

No que concerne ao inquérito por questionário, Quivy et al (1992) afirmam que esta técnica “consiste em colocar a um conjunto de inquiridos, geralmente representativo de uma população, uma série de perguntas relativas à sua situação social, profissional ou familiar, às suas opiniões, (...) ou sobre qualquer outro ponto que interesse aos investigadores” (p. 190). Não obstante, Chizzotti (2000) adianta que “o questionário consiste em um conjunto de questões pré-elaboradas, sistemática e sequencialmente dispostas em itens que constituem o tema da pesquisa, com o objetivo de suscitar dos informantes respostas (...) sobre assuntos que os informantes saibam opinar ou informar” (p. 55).

O inquérito por questionário foi utilizado na fase de integração, sensibilização e diagnóstico para recolher informações sociodemográficas (apêndice I) e, dessa análise, conseguimos

depreender quais eram as necessidades e potencialidades prioritárias do público-alvo. Posteriormente, na fase de implementação, foi realizado um novo inquérito (apêndice II), para avaliar o projeto e as atividades realizadas até então. Este momento é crucial e determinante, pois é através da avaliação contínua que determinamos se o nosso trabalho está a seguir o trajeto certo e se, o mesmo, está em consonância com os objetivos que pré-estabelecemos.

Observação Participante

A observação consiste na captação da realidade no preciso momento em que os factos ocorrem. Nesta técnica há todo um continuum de observação-participação já que, durante toda a intervenção, o investigador tem um envolvimento direto com o público-alvo. Ao longo desse processo o investigador assume posturas que se identificam ora com o observador puro, distante, sem interferências, ora com o participante que interage e se coloca na “pele” dos envolvidos. A observação participante é uma estratégia de recolha de dados que pressupõe “envolvimento direto do investigador com o grupo social que estuda dentro dos parâmetros das próprias normas do grupo” (Iturra, 1986, p. 149)

Esta técnica tem diversas vantagens de entre as quais a aproximação progressiva e natural que leva à aceitação paulatina do investigador por parte do público-alvo e, por conseguinte, resulta numa relação de proximidade que permite aceder a domínios reservados da vida pessoal e social. Ao utilizarmos a observação participante, como técnica de investigação, temos de ter em conta certas questões como: O que observar? (comportamentos, contextos, situações, factos), para quê observar? (definir claramente a pertinência da observação), como observar? (com diálogo, interação, participação na vida das pessoas) e onde observar e quando observar? (definir o campo de intervenção e calcular o tempo necessário). São as respostas a estas perguntas que nos vão permitir diferenciar uma observação correta de uma errónea e que, no final da intervenção, nos facilitam a distanciação para avaliarmos o nosso desempenho enquanto observadores.

Consideramos que o recurso a esta técnica foi fundamental para percebermos o funcionamento da instituição, assim como as rotinas intrínsecas e comportamentos dos seniores e de todos os intervenientes.

Assim, e segundo Ander-Egg (1987) compreendemos que a observação participante consiste em “observar a la gente in situ, o sea, en su contexto real, donde desarrolla normalmente sus actividades, para captar aquellos aspectos que son más significativos de cara al fenómeno o hecho a investigar y para recopilar los datos que se estiman pertinentes” (p. 127).

Diário de bordo

Esta é, sem dúvida, uma técnica basilar devido à sua pluralidade, pois um diário de bordo implica que sejamos descritivos, interpretativos e reflexivos. É uma ferramenta que nos auxilia, ao longo de todo o processo de intervenção, principalmente no início, pois ajuda-nos a transcrever os momentos mais significativos que observamos, assim como, comportamentos, sentimentos que experienciamos, dificuldades, etc. No caso particular do nosso projeto o diário de bordo foi indispensável e serviu de apoio para anotarmos e memorizarmos algumas rotinas incutidas, como por exemplo, os dias em que os idosos praticavam ginástica, a hora, a que todos os dias, rezavam o terço, etc.

Assim, segundo Ander-Egg (1987), entendemos que o diário de bordo é “el relato escrito cotidianamente de las experiencias vividas y de los echos observados. Puede ser redactado al final de una jornada o al término de una tarea importante” (p. 129).

Registo fotográfico

Esta técnica foi utilizada, particularmente, na fase de implementação e revelou ser muito importante, pois, aliada à observação participante, registava todos os momentos significativos antes, durante e após a realização das atividades: “lembrar e estudar detalhes que poderiam ser descurados se uma imagem fotográfica não estivesse disponível para os reflectir” (Bogdan et al., 1994, p. 189).

Era aprazível ver as emoções e expressões estampadas no rosto de cada idoso sempre que experienciavam algo novo. Numa das atividades foram os próprios seniores a utilizar a máquina fotográfica e as imagens que daí resultaram são únicas. Para mais tarde poderem recordar foi entregue, no final do estágio, um álbum repleto com fotografias de todas as atividades, de momentos engraçados, de cumplicidade pura. Como diz o ditado popular, uma imagem vale mais do que mil palavras e sem dúvida que nos registos se pode comprovar o quão impactante foi esta técnica.

Entrevista semiestruturada

Um professor universitário quando desenvolveu esta técnica com a sua turma citou Oakley dizendo que a entrevista é como o casamento: toda a gente sabe o que é, muitos passaram por isso mas mesmo assim por detrás de cada porta fechada há sempre um mundo de segredos. Nós estávamos presentes nessa aula e a ideia de um mundo de segredos nunca se dissipou da

memória, porque é essa a verdade que encontramos no campo prático. Cada pessoa tem o seu segredo, a sua história de vida e muitas vezes protege-a a todo o custo. Esta técnica é um excelente meio para se tentar desvendar os segredos mais bem guardados, seja no início da intervenção seja no final, pois há sempre nova informação por revelar.

Bogdan et al (1994) acreditam que a entrevista traz vantagens, pois a mesma ajuda a “recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo” (p. 134). Na entrevista a conversa é orientada visando a recolha de opinião, crenças e valores e o investigador adota uma atitude compreensiva e atenta. Para aprofundarmos melhor, há três tipos de entrevista: estruturada, semiestruturada e não estruturada. A primeira segue um registo mais formal obedecendo criteriosamente a um conjunto de questões definidas e impede que o entrevistado se afaste dos assuntos enumerados. A entrevista semiestruturada situa-se no meio dos polos e constitui a variante mais utilizada na investigação social dada a sua flexibilidade, sendo que esta não é inteiramente livre ou aberta, mas permite ao entrevistado falar tranquilamente enquanto o entrevistador deve certificar que a entrevista não perde o foco dos objetivos. Por fim, a entrevista não estruturada é a mais livre de todas sendo muitas vezes considerada como uma conversa normal.

No nosso projeto, na avaliação final, decidimos implementar a entrevista semiestruturada para permitir que os idosos falassem abertamente, sem sentirem qualquer tipo de pressão. Delineamos alguns indicadores para que a intencionalidade da entrevista não se perdesse e para que os próprios seniores não divagassem. O objetivo era recolher informação acerca do projeto e das atividades e confirmar se, de facto, os mesmos tiveram ou não impacto na qualidade de vida dos entrevistados. Acabou por ser a melhor técnica para implementarmos, pois dado o público-alvo que tínhamos em mãos um focus group, por exemplo, não iria contribuir com um terço dos dados.

Assim:

“num projecto de entrevista qualitativa a informação é cumulativa, isto é, cada entrevista, determina e liga-se à seguinte. O que conta é o que se retira do estudo completo. Embora se possa aprender mais com umas entrevistas do que com outras, e embora não se possa usufruir da mesma intensidade com todas as pessoas entrevistadas, mesmo uma má entrevista pode proporcionar informação útil” (Bogdan et al., 1994, p. 136).

Anotação: A observação participante, as conversas informais, o diário de bordo e o registo fotográfico são quatro técnicas de investigação que, aliadas umas às outras se tornam na fonte

perfeita e rentável de informação. Não descurando a relevância das restantes técnicas mencionadas, anteriormente, consideramos que estas quatro tiveram um impacto significativo na intervenção. Sentimos que, no campo prático, o uso dos três sentidos era imprescindível. Primeiro a visão (observação participante) para absorvermos o máximo de detalhes possível como as reações, expressões e comportamentos reativos à nossa presença. Depois, a audição (conversas informais) para podermos ouvir os comentários, as histórias ou até mesmo os diálogos que o público-alvo estabelecia entre si. Por fim, o tato, o sentido que nos permitiu, com destreza, não só escrever (diário de bordo) sobre tudo o que antes ouvimos e visualizamos, mas também fotografar (registo fotográfico) os momentos importantes e emocionantes. Salientar que há um particular ênfase nas três primeiras técnicas, pois estiveram presentes em todas as fases e ajudaram-nos a obter maior esclarecimento face ao público e instituição.

4.2.4. Métodos e técnicas de educação/formação

“Não existe nenhuma técnica que se possa aplicar sempre e em qualquer circunstância, seja qual for o tipo de grupo ou o fim que se tem em vista. (...) Se ela existisse, as outras não seriam necessárias. Daí a importância de combinar, recriar, adaptar e reinventar as técnicas em cada uma das aplicações concretas” (Idáñez, 2004, p. 21).

Implementar um projeto é uma tarefa desafiante a todos os níveis e, depois de passarmos por diversas provações, é chegado o momento de selecionarmos as técnicas de intervenção que vão dar sustentabilidade às nossas atividades. Partindo da citação, acima transcrita, podemos, desde logo, compreender que para realizarmos uma boa intervenção devemos recorrer às múltiplas técnicas existentes. Estaríamos a enveredar por um caminho perigoso se nos fizéssemos valer da mesma técnica, múltiplas vezes, para diferentes situações, pois o desgaste iria surgir e os objetivos cairiam por terra. Tendo clarificada esta ideia é importante revelar que o método de intervenção, que contribuiu para o desenvolvimento do nosso projeto, foi a animação sociocultural e as suas técnicas. Note-se que os métodos e as técnicas devem seguir os objetivos traçados inicialmente, tendo em conta as necessidades e interesses dos participantes.

Realizado este ponto introdutório consideramos pertinente aprofundar o conceito de animação sociocultural (ASC). “A ASC nasceu na Europa durante os anos 1950 e 1960 (...)” (Vallicrosa, 2004, p. 171) e surge nesta altura devido a três princípios que podem ser apontados quer ao coletivo quer ao individual, nomeadamente, a crise da identidade urbana, a descida de qualidade

de vida e a atonia social. Podemos questionar-nos até que ponto estes princípios têm algo em comum e a resposta é simples, a sua conotação negativa, daí que a ASC tenha surgido para tentar solucionar o aspeto negativo nas três frentes, ou seja, tenta dar ânimo quer à crise de identidade, quer a qualidade de vida quer à atonia.

“A ASC é uma resposta institucional, intencional e sistemática a uma determinada realidade social para promover a participação activa e voluntária dos cidadãos no desenvolvimento comunitário e na melhoria da qualidade de vida” (Vallicrosa, 2004, p. 171). Enquanto resposta institucional é essencial porque revela um enquadramento dos diferentes atores/agentes e, torna-se uma solução que faz sentido existir em rede e não isolada. É intencional, pois tem uma finalidade concreta e essa está no seu próprio nome (dar ânimo, dar alma). Por fim, é sistemática, o que significa que essa resposta é estruturada e organizada e deve-o ser, pois sendo uma área que trabalha em rede deve seguir uma estrutura nos planos que elabora e deve ter por base a organização. Na citação de Vallicrosa (2004), referida imediatamente acima, são mencionados os dois grandes objetivos da ASC, sendo o primeiro *promover a participação ativa* e o segundo *promover uma participação voluntária*. Contudo, o autor esclarece que podemos promover uma participação ativa mas essa não ser voluntária, pode ser apenas uma participação “arrastada” pelos outros participantes, ou seja, é ativa e não decidida. Enquanto a voluntária já é no sentido de ser consciente, a participação vale por si mesma, não existindo outra razão que faça com que aquela pessoa participe. Desta forma, não podemos deixar de sublinhar que ambas são significativas, não obstante, a participação voluntária é determinante para um desenvolvimento integral, pois é o indivíduo que se prontifica a participar e a aprender.

“Efetivamente, a ASC faz-se com as pessoas de uma forma activa e participada e que as desperta para a necessidade de se organizarem, tendo em vista o progresso que se gera pela consciência crítica, pela vontade dos participantes na mudança da realidade social. Deste modo, privilegia a acção nas comunidades e grupos como o intuito de alcançar o seu desenvolvimento endógeno, global e integrado” (Costa, 2008, p. 35).

Segundo Costa (2008), a animação sociocultural tem, como base, um conjunto de saberes, orientações e instrumentos que têm como objetivo estimular a iniciativa e a participação do indivíduo e das comunidades no processo do seu próprio desenvolvimento. Fazendo a ponte com o nosso projeto, compreendemos que a finalidade, aqui circunscrita, também se prende com a promoção de um envelhecimento bem-sucedido onde todos são capazes de aprender e agir em

conformidade com as novas proficiências. Em suma, compreendemos que a ASC é um processo que se realiza na comunidade, através da intervenção.

Depois de elucidados acerca da ASC sentimo-nos confortáveis para falar, mais profundamente, das suas técnicas e categorias de intervenção. Existem diferentes formas de organizar e dar fundamentação epistemológica às atividades de animação sociocultural e, por essa razão, há cinco categorias ou, como Ander-Egg refere, cinco grandes sectores de atividades que nos ajudam a preparar com mais rigor a nossa intervenção e são elas: a formação, a difusão, as artísticas, as lúdicas e as sociais. Este ponto será explorado mais à frente, após a explanação das técnicas.

Portanto, segundo Ander-Egg (1992) as técnicas da animação sociocultural são as técnicas grupais, técnicas informação/comunicação, técnicas de realização de espetáculos artísticos e técnicas para realizar atividades lúdicas, sendo que apenas a terceira não foi utilizada no decorrer do projeto.

As **técnicas grupais** são um:

“conjunto de meios e procedimentos que, aplicados a uma situação de grupo, servem para conseguir um duplo objetivo: produtividade e gratificação grupal. Em outras palavras, o uso de técnicas grupais serve para facilitar e estimular a ação do grupo enquanto conjunto de pessoas (alcançar gratificação) e para que o grupo alcance os objetivos e metas que se propôs, da maneira mais eficaz possível (conseguir produtividade grupal)” (Idáñez, 2004, p. 15).

Podemos classificar estas técnicas em quatro grupos: técnicas de iniciação, técnicas de coesão, técnicas de produção grupal e técnicas de mediação.

As técnicas de iniciação têm como finalidade “generar condiciones que introduzcan al grupo y sus miembros en la iniciación de la vida grupal mediante el conocimiento mutuo, la desinhibición y de otras formas que crean las condiciones para que el grupo exista como tal” (Ander-Egg, 1992, p. 86). No projeto esta técnica foi utilizada para estabelecer as primeiras relações de confiança e para os participantes se poderem conhecer, através das suas histórias de vida.

As técnicas de coesão “propician la cohesión del grupo en sus diferentes etapas de desarrollo (...)” (Ander-Egg, 1992, p. 86) e podem ser orientadas para conseguir a confiança do grupo, a construção grupal e a projeção grupal. Esta técnica foi utilizada, por exemplo, nas atividades “o avião da liberdade” e “teia da autoestima” já que os idosos, em ambas, partilharam momentos marcantes das suas vidas e começaram a relacionar-se melhor entre pares.

As técnicas de produção grupal “facilitan el cumplimiento de las tareas del grupo y organizan las formas de discusión, toma de acuerdos y responsabilidades de los miembros del grupo” (Ander-

Egg, 1992, p. 86). Utilizamos esta técnica não só em atividades de diálogo e debate, mas também em uma atividade onde realizamos um brainstorming, denominada “conta-me como foi”.

Por fim, as técnicas de mediação servem para “conocer la forma, dirección e intensidad de las interacciones del grupo y la posición de sus miembros. Sirven también para evaluar el funcionamiento del grupo y el nivel de logro de sus objetivos” (Ander-Egg, 1992, p. 86). Podemos dizer que esta técnica nos auxiliou no decorrer de todas as atividades uma vez que, através dos registos diários podemos acompanhar a evolução do grupo. Acrescentar ainda que o inquérito por questionário, na avaliação intermédia, também nos permitiu avaliar até que ponto os objetivos estavam a ser cumpridos.

Abordamos agora as **técnicas de informação/comunicação** que se dividem em três grupos: técnicas de comunicação oral, exposições e técnicas de comunicação social. No que diz respeito à primeira conseguimos depreender que é uma técnica flexível já que se encaixa noutras técnicas, como as grupais, quando falamos por exemplo em seminários, mesas redondas, etc. No decorrer da nossa intervenção a comunicação oral esteve sempre presente, pois é uma peça fundamental para que as ideias sejam bem articuladas, mas se falarmos em exemplos concretos, todas as atividades denominadas “Diga Sr.^a Estagiária” foram conduzidas por esta técnica. Relativamente às exposições e, segundo Ander-Egg (1992), podemos afirmar que “se trata de un procedimiento visual para transmitir mensajes a un grupo de personas, exhibiendo productos culturales, o bien un hecho, problema situación” (p. 86). As atividades “qual é a mensagem” e “e se fosse consigo” são bons exemplos do uso desta técnica, pois o objetivo passava por, através de vídeos e imagens, identificar a mensagem principal e partilhar as opiniões individuais em relação aos diversos assuntos. Por último, mas não menos importante, temos as técnicas de comunicação social que “son formas de lenguaje visual que incluyen palabras, forma, espacio y (en algunos casos) color” (Ander-Egg, 1992, p. 86). A comunicação social pode ser escrita, oral ou audiovisual o que no caso do nosso projeto acaba por envolver as atividades anteriores com o acréscimo da sessão de cinema.

Para terminar, falamos das **técnicas para realização das atividades lúdicas** e Ander-Egg (1992), na sua obra, refere que ao utilizarmos as mesmas num projeto de intervenção devemos ter em consideração pelo menos três critérios. Formativos “ (en le sentido que buscan el desarrollo de la persona) ”; Participativos “ (que possibilitan la iniciativa y la actividad personal y grupal) ” e festivos “ (que por su modo de realización procuren la alegría y la felicidad de quienes lo realizan) ” (p. 86). De um modo geral todas as atividades estiveram em harmonia com os três critérios, não

obstante, umas fomentaram mais a vertente formativa, outras a participativa e outras a vertente festiva como é o caso das dinâmicas e dos jogos. Temos como exemplos as seguintes atividades “círculo das cores”, “balões por um canudo”, “plantar conhecimento”, entre outras.

Como referimos antes, ainda que brevemente, consideramos relevante ter uma perspetiva coadjuvante à de Ander-Egg (1992) no que diz respeito às cinco categorias de atividades e, à luz da pesquisa bibliográfica, encontramos um autor que explora de forma muito clara e eficaz os cinco setores. A formação: “Mediante estas actividades se intenta formar y capacitar a la gente fuera del marco de las instituciones educativas” (Quintas, 1998, p. 51) e podemos trabalhar a mesma através de ateliers, seminários, conferências, debates, entre outros. Acerca da categoria de difusão Quintas menciona que “Las actividades de difusión pretenden desarrollar en la gente la capacidad de apreciar todo aquello que há quedado como obra cultural y que es patrimonio de un pueblo” (1998, p. 52) e aqui temos o património herdado (museus) e a cultura viva (galerias de arte). No tocante à categoria de expressão artística sabemos que “son aquellas actividades que favorecen la expresión y que constituyen formas de iniciación o de desarrollo de los lenguajes creativos y de la capacidad de innovación y búsqueda de nuevas formas de expresión” (Quintas, 1998, p. 53). O objetivo desta é “ (...) que la persona manifieste sus capacidades creativas, según sus intereses, capacidades y habilidades” (Quintas, 1998, p. 53) e pode fazê-lo através da arte popular (cerâmica), das artes visuais (pintura, escultura), das artes cénicas (teatro), da dança (ballet), da música (folclórica), da literatura (revistas) ou das novas formas de cultura (fotografia). Relativamente à vertente lúdica podemos dizer que “son aquellas actividades físicas, desportivas y al aire libre que favorecen fundamentalmente el desarrollo físico y corporal” (Quintas, 1998, p.54). O lúdico é uma dimensão importantíssima porque, para além de ser a categoria que se recorre com mais frequência, envolve subcategorias significativas como as festas, o jogo, a recreação, o espaço e, também, a dimensão desportiva. Todas estas contribuem para o desenvolvimento do homo ludens e a conclusão primordial a que chegamos é que o lúdico e o humor se complementam e juntos têm uma função formativa que é criar/fomentar o espírito crítico dos indivíduos. Por fim, temos o setor social “son todas aquellas que favorecen la vida asociativa y la atención a las necesidades grupales y a la solución de problemas colectivos” (Quintas, 1998, p. 54) e têm como subcategoria, por exemplo, a organização de reuniões e encontros.

Todas as categorias, mencionadas anteriormente, ajudam a opulentar os projetos de intervenção e a analisar o vínculo pertinente e harmonioso entre categoria/atividade. Desta forma,

depois de albergarmos as informações basilares acerca das técnicas e categorias conseguimos criar um atelier e três oficinas que deram a impulsão necessária a toda a intervenção sendo eles o atelier de estimulação cognitiva, a oficina das artes, a oficina da saúde e a oficina lúdico-pedagógica.

Em síntese, utilizamos as técnicas grupais, as técnicas de informação/comunicação e as técnicas para realização das atividades lúdicas. Para o nosso projeto ficar mais dinâmico baseamos-nos nas categorias de Ander-Egg (1992) e elaboramos as oficinas dando preferência à categoria da formação, do lúdico e da expressão artística. Todas as atividades poderão ser confirmadas, mais à frente, na tabela da calendarização.

Finalizamos como a noção de que o educador deve ter sempre em mente que, embora as técnicas sejam procedimentos operacionais, também podem ser conteúdos de transmissão. Todavia, o fator decisivo parte sempre da criatividade, pois um bom profissional apropriar-se-á das técnicas existentes para criar as suas e saberá adaptar-se aos diferentes ambientes e públicos-alvo. Assim, “da estratégia adoptada surgem possíveis acções onde os diferentes agentes sociais deverão realizar determinadas funções. E é na execução destas funções que as técnicas podem aumentar a eficácia da acção” (Vallicrosa, 2004, p. 171).

4.3.Tratamento de dados

Como o presente relatório requer zelo e eficácia não podíamos descurar a parte explicativa do tratamento de dados que abrange a análise de conteúdo e a análise estatística descritiva simples. Ambas as técnicas necessitam de uma linguagem essencial e essa deve passar, obrigatoriamente, pela consulta de autores de referência e, visto que estamos na presença de um trabalho académico, nada perdemos em enriquecê-lo com diferentes perspetivas.

Primeiramente vamos abordar a análise de conteúdo, uma técnica de tratamento de dados que foi utilizada nas três fases da intervenção, mencionadas precedentemente, após três momentos de avaliação (diagnóstica, contínua e final). Parece-nos sensato não levar este conceito à exaustão e, por esse motivo, vamos esmiuçar, ainda que brevemente, as noções gerais e as diferentes fases da análise de conteúdo, baseando-nos nas conceções de Jorge Vala (1986) e Laurence Bardin (2013).

“A análise de conteúdo (seria melhor falar de análises de conteúdo) é um método muito empírico, dependente do tipo de «fala» a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objectivo” (Bardin, 2013, p. 32), ou seja, no nosso projeto, a análise de conteúdo ajudou-nos a interpretar os dados do inquérito sociodemográfico, com o objetivo de conhecer as

necessidades, interesses e motivações do público-alvo, do inquérito de avaliação contínua, com o objetivo de avaliar as atividades implementadas até então e ajudou-nos a interpretar os dados da entrevista semiestruturada que tinha como objetivo avaliar o sucesso ou insucesso do projeto.

“Em última análise, qualquer comunicação, isto é, qualquer veículo de significados de um emissor para um receptor controlado ou não por este, deveria poder ser escrito, decifrado pelas técnicas de análise de conteúdo” (Bardin, 2013, p. 34). Se fizermos uma introspeção, nos dias de hoje, a análise de conteúdo é uma vantagem em todas as dimensões, pois a qualquer momento precisamos de compreender uma determinada informação seja política, social ou económica e através desta técnica tudo é mais simplificado. Enquanto educadores, como já mencionamos precedentemente, precisamos deter um amplo conhecimento de todas as técnicas para que o nosso projeto seja diversificado e cumpra com os seus objetivos e, a análise de conteúdo é, sem dúvida, um caminho para o fazer, pois permite-nos entender as palavras por trás das mensagens simples ou complexas e permite-nos avaliar o grau de adaptação do público com quem trabalhamos.

Após a introdução, e mais elucidados acerca desta técnica, podemos incidir sobre a organização da análise e esta divide-se em três fases: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A pré-análise “corresponde a um período de intuições, mas tem por objectivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise” (Bardin, 2013, p. 121).

Sobre a exploração do material Bardin (2013) menciona que “esta fase, longa e fastidiosa, consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas” (p. 127). No tocante ao projeto de intervenção as operações de codificação foram sempre realizadas após a aplicação de um instrumento de avaliação e não só simplificaram a interpretação dos resultados como nos ajudaram a manter determinadas informações confidenciais e salvaguardaram o anonimato dos participantes.

Na última fase, tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, “o analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode então propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objectivos previstos -, ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas” (Bardin, 2013, p. 127). Este ponto revela-nos que, depois de organizados os instrumentos de avaliação, depois de realizada a codificação é chegada a altura de interpretarmos os dados com a devida confrontação de informações, ou seja, esta fase corresponde à etapa final

do projeto (a avaliação) que nos permite aferir se os resultados estão em concordância com os objetivos e se o mesmo foi bem-sucedido ou não. Em concordância Vala (1986) acrescenta que:

“a análise de conteúdo permite inferências sobre a fonte, a situação em que esta produziu o material objecto de análise, ou até, por vezes, o receptor ou destinatário das mensagens. A finalidade da análise de conteúdo será pois efectuar inferências, com base numa lógica explicitada, sobre as mensagens cujas características foram inventariadas e sistematizadas” (p. 104).

Concluimos assim que a análise de conteúdo hoje é “um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais subtis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a «discursos» (conteúdos e continentes) extremamente diversificados” (Bardin, 2013, p. 11).

Posteriormente a esta explanação partimos para escrutínio da segunda técnica de tratamento de dados: análise estatística descritiva simples. Sabemos que “para que um estudo estatístico produza resultados fiáveis é necessário cumprir diversas etapas: a identificação do problema, o planeamento do estudo, a recolha de dados, a apresentação dos dados e a sua análise e interpretação” (Santos, 2018, p. 16). Na nossa intervenção cumprimos com todas as etapas referidas e recorreremos a esta técnica para tratarmos os dados dos inquéritos por questionário (avaliação diagnóstica e contínua) sendo que esse procedimento foi realizado através de gráficos (exemplos: sexo, idade, estado civil) e tabelas respetivamente. “Os estatísticos usam os dados recolhidos e, a partir dos mesmos, sintetizam os resultados, frequentemente, recorrendo a medidas de estatística descritiva e a métodos gráficos” (Silvestre, 2007, p. 3).

Mas então o que é a estatística? “A estatística é um conjunto de métodos adequados para recolher, explorar, descrever e interpretar conjuntos de dados numéricos” (Silvestre, 2007, p. 3). Não obstante, a estatística descritiva é tudo isso e mais, pois é “constituída pelo conjunto de métodos destinados à organização e descrição dos dados através de indicadores sintéticos ou sumários” (Silvestre, 2007, p. 4), ou seja, é com base nela que conseguimos apresentar e discutir resultados de uma intervenção. Apesar de fragmentarmos o conceito a estatística descritiva é antes uma análise e não nos iludamos, pois o seu principal objetivo é poder analisar e retirar conclusões a partir dos dados recolhidos, de forma a elucidar-nos acerca da realidade em que intervimos. Todavia, apesar de esse ser o foco principal, a análise estatística tem ainda seis objetivos: “sintetização e redução de dados; inferência para outros conjuntos de dados; identificação de relações entre conjuntos de dados; redução da dimensionalidade de dados multivariados; classificação e discriminação e agrupamento de dados” (Silvestre, 2007, p. 7). Se observarmos com detalhe, os dois objetivos finais acabam por ser semelhantes ao processo de

codificação, que realizamos na avaliação final, o que nos permite concluir que tanto a análise estatística como a análise de conteúdo se fundem e são as duas melhores técnicas para obtermos os resultados com mais detalhe e transparência.

Em suma, estas duas técnicas foram de uso imprescindível, pois através delas conseguimos depreender uma série de informações que, de outro modo, não conseguiríamos, ou seja, só após a análise de dados é que reunimos os esclarecimentos necessários que nos permitiram traçar toda a intervenção.

4.4. Identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo

Serrano (2008) refere, na sua obra, que “é conveniente ter conhecimento, desde os momentos iniciais do diagnóstico, dos recursos, tanto humanos como económicos, de que podemos dispor para a realização do projecto” (p. 36). Neste ponto, iremos apresentar exatamente os recursos que utilizamos, não só os humanos e financeiros, mas também os físicos e materiais. Para que se torne mais simples e organizado, os recursos humanos e materiais estarão dispostos, na tabela abaixo, juntamente com as atividades e os recursos financeiros e físicos que serão descritos imediatamente a seguir.

<i>Atividades</i>	<i>Recursos Humanos</i>	<i>Recursos Materiais</i>
Conta-me como foi	Estagiária + 18 participantes	Bola, folha, marcador permanente, cola, três puzzles, cadeiras, mesas, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Procura-me ao longe	Estagiária + 14 participantes	Caixa de papel, marcador, régua, lápis, agrafador, caneta, pincel, fita-cola, tesoura, cartolina, agenda, bola, fones, garfo, apanhador, vassoura, DVD, lenço, garrafa de água, mesas, cadeiras, caderno e caneta.
Círculo das cores	Estagiária + 13 participantes + Animadora Sociocultural	Molas, círculos de cartolina em diversas cores, 13 bolas, mesas, cadeiras, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Vamos ouvir!	Estagiária + 16 participantes	Computador, projetor, colunas, cadeiras, caderno e caneta.
Meditação & Yoga	Estagiária + 15 participantes	Computador, pen, colunas; tapetes desportivos, cadeiras,

		máquina fotográfica, caderno e caneta.
Acerta e lança	Estagiária + 10 participantes + Animadora Sociocultural + 2 auxiliares do centro	10 Garrafas de água, 44 perguntas escritas à mão, saco, mesa, cadeiras, bolas, máquina fotográfica, caderno e caneta.
O meu cérebro sabe pensar	Estagiária + 12 participantes + Animadora Sociocultural	Quadro, marcador, apagador, mesa, cadeiras, 22 imagens, caderno e caneta.
Sorriso Aquafresh	Estagiária + 15 participantes + Animadora Sociocultural	Projeto; computador; pen, cadeiras, mesa, copos de plástico, escova de dentes, kit de escovilhões, elixir oral, pasta de dentes, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Completa a música	Estagiária + 13 participantes + Animadora Sociocultural	Computador, colunas, cesto, bolas, cadeiras, mesa de apoio, músicas diversas, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Teia da autoestima	Estagiária + 12 participantes + Animadora Sociocultural	Cadeiras, novelo de lã, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Memoriza, conta e reagrupa	Estagiária + 9 participantes	Cadeiras, mesa, imagens de diferentes personalidades, 40 papéis (20 palavras/20 contos), máquina fotográfica, caderno e caneta.
Qual é a mensagem?	Estagiária + 17 participantes	Projeto; computador; pen, cadeiras, mesa, 9 vídeos, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Estimulação sensorial através de aromas	Estagiária + 11 participantes	Tabuleiro, 2 chás, 8 infusões, canecas, copos, colher, pacote de bolachas, mesa, cadeiras, máquina fotográfica, caderno e caneta.
E se fosse consigo?	Estagiária + 15 participantes	Computador, projeto; pen, cadeiras, mesa, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Quantos queres?	Estagiária + 11 participantes	17 Papéis de “quantos queres”, cadeiras, copo de água, telemóvel, caderno e caneta.
O segredo do balão	Estagiária + 12 participantes + Animadora Sociocultural	Cadeiras, balões, palitos, papéis com mensagens, máquina fotográfica, caderno e caneta.

Diga Sr. ^a Estagiária – O que é o Alzheimer?	Estagiária + 15 participantes + Animadora Sociocultural	Cadeiras, mesa, computador, projetor, pen, colunas, telemóvel, caderno e caneta.
Roda dos Alimentos	Estagiária + 15 participantes	Cadeiras, mesas, computador, projetor, pen, roda em cartolina, 6 imagens, fita-cola, cola, telemóvel, caderno e caneta.
Soma com as molas	Estagiária + 15 participantes	Cadeiras, mesa, 10 cartas, múltiplas molas de roupa, telemóvel, caderno e caneta.
Diga Sr. ^a Estagiária – Vamos reduzir o açúcar?	Estagiária + 14 participantes	Cadeiras, mesa, computador, projetor, vídeo, pen, telemóvel, caderno e caneta.
O avião da liberdade	Estagiária + 10 participantes	11 Folhas de rascunho, tintas, pincéis, mesas, cadeiras, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Os quadrados zebra	Estagiária + 12 participantes	Cadeiras, mesas, 16 folhas com o exercício, 12 marcadores, caderno e caneta.
Conta-me como foi – sessão de cinema	Estagiária + 18 participantes + Animadora Sociocultural	Cadeiras, mesa, copos, 3 sacos de pipocas, computador, projetor, pen, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Põe a venda, tira a venda	Estagiária + 13 participantes + Animadora Sociocultural	Cadeiras, venda, diversos acessórios, telemóvel, caderno e caneta.
Teia de aranha	Estagiária + 14 participantes	Papel celofane, arco, fita-cola, 6 bolas, cadeiras, mesa, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Diga Sr. ^a Estagiária – O que é a higiene corporal?	Estagiária + 11 participantes	Cadeiras, mesa, projetor, computador, pen, caderno e caneta.
Balões por um canudo	Estagiária + 15 participantes	Cadeiras, elástico fluorescente, balões, canudos, folha com questões, temporizador, máquina fotográfica, caderno e caneta.
As figuras geométricas	Estagiária + 13 participantes	Cadeiras, mesas, marcadores, quadro, papéis com o exercício, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Plantar conhecimento	Estagiária + 19 participantes + Auxiliar da pré-escola + Animadora Sociocultural	Pincéis, tinta acrílica, 11 latas de conserva, 11 amores-perfeitos, mesas, venda, anel,

		bacia com terra, mini pá, regador, vassoura, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Olh'ó passarinho	Estagiária + 14 participantes	Máquina fotográfica, cadeiras, caderno e caneta.
Literatura Portuguesa	Estagiária + 10 participantes + Animadora Sociocultural	Computador, projetor, pen, mesa, cadeiras, livros, caderno e caneta.
As bolachinhas cá do centro	Estagiária + 17 participantes + Auxiliar da pré-escola + Animadora Sociocultural	Mesas, bacias, colher de pau, farinha de aveia, flocos de aveia, farinha, açúcar, fermento, papel vegetal, ovos, óleo, manteiga, tabuleiros e pratos, sacos de plástico, papel com mensagem, máquina fotográfica, caderno e caneta.
O álbum de fotografias: construção	Estagiária + 6 participantes	Pincéis, tubos de tinta, cartões reciclados, múltiplos corações pré-cortados, revista, caixa de ovos reutilizada, mesa, cadeiras, caderno e caneta.
Decorar as nossas memórias	Estagiária + 7 participantes	Pistola de cola quente, papel EVA, tesoura, fio, marcador preto permanente, fotografias impressas, molas, cola, mesa, cadeiras, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Vamos pescar...as bolas coloridas!	Estagiária + 17 participantes + duas auxiliares do centro	16 Bolas de cores diversas, 4 cestos, 4 tubos com garrafa, arco desportivo, máquina fotográfica, caderno e caneta.
Caminhar à descoberta	Estagiária + 14 participantes + auxiliar do centro + Animadora Sociocultural	2 Carrinhas de transporte da instituição, sacos de plástico e rebuçados.
Moldura de carinho	Estagiária + 10 participantes	Cartão, tinta amarela, tinta laranja, tinta rosa, pincéis, copos, mesas, cadeiras, jornais, brilhantes, recortes em papel, tesoura, X-ato, marcador permanente, lápis, telemóvel e fotografias impressas.

Tabela 1 – Recursos mobilizados

É imperativo ressaltar que grande parte dos materiais foram cedidos e disponibilizados pela instituição, com consentimento da diretora técnica e da animadora sociocultural. Houve algumas atividades em que os recursos materiais foram recolhidos pela estagiária, como por exemplo, as latas de conserva para a atividade “plantar conhecimento” ou os canudos de papel para a atividade “balões por um canudo”, e outras atividades em que parte dos materiais pertenciam à mesma como a máquina fotográfica, os chás e infusões para a atividade “estimulação sensorial através de aromas”, o novelo de lã, os vídeos e/ou músicas, entre outros. Contudo, a instituição contribuiu com 95% do material sem colocar qualquer entrave e sempre com disponibilidade para auxiliar no que fosse necessário.

Relativamente aos *recursos físicos* podemos afirmar que foram utilizados essencialmente cinco espaços: a sala de convívio e a sala polivalente onde foram realizadas a maioria das atividades, o jardim que foi aproveitado sempre que havia bom tempo, o refeitório apenas para a atividade “as bolachinhas cá do centro” e, por fim, o parque de lazer onde foi realizada a caminhada.

No tocante aos *recursos financeiros* salienta-se novamente o papel da instituição, porém é necessário referir que apenas duas das atividades implementadas (“plantar conhecimento” e “as bolachinhas cá do centro”) tiveram gastos monetários, já que a mesma tinha muitos materiais reutilizáveis e rentáveis.

Limitações do processo

Quando implementamos um projeto queremos sempre que este seja uma ação social impregnada de significado, mas agora com outra desenvoltura sabemos que não há projetos perfeitos, muito menos infalíveis.

Ao longo da nossa intervenção deparamo-nos com alguns entraves, uns de fácil resolução outros que exigiram mais paciência e persuasão. O receio inicial de que a adesão do público-alvo fosse desvigorosa acabou por se dissipar após as primeiras atividades, contudo o facto de estarmos na presença de um público-alvo incerto foi, definitivamente, uma limitação. O número de participantes face ao início começou a decrescer e isso deveu-se a dois motivos: o falecimento de alguns idosos e a saída de outros para diferentes instituições. Apesar de perdermos pessoas muito importantes acabavam sempre por chegar novos rostos ao centro e a necessidade de reintegração ajudava a que os restantes seniores se focassem nas coisas mais positivas. Outra limitação que surgiu muito cedo foi o facto de estarmos na presença de um público-alvo maioritariamente analfabeto e esse detalhe acabou por condicionar algumas atividades e até

mesmo os momentos de avaliação, já que, por exemplo, os inquéritos por questionário acabaram por ser todos preenchidos pela estagiária. Contudo, tivemos de saber adaptar as atividades de modo a não prejudicar ninguém e a cativar toda a gente, pois embora a grande maioria do público fosse analfabeta, existiam alguns idosos com graus académicos (exemplo 12º ano). Além desta condicionante outra se juntava quando percebemos que alguns dos idosos sofriam de doenças como o alzheimer, a demência, o parkinson bem como debilidades físicas e motoras. Não obstante, todas essas pessoas, mesmo com as dificuldades que enfrentavam, participaram nas atividades o que nos levou a desconsiderar tudo isto uma limitação. Outro aspeto a apontar, ainda que ligeiro, foi o facto de, durante os dias mais chuvosos e frios, a participação diminuir, fosse por problemas de saúde dos idosos ou mesmo por ausência dos mesmos do centro. Porém, nunca chegamos a cancelar nenhuma atividade, pois havia sempre participantes. Por fim, mencionar que apesar de ter sido pensada, houve uma atividade intergeracional que não foi realizada devido à complexidade da mesma, além de envolver alguma burocracia era para ser concretizada na reta final do estágio e a calendarização acabou por não jogar a nosso favor.

Se soubermos o que almejamos e formos resilientes a nossa paixão e dedicação transparece e não importam as dificuldades que possam surgir, pois iremos conseguir encontrar soluções e contornar os obstáculos. Apesar de tudo, consideramos que são estas pequenas ou grandes limitações que nos fazem crescer enquanto profissionais e que, no futuro, nos ajudarão a lidar com as circunstâncias de maneira diferente.

5. Apresentação e Discussão do Processo de Investigação/Intervenção

5.1. Apresentação do trabalho de investigação/intervenção desenvolvido em articulação com os objetivos definidos

O projeto de intervenção foi desenvolvido em três fases, já mencionadas anteriormente, e agora abaixo discriminadas. A primeira fase é denominada fase de integração, sensibilização e diagnóstico, a segunda fase é a de implementação e a terceira, e última fase, é a de avaliação.

Fases	Atividades	Avaliação
<p>1ª Fase: Integração, Sensibilização e Diagnóstico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reunião com a Presidente e com a Diretora Técnica da Instituição; ▪ Visita à Instituição e apresentação às restantes colegas; ▪ Conversas informais com a Diretora Técnica e entrega do protocolo; ▪ Observação participante; ▪ Construção de um diário de bordo; ▪ Participação nas atividades propostas pela Animadora Sociocultural; ▪ Conversas informais com os idosos; ▪ Apresentação aos participantes das questões éticas da investigação – participação voluntária, anonimato e confidencialidade dos dados; ▪ Inquérito por questionário aos idosos; ▪ Ajuda na preparação das atividades natalícias; ▪ Análise documental; ▪ Pesquisa documental e bibliográfica; ▪ Análise de conteúdo. 	<p>Avaliação Diagnóstica</p>
<p>2ª Fase: Implementação</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observação participante; ▪ Conversas informais com os idosos; ▪ Diário de bordo; ▪ Inquérito por questionário aos idosos; ▪ Registo fotográfico; ▪ Análise de conteúdo. <p><u>Oficina Lúdico-Pedagógica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ “Acerta e lança”; ▪ “Círculo das cores”; ▪ “Quantos queres?”; ▪ “O segredo do balão”; ▪ “Teia de aranha”; ▪ “Balões por um canudo”; ▪ “Plantar conhecimento”. <p><u>Oficina da Saúde</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ “Meditação e Yoga”; ▪ “Sorriso Aquafresh”; ▪ “Teia da autoestima”; ▪ “Estimulação sensorial através de aromas”; 	<p>Avaliação Contínua</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Diga Sr.^a Estagiária – O que é o Alzheimer?”; ▪ “Roda dos Alimentos”; ▪ “Diga Sr.^a Estagiária – Vamos reduzir o açúcar?”; ▪ “Diga Sr.^a Estagiária – O que é a higiene corporal?”; ▪ “As bolachinhas cá do centro”; ▪ “Caminhar à descoberta”. <p><u>Oficina das Artes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ “Vamos ouvir!”; ▪ “Completa a música”; ▪ “Qual é a mensagem?”; ▪ “E se fosse consigo?”; ▪ “O avião da liberdade”; ▪ “Conta-me como foi – sessão de cinema”; ▪ “Olh’ó passarinho”; ▪ “Literatura Portuguesa”; ▪ “O álbum de fotografias - construção”; ▪ “Decorar as nossas memórias”; ▪ “Moldura de carinho”. <p><u>Atelier de Estimulação Cognitiva</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ “Conta-me como foi”; ▪ “Procura-me ao longe”; ▪ “O meu cérebro sabe pensar”; ▪ “Memoriza, conta e reagrupa”; ▪ “Soma com as molas”; ▪ “Os quadrados zebra”; ▪ “Põe a venda, tira a venda”; ▪ “As figuras geométricas”; ▪ “Vamos pescar... as bolas coloridas”. 	
<p>3ª Fase: Avaliação</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observação participante; ▪ Diário de bordo; ▪ Conversas informais com os idosos; ▪ Entrevista semiestruturada aos idosos; ▪ Análise de conteúdo. 	<p>Avaliação Final</p>

Tabela 2 – Fases da intervenção

5.1.1. Descrição das atividades desenvolvidas

Como é possível constatar na tabela, acima referida, na fase da implementação, estão presentes as quatro oficinas desenvolvidas após a recolha de dados acerca dos interesses e necessidades do público-alvo. São elas: a oficina lúdico-pedagógica, a oficina da saúde, a oficina das artes e o atelier de estimulação cognitiva. Queremos ressaltar que a investigação-ação

participativa foi basilar para o sucesso das atividades uma vez que, os participantes contribuíram, na sua maioria, com ideias e/ou sugestões para a realização das mesmas (apêndice I – questões 11 e 12). As atividades iniciaram em Dezembro e findaram em Junho sendo implementadas sempre no mesmo horário (14h30 – 16h00) com exceção das atividades intergeracionais que foram realizadas no horário da manhã (10h00 – 12h00). No seguimento desta explicação vamos apresentar as oficinas com os seus objetivos, descrições, atividades e respetivas avaliações contínuas.

Oficina Lúdico-Pedagógica

➡ **Objetivos**

- Despertar a partilha de saberes;
- Preservar as capacidades intelectuais e/ou cognitivas, físicas e sociais;
- Proporcionar o bem-estar físico, psicológico e social.
- Proporcionar momentos de aprendizagem intergeracional;
- Estabelecer relações de amizade entre os idosos e as crianças;
- Promover emoções positivas.

➡ **Atividades**

1. “Acerta e lança”;
2. “Círculo das cores”;
3. “Quantos queres?”;
4. “O segredo do balão”;
5. “Teia de aranha”;
6. “Balões por um canudo”;
7. “Plantar conhecimento”.

➡ **Descrição**

A participação, a socialização e a partilha de experiências são elementos essenciais na dinâmica da oficina lúdico-pedagógica. No decorrer da mesma foram realizadas um total de sete atividades que tiveram início em janeiro e término em maio. A média de participação foi de 13,4 participantes, sendo que “Plantar conhecimento” foi a atividade com mais afluência contando com 19 participantes.

Ao longo da intervenção, o foco principal era proporcionar, aos intervenientes, momentos de descontração e divertimento e o lúdico foi a estratégia ideal para o fazermos. Tal como o nome indica, a oficina lúdico-pedagógica contou com momentos educativos, mas sem imposições associadas. As atividades eram realizadas de maneira a que todos se sentissem incluídos, inclusive os idosos com menos habilitações académicas e os resultados foram sempre muito bons. Conseguimos despertar o interesse dos idosos de forma gradual, mostrando-lhes que, cada atividade era diferente e, de cada uma delas, podiam adquirir novas experiências e novas aprendizagens. Durante as sessões o entusiasmo era notório e constante e notava-se que, tal como o interesse, também a curiosidade e predisposição era crescente a cada atividade.

Nesta oficina utilizamos as técnicas para realização das atividades lúdicas, já explicitadas no capítulo anterior, abordando as três vertentes: formativa nas atividades “círculo das cores”, “balões por um canudo” e “plantar conhecimento” e participativa e festiva em todas as atividades. Consideramos que esta era a técnica que mais se adequava ao trabalho desenvolvido na oficina, pois contribuiu para a participação e desenvolvimento pessoal do indivíduo sem descurar a parte da alegria e felicidade que a vertente festiva implica.

Tendo em conta as temáticas que o público-alvo sugeriu, na fase de diagnóstico, decidimos desenvolver, na atividade “balões por um canudo”, o tema da religião. Sendo o nosso público composto por pessoas devotas, que todos os dias rezavam o terço, consideramos fundamental aplicar um jogo que abordasse questões sobre o catolicismo. Referimos esta, pois, a seguir à atividade de intergeracionalidade (plantar conhecimento) foi a que contou com mais participantes e também a que arrecadou mais sorrisos e boa disposição. Para que a atividade fosse mais estimulante, os participantes foram divididos em equipas de cinco e o objetivo consistia no lançamento do maior número de balões para o campo adversário, com o auxílio de um canudo de papel. Após um minuto, a equipa com mais balões na sua área era vencida e tinha de escolher um participante para responder a uma pergunta sobre a temática. Note-se que havia um elástico, previamente colocado, a dividir o “campo” e a regra imperativa é que os balões passassem por cima do mesmo, pois só assim eram contabilizados. Esse objetivo implicava que os participantes estivessem em maior movimento e aplicassem um nível de força superior o que, com o avançar das rondas, se tornou mais desafiador, ou seja, mesmo sendo uma atividade lúdico-pedagógica acabou por abranger a vertente da saúde através da mobilidade física. No final de cada ronda a equipa vencida tinha de responder a uma questão, eis alguns exemplos: Qual foi o apóstolo que

traiu jesus?/ Quantas são as bem-aventuranças?/ Qual foi o pecado de Adão e Eva?/ Quais são os mandamentos da lei de deus?/ Em quantas partes está dividida a bíblia?

Em suma, esta oficina foi essencial para o sucesso do projeto e foi, sem dúvida, a que protagonizou momentos especiais que ficaram gravados no álbum de fotografias.

⇒ Avaliação contínua

Sobre este último ponto é imperativo ressaltar que face à aplicação do inquérito sociodemográfico, com 21 idosos, apenas 14 prevaleceram, sendo que: um dos participantes faleceu, um saiu para contexto de lar, quatro idosos não realizaram nenhuma atividade e um apenas realizou uma atividade. Em contrapartida adicionamos dois participantes, um que já fazia parte do grupo e outro sénior que entrou mais tarde, perfazendo assim um total de 16 participantes elegíveis a realização do inquérito de avaliação contínua (apêndice II). O mesmo contemplou duas questões centradas nas oficinas “De forma global, qual o seu grau de satisfação em relação à Oficina x?” e “A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?” e duas questões gerais “Sente-se motivado (a) a participar nas atividades?” e “As atividades, até ao momento, estão a corresponder às suas expetativas?” À primeira questão, e seguindo a escala de likert, os participantes podiam responder segundo três graus de importância (1- não gosto, 2- gosto e 3- gosto muito), já as restantes eram perguntas de sim ou não.

Sobre a questão “De forma global, qual o seu grau de satisfação em relação à Oficina Lúdico – Pedagógica?” podemos retirar as seguintes conclusões:

Não gostei	Gostei	Gostei muito
0	8	8

Tabela 3 – Avaliação contínua da Oficina Lúdico – Pedagógica

Dos 16 inquiridos a Oficina Lúdico-pedagógica teve zero no critério “não gostei”, oito participantes que gostaram e oito que gostaram muito, obtendo assim uma média de 2,5 de satisfação.

À questão “A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?” 15 dos inquiridos responderam positivamente e, apenas um, revelou não ter sido impactado por esta oficina.

Oficina da Saúde

⇒ **Objetivos**

- Promover o envelhecimento saudável;
- Despertar a partilha de saberes;
- Promover emoções positivas;
- Promover momentos de relaxamento;
- Consciencializar para a importância de uma alimentação saudável;
- Estimular para o bem-estar e hábitos de higiene orais e corporais;
- Eliminar estigmas acerca de determinadas doenças;
- Proporcionar momentos de aprendizagem intergeracional.

⇒ **Atividades**

1. “Meditação e Yoga”;
2. “Sorriso Aquafresh”;
3. “Teia da autoestima”;
4. “Estimulação sensorial através de aromas”;
5. “Diga Sr.^a Estagiária – O que é o Alzheimer?”;
6. “Roda dos Alimentos”;
7. “Diga Sr.^a Estagiária – Vamos reduzir o açúcar?”;
8. “Diga Sr.^a Estagiária – O que é a higiene corporal?”;
9. “As bolachinhas cá do centro”;
10. “Caminhar à descoberta”.

⇒ **Descrição**

É importante implementarmos a educação para a saúde nos diversos contextos, especialmente, nas instituições de terceira idade, sejam eles centros de dia/noite ou lares. O intuito deve passar, sempre, por promover o bem-estar e a qualidade de vida da pessoa e consciencializá-la do impacto que a saúde pode ter na sua longevidade.

Nas instituições, é impreterível que os seniores desenvolvam ou mantenham hábitos saudáveis e, desta forma, contribuam para o seu bem-estar físico e psicológico. Para que isso aconteça devemos informá-los e capacitá-los com informações corretas de modo a que, fora do contexto institucional, também sejam capazes de dar prossecução às boas práticas. Foi, seguindo esse

intuito, que desenvolvemos as apresentações/sessões de esclarecimento acerca de diversas temáticas. Esses momentos foram cruciais, pois funcionaram como oportunidades de reflexão, consciencialização e prevenção. No fundo, dinâmicas como o “Sorriso Aquafresh”; “Diga Sr.^a Estagiária – O que é o Alzheimer?”; “Roda dos Alimentos”; “Diga Sr.^a Estagiária – Vamos reduzir o açúcar?” e “Diga Sr.^a Estagiária – O que é a higiene corporal?” foram uma sucessão de atividades que potenciaram: o esclarecimento acerca da higiene oral, a desmistificação do Alzheimer e a empatia por quem vive a doença, o conhecimento aprofundado das componentes da roda dos alimentos, o alerta para os riscos do consumo excessivo de açúcar e a elucidação acerca dos mitos e verdades da higiene corporal. Nesta vertente foram utilizadas as técnicas de informação/comunicação, mais concretamente as técnicas de comunicação oral, pois era vital que todas as ideias fossem bem articuladas, tanto pela nossa exposição, como visualmente através dos PowerPoint desenvolvidos (apêndice IV).

Nesta oficina foi ainda realizada uma atividade intergeracional “as bolachinhas cá do centro” desenvolvida com o objetivo de criar momentos de interação entre duas gerações díspares, promovendo a partilha de afetos, valores e aprendizagens. Estas atividades são sempre uma mais-valia, pois as crianças desenvolvem um maior sentido de responsabilização e a influência dos mais crescidos ajuda a potenciar bons comportamentos não só a nível de alimentação, mas também de outros hábitos igualmente saudáveis. Já nos idosos, este tipo de interação, desperta o sentimento de continuidade e de prestabilidade, o que, por conseguinte, se traduz em momentos de alegria e bem-estar.

A implementação desta oficina decorreu entre janeiro e junho sendo realizadas um total de dez atividades, onde a média de participação foi de 13,9 participantes. Este resultado revela-nos que, das três oficinas e atelier, esta foi a que teve mais adesão, mais concretamente, nas atividades expositivas (15 participantes), na intergeracional (17 participantes) e na meditação e yoga (15 participantes). As atividades “teia da autoestima”, “estimulação sensorial através de aromas” e “caminhar à descoberta” foram, igualmente, bem-sucedidas por diferentes razões. Na primeira, o procedimento foi simples, com o recurso a um novelo de lã, cada participante devia responder a quatro tópicos: expressar uma qualidade em si (o que mais gosto em mim?), revelar um defeito (o que menos gosto em mim?), exprimir um/múltiplos sonhos e expor um/múltiplos medos. Relativamente ao novelo de lã, cada participante, na sua vez, deveria enrolar um bocado de fio no dedo, responder aos tópicos e, posteriormente, atirá-lo a outro colega. Para estabelecermos um elo de confiança e para que entendessem o que se pretendia nas respostas decidimos ser nós a

responder primeiramente. A conclusão que todos chegamos foi que, apesar de sermos todos diferentes, com gostos distintos ou semelhantes, pertencemos a um grupo e esse deve ser unido e baseado em valores como a amizade. Após esta reflexão cada participante foi largando o fio e foi percebendo que basta um largar a teia, que a mesma se desfaz, quebrando assim a confiança. A atividade foi bem-sucedida, pois os idosos partilharam detalhes importantes das suas vidas e começaram a relacionar-se melhor entre pares. A segunda atividade podia ser incluída no atelier de estimulação cognitiva, porém, consideramos que estava diretamente relacionada com as questões da saúde, isto porque muitos dos idosos descuraram a parte da hidratação e, na tentativa de apresentarmos uma solução, implementamos um exercício com vários chás e infusões. Para esta experiência sensorial, que tinha como objetivos estimular o olfato e paladar dos seniores e consciencializá-los acerca da importância de se hidratarem, foram preparadas, em canecas, quatro infusões (camomila, cidreira, cavalinha e mix de plantas) para que os idosos pudessem provar e, seis chás/infusões (chá branco, chá preto, infusão de freixo, infusão casca de noz, infusão uva ursina, infusão sene folículos), em copos, para que pudessem cheirar. Cada participante provava e/ou cheirava o conteúdo da caneca ou copo e tentava identificar qual era, para si, o chá ou a infusão. De seguida, era revelado o nome do chá/infusão e realizávamos uma breve apresentação dos benefícios do mesmo/a. Exemplo prático: Chá preto – é o que contém mais cafeína e é o mais processado; melhora o humor; mantém o organismo hidratado; ajuda a emagrecer; mantém o cérebro saudável; reduz o envelhecimento; melhora a saúde do cabelo e da pele e ajuda a combater as cãibras. Esta atividade teve resultados muito positivos, na medida em que, todos os idosos, nos dias seguintes, mostravam mais preocupação em beber água ou substituíam a cevada, ao lanche, pelo chá (com pouca ou nenhuma adição de açúcares). Por fim, o “caminhar à descoberta” foi uma atividade realizada, fora do contexto institucional, para que os idosos pudessem frequentar outros espaços e não se cingirem aquele que ocupam todos os dias. O objetivo era realizar uma caminhada e impulsionar a resistência de cada um, principiando por um circuito mais curto, para os participantes com mobilidade reduzida, e estendendo o percurso para os idosos mais autónomos. Não obstante, esta caminhada implicava uma caça ao tesouro, com um reforço positivo, que os impedisse de desistir a meio. A ideia era mostrar que, mesmo na alimentação saudável, também há espaço para algumas guloseimas, embora deva ser algo esporádico. Assim, foram espalhados sacos, com cinco rebuçados cada, pelo percurso que realizamos e só terminamos quando todos os idosos encontraram o seu saco. Foi uma atividade bastante engraçada e produtiva que gerou boa disposição e claro, melhorou a qualidade de vida

dos envolvidos, pois muitos confessaram que, ao saírem da instituição, o dia se tornava mais feliz e positivo. Portanto, além de ser a oficina com mais adesão foi também a que criou um impacto mais significativo nos seniores.

⇒ Avaliação contínua

Não gostei	Gostei	Gostei muito
0	6	10

Tabela 4 – Avaliação contínua da Oficina da Saúde

Sobre a questão “De forma global, qual o seu grau de satisfação em relação à Oficina da Saúde?” e segundo a tabela 4, podemos concluir que os participantes se dividiram apenas entre o critério “gostei” (seis) e “gostei muito” (dez), fazendo com que a média de satisfação desta oficina fosse de 2,6.

À questão “A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?” todos os 16 inquiridos responderam positivamente.

Oficina das Artes

⇒ Objetivos

- Estimular a memória viva dos idosos;
- Desenvolver a sensibilidade estética dando oportunidade ao idoso de criar, apreciar e refletir as suas obras;
- Despertar o interesse pelas artes plásticas, fotográficas e cinematográficas;
- Preservar as capacidades intelectuais e/ou cognitivas, físicas e sociais;
- Promover emoções positivas;
- Contribuir para o desenvolvimento da criatividade.

⇒ Atividades

1. “Vamos ouvir!”;
2. “Completa a música”;
3. “Qual é a mensagem?”;
4. “E se fosse consigo?”;
5. “O avião da liberdade”;
6. “Conta-me como foi – sessão de cinema”;

7. “Olh’ó passarinho”;
8. “Literatura Portuguesa;
9. “O álbum de fotografias - construção”;
10. “Decorar as nossas memórias”;
11. “Moldura de carinho”.

⇒ Descrição

A oficina das artes deve ter uma componente experimental que envolva um estudo conceptual baseado nas artes contemporâneas. No caso do nosso projeto foram exploradas as artes plásticas, as artes literárias, musicais, fotográficas e cinematográficas, umas com mais profundidade que outras, porém todas com resultados significativos. O eixo basilar desta oficina foi a transdisciplinaridade, pois permitiu aos idosos uma experiência baseada no pensamento, reflexão e expressão crítica. Essa oportunidade permitiu-nos executar um distanciamento face ao início da intervenção e levou-nos a concluir que, no final, os intervenientes se expressavam de forma mais clara e objetiva e que, graças à partilha de opiniões o grupo tornou-se mais coeso e unido.

No decorrer do projeto foram realizadas um total de onze atividades, nesta oficina, que tiveram início em janeiro e término em junho. A média de participação foi de 12,4 participantes, sendo que as atividades com mais afluência se concentraram nas artes musicais (16 participantes) e cinematográficas (18, 17 e 15 participantes).

Consideramos que combinar atividades e exercícios que valorizem, simultaneamente, a introspeção, a aprendizagem prática, a expressão pessoal e a reflexão coletiva se traduzem em atividades com melhores resultados. Portanto, na intervenção do nosso projeto traçamos atividades que sublinhassem essas competências como por exemplo: “decorar as nossas memórias” onde os idosos desenvolveram a componente prática, aplicaram o seu cunho pessoal, tomaram consciência das suas capacidades e, em grupo refletiram sobre todos os momentos vividos ao longo do projeto. Esta oficina permitiu também o raciocínio e resolução de problemas através de atividades como “e se fosse consigo?”, pois a mesma obrigou os idosos a assumirem um pensamento mais rápido e a definirem uma posição face à situação-problema representada nos vídeos. Em última análise todas as atividades promoveram o bem-estar, o desenvolvimento pessoal e autonomia, mas na atividade “olh’ó passarinho” ficou, muito evidente, o avanço das três componentes. O facto de serem os próprios idosos os fotógrafos e modelos das fotografias transmitiu-lhes uma sensação de poder e emancipação que se refletiu nas próprias ações e

comentários. Muitos deles nunca tinham pegado numa câmara fotográfica, quanto mais observar o outro através de uma lente e vê-los a descobrir todo o processo foi uma experiência única.

No final do desenvolvimento desta oficina o idoso devia ser capaz de compreender as diferenças entre as várias formas de arte e, graças à exploração de várias vertentes, compreenderam-nas e, melhor de tudo, entenderam que podemos desenvolver uma arte a partir de outra por exemplo através da criação do álbum (arte plástica) que só foi possível após a sessão de fotografias (arte fotográfica). Devia, também, ser capaz de refletir sobre temas atuais utilizando referências da arte, e isso aconteceu na atividade “conta-me como foi – sessão de cinema”, onde realizaram o paralelismo entre a sociedade de 1968 e a que temos atualmente.

Assim, compreendemos que esta oficina foi uma mais-valia para o desenvolvimento integral da pessoa idosa e contribuiu, em grande escala, para a melhoria da qualidade de vida.

⇒ Avaliação contínua

Não gostei	Gostei	Gostei muito
0	6	10

Tabela 5 – Avaliação contínua da Oficina das Artes

No tocante à Oficina das Artes podemos verificar que os resultados se mantêm inalteráveis face à Oficina da Saúde o que nos leva a concluir que estas duas eram bastante relevantes no momento da implementação do inquérito por questionário. A média de satisfação desta oficina é de 2,6 com 10 participantes que “gostaram muito” e 6 que “gostaram”.

À questão “A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?” todos os 16 inquiridos responderam positivamente.

Atelier de Estimulação Cognitiva

⇒ Objetivos

- Despertar a partilha de saberes;
- Promover o diálogo entre pares;
- Preservar as capacidades intelectuais e/ou cognitivas, físicas e sociais;
- Promover emoções positivas;
- Promover momentos de descontração e diversão.

→ Atividades

1. “Conta-me como foi”;
2. “Procura-me ao longe”;
3. “O meu cérebro sabe pensar”;
4. “Memoriza, conta e reagrupa”;
5. “Soma com as molas”;
6. “Os quadrados zebra”;
7. “Põe a venda, tira a venda”;
8. “As figuras geométricas”;
9. “Vamos pescar... as bolas coloridas”.

→ Descrição

Este atelier consiste num conjunto de atividades focadas na estimulação das funções cognitivas e nos diferentes tipos de raciocínio. Foram realizadas nove atividades de dezembro a junho e a média de participação foi de 13,6 colocando, assim, este o atelier na segunda posição em termos de preferência.

As atividades de estimulação cognitiva são indicadas para vários públicos-alvo pois pretendem otimizar competências relacionadas com a atenção, a memória, a resolução de problemas e o raciocínio. Após a dinamização de algumas atividades compreendemos que os seniores conseguiam comparar informação, resolver exercícios com destreza, e, por fim, controlar as respostas impulsivas. No decorrer do atelier foram exploradas duas estratégias, sendo elas as histórias de vida e os jogos e exercícios de raciocínio. No que diz respeito à primeira podemos considerá-la imperativa pois trabalha com todas as memórias dos idosos, desde as mais antigas às mais recentes e o objetivo é compelir os participantes a fazerem essa transição. As histórias de vida foram desenvolvidas na atividade “conta-me como foi” onde, inicialmente, se realizou um brainstorming acerca do Natal e, posteriormente, um momento de partilha de histórias pessoais também relacionadas com a época natalícia. Relativamente aos jogos e exercícios consideramos que foram imprescindíveis, porque introduziram no idoso o sentimento empolgante de estarem incluídos num jogo o que, por conseguinte, acabou por gerar uma maior motivação em serem bem-sucedidos e, por isso, o processo de aprendizagem tornou-se mais abrangente.

Ao compararmos a evolução dos participantes depreendemos que os jogos de memória estimularam a concentração, o raciocínio e a observação dos mesmos, principalmente dos idosos

que possuíam menos habilitações académicas. Face ao início, alguns intervenientes, tinham bastante dificuldade em identificar corretamente as cores e isso verificou-se em atividades desenvolvidas na oficina lúdico-pedagógica, mas também numa atividade realizada neste atelier denominada “soma com as molas” em que cada participante selecionava três cartas e, posteriormente, identificava o número que estava em cada uma, fosse através da contagem das bolas ou através do número visível. De seguida, com o recurso a molas de roupa, era-lhes pedido que prendessem à carta o número de molas correspondente ao número de bolas, exemplo prático: 1ª carta – 5 bolinhas – prender 5 molas. Contudo, a dificuldade não estava na parte de somar as bolas, mas sim no momento em que tinham de prender as molas com as cores que lhes eram solicitadas, exemplo: 1ª carta – 5 bolinhas – prender 3 azuis e 2 verdes. Todavia, essa lacuna acabou por se dissipar, visto que, no final, todos conseguiam associar a cor correta, prova disso foi a atividade “vamos pescar...as bolas coloridas”. Nesta os participantes, com o auxílio de um cabo, realizado com materiais reciclados, tinham de recolher, dentro de um círculo, as bolas da cor que lhes tinham sido atribuídas e depositá-las num cesto. Todos, sem exceção, conseguiram realizar esta atividade com destreza, desenvolvendo assim o espírito de equipa e de competição.

Para terminar, acrescentar que neste atelier foram desenvolvidas competências significantes, que são, facilmente, incluídas na rotina do dia-a-dia e que, se forem trabalhadas de forma contínua, podem contribuir de forma muito positiva para o aumento da qualidade de vida, como é caso da concentração, da capacidade de observação e da memória, pois todas ajudam a prevenir o aparecimento de doenças tais como a demência e/ou alzheimer.

⇒ **Avaliação contínua**

Não gostei	Gostei	Gostei muito
0	8	8
Tabela 6 – Avaliação contínua do Atelier de Estimulação Cognitiva		

O Atelier de Estimulação Cognitiva teve os mesmos resultados que a Oficina Lúdico-pedagógica obtendo, assim, a média de 2,5 de satisfação. Os participantes dividiram-se de forma uniforme pelos critérios “gostei” (oito) e “gostei muito” (oito).

À questão “A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?” todos os 16 inquiridos responderam positivamente.

Questões finais

Sente-se motivado (a) a participar nas atividades?	
Sim: 16	Não: 0
As atividades realizadas, até ao momento, estão a corresponder às suas expetativas?	
Sim: 16	Não: 0
Tabela 7 – Avaliação contínua das questões finais	

Atentando à tabela 7, relativamente às duas últimas questões, verificamos que todos os participantes se sentiam motivados a participar nas atividades e que as mesmas estavam a corresponder às suas expetativas.

Considerando estes resultados podemos concordar que o projeto foi proficuo para os seniores e que o mesmo tinha todas as condições para continuar a ser desenvolvido. Mais à frente, quando abordarmos as questões da avaliação final, iremos comprovar se estas ilações estavam ou não corretas.

5.1.2. Atividades promovidas pela Instituição

Depois de vermos expostas as atividades delineadas, no nosso projeto, consideramos importante referir aquelas que foram promovidas pela instituição e pela câmara municipal, e nas quais estivemos presentes. A participação nas atividades eram de extrema importância, para nós, tanto a nível pessoal como profissional pois, desde logo, nos ajudou a ter uma nova perspetiva e a compreender, por exemplo, como o grupo funcionava fora do contexto institucional. Sentimo-nos sempre elementos integrantes da organização, mesmo quando a nossa função nas atividades se baseava na observação. Temos plena consciência que o trabalho desenvolvido foi além do projeto implementado, porque sempre que era solicitada a nossa presença participávamos, contribuíamos com as nossas sugestões, ajudávamos e dávamos 100% de nós em todas as tarefas.

Aludimos, agora, as atividades que foram desenvolvidas:

- Atividade de Ginástica - realizada pela Animadora Sociocultural;
- Preparação para o jantar de S. Martinho – realizado na instituição;
- Atividade do magusto com elaboração dos cartuchos;
- Preparação dos presentes natalícios – realizados com e para os idosos;
- Ensaios de reis;
- Festa de Natal – realizada no Multiusos de Guimarães;
- Festa de Natal da Instituição;

- Festa de desporto – realizada no Multiusos de Guimarães;
- Festa dos reis – realizada no Multiusos de Guimarães;
- Atividade desportiva na academia guimagym – Guimarães;
- Preparação das prendas para o dia dos namorados – realizadas com e para os idosos;
- Dia do doente – Missa no Sameiro e Almoço;
- Festa de Carnaval – realizada no centro de Guimarães;
- Preparação das prendas do dia do Pai – realizadas com e para os idosos;
- Idade a florir – realizada numa freguesia pertencente a Guimarães;
- Dia do teatro – realizada no Multiusos de Guimarães;
- Dia da Família – realizada na instituição;
- Torneio de boccia – realizada no Multiusos de Guimarães;
- Saída e visita ao santuário da penha;
- Festa de final de ano – realizada na instituição.

5.2.Evidenciação de resultados obtidos

Segundo o Dicionário de Língua Portuguesa⁵, o verbo avaliar define-se pelo ato de determinar o valor de, compreender, apreciar e prezar, sendo que a aplicação do mesmo, na prática, é denominada por avaliação.

Na ótica de Guerra (2000), nos finais do século XX, a avaliação tornou-se “ (...) mais integrada nas suas componentes operacionais e evoluiu de uma dimensão monolítica para uma dimensão pluralista (múltiplos métodos, critérios, medidas, perspectivas, audiências, interesses, etc.) ” (p. 181). Nos dias que correm, a avaliação tem como principal finalidade acompanhar todo o processo de intervenção de um projeto e isso comprova-se através do presente relatório, onde destacamos a avaliação segundo a temporalidade. Para clarificar, segundo a mesma autora, compreendemos que existem três tipos de avaliação: avaliação diagnóstica/com fins de planeamento (ex-ante), avaliação contínua/com fins de acompanhamento (on-going) e avaliação final (ex-post).

A avaliação diagnóstica “pretende proporcionar elementos que permitam decidir se o projecto deve ou não ser implementado” (Guerra, 2000, p. 195). Esta avaliação é a que nos ajuda a caracterizar os participantes, a conhecer a amplitude dos problemas e a colocar em prática as melhores estratégias de intervenção e, no caso do nosso projeto, foi através do inquérito por questionário, da observação participante e das conversas informais que conseguimos obter as

⁵ <https://dicionario.priberam.org/avaliar>

informações necessárias. Quando falamos da avaliação contínua devemos ter em consideração que esta “avalia a forma de concretização do projecto e dá elementos para o seu afinamento ou a sua correcção” (Guerra, 2000, p. 195). Fazendo menção ao nosso projeto podemos afirmar que, através do inquérito por questionário e das conversas informais, conseguimos ter a perceção do sucesso ou insucesso do plano e das atividades realizadas até então. Por último, a avaliação final “mede os resultados e efeitos do projecto” (Guerra, 2000, p. 195) ou seja, é aquela que nos permite determinar se houve mudanças e em que medida é que o projeto teve ou não o impacto pretendido. Para conseguirmos retirar os esclarecimentos pretendidos utilizamos a entrevista semiestruturada, as conversas informais e a observação participante. Ressalvamos que em todas as três fases, já descritas no capítulo anterior, foram apresentadas todas as técnicas às quais recorreremos, porém neste ponto estão discriminadas aquelas que consideramos terem tido impacto direto no momento das avaliações. Concluindo esta ideia, utilizamos as palavras de concordância de Serrano (2008) quando a mesma refere que a avaliação é “um elemento constitutivo de qualquer processo educativo e está presente em todo o esboço de uma intervenção, desde a identificação de necessidades até aos objectivos traçados para a intervenção, o processo da sua realização ou execução e a etapa final dos resultados” (p. 81).

Para terminar, consideramos fulcral mencionar, ainda que brevemente, as quatro funções da avaliação sendo elas: a função de medida onde a avaliação “é um processo contínuo articulado com a acção (...)” (Guerra, 2000, p. 186); a função de utensílio de apoio à tomada de decisão onde avaliar “deve gerar informação que permita facilitar a racionalização de tomada de decisões num contexto multirreferencial e de complexidade dos sistemas de acção” (idem, p. 187); na função de processo de formação podemos dizer que a avaliação é entendida como um processo de aprendizagem onde refletimos e racionalizamos acerca dos resultados obtidos. “Os responsáveis da acção aprendem a gerir, a adaptar as soluções às necessidades e aos contextos evolutivos que se modificam constantemente através do acompanhamento avaliativo” (idem, p. 187). Por último, mas não menos importante, a função de aprofundamento da democracia participativa que, tal como o nome indica, deve ter como mecanismo a investigação-ação e “aprofundamento da democracia participativa através de uma acção colectiva” (idem, p. 187).

Em suma, porque devemos avaliar um projeto? “Avaliar é apreciar e ajuizar de forma rigorosa, lógica e coerente, o estado, a evolução e os efeitos de problemas, acções, dispositivos e organizações sobre os quais estamos a intervir” (Guerra, 2000, p. 206) portanto é uma ferramenta

imprescindível para aquilo que é o desenvolvimento e aplicação de projetos, nomeadamente na área da Educação de Adultos e Intervenção Comunitária.

Evidenciamos, de seguida, os resultados obtidos, na avaliação final, tendo em conta que a entrevista semiestruturada (apêndice III) foi uma das técnicas essenciais para a recolha da informação. Importa salientar que a avaliação final foi realizada a quinze participantes, um participante a menos face ao inquérito de avaliação contínua. A participante, a quem não foi realizada a entrevista, padecia da doença denominada Alzheimer e, na fase final do projeto, já se encontrava muito instável, por essa razão, optámos por não a envolver no processo.

No tocante à primeira pergunta: “Que benefícios é que o projeto lhe trouxe?” conseguimos depreender que os testemunhos dos quinze participantes fizeram emergir três categorias: alegria e bem-estar (10); novas aprendizagens (4) e, por fim, intergeracionalidade (1). Eis os testemunhos que dão sustentabilidade às categorias:

Alegria e bem-estar – “Trouxeram-me coisas boas e alegria por ser representada por quem sou e acho bem nós respondermos ao que a menina quer.” (P. b); “Muitas. Muita vantagem. Com muita alegria, sem tristeza nenhuma” (P. c); “Para mim trouxe-me mais alegria e o tempo mais ocupado e a ginástica até achei que era melhor a sua porque puxava mais um bocadinho” (P. m); “As coisas que a menina fazia puseram assim a gente mais animada, mais bem-disposta” (P. s); “Boas recordações. Havia coisas que me punha mais alegre e todas elas eram boas” (P. t); “Quer que lhe diga? Nem sei que lhe hei-de contar. Aliviou-me a vida e os pensamentos” (P. e); “Muita coisa. Saber explicar é que é do caraças. Pela saúde, pelo bem-estar, por me sentir mais bem-disposta enfim. Ajudou muito a gente a estar com mais fé, mais disposição” (P. f); “Gostei muito, fez-me bem ao corpo” (P. v); “Acho que foi tudo bom. Quero dizer você fez aquilo para nosso bem e eu achei isso bonito” (P. p) e “Que raio, não consigo explicar. Mas sentia-me mais duro, mais bem-disposto, mais incluído, esquecia-me das dores” (P. w);

Novas aprendizagens – “Já conhecia a maior parte das coisas que fez, mas aproveita-se sempre qualquer coisa, isto é, aprendemos sempre alguma coisa nova sabe” (P. d); “Os benefícios? Ajudaram-me na minha vida. Deu-me coisas que eu não tinha visto” (P. j); “Gostei muito, trouxe-me coisas boas. Eras engraçada a ensinar-nos a jogar os jogos” (P. n) e “A gente anda sempre a aprender e morre sem saber” (P.u).

Intergeracionalidade – “Eu esquece-me muito rápido das coisas, mas do que lembro gostei muito... por exemplo daquelas atividades com as crianças” (P. q).

No que concerne à segunda pergunta: “De que modo é que o projeto contribuiu para melhorar a sua qualidade de vida?” houve apenas um participante que não conseguiu responder à questão, tendo sido bastante vago na sua resposta. Os testemunhos dos restantes catorze permitiram elencar cinco categorias: novas aprendizagens (2); contentamento e boa disposição (8); ocupação do tempo (1); convívio (1) e, por fim, saúde (2). De seguida apresentamos as declarações que dão sustentabilidade às categorias:

Novas aprendizagens – “Na minha vida sinto-me mais feliz, com mais capacidades. Aprendi a lavar os dentes que eu não fazia ao redor fazia só assim. São sempre recordações que ficam na cabeça” (P. b) e “Acho que sim. Tudo o que tem feito é bom para toda a gente, especialmente para aprendermos coisas diferentes” (P. d).

Contentamento e boa disposição – “Contribuíram. Sentia-me mais bem-disposto. É uma coisa boa que uma pessoa em vez de estar ali, acorda parece que aliviado da cabeça e em vez de estar ali vai ver e sente-se mais à vontade” (P. c); “Senti-me contente. Até fico toda contente que a gente assim até passa melhor o tempo. Sentia-me mais bem-disposta. A gente ouvindo assim umas coisas a gente alivia o cérebro da cabeça se não estamos sempre a pensar no mesmo” (P. e); “Sinto-me mais alegre e mais confortável” (P. f); “A minha vida ficou melhor, porque a menina faz as coisas para o nosso bem, puxa pela gente” (P. p); “Senti-me melhor porque és boa e engraçada. Deixavas-me animada e mais bem-disposta. Senti-me mais incluída” (P. n); “Não sei se estou melhor ou pior, mas quando participo fico mais alegre e gosto. Como naquele jogo de apanhar as bolas até quis fazer mais vezes” (P. q); “Sim, alivia a cabeça um bocado. Puxamos um bocado pela cabeça e deixamos de matinar no que é mau” (P. s) e “Fazíamos ginástica com os braços ainda é alguma coisa para a qualidade de vida. Eu acho que contribuíram. Notei que fiquei mais contente porque ficava contente com as atividades que fazias. Houve atividades que me fizeram recordar muito os meus tempos” (P. t).

Ocupação do tempo – “Senti porque como estava mais ocupada parece que sentia que os dias passavam mais depressa. E eu muitas vezes ia para casa a pensava realmente a Eduarda é boa, a Eduarda não devia sair” (P. m);

Convívio – “Ajudou-me pouco, mas aliviava a cabeça. Sentia-me melhor porque cada vez ia aliviando mais a cabeça. E também convivia mais com os outros” (P. j).

Saúde – “Gostei muito das atividades, fazia-me sentir com mais saúde, mais alegria” (P. w) e “Quando você veio a minha vida andava muito encarralhada. As minhas tensões estavam sempre

altas porque a cabeça andava sempre às voltas e agora depois de você ter cá estado ando muito melhor. As atividades distraíram-me e ajudaram a ocupar a cabeça” (P. u).

Relativamente à terceira questão “O que é que aprendeu com as oficinas que foram desenvolvidas ao longo do projeto? Quais foram as novas aprendizagens?” onze participantes contribuíram com uma resposta esclarecedora e positiva dando origem a três categorias: saúde (9); estimulação (1) e convívio (1). Os restantes quatro idosos não conseguiram apontar nenhuma nova aprendizagem e, nas respostas, mencionaram o esquecimento ou apenas que aprenderam com x ou y oficina, porém como no final das atividades colocávamos sempre questões direcionadas para as aprendizagens fomos guardando depoimentos* que agora nos ajudam a compreender que todos aprenderam coisas novas, inclusive os quatro participantes anteriormente indicados. Evidenciamos, de seguida, as categorias recorrendo aos testemunhos:

Saúde – “Aprendi a higiene do corpo e a lavar os dentes, aprendi que as professoras não podiam usar maquiagem no tempo de Salazar. Eu aprendi com as oficinas todas. Aprendi consigo e com os outros” (P. b); “Aprendemos alguma coisa de lavar os dentes, da higiene dos dentes e do corpo. Também da boa alimentação. Comer na refeição comida boa, alimentar-nos em condições. Gostei imenso daquilo que você fez ali (*apontando para o jardim*) porque uma pessoa nunca aprendia aquilo e assim aprendeu. Gostava das atividades lá de fora porque mexíamos um bocado as pernas, temos sempre de rabiar e o convívio com os outros também é muito importante sim senhora” (P. c); “Continuo a pecar nesse aspeto, mas aprendi com aquela atividade da redução dos açúcares” (P. d); “Aprendi a reduzir o açúcar o sal, a comer melhor” (P. f); “Lembro-me que falamos muitas coisas novas. Lembro-me de tudo e daquilo de reduzir o açúcar que faz bem à saúde” (P. v); “A oral eu lembro-me (*referindo-se às exposições orais*) e aprendi muitas coisas. Aprendi na roda dos alimentos e na redução dos açúcares a reduzir os açúcares do café e a escolher os bolos melhores. Que eu até pedia bolos de arroz em vez de nata e descobri que afinal é o contrário. Na dos chás sabia que os chás faziam bem, mas aprendi que não havíamos de tomar sempre o mesmo chá devíamos variar” (P. m); “ (...) Gostei muito do que você fez. Aprendi que as coisas não podem ser muito doces porque faz mal. Lembro-me dos chás. A cada passo agora faço chá” (P. s); “Certas coisas já não me lembra. Mas lembro-me da atividade dos chás que eu só conhecia dois” (P. t) e “Eu aprendi alguma coisa, quem sabe ler pratica-se melhor, quem não sabe ler às vezes esquece-se de mais alguma coisa. Aprendi o que você disse dos

dentes, da saúde da gente comer as coisas melhores, não comer gorduras, não abusar no açúcar” (P. u).

Estimulação – “Aprendi a jogar, aprendi aquelas coisas ali no salão (*referindo-se às exposições orais*) a lavar os dentes, aprendi a tirar as fotografias. Aprendi mais naquela de puxar pela cabeça, puxei muito pela cabeça” (P. p).

Convívio – “Gostei muito daquele jogo de apanhar as bolas por causa das cores. Aprendi a limpar os dentes de manhã e à noite. Aprendi muita coisa quanto mais não seja a conviver” (P. n).

Testemunhos, de novas aprendizagens, ao longo do projeto*

“Aprendi que devemos ser amigos uns dos outros” (P. b); “Aprendemos que devemos ser unidos” (P. u); “Se queremos ser bem tratados temos de fazer bem aos outros” (P. s); “Aprendi que o chá é diferente da infusão” (P. m); “Não sabia que havia chás para melhorar a dor de cabeça” (P. s); “Aprendi que a lei já deixa que os gays adotem crianças” (P. p); “Não devemos tolerar a violência...seja ela qual for” (P. b); “Aprendi um jogo novo, não conhecia mesmo” (P. j); “Aprendemos a ser carinhosos” (P.t); “Temos de fazer mais coisas destas” (P. s); “É que é bom rir um bocado” (P. e); “Aprendemos que o Alzheimer é mau quando está avançado” (P. b); “Não sabia que haviam dois tipos de Alzheimer” (P. w); “Aprendi que não posso comer carne de porco todos os dias” (P. t); “Gostei de fazer as contas no fim de apertar as molas porque fez-me lembrar a escola” (P. m); “Aprendi que o açúcar é uma coisa que sabe muito bem, mas faz muito mal” (P. v); “Devemos cortar o açúcar no leite e no café” (P. d); “Já posso ensinar o meu neto a fazer um avião igual ao meu” (P. j); “Não sabia que as professoras não se podiam maquilhar” (P. b); “Eu não sabia que as hospedeiras não podiam casar” (P. u); “Aprendi que não posso ser preguiçosa e tenho de tomar banho todos os dias” (P. p) e “Não sabia que roer as unhas fazia assim tão mal por isso já aprendi algo” (P. b).

No que diz respeito à quarta questão “Porque continuou a participar nas atividades?” rapidamente compreendemos que os quinze inquiridos participaram de forma voluntária, em todas as atividades, o que acaba por ser vantajoso para o processo de transformação, pois o idoso torna-se o agente da sua própria mudança e aprendizagem. Desta questão emergiram cinco categorias: novas aprendizagens (4); ocupação do tempo (3); autoestima (4); inclusão (1) e convívio (3). Os testemunhos que sustentam as mesmas encontram-se de seguida:

Novas aprendizagens – “Porque gostava, gostava de a ouvir e gostava de aprender cada vez mais” (P. b); “Continuei a ir porque motivava a ir... aprender sempre alguma coisa” (P. d); “Gostava de ir. Para aprender e saber dizer algumas coisas. Pelo convívio para nos darmos bem com todos” (P. s) e “Porque me apetecia ir, a gente vai aprendendo. E porque gostava” (P. u).

Ocupação do tempo – “Porque gostava e ocupava-me o tempo” (P. c); “Participava porque pronto gostava de ir. Sentia-me sempre melhor do que o que estava ali parado. Sempre ocupava o meu tempo” (P. j) e “Porque gostei, ocupava-me o tempo, puxava mais pela cabeça, convivía mais com as pessoas. Fazia-me bem fazer coisas diferentes” (P. p).

Autoestima – “Eu ia quando estava aqui porque me sentia bem, se eu sei que consigo eu vou e a gente também se distrai não é” (P. e); “Eu continuei a ir porque gostava de ir, gosto de ir e gosto de participar em qualquer coisa. Acho que faz a diferença na minha vida, não me sinto assim tão parada. Porque se eu não participar se não me obrigar ir sinto-me assim mais parada, mais triste, o meu corpo fica mais preso mais mole. Quanto menos faço depois menos me apetece” (P. m); “Porque contribuía para a minha felicidade” (P. q) e “Porque gostava, fazia-me ganhar coragem e tudo, os problemas passavam despercebidos. Não estava muito junto dos meus amigos lá fora, mas aqui dou-me bem com toda a gente e sinto que precisam de mim que eu ajudo aqui” (P. w).

Inclusão – “Porque eu gostei delas todas (*referindo-se às oficinas*), umas mais que outras, mas gostei de todas. Eu aprendi mais na oficina da Saúde. Aprendi melhor aí e gostei mesmo. Sentia-me mais incluída” (P. f).

Convívio – “Porque gostava de ir, era uma coisa alegre. Senti-me mais bem-disposto, mais animado. Convivia sempre mais um bocadinho” (P. v); “Porque gosto, faz-me melhor à vida. Convivo mais com as pessoas e ocupo melhor o tempo” (P. n) e “Continuei a participar porque eu gostava das tuas atividades que tu fazias. Eu gostava por estar a conviver, é um convívio com as pessoas” (P. t).

No tocante à quinta questão, “Porque é que acha que era importante continuarem a desenvolver projetos como este?” foram recolhidas informações que nos permitiram concluir que, de facto, os idosos precisam de se manter ativos e de, acima de tudo, terem algum propósito que os motive a sair da cama todos os dias. Das respostas a esta última pergunta resultaram seis categorias: novas aprendizagens (7); combate ao isolamento (1); inclusão (2); saúde (2); felicidade (2) e ocupação do tempo (1). Estas são as afirmações que as corroboram:

Novas aprendizagens – “Para mim era uma alegria, é importante para os idosos aprender, assim nem estão calados nem se guardam no mundo deles. Uma pessoa desabafa e convive mais” (P. b); “Acho que sim. Acho que era importante. Mais para uns do que para outros, mas é importante para se aprender sempre alguma coisa de novo” (P. d); “Era assim umas coisas, que uma pessoa de vez enquanto aprende e fica sentido na memória” (P. e); “Para mim tanto é como não é, porque já estou cansado mas é sempre bom ir fazendo alguma coisa. Senti coisas que nunca passaram por mim” (P. j); “Era bom continuar porque nós aprendemos com a menina e a menina aprende connosco” (P. p); “Porque eu gosto de ver. Acho que aos idosos faz bem porque muda a vida deles, a nossa. Nunca veio assim nenhuma como tu ensinar-nos a fazer certos jogos, atividades. Eu gostei, gostei de fazer coisas que nunca fiz” (P. n) e “Era importante tudo. Já te disse que não me lembro de muitas coisas e isso mas tudo o que eu vi foi importante. Para continuar a conviver, para continuar a fazer atividades para a gente aprender mais algumas coisas” (P. t).

Combate ao isolamento – “É uma grande coisa, que os idosos assim não estão isolados e já vão com mais vontade” (P. c).

Inclusão – “Acho muito importante mesmo, para mim é. Tornou-me mais incluída e estou a responder por mim. Parece que a gente sente mais alegria” (P. f) e “Acho que mexe com a vida das pessoas, por mim falo. Não se sentem tão paradas, tão tristes, ficam mais alegres. Se eu tiver para quem falar, com quem me rir é tão bom. Gosto de conviver e uma pessoa se conviver sente-se melhor. Eu sinto-me melhor e mais incluída, sinto-me parte do grupo” (P. m).

Saúde – “Não sei dizer... é importante porque faz bem à saúde” (P. v) e “Era importante, era bom. Porque tinha mais saúde. Continuava a andar bem-disposta” (P. s).

Felicidade – “Eu acho que era importante, contribuía para a nossa felicidade” (P. q) e “É importante porque é uma alegria e nunca se esquece” (P. w).

Ocupação do tempo – “Porque pelo menos ocupa o tempo das pessoas” (P. u).

5.3. Discussão dos resultados em articulação com os referenciais teóricos mobilizados e com os resultados de outros trabalhos de investigação/intervenção sobre o tema

“O sucesso do processo de avaliação depende, em larga medida, da capacidade para encontrar indicadores que meçam o processo e os resultados da avaliação” (Guerra, 2000, p. 197). No caso do nosso projeto consideramos importante discutir os resultados com base em três indicadores: adequação, pertinência e eficácia. No que diz respeito à adequação o projeto “adequa-se ao

contexto do problema e da situação sobre o qual se pretende intervir?” (Guerra, 2000, p. 198) sim, consideramos que o nosso projeto estava adequado não só ao contexto em que intervimos, mas também ao público-alvo com quem intervimos. Relativamente à pertinência o projeto “é justificável no contexto das políticas e estratégias do organismo, serviço, etc.?” (Guerra, 2000, p. 198), reforçamos, novamente, que sim pois, apesar de o projeto da instituição estar a decorrer em simultâneo, a nossa intervenção veio complementar com novas dinamizações, mais ocupação dos tempos livres e uma perspetiva educativa. No tocante à eficácia é significativo compreendermos em que medida é que os objetivos foram atingidos e as necessidades satisfeitas mas, também, “é particularmente importante quando há interesse em comparar programas ou testar novas formas de intervenção” (Guerra, 2000, p. 198). O passo seguinte prende-se exatamente com a avaliação dos objetivos e comparação dos nossos resultados com outras investigações.

Um dos objetivos gerais era **estimular o espírito crítico e a participação dos idosos** e pretendíamos com ele que os participantes se tornassem capazes de refletir sobre determinados assuntos e que não se autoexcluissem das conversas e/ou atividades. Este foi desenvolvido através de dois objetivos específicos: despertar a partilha de saberes e estimular a aquisição de novos hábitos. Quando referimos *despertar a partilha de saberes* é no sentido de munir os idosos com a coragem de partilhar as suas histórias de vida e conhecimentos e a capacidade de se libertarem das amarras do passado. Esse objetivo foi conseguido através de diversas atividades, tais como: “Conta-me como foi” onde os idosos partilharam uma memória e/ou história de natal referente ao tempo em que eram crianças e fizeram paralelismos entre o natal de antigamente e o do presente; a “Teia da autoestima” porque os participantes responderam a questões pessoais partilhando as suas experiências e expondo as suas fragilidades e, por fim, a atividade “Plantar conhecimento” onde os seniores tiveram contacto com as crianças e lhes transmitiram os melhores conselhos sobre o cultivo de uma planta. Relativamente ao *estimular a aquisição de novos hábitos* o nosso intuito dividia-se em duas partes. A primeira passava por criar mais momentos de diálogo e fortalecer as relações entre pares fora do contexto das atividades e a segunda consistia em consciencializar os idosos acerca dos hábitos de higiene corporal e oral. “Noto, com o passar do tempo, que os participantes tentam manter uma conversa mais duradoura e que, aos poucos, para prender a atenção dos colegas vão partilhando histórias mais pessoais e antigas” (excerto diário de bordo).

O próximo objetivo geral era **promover o desenvolvimento integral dos idosos** tendo sempre como foco a emancipação do indivíduo e isso só conseguimos ao proporcionar novas experiências de aprendizagem. Este objetivo foi trabalhado através de cinco objetivos específicos: preservar as capacidades intelectuais e/ou cognitivas, físicas e sociais; consciencializar para a importância de uma alimentação saudável; estimular para o bem-estar e hábitos de higiene orais e corporais; proporcionar momentos de aprendizagem intergeracional e promover emoções positivas. Ao falarmos de *preservar as capacidades intelectuais e/ou cognitivas, físicas e sociais* estamos a abordar grande parte das atividades representadas nas três oficinas e atelier. O que pretendíamos aqui era garantir que todos os idosos tivessem a oportunidade de trabalhar diferentes estímulos, de otimizar a motricidade fina e de retardarem a progressão de doenças como o Alzheimer. Este objetivo, na nossa ótica, foi cumprido em grande escala por diversas atividades, das quais se salientam a “Estimulação sensorial através de aromas” que tinha como meta a identificação de vários chás e/ou infusões através do olfato e paladar. “Notei, efetivamente, que foi mais fácil para cada um deles identificar o chá/infusão através do paladar, já que pelo olfato se tornava mais desafiante e complexo” (excerto diário de bordo); a atividade “As figuras geométricas”, pois os idosos tiveram de identificar as formas, pintá-las como no exemplo original e, por fim, desenhá-las num quadro de acordo com as suas perspetivas e, por fim, “Memoriza, conta e reagrupa”, pois foi uma atividade que implicou três momentos importantíssimos (encontrar os pares, fazer contas e procurar o resultado e organizar as sílabas de modo a completar a palavra) e que impôs um nível de concentração mais elevado. Relativamente ao segundo objetivo específico *consciencializar para a importância de uma alimentação saudável* a ideia principal era providenciar informação correta e esclarecer potenciais dúvidas dos idosos. Foi um objetivo bem conseguido e teve como principais atividades duas apresentações: “Roda dos alimentos” e “Diga Sr.^a Estagiária – Vamos reduzir o açúcar?”. A dinâmica da primeira atividade consistiu na realização de um exercício, na exposição oral e, por fim, na correção da tarefa inicial e um dos comentários à mesma foi “Aprendi que não posso comer carne de porco todos os dias” (P. t). A segunda atividade surgiu na continuidade da temática sendo que abordamos o tópico da redução dos açúcares através de um vídeo pedagógico, que contava com a presença de dois médicos e uma nutricionista. O foco era visualizar o vídeo e, em simultâneo, ir esmiuçando as ideias principais dos interlocutores. “Aprendi que o açúcar é uma coisa que sabe muito bem, mas faz muito mal” (P. v). Excerto do diário de bordo: “ (...) fiquei orgulhosa, pois no final da atividade os participantes dirigiram-se para o refeitório para lancharem e, após terminarem, alguns vieram ao meu encontro para comunicarem

que reduziram as colheres de açúcar que deitavam no leite ou cevada”. Falando agora do terceiro objetivo específico *estimular para o bem-estar e hábitos de higiene orais e corporais* podemos referir que o mesmo surgiu após verificarmos que alguns idosos se apresentavam com as mesmas roupas, inclusive interiores, durante uma sucessão de dias e, excetuando os dias de banho na instituição, não tinham cuidados individuais de higiene. Este objetivo, através das exposições orais “Sorriso Aquafresh” e “Diga Sr.^a Estagiária – O que é a higiene corporal?”, acabou por complementar outro - estimular a aquisição de novos hábitos-, mencionado precedentemente, pois não só conseguimos estimular para hábitos de higiene oral e corporal como também os incutimos: “Aprendi que não posso ser preguiçosa e tenho de tomar banho todos os dias” (P. p) e “Aprendi a lavar os dentes, que eu não fazia ao redor fazia só assim” (P. b). De seguida, temos o quarto objetivo específico *proporcionar momentos de aprendizagem intergeracional* que, infelizmente, só abrangeu duas atividades. No nosso entendimento, apesar de as mesmas terem funcionado muito bem e terem cumprido com o objetivo proposto, sentimos que não foi o suficiente para classificar este objetivo como um sucesso. Não obstante, foi uma das categorias mencionadas nos resultados quando questionamos acerca dos benefícios do projeto “Eu esquece-me muito rápido das coisas, mas do que lembro gostei muito... por exemplo daquelas atividades com as crianças” (P. q). Mesmo havendo diversas ideias como a hora do conto ou a caminha intergeracional, o tempo foi escasso e, em última instância, foram realizadas duas atividades “As bolachinhas cá do centro” onde os idosos se juntaram às crianças para cozinhar duas receitas de bolachas, acionando assim a intergeracionalidade e a saúde e o “Plantar conhecimento” que concedeu aos mais pequenos um tempo de aprendizagem com os sábios anciãos. Reforçamos que há sempre potencialidades a ser desenvolvidas e, no futuro, sem uma data de término, podemos colmatar esta lacuna tentando dinamizar mais atividades. Por último, temos o quinto objetivo específico *promover emoções positivas* e, o mesmo, aplica-se a todas as oficinas e atelier, com particular destaque para a oficina lúdico-pedagógica. Com este objetivo pretendíamos que os participantes se distanciassem dos pensamentos pesarosos e comesçassem a encarar a vida e a velhice de forma mais positiva. Na nossa ótica, foi bem conseguido através de atividades como: “O segredo do balão” que para além de ser realizada no jardim, o que trouxe logo outra disposição ao grupo, teve a particularidade de trabalhar a autoestima e proporcionar momentos de confraternização e muitas gargalhadas. Eis alguns comentários dos participantes - “Gostei tanto de sair da sala e vir apanhar ar”/ “Andamos atrás dos balões e fazia rir muito”/ “É tão bom rir um bocado” (excerto diário de bordo) e a “Meditação & yoga”, pois todos os idosos ficaram fãs desta atividade e, no final,

mostraram-se mais relaxados e despreocupados. Foi um dos momentos que pensamos que não seria bem recebido ou compreendido por parte do público-alvo, mas que acabou por se revelar uma das atividades mais bem-sucedidas. “Fiquei contente quando alguns idosos revelaram que aquela atividade era muito diferente da ginástica, ou seja, conseguiram compreender que os exercícios tinham vertentes e objetivos diferentes” (excerto diário de bordo).

Para terminar, apresentamos o terceiro objetivo geral: **promover o interesse pela educação pela arte** e aqui o nosso propósito era muito simples, pois passava por realizar atividades que trouxessem novas experiências e novas informações que despoletassem a vontade de refletir e criticar construtivamente. Este objetivo difundiu-se em três objetivos específicos nomeadamente, estimular a memória viva dos idosos; desenvolver a sensibilidade estética dando oportunidade ao idoso de criar, apreciar e refletir as suas obras e despertar o interesse pelas artes plásticas, fotográficas e cinematográficas. Começando pelo *estimular a memória viva dos idosos* queremos explicitar que ao contrário do objetivo - preservar as capacidades intelectuais e/ou cognitivas, físicas e sociais – este estava mais direcionado para as memórias antigas dos idosos, contendo detalhes das suas histórias de vida e descrições dos anos passados como aconteceu em duas das atividades implementadas: “O avião da liberdade” e “Conta-me como foi – sessão de cinema”. Na primeira, como conseguimos depreender, o assunto tratado foi o 25 de Abril e existiram dois momentos: um debate onde abordarmos não só os aspetos cruciais do dia da revolução, mas também as transformações que o país sentiu a todos os níveis – “Confesso que fiquei agradavelmente surpresa por intervir pouco ou nada no debate já que, depois de lançados os tópicos, os idosos falaram abertamente sobre tudo o que eu pretendia, restando-me apenas o papel de moderadora” (excerto diário de bordo) – e, de seguida, a criação de vários aviões da liberdade (denominação atribuída pelos participantes). O facto de cada um criar o seu avião e poder escrever na asa o que significava ser livre, deu azo a muita emoção e criatividade e, mesmo os idosos que não sabiam escrever, sabiam exatamente o que queriam colocar. “Já posso ensinar o meu neto a fazer um avião igual ao meu” (comentário diário de bordo). No que diz respeito à segunda atividade, podemos dizer que se tratou da transmissão de um episódio da série Conta-me como foi. Produzida pela RTP e SP Televisão, esta série retratava a vida e o país desde 1968 e, como o nosso público-alvo está entre a faixa etária dos 57-92 anos, esta foi uma série mais que oportuna. “Ficou claro, ao longo da visualização do episódio, que os participantes estavam entusiasmados com o enredo do mesmo, tanto pela atenção que demonstravam como pela necessidade quase constante de se identificarem com as personagens e as suas histórias” (excerto

diário de bordo). No tocante ao *desenvolver a sensibilidade estética dando oportunidade ao idoso de criar, apreciar e refletir as suas obras* consideramos que foi um objetivo bem conseguido porque em todas as atividades realizadas houve um distanciamento para compreendermos o que se tinha criado e porquê. Por fim, mas não menos importante, temos o terceiro objetivo específico que se prendia com *despertar o interesse pelas artes plásticas, fotográficas e cinematográficas*. Como conseguimos depreender, após a descrição do objetivo específico anterior, as artes plásticas acabaram por não ter muito destaque. O nosso objetivo inicial era apostar em várias atividades ligadas à criação de peças através de diferentes materiais, porém, os idosos não mostraram muito interesse nessa vertente, pois já participavam em várias atividades de expressão artística para o projeto da instituição. Não obstante, conseguimos encontrar uma forma de captar a atenção deles focando-nos em detalhes mais simples e acabaram por ser criadas obras das quais eles se orgulharam como o caso do avião da liberdade, da moldura do carinho e do álbum de fotografias “uma participante partilhou que gostava de levar o álbum para casa e mostrar as fotografias aos filhos e netos, o que me deixou muito feliz, porque é sempre bom vermos o impacto que causamos e vê-los orgulhosos do seu próprio trabalho é igualmente compensador” (excerto diário de bordo). Já que falamos do álbum, alguns idosos na fase de diagnóstico confessaram gostar de fotografia e, por essa razão, surgiu uma das atividades denominada “Olh’ó passarinho” sendo esta inteiramente dedicada à fotografia e onde os fotógrafos e modelos eram os próprios idosos. Foi do resultado dessa sessão que saíram grande parte das fotos que compunham o álbum. “Ficaram todos bastante contentes por terem oportunidade de trabalharem com uma máquina fotográfica e notou-se uma certa estima, pela mesma, sempre que a utilizavam. Devo confessar-me surpresa pela autonomia de cada um, excetuando um ou dois casos, pois demonstraram facilidade em manobrar a máquina e as fotografias que capturaram ficaram nítidas e perceptíveis” (excerto diário de bordo). Por fim, para revelar a eficácia deste objetivo falta só contemplar a arte cinematográfica que foi abordada em diferentes atividades tais como “conta-me como foi – sessão de cinema”, “Qual é a mensagem?” e “E se fosse consigo?”. A primeira já foi esmiuçada precedentemente pelo que vamos cingir-nos às últimas duas. Para a atividade “Qual é a mensagem?” foram selecionados nove vídeos com diversas temáticas que, no final, eram perscrutados pelos idosos, ou seja, depois de visualizarem o vídeo o objetivo era, primeiramente, identificar e/ou falar sobre a temática e, de seguida, refletirmos sobre a mesma. A ideia era, uma vez mais, apelar ao espírito crítico, reflexão e participação dos idosos acerca de temas controversos e atuais, por exemplo o tema da homossexualidade desencadeou a partilha de histórias pessoais e o da solidão levou a

uma análise mais profunda dos medos de alguns participantes. Eis algumas partilhas: “Tenho medo de ficar sozinha como o senhor do vídeo ficou”; “Não quero que os meus filhos me visitem só na morte”; Tenho um neto que é gay e gosto dele na mesma, custou-me a aceitar, mas gosto dele na mesma”; “Também tenho duas vizinhas que gostam uma da outra, dão beijos e tudo, e eu não me importo com nada” (comentários diário de bordo). Para a atividade “E se fosse consigo?” o objetivo primordial incidia em sabermos se a pessoa, em determinada situação, intervinha ou não, neste caso, os seniores. As temáticas, neste caso, foram a deficiência e discriminação, o bullying, a violência doméstica na velhice e a realidade da homossexualidade na parentalidade. Esta atividade foi mais impactante face à anterior, pois e o nível participação foi elevado e, em alguns casos, mais efusivo. “Tenho consciência que existem pessoas bastante participativas em relação a outras, mas tenho vindo a notar uma evolução significativa, isto é, aquelas pessoas que outrora eram mais caladas e preferiam guardar as suas opiniões, já começam a participar e a darem voz às suas ideias” (excerto diário de bordo). O vídeo com mais impacto foi o de bullying porque muitos participantes pensaram nos seus netos a passarem por uma situação semelhante e revoltaram-se, foi também o vídeo com o debate mais extensivo. Eis alguns comentários realizados, ao longo da atividade, quando questionados se interferiam ou não: “Eu falava, tenho o coração na boca”; “Eu ajudava”; “Não era capaz de passar e não dizer nada, e se fosse o meu netinho?”; “Não concordo com dois homens adotarem uma criança, mas não trato mal ninguém” (excerto diário de bordo).

É importante ressaltar que, para colmatar as poucas atividades de artes plásticas, fomos desenvolvendo outras com base na arte musical e literária nomeadamente “Vamos ouvir!”, “Completa a música” e “Literatura Portuguesa”. Todas estas atividades nos ajudaram a cumprir com o objetivo geral e específico e foram muito bem recebidas pelo público-alvo que, em todos os momentos, demonstraram querer aprender sempre mais.

Dado que a nossa área é um mundo holístico de oportunidades é impreterível alargarmos os nossos horizontes e perspetivas e, como mencionamos anteriormente, vamos apresentar três investigações que têm similaridades à nossa e se enquadram na mesma linha de pensamento. Portanto, serão evidenciados dois projetos pertencentes à Universidade do Minho (Afonso – 2013 e Moreira – 2016) e um relativo à Universidade de Aveiro (Valente, 2010).

O primeiro ponto comum a todos os projetos baseia-se no facto de as autoras terem utilizado como metodologia a investigação-ação participativa que, como já referimos no decorrer do presente relatório, é uma investigação que nos permite desenvolver uma relação de grande

proximidade com o público-alvo. O segundo ponto análogo foi, tal como no nosso projeto, selecionarem as técnicas de animação sociocultural para desenvolverem as atividades. Por fim, temos o ponto principal que une todas as investigações: as finalidades e/ou objetivos basilares e os resultados. A finalidade no trabalho desenvolvido por Afonso (2013) era a promoção do bem-estar e qualidade de vida, no trabalho de Moreira (2016) a finalidade incidia sobre a promoção do envelhecimento ativo e no caso de Valente (2010) o objetivo primordial era promover a participação ativa dos idosos através da animação sociocultural. Como podemos verificar todas as finalidades, inclusive a nossa, em última instância, tocam nas palavras-chave da nossa área: envelhecimento ativo ou bem-sucedido, participação, qualidade de vida e bem-estar. O mesmo se verifica a nível dos resultados pois, além de contemplarem questões de avaliação muito idênticas, as três investigações produziram categorias equivalentes às representadas no nosso projeto. Tal como os resultados evidenciados na intervenção de Afonso (2013) também a nossa contribuiu para o bem-estar, a intergeracionalidade e o convívio. No caso de Moreira (2016) a boa disposição, o convívio, o bem-estar e a alegria foram as categorias mais evidenciadas e as que, de igual modo, constam no nosso projeto. Para concluir, Valente (2010) também trabalhou com um público-alvo maioritariamente analfabeto e, tal como nos resultados evidenciados por nós, apresenta a categoria da autoestima, do convívio, do divertimento e da intergeracionalidade. É importante fazermos um distanciamento para compreendermos que o convívio é a categoria coexistente nos quatro trabalhos, o que nos leva a concluir que os projetos de intervenção, na fase da velhice, são imperativos para colmatar a solidão e o isolamento desta população.

Tratando-se este relatório de um trabalho de investigação/intervenção não podíamos descurar a parte dos referenciais teóricos mobilizados, pois foram eles que, não só deram sustentabilidade a toda a intervenção, como também nos permitiram alcançar melhores resultados. A pesquisa documental e bibliográfica tiveram um impacto significativo na escolha das temáticas mais pertinentes e, as mesmas potenciaram um entendimento mais profundo acerca da população idosa. Por exemplo, no processo de escrita, percebemos através de Antunes (2016) que “a educação emerge como uma alavanca para o fortalecimento da autoestima e da integração dos idosos na sociedade, procurando transpor as limitações e os preconceitos que, aprioristicamente, são impostos a esta faixa etária” (p. 52). Através da exploração do tópico da educação para a saúde, capacitamo-nos para desenvolver o atelier de estimulação cognitiva, que esteve na origem de novas aprendizagens e trouxe inúmeros momentos de alegria. Também a animação sociocultural e as suas técnicas nos providenciaram múltiplas escolhas para trabalhar e

desenvolver as atividades, tendo sempre como meta a emancipação do idoso e promoção do envelhecimento bem-sucedido.

Em sùmula, e de uma forma geral, podemos constatar que todos os objetivos foram cumpridos e realizados com eficácia inclusive a finalidade que incidia na promoção do envelhecimento bem-sucedido. Essa conclusão emerge após a evidenciação e discussão dos resultados, pois os mesmos apresentam categorias que comprovam que o público-alvo atravessou um caminho de transformações positivas, tornando-os pessoas com mais qualidade de vida, mais felizes, participativas e realizadas.

6. Considerações Finais

Para a elaboração das considerações finais a leviandade não deve fazer parte do nosso campo lexical por isso, consideramos imperativo que se faça uma introspeção sensata que reúna todos os pontos cruciais da intervenção desenvolvida, para isso vão ser retratados dois pontos. O primeiro que aborda a análise crítica dos resultados e o segundo que menciona o impacto do estágio a nível individual, institucional e conhecimento na área.

6.1. Análise crítica dos resultados e das implicações dos mesmos

Uma reflexão ponderada é crucial para que, de entre muitos exemplos, saibamos analisar os resultados da nossa intervenção e, assim, compreendermos se esta foi ou não bem-sucedida.

Os resultados das atividades e da implementação do nosso projeto estão explicitados no capítulo cinco, mencionado anteriormente, e, para não transmitirmos a sensação de reiteração vamos apenas referir as principais ilações. Um projeto que tem por base a promoção do envelhecimento bem-sucedido deve, primeiramente, sustentar a sua investigação em conceitos determinantes tais como o envelhecimento, o envelhecimento bem-sucedido, a educação de adultos e a educação para a saúde. De facto, o presente relatório contempla todas essas conceções e acrescenta, ainda, a intervenção comunitária, pois é a noção que dá representatividade a todos os públicos-alvo, sem discriminações. Após a elucidação acerca das várias temáticas estamos preparados para traçar a intervenção e utilizar as competências e os conhecimentos que tanto tempo levamos a conquistar. Os mesmos ajudaram-nos a elaborar o inquérito sociodemográfico que serviu para recolher os dados que deram expressão aos objetivos gerais e específicos. Desta forma, a nossa intervenção foi dinamizada para estimular o espírito

crítico e a participação dos idosos, para promover o desenvolvimento integral dos mesmos e para promover o interesse pela educação pela arte. Durante a fase de implementação foi realizada a avaliação contínua que nos deu informações importantíssimas não só acerca do sucesso das atividades (realizadas através das técnicas de animação sociocultural), mas também do rumo do projeto, ou seja, feita uma introspeção concluímos que a intervenção estava bem direcionada e que tinha tudo para cumprir com o que delineamos. Por fim, depois de cumpridas todas as atividades e, chegando o mês do término do estágio, escolhemos como técnica de avaliação a entrevista semiestruturada que nos permitiu recolher resultados e testemunhos muito positivos. Apesar de trabalharmos com pessoas idosas, na sua maioria analfabetas, não invalidou que as mesmas proferissem as suas opiniões face a tudo que foi desenvolvido durante a intervenção. As perguntas foram bem recebidas pelo público-alvo e respondidas com prontidão e, após o tratamento de dados, verificamos que os resultados tinham correspondido às expectativas, tanto do público como às nossas.

O nosso receio, enquanto educadores, é intervir numa determinada realidade, com pessoas, e essa intervenção não despoletar quaisquer transformações. Todavia, esse caso não se verificou connosco, pois conseguimos alcançar resultados bastante favoráveis e que, no fundo, impactaram os indivíduos da forma que ambicionávamos. Não obstante, não podemos descurar a constante motivação e participação dos idosos, pois sem eles, nada tinha sido possível. Desta forma, após a análise de dados do último instrumento de avaliação, emergiram diversas categorias: alegria e bem-estar; **novas aprendizagens**; intergeracionalidade; **ocupação do tempo**; contentamento e boa-disposição; **saúde**; **convívio**; estimulação; autoestima; **inclusão**; combate ao isolamento e felicidade. As categorias, mencionadas a negrito, foram aquelas que sobressaíram em, praticamente, todas as questões e, na nossa ótica, as mesmas acabam por reforçar a ideia de que, os projetos de intervenção, na terceira idade são uma mais-valia e deviam ter prossecução. Não conseguimos ficar indiferentes quando percebemos que impactamos um público a ponto de lhes despertarmos sentimentos de inclusão e convivência, a ponto de sabermos que adquiriram novos conhecimentos e consolidaram competências que haviam esquecido e a ponto de entendermos que contribuimos para a melhoria da qualidade de vida através da melhor ocupação do tempo e do um aumento do nível de saúde. Apesar de chegarmos a estes resultados após a aplicação da entrevista semiestruturada, já tínhamos depreendido algumas destas mudanças através das conversas informais e da observação participante, pois os seniores, com o decorrer do projeto, tornaram-se mais efusivos, felizes e ativos e, a partir do momento em que nos deixamos

tocar pela mudança, não há como simplesmente bloqueá-la, aceitámo-la com tudo o que somos e foi isso que sentimos que lhes aconteceu.

Eventualmente, o que está mencionado nesta passagem é que, de uma forma mais direta ou demorada, construímos o nosso caminho para trabalharmos e potenciarmos o envelhecimento bem-sucedido e esse objetivo foi cumprido com sucesso.

6.2.Evidenciação do impacto do estágio: i) a nível pessoal; ii) a nível institucional; iii) a nível de conhecimento na área de especialização

“Diz-me e eu esquecerei, ensina-me e eu talvez me lembre, envolve-me e eu aprenderei”, uma importante afirmação de Benjamin Franklin⁶ que expressa o quão significativo pode ser o trabalho que desenvolvemos. Foi por querermos envolver as pessoas que decidimos trabalhar na área da intervenção, mais concretamente com a terceira idade, pois são ser humanos que vivem entregues à sua sorte, negligenciados por uma sociedade tecnológica que vive demasiado ocupada com questões supérfluas. As pessoas são seres de relações, de amor e de amizade, de convivência e novas aprendizagens e, quando vão perdendo essas capacidades sentem-se desprotegidas e vulneráveis e, é aí que entra o nosso papel. Devolver a felicidade que havia sido roubada, recuperar e acrescentar novas competências, muni-los de conhecimento para que possam ter novas perspetivas sobre o mundo e a comunidade, no fundo, tornar os idosos pessoas emancipadas e agentes da sua própria transformação.

Este estágio teve um impacto muito positivo não só a nível pessoal como profissional, porque fez-nos encarar a realidade e perceber que na vida nem sempre as coisas funcionam como queremos, quando queremos. Já há muito tempo se diz que a paciência é uma virtude e, nesta área, essa ganha toda uma nova dimensão. Temos de ser pacientes na conquista da confiança, pacientes para ouvir as histórias de vida sem interferência, pacientes quando nos deparamos com os obstáculos, pacientes no momento de obter resultados...enfim, ser pacientes é uma competência determinante no nosso futuro, principalmente num mundo onde a prática desafia constantemente a teoria. Não podemos negar que esta intervenção contribuiu para uma experiência vivenciada, para o desenvolvimento da nossa personalidade e para o consolidar de novas aprendizagens fortalecidas em conhecimentos científicos e pedagógicos. Consideramos relevante apontar as nossas forças, fraquezas, oportunidades e ameaças (análise SWOT) para fazermos, assim, uma introspeção mais profunda do nosso desempenho, no decorrer do projeto.

⁶ <https://www.pensador.com/frase/NTk5MTY0/>

Assim, como forças apontamos: a aplicação das diferentes técnicas de animação sociocultural; a capacidade de análise crítica sob outros projetos de intervenção com a terceira idade; o consolidar de competências como a introspeção, a empatia, a solidariedade e a compreensão e, por fim, a aptidão para lidar com as limitações existentes. No tocante às fraquezas mencionar a dificuldade inicial de implementar o nosso projeto em simultâneo com o da instituição e a complexidade em gerir conflitos entre pares. Relativamente às oportunidades referir o desenvolvimento da capacidade de resiliência e automotivação, a experiência com um público-alvo heterogêneo que nos permitiu conhecer histórias de vida incríveis, a convivência e partilha de opiniões com a animadora sociocultural que agilizou todo o processo de inserção no contexto e, por último, o enquadramento da problemática com a definição de um futuro perfil profissional. Por fim, no tocante às ameaças salientamos o cansaço, que muitas vezes se abate, a prostração quando nos debatemos com um novo obstáculo e a duração do estágio que, na maior parte das vezes, se revela insuficiente para todas as ambições.

Neste estágio aprendemos que os métodos e as técnicas de intervenção têm uma importância significativa na elaboração dos projetos, pois ajudam-nos a estruturar tanto o pensamento como o plano de ação e, note-se que, uma atividade pode abranger diversas dimensões. Por exemplo, uma atividade que sirva para desenvolver a autoestima, como as caminhadas, acaba por promover o espaço físico e a motivação da própria pessoa quando sente a ausência desse estímulo, o que nos leva a concluir que a adequação das técnicas e das atividades ao público-alvo são elementos essenciais para o sucesso do projeto. No seguimento desta ideia e, segundo o que Quintas (1998) defende, “El animador comunitario dentro del grupo es un miembro cualitativamente distinto. Su personalidad y sus cualidades humanas y profesionales condicionan la puesta en acción de la dinámica grupal” (p. 71). De facto, somos nós, enquanto educadores, que temos a responsabilidade de definir quais as melhores técnicas e abordagens para desenvolver um trabalho de qualidade e, sem dúvida que as nossas capacidades podem influenciar a dinâmica de grupo, tanto de forma positiva como negativa.

Durante a nossa socialização com os idosos concluímos que não lhes faz diferença o que vestimos, a maneira como andamos ou falamos, mas as emoções visíveis, que trazemos no rosto, são suficientes para despoletar vários tópicos de conversa. Muitos profissionais dizem que devemos separar o profissional do pessoal e manter um certo distanciamento para sermos imparciais, porém é difícil não criar empatia pelas pessoas quando tudo o que queremos é que criem empatia por nós. Lidamos com pessoas genuínas, atenciosas e com muita experiência de

vida o que potenciou a nossa inspiração e predisposição para trabalhar tanto no projeto como nas atividades desenvolvidas pela instituição a nas quais participamos sempre. Consideramos que ao longo dos nove meses, a instituição beneficiou com a nossa presença, pois além de atingirmos bons resultados junto do público-alvo, cumprimos com os objetivos e interesses da mesma. Apesar disso fomos profissionais prestativos, observadores, responsáveis e competentes auxiliando sempre que era solicitada ajuda e contribuindo com opiniões válidas sobre assuntos importantes.

A nível dos conhecimentos para a área de especialização e, depois do que já foi referenciado anteriormente, podemos acrescentar que a aplicação do projeto não se baseou apenas no que tínhamos apreendido durante o primeiro ano de mestrado, mas também se estendeu a todos os referentes teóricos e metodológicos que fomos trabalhando ao longo dos cinco anos de estudo académico. Percebemos que, neste mundo de investigação/intervenção, não podemos limitar-nos a ser educadores temos, também, de empossar a nossa veia de investigador, pois a união profícua da teoria com a prática é o segredo para o sucesso de qualquer projeto.

Finalizamos estas considerações dizendo que, no final do estágio sentimos sempre uma nostalgia e a ideia de que podíamos fazer mais e melhor é inevitável, contudo sabemos que demos o nosso melhor em todas as fases, e que, nos esforçamos para entregar um trabalho digno de avaliação assim como um projeto de impacto.

7. Bibliografia Referenciada

- Afonso, D. (2013). *Por um sorriso mais...: um projeto de animação sociocultural com idosos*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, Braga, Portugal;
- Amado, J. (2012). A educação em saúde como estratégia de promoção de saúde. In C. Moura; A. Palha; A. Proença; A. Marques; A. Neto; A. Nogueira;...& Z. Azeredo, *Processos e Estratégias do Envelhecimento: Intervenção para um envelhecimento ativo* (1ªed.). (pp.245-260). EUEDITO;
- Ander-Egg, E. (1987). *Metodología y Práctica del Desarrollo de la Comunidad*. Buenos Aires: Hvmantitas;
- Ander-Egg, E. (1990). Características Y Elementos Constitutivos de la Investigación-Acción- Participativa. In E. Ander-Egg, *Repensando la investigación-acción-participativa, comentarios, críticas y sugerencias* (pp. 28-39; 80-87). México: Editorial El Ateneo;
- Ander-Egg, E. (1992). *La Animacion y los Animadores: Pautas de acción y formación* (2ªed.). Madrid: NARCEA, S.A;
- Antunes, M.C. (2007). *Educação de Adultos e Intervenção Comunitária II*. Coimbra: Almedina;
- Antunes, M.C. (2016). Educação na Terceira Idade. In M.C. Antunes, & M.E. Leandro (Org.), *Envelhecimento: Perspetivas, projetos e práticas inovadoras* (1ªed.). (pp.51-66). V.N.Famalicão: Húmus;
- Barbier, J.M. (1993). *Elaboração de projectos de acção e planificação*. Porto: Porto Editora;
- Bardin, L. (2013). *Análise de conteúdo* (5ª ed.). Lisboa: Edições 70;
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora;
- Canário, R. (2000). Complexidade e Diversidade da Educação de Adultos. In R. Canário, *Educação de adultos. Um campo e uma problemática* (pp. 11-22). Lisboa: Educa;
- Capucha, L. (2006). Envelhecimento e Políticas Sociais. In C. Moura, *Século XXI: século do envelhecimento* (pp.75-84). Loures: LUSOCIÊNCIA;
- Chizzotti, A. (2000). *Pesquisa em ciências humanas e sociais*. São Paulo: Cortez Editora;
- Costa, A. (2008). *Animación Sociocultural e Protagonismo Juvenil*. Famalicão: PASEC;

- Dias, J. R. (2009). *Educação o caminho da nova humanidade: das coisas às pessoas e aos valores*. Porto: Edições Papiro;
- Documento interno da instituição (2013). *Regulamento interno do centro de dia*;
- Documento interno da instituição (2015). *Livro sobre a história da instituição*;
- Documento interno da instituição (2018). *Plano Centro de Dia 2018-2019*;
- Erber, J. (2010). *Aging and Older Adulthood* (2ª ed.). United Kingdom: Wiley-Blackwell;
- Fonseca, A. (2006). Os idosos, a velhice e o envelhecimento. In A. Fonseca, *O envelhecimento: uma abordagem psicológica* (2ªed.). (pp. 49-68). Lisboa: Universidade Católica;
- Fonseca, A. (2006). O envelhecimento. In A. Fonseca, *O envelhecimento: uma abordagem psicológica* (2ªed.). (pp. 141-190). Lisboa: Universidade Católica;
- Fontaine, R. (2000). O envelhecimento bem sucedido, o envelhecimento óptimo. In R. Fontaine, *Psicologia do envelhecimento* (1ªed.). (pp.147-158). Lisboa: Climepsi Editores;
- Gadotti, M. (2009). *Educação de adultos como direito humano*. Instituto Paul Freire: Brasil;
- Garcia, J. & Sánchez, M. (1997). Desarrollo Humano, Participación y Dinamización Sociocultural. In J.G. Carrasco (coord). *Educación de Adultos* (pp.271-286). Barcelona: Editorial Ariel;
- Guerra, I. (2000). *Fundamentos e Processos de Uma Sociologia de Ação. O Planeamento em Ciências Sociais*. Cascais: Principia;
- Gusmão, M. & Marques, A (trad). (1977). UNESCO: Recomendação sobre o desenvolvimento da Educação de Adultos. Braga: Universidade do Minho;
- Idáñez, M. (2004). *Como animar um grupo* (2ªed.). Petrópolis: Editora Vozes;
- Instituto Nacional de Estatística (2015). *Envelhecimento da População Residente em Portugal e na União Europeia* (resultados de 2015);
- Iturra, R. (1986). “Trabalho de Campo e Observação Participante”. In A. S. Silva & J. M. Pinto (orgs.). *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento, pp. 149-163;
- Lousa, E. (2016). *Benefícios da estimulação cognitiva em idosos: um estudo de caso*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, Portugal;
- Ludke, M & André, M. (1988). *Pesquisas em Educação: Abordagens qualitativas*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária;

- Marchioni, M. (1999). Elementos teóricos y planteamientos básicos de la intervención comunitaria. In M. Marchioni, *Comunidad, participación y desarrollo. Teoría y metodología de la intervención comunitaria* (pp. 5-21). Madrid: Editorial Popular;
- Martínez, A., Carreras, J. & Haro, A. (2000). *Educación para la salud: La apuesta por la calidad de vida*. Madrid: Arán Ediciones, S.A;
- Minayo, C. & Jr, C. (2004). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz;
- Moraes, E., Moraes, F. & Lima, S. (2010). Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista Medicina Minas Gerais*, 20(1), 67-73;
- Moreira, M. (2016). *Envelhecer com estímulos*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, Braga, Portugal;
- Nóvoa, A. (2015). Carta a um jovem investigador em Educação. *Investigar em Educação*. IIª série, nº3, 13-22;
- Oliveira, J.H.B. (2005). Saúde e doença mental na senilidade. In J.H.B. Oliveira, *Psicologia do Envelhecimento e do Idoso* (2ªed.). (pp.87-95). Porto: Leguis Editora (Livpsic);
- Paúl, C. & Fonseca, A. (2005). Satisfação e Qualidade de vida em Idosos Portugueses. In C. Paúl, & A. Fonseca (coords.), *Envelhecer em Portugal, Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores;
- Pontes, J. (2012). Promoção da qualidade de vida. In C. Moura; A. Palha; A. Proença; A. Marques; A. Neto; A. Nogueira;...& Z. Azeredo, *Processos e Estratégias do Envelhecimento: Intervenção para um envelhecimento ativo* (1ªed.). (pp.289-296); EUEDITO;
- Quintas, S. (1998). *Las técnicas de grupo en la animación comunitaria*. Salamanca: Amarú ediciones;
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva;
- Ribeiro, O. & Paúl, C. (2011). Envelhecimento Activo. In O. Ribeiro & C. Paúl (coords.), *Manual de Envelhecimento Activo* (pp. 1-11). Lisboa: Lidel;
- Santos, C. (2018). *Manual de Auto-aprendizagem – Estatística Descritiva* (3ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo;
- Sequeira, C. (2010). *Cuidar de idosos com dependência física e mental*. Lisboa: Lidel;

- Serrano, G. (1997). Metodologias de investigação em animação sociocultural. In J. Trilla (coord.), *Animação Sociocultural – teorias, programas e âmbitos* (pp.101-119). Lisboa: Instituto Piaget;
- Serrano, G. (2008). Elementos para elaborar um projecto. In G. Serrano, *Elaboração de projectos sociais. Casos práticos* (23-117). Porto: Porto Editora;
- Silvestre, L. (2007). *Análise de dados e estatística descritiva*. Lisboa: Escolar editora;
- Simões, A. (2006). *A nova velhice. Um novo público a educar* (1ªed.). Porto: Ambar;
- Tripp, D. (2005). Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e Pesquisa*, v.31, n.3, p.443-466;
- UNRIC (Centro regional de informação das Nações Unidas) <https://www.unric.org/pt/17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel> - Acedido em 11/07/2019;
- Vala, J. (1986). A Análise de Conteúdo. In A. S. Silva & J. M. Pinto (orgs.). *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento, pp. 165-193;
- Valente, C. (2010). *Participação através da animação sociocultural: intervenção com idosos*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal;
- Vallicrosa, J. (2004). Técnicas de Intervenção na Animação Sociocultural. In J. Trilla (coord.), *Animação Sociocultural: Teorias, Programas e Âmbitos* (pp.171-174). Lisboa: Instituto Piaget;
- Zimmerman, G. (2000). *Velhice: Aspetos Biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed Editora.

8. Apêndices

Apêndice I – Inquérito por questionário (Avaliação diagnóstica)

No âmbito da realização do estágio curricular, integrado no 2º ano do Mestrado em Educação – Área de Especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, surgiu a necessidade de implementar um inquérito por questionário de modo a conseguir reunir as informações essenciais acerca das necessidades e interesses do público-alvo.

Ressalvo ainda que todas as respostas estão sob anonimato e a confidencialidade dos dados.

Forma de administração do questionário

- a) Autoadministrado
- b) Assistido pelo entrevistador
- c) Administrado pelo entrevistador

I Parte: Identificação do participante

1. Idade _____

2. Sexo F M

3. Estado Civil

Solteira/o

Casada/o

União de facto

Divorciada/o

Viúva/o

4. Tem filhos?

Sim

Não

Se sim, quantos? _____

5. Habilitações Académicas

Não sabe ler/escrever

1ª Classe

2ª Classe

3ª Classe

Ensino primário completo

Ensino secundário

Licenciatura

Outro

6. Qual/quais as profissões que desempenhou ao longo da sua vida?

7. Sofre de alguma doença/s?

Sim

Não

Se sim, qual/quais? _____

II Parte: Relação do participante com a Instituição

8. Por que motivo frequenta o centro de dia?

9. Costuma participar nas atividades da instituição?

Sim

Não

Se sim, porquê? _____

10. Como gosta de ocupar o seu tempo?

11. Qual/Quais os temas que gostava de ver abordados? (Alimentação Saudável; Higiene Oral; Doenças; Corpo Humano; Política; Meio Ambiente; História; Religião; Tecnologias)

12. Que atividades gostava de realizar?

Obrigada pelo tempo disponibilizado.

A estagiária,
Eduarda Maia

Apêndice II – Inquérito por questionário (Avaliação contínua)

Este inquérito por questionário está inserido no estágio curricular, desenvolvido no âmbito do 2º ano do Mestrado em Educação, na área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária da Universidade do Minho e tem como objetivo avaliar as atividades implementadas até ao momento permitindo aferir se os objetivos do projeto estão a ser alcançados.

Os dados recolhidos através do presente inquérito são anónimos e confidenciais, sendo utilizados apenas para fins académicos.

Forma de administração do inquérito

- d) Autoadministrado
- e) Assistido pelo entrevistador
- f) Administrado pelo entrevistador

Nº do inquérito _____

Atividades do Atelier de Estimulação Cognitiva

1. Gostou das atividades de estimulação cognitiva realizadas até ao momento (Conta-me como foi; Procura-me ao longe; O meu cérebro sabe pensar; Memoriza, conta e reagrupa)?

Não gostei	Gostei	Gostei muito
1	2	3

2. A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?

Sim Não

Atividades da Oficina da Saúde

1. No geral gostou de ter participado nas atividades realizadas da Oficina da Saúde (Meditação & Yoga; Sorriso Aquafresh; Teia da autoestima; Estimulação sensorial através de aromas)?

Não gostei	Gostei	Gostei muito
1	2	3

2. A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?

Sim Não

Atividades da Oficina Lúdico – Pedagógica

1. De forma global, qual o seu grau de satisfação em relação à Oficina Lúdico – Pedagógica (Acerta e lança; Círculo das cores; Quantos queres)?

Não gostei	Gostei	Gostei muito
1	2	3

2. A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?

Sim Não

Atividades da Oficina das Artes

1. Gostou de ter participado nas atividades realizadas na Oficina das Artes (Vamos ouvir; Completa a música; Qual é a mensagem; E se fosse consigo)?

Não gostei	Gostei	Gostei muito
1	2	3

2. A participação nas atividades teve um impacto positivo na sua vida?

Sim Não

Últimas questões

1. Sente-se motivado (a) a participar nas atividades?

Sim Não

2. As atividades realizadas até ao momento estão a corresponder às suas expetativas?

Sim Não

Obrigada pela atenção
A estagiária,
Eduarda Maia

Apêndice III – Entrevista Semiestruturada (Avaliação final)

Esta entrevista está inserida no estágio curricular, desenvolvido no âmbito do 2º ano do Mestrado em Educação, na área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária da Universidade do Minho e tem como objetivo avaliar o projeto permitindo aferir se os objetivos foram alcançados.

Os dados recolhidos através do presente inquérito são anónimos e confidenciais, sendo utilizados apenas para fins académicos.

1. Que benefícios é que o projeto lhe trouxe?
2. De que modo é que o projeto contribuiu para melhorar a sua qualidade de vida?
3. O que é que aprendeu com as oficinas que foram desenvolvidas, ao longo do projeto?
Quais foram as novas aprendizagens?
4. Porque continuou a participar nas atividades?
5. Porque é que acha que era importante continuarem a desenvolver projetos como este?

Obrigada pela atenção
A estagiária,
Eduarda Maia

Apêndice IV – Apresentações/Sessões de Esclarecimento

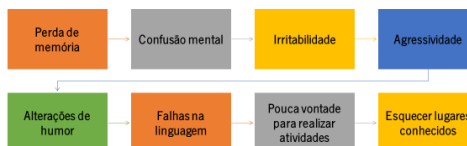
Alzheimer – pequena amostra

A Doença do Alzheimer



A Doença de Alzheimer é um tipo de demência que provoca uma deterioração global, progressiva e irreversível de diversas funções cognitivas (memória, atenção, concentração, linguagem, pensamento, entre outras).

Quais são os sintomas?



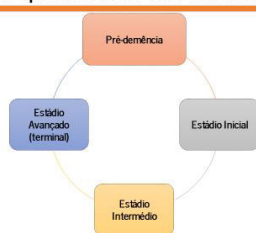
Tipos de Alzheimer

A Doença de Alzheimer esporádica

Pode afetar adultos de qualquer idade, mas ocorre habitualmente após os 65 anos.

Esta é a forma mais comum de Alzheimer e afeta pessoas que podem ter ou não, antecedentes familiares da doença.

As quatro fases do Alzheimer



Roda dos Alimentos – pequena amostra



O que nos ensina a nova roda dos alimentos?

A nossa alimentação deve ser:

- Completa – comer alimentos de cada grupo e beber água diariamente;
- Equilibrada – comer maior quantidade de alimentos que pertencem aos grupos de maior dimensão e menor quantidade dos que se encontram nos grupos de menor dimensão, de forma a ingerir o número de porções recomendado;
- Variada – comer alimentos diferentes dentro de cada grupo variando diariamente, semanalmente e nas diferentes épocas do ano.

Devemos variar, também, a maneira como cozinhámos os alimentos (cozidos, assados, grelhados) – EVITAR os fritos.

IMPORTANTE!

Refrigerantes, bolos, chocolates, compotas, rebuçados e outros doces são exemplo de alimentos especialmente ricos em açúcar. O consumo deste tipo de alimentos deve ser feito, preferencialmente, no final das refeições, e a sua ingestão não deve ser diária mas sim restrita a ocasiões festivas.



Obrigada pela atenção

A Estagiária
Eduarda Maia

Higiene Corporal – pequena amostra

O que é a higiene corporal?

A HIGIENE

É parte da medicina que visa a preservação da saúde e ao estabelecimento das normas para prevenir as doenças.

É o conjunto de condições ou hábitos que conduzem ao bem-estar e à saúde, limpeza e asseio.

Ambiente adequado para o banho

1. Manter o piso seco dentro e fora da banheira utilizando tapetes antiderrapantes para evitar quedas;
2. A colocação de barras de segurança na parede é de grande ajuda, pois permitem que o idoso se apoie nelas durante o banho, fazendo-o sentir-se mais seguro;
3. Se for difícil para o idoso manter-se em pé por muito tempo, uma cadeira de banho vai auxiliá-lo e permitir maior conforto e independência;
4. O toalheiro deve ficar ao lado da banheira assim como os bens essenciais como muda de roupa, shampoos, gel de banho, etc.



5 erros que cometemos

1. **Roer as unhas** – Não devemos roer as unhas porque durante o dia, vão-se acumulando vários germes e bactérias e, ao levarmos as unhas à boca, elas entram no nosso organismo;
2. **Limpar as orelhas com cotonetes** – O cotonete em vez de limpar a cera acaba por a empurrar o que, com o passar do tempo, causa mais estragos que benefícios; pode causar perfurações no tímpano;



5 erros de higiene

3. **Não lavar as mãos depois de ir à casa de banho** – Devemos sempre lavar as mãos quando vamos à casa de banho para evitar que bactérias e micróbios fiquem na nossa pele, estima-se que 200 milhões de bactérias ficam na nossa pele quando não lavamos as mãos;
4. **Não desinfetar os instrumentos que utilizamos frequentemente** – Para termos uma higiene completa não interessa apenas sermos cuidadosos com o nosso corpo, mas com aquilo que nos rodeia também. Ex: limpar telemóveis, comandos de televisão, etc já que tudo pode estar infestado de bactérias;
5. **Não trocar de escova de dentes** – Devemos trocar a escova de dentes de três em três meses;



Higiene Oral – pequena amostra

1 – QUAIS AS VANTAGENS DA HIGIENE ORAL DIÁRIA PARA A SAÚDE?

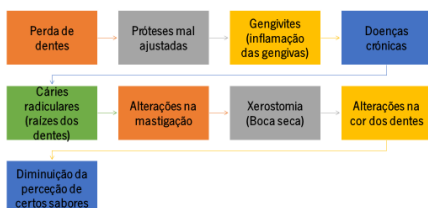


- Permite-nos mastigar todos os alimentos, sem dores e sem situações embaraçosas;
- Prolonga um sorriso cheio de vitalidade;
- Ajuda-nos a pronunciar corretamente todas as palavras.

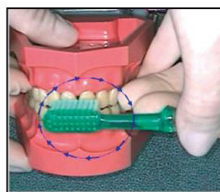
SE NÃO ESCOVARMOS OS DENTES...



2 – COM A IDADE QUAIS OS PRINCIPAIS PROBLEMAS QUE PODEM SURTIR NA NOSSA BOCA?



7 – COMO SE LAVAM OS DENTES?



1º

Movimentos aos círculos em todas as faces dos dentes

Apêndice V – Fotografias das diversas atividades (resultados)



Fotografia 1 – Atividade "Conta-me como foi – sessão de cinema"



Fotografia 1 – Atividade "Estimulação sensorial através de aromas"



Fotografia 2 – Atividade "O avião da liberdade"



Fotografia 3 – Atividade "Moldura do carinho"



Fotografia 4 – Álbum de fotos realizado pelos idosos



Fotografia 5 – Atividade "Plantar conhecimento"



Fotografia 6 – Atividade "As bolachinhas cá do centro"