

**Título completo do manuscrito:** O Recurso às Tecnologias na  
Reconfiguração do Centro de Dia: Desbravar Caminhos

**Título resumido do manuscrito:** Funcionamento de um Centro de Dia em  
Contexto Pandémico

**Inês Gomes**

Assistente Social, Câmara Municipal de São João da Madeira | inessoaresgomes@hotmail.com

ORCID: 0009-0005-2296-418X

**Hermínia Gonçalves**

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

Centro de Estudos Transdisciplinares para o Desenvolvimento | hgoncalves@utad.pt

ORCID: 0000-0002-1051-9311

**Daniela Monteiro**

Universidade Católica Portuguesa, Braga, Portugal

Centro de Estudos Filosóficos e Humanísticos | dmonteiro@ucp.pt

ORCID: 0000-0002-3968-1531

**Resumo**

Com a chegada do SARS-CoV-2 a Portugal, vários organismos e instituições sociais foram desafiados a reconfigurações nos processos de atuar no envelhecimento, cuja sistematização oferece elementos importantes para reconfigurar os serviços prestados em Centro de Dia.

Este artigo explicita dificuldades operativas enfrentadas pelos Centro de Dia durante o período pandémico; analisa condicionalismos de acesso a este tipo de serviços e práticas na resposta a vulnerabilidades geriátricas concretas, em idosos em contexto de isolamento profilático. O objetivo passa por perspetivar a reconfiguração da resposta Centro de Dia em contexto pós-pandémico, adaptando a resposta e permitindo serviços em casa, através da articulação com o Serviço de Apoio Domiciliário. A pesquisa foi orientada pela questão de investigação, terão os Assistentes Sociais conseguido utilizar

estratégias reconfiguração do centro de dia com recurso às tecnologias?

Do ponto de vista metodológico optou-se pelo estudo de caso, de natureza auto-etnográfica e qualitativa, articulando a análise documental de fontes secundárias, documentos da instituição, com a observação e registo em diário de campo, bem como, entrevistas a idosos e técnicos.

Os dados apontam que o apoio domiciliário e os contactos pontuais com idosos foram paulatinamente introduzidos em utentes de centro de dia. A reconfiguração da resposta teve o propósito de garantir o apoio domiciliário de assistência, permanecendo desafiada a uma maior monitorização domiciliária e ao reforço de atividades socio-relacionais.

*Palavras-chave:* Covid-19; idosos; serviços de centro de dia; estratégias de reconfiguração; envelhecimento no lugar.

## **Introdução**

A 31 de dezembro de 2019, autoridades de saúde da República Popular da China relataram à Organização Mundial de Saúde (OMS) casos de pneumonia, mais tarde identificados vírus SARS-CoV-2, com origem em Wuhan.<sup>1</sup> Em Portugal, as medidas restritivas de confinamento e trabalho remoto tiveram consequências na vida dos cidadãos, das empresas, e, designadamente, das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS),<sup>2</sup> nomeadamente com a suspensão de atividades em determinados equipamentos sociais, como foi o caso da resposta social Centro de Dia. O ano de 2020 fica marcado por alterações na forma de viver das populações com destaque para as pessoas idosas consideradas um grupo de risco no que toca à mortalidade por Covid-19 (Tarazona-Santabalbina et al., 2020) e que, face a medidas de distanciamento e de isolamento profilático, viram agravadas fragilidades internas por fatores externos (Hammerschmidt & Santana, 2020).

---

<sup>1</sup> O vírus difundiu-se globalmente, levando a OMS a declará-lo uma pandemia em 11 de março de 2020. A perigosidade do contágio, leva Portugal, à semelhança da orientação internacional, a 18 de março de 2020 decretar o Estado de Emergência pelo Presidente da República (Decreto-Lei n.º 14-A/2020).

<sup>2</sup> Decreto-Lei n.º 10-A/ 2020, 13 de março.

A necessidade de prevenção do contágio, no caso das pessoas idosas, traduziu-se em perdas de contacto social, com consequências no aumento de comportamentos sedentários, de redução de atividades físicas (e.g. caminhadas ou ginástica), de perdas de mobilidade (Brooke & Jackson, 2020; Hoffman et al., 2020), agravamento de patologias como depressão, ansiedade, sofrimento psicológico e perturbações do sono resultantes do isolamento e distanciamento social (Lau et al., 2023), dimensões amplamente estudadas e descritas na literatura. Este contexto desafiou familiares e, particularmente, de instituições sociais de apoio, à utilização dos contactos telefónicos, à substituição do apoio pelos dos serviços de apoio ao domicílio e a adoção de tecnologias digitais para estimularem a sociabilidade dos idosos, impossibilitados de frequentar os equipamentos sociais ou socializar em contextos institucionais (Berg-Weger & Morley, 2020).

O artigo percorre as noções conceptuais que nos permitem situar e compreender a pesquisa (ponto 2); o esclarecimento do modelo de análise (ponto 3); a apresentação dos resultados (ponto 4); a discussão à luz da questão central (ponto 5); e a conclusão sistematizando um conjunto de estratégias para organizar o modelo de intervenção nesta resposta social (ponto 6).

### *Clarificação conceptual*

A pandemia COVID-19 trouxe e aportou conhecimento que, pós-pandemia, levam a reforçar as reflexões sobre a importância do envelhecimento ativo, bem-sucedido e do *ageing in place*. Remonta ao final dos anos 90 do século XX a introdução do termo de envelhecimento ativo, pela OMS, cuja abordagem se baseia nos direitos humanos das pessoas idosas e nos Princípios das Nações Unidas que reforçam, para esta população, a importância de princípios como independência, participação, dignidade, cuidado e autorrealização (WHO, 2002).

É uma abordagem que sublinha a participação e o envolvimento na comunidade, sendo descrito pela WHO (2002) como o processo de otimizar oportunidades para a saúde, participação e segurança no sentido de melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. Este compartilhamento de experiências e valorização das suas habilidades/competências contribuiu para combater os efeitos do envelhecimento demográfico e os preconceitos sociais em relação às pessoas mais velhas (Ribeiro, 2012).

Nesta sequência, surgem outros conceitos como o de envelhecimento bem-sucedido incorporando teorias biomédicas e psicossociais. Para Bowling & Dieppe (2005, citado por M. F. Almeida, 2007), tal conceito estrutura-se em três componentes: prevenção de doenças e incapacidades, maximização das funções cognitivas e físicas, e envolvimento ativo e compromisso com a vida, proporcionando acesso aos direitos e atividades que reforçam o bem-estar, promovam relacionamentos interpessoais e sentimentos de utilidade social. Por seu turno, o conceito de *Ageing in Place*, associado ao envelhecimento saudável, reforça a importância de permitir, garantindo condições, que as pessoas idosas permaneçam em casa com apoio formal e informal, assegurando o seu bem-estar e qualidade de vida (Fonseca, 2021). Iecovich (2014) explora diversas dimensões desse conceito, incluindo a física (relacionada à habitação e comunidade), social (envolvendo relações interpessoais), psicológica e emocional (ligada ao sentimento de pertença) e cultural (valorizando crenças e valores pessoais) referindo, ainda, que não significa apenas envelhecer na própria habitação, mas, junto da comunidade, da família, dos vizinhos, amigos e outro tipo de estruturas que façam sentido para a pessoa idosa.

Desde as pioneiras do Serviço Social, Mary Richmond e Jane Adams (Ribeirinho, 2013), a intervenção social no envelhecimento mereceu a atenção dos assistentes sociais, implicando competências relacionais, comunicacionais, de empoderamento e de mediação. Ganham relevo no envelhecimento atividades de promoção de sentimento de segurança, autoestima, relacionamentos saudáveis e de estímulo ao senso renovado de propósito de vida (Ribeirinho, 2012). Nesse contexto o Serviço Social desempenha, um papel essencial, na salvaguarda dos princípios dos Direitos Humanos, desafiando estereótipos, evitando comportamentos idadistas que ameacem os direitos dos idosos (Ribeirinho, 2012).

O período pandémico foi altamente desafiante no que diz respeito à reconfiguração dos serviços prestados em respostas sociais, permitindo aos profissionais recolherem ensinamentos, nomeadamente, no que diz respeito à mobilização de tecnologias digitais e de contacto telefónico regular, especialmente para atender às necessidades emergenciais (Cardoso et al., 2020).

Este cenário desafiador permite destacar a importância do Serviço Social na adaptação às mudanças demográficas e sociais, reeducando a sociedade e oferecendo novas oportunidades e experiências aos idosos, nomeadamente, no domínio da sua capacitação digital (Gibson et al., 2020).

## **Métodos**

Esta investigação adotou uma abordagem metodológica fundamentada no paradigma sócio-crítico, realizada por meio de um estudo de caso organizado na modalidade de estágio, que permitiu uma compreensão holística e detalhada da situação investigada (Yin, 2001), o que permitiu uma compreensão aprofundada da dinâmica do Centro de Dia estudado, num período de transição entre o contexto pandémico e pós-pandémico. Uma vez que se procurava responder à seguinte questão de investigação: Terão os Assistentes Sociais conseguido utilizar estratégias reconfiguração do centro de dia com recurso às tecnologias?

Prosseguimos a investigação com recurso ao método qualitativo, procurando compreender reconfigurações da resposta e visões do apoio por parte de profissionais e idosos. Mobilizamos paralelamente o método auto-etnográfico que vai além da mera observação, enfatizando a abordagem consciente, emocional, reflexiva e crítica, descodificando aspetos da vida cultural e social que podem escapar às metodologias de investigação convencionais (Furtado et al., 2022).

A observação participante decorreu ao longo de um período de oito meses (1050h), realizando registo em diário de campo, que nos permitiram mais tarde esclarecer os dados. A pesquisa bibliográfica, a análise documental e a realização de entrevistas semiestruturadas foram instrumentos de recolha de dados. Entrevistamos dois técnicos e quatro idosos da Instituição em análise, respeitando todas as exigências éticas de uma investigação. A análise categorial e de discurso foi utilizada para tratamento dos dados significativos da reconfiguração, nomeadamente no que à utilização de tecnologias digitais diz respeito.

## Resultados

Esta investigação focou-se na reconfiguração da resposta social Centro de Dia, explorando em particular, competências profissionais para o trabalho com os idosos, dificuldades operativas desta fase, reconfiguração, e estratégias mobilização de novas tecnologias, visões dos profissionais e dos idosos.

### Visões dos profissionais

O Centro de Dia dá resposta a necessidades várias - sobrevivência, motricidade, segurança, relação social e bem-estar. A assistência e o cuidado diurno, a par com o reforço da relação social diurna, constam do propósito dos serviços prestados e estão claramente presentes no quotidiano de funcionamento da resposta. A visão dos profissionais, destaca competências imprescindíveis ao trabalho com pessoas idosas, conforme se descreve na tabela 1.

**Tabela 1**

*Competências profissionais para o trabalho com pessoas idosas.*

| Categorias           | Discurso  |
|----------------------|---|
| Académicas           | <i>Para mim a maior competência é (...) vontade de aprender, eu acho que isso é meio caminho andado para as coisas correrem bem, (...) gostar de fazer diferente, e de fazer com que as pessoas se sintam bem e tornar esta fase do envelhecimento, uma fase mais leve (...) (E1)</i><br><i>(...) muita motivação para trabalhar com esta faixa etária e formação académica (...) há vários perfis e trazem problemas muito complexos [considerando o trabalho complexo salienta a importância do conhecimento abstrato] (E2)</i> |
| Empáticas e pessoais | <i>(...) é ter gosto pela área. Porque a pessoa pode não ter formação, pode não ter conhecimento, mas se tiver o gosto(...) (E1)</i><br><i>(...) são pessoas com uma vivência muito grande, e que têm costumes, tradições, têm crenças, muito específicas. E por isso, nós temos que saber adequarmo-nos e entender... ter um bocadinho dessa sensibilidade, de empatia de nos colocarmos no lugar deles (...) (E2)</i>   |
| Procedimentais       | <i>(...) gostar de ouvir, e de conversar... porque realmente eles gostam muito de ser ouvidos, e de ouvirmos as experiências que eles têm para partilhar connosco (...) (E2)</i><br><i>[quando a resposta está aberta] Temos cada vez mais trabalho com os processos individuais...e com a gestão das vagas, das ementas, dos processos. (E1)</i>   |

Fonte: Adaptado de Gomes (2022, pp. 33–34)

Destacaram competências académicas e científicas face à complexidade do envelhecimento, ainda mais importantes no atual quadro de pandemia. As competências empáticas e pessoais são transversais a todo o discurso, deixando perceber que é determinante a sensibilidade dos profissionais. Destacaram ainda competências procedimentais de trabalho individual e de gestão, muito significativas com o avolumar do trabalho nesta fase, desafiada a diferentes *modus operandi* da

resposta centro de dia.

A investigação permitiu destacar dificuldades, sentidas pelas profissionais em diversos momentos, quer durante a pandemia, quer aquando da reabertura da resposta social Centro de Dia. Veja-se a tabela 2.

**Tabela 2**

*Dificuldades operativas no dia-a-dia de trabalho*

| Categoria                  | Discurso   |
|----------------------------|--|
| Gestão do trabalho diário  | <i>Andamos sempre a correr... [expõem sentimentos ambivalentes] eu hoje não dei muita atenção a isto... ou ainda não consegui resolver aquele problema...(E1)</i><br><i>Pronto a falta de tempo realmente, para gerir algumas necessidades de utentes, necessidades da equipa, responder a algumas solicitações que temos... Também como é uma instituição, temos uma direção e a própria direção também exige de nós determinadas coisas... portanto, acabamos por jogar com aquilo que é um bocadinho mais prioritário (E2)</i><br><i>Realmente, a falta de tempo... parece que passamos o dia a correr e que nunca temos tempo para nada. No fundo fazemos muita coisa, é verdade, mas achamos sempre que temos falta de tempo (E2)</i> |
| Gestão de vagas            | <i>(...) responder a todas as solicitações de utentes para entrada no Centro de Dia. (E2)</i><br><i>(...) ficámos sempre no limite dos utentes (...) vagas completamente cheias (...) não conseguimos dar resposta a todos os pedidos. E2</i><br><i>Ver a aflição ...vá, de um familiar, ver a brevidade que queriam em ver aquele assunto respondido (...) (E1)</i>   |
| Gestão de recursos humanos | <i>"Se calhar nesta área, o mais difícil às vezes é a falta de pessoal... a gestão de recursos (...) Eu acho que nesta área, e se calhar noutras também, mas a falta de recursos ou, às vezes os problemas que há com os recursos humanos [baixas médicas, gestão da rotatividade, relações inter profissionais](E1)</i>   |

Fonte: Adaptado de Gomes (2022, p.37)

Os profissionais manifestaram dificuldades operativas em três dimensões do trabalho. Na gestão processual do trabalho diário, os profissionais destacaram a falta de tempo para o exercício das funções. A gestão das vagas também apresenta narrativas críticas que remetem para a escassez do número de vagas. Por último, enumera-se a dificuldade na gestão de recursos humanos, percecionada como um problema da prática, muito associado à escassez dos quadros e a rotatividade das equipas.

No período pré-pandémico, a gestão de vagas foi determinante, uma vez que o Centro de Dia é uma resposta com vagas limitadas pela Segurança Social, frequentemente com taxas de ocupação completas, em que o profissional é confrontado com a gestão de critérios de acesso. No período pandémico as dificuldades operativas que ganharam relevo foram a organização e gestão processual do trabalho diário, face ao volume de trabalho exigido pelo *multitasking* e pelo funcionamento das equipas em espelho, a par com o avolumar das exigências burocráticas e logísticas, a que se somaram preocupações de transmissão do vírus, com relatos de sentimentos de culpa, e ao mesmo tempo de receio que os idosos não estivessem seguros em casa, sem o apoio da

resposta Centro de Dia.

### *Práticas de Reconfiguração*

A pandemia forçou as instituições a repensarem e reavaliarem as suas práticas, nomeadamente, dos Centros de Dia, para garantirem o apoio adequado aos idosos.

Nos discursos das técnicas foi possível constatar que a reconfiguração da resposta foi tímida. Durante a primeira fase de encerramento, a falta preparação para responder a situações inesperadas, a escassez de recursos e a sua realocação dos funcionários a outras respostas da instituição, constam das narrativas de justificação do encerramento. Ainda assim, referem algumas estratégias de intervenção que paulatinamente foram introduzindo, à medida que a pandemia se prolongou no tempo. Veja-se a tabela 3.

**Tabela 3**

#### *Reconfiguração da resposta Centro de Dia*

| <b>Categorias</b>                                      | <b>Discurso</b>   |
|--|---|
| Serviço de Apoio ao Domicílio em alimentação e higiene | <i>(...) alguns utentes começaram a ter serviço de apoio ao domicílio, os que precisavam de cuidado de higiene ou alimentação (...)</i> (E1)<br><i>(...) sabíamos que a própria instituição tinha um serviço que poderia continuar a funcionar, que era o serviço de apoio ao domicílio, que já prestava alguns cuidados a alguns dos utentes que comumente eram utentes das duas valências... outros que não eram, porque pronto, não tinha sido necessário até à data, passaram a ser.</i> (E2)<br><i>(...) disponibilizámos o serviço de apoio ao domicílio para os utentes que ainda não eram utentes, dessa valência e aumentamos os serviços dos utentes que já eram.</i> (E2)<br><i>(...) muitos só tinham refeição à noite por exemplo, ou só ao fim-de-semana e passaram a ter diariamente... alguns não tinha higiene, ou só tinham uma ao final do dia e passaram a ter duas... portanto houve este ajuste e adequação.</i> (E2) |
| Mobilização de cuidadores familiares e vizinhos        | <i>(...) E algumas estratégias para os próprios cuidadores, para poderem diminuir o desgaste deles próprios. Pronto, e tivemos que passar algumas estratégias quer para o bem-estar do cuidador, quer do utente.</i> (E2)   |
| Envio por email de atividades de estimulação cognitiva | <i>Chegámos a enviar algumas coisas por email para familiares que tinham facilidade no acesso, para que fossem desenvolvendo com eles (...)</i> (E2)  |
| Acompanhamento telefónico                              | <i>(...) foi feito um acompanhamento assim, portanto telefónico, a alguns dos utentes e familiares (...)</i> (T2)<br><i>(...) acompanhar um bocadinho à distância (...)</i> (E2)  |
| Visitas domiciliárias                                  | <i>(...) nós próprios fazíamos visitas aos utentes em casa para saber como é que os utentes estavam e para eles também sentirem que não era por estarem aqui que deixavam de ter a nossa preocupação (...)</i> (E1)   |

Fonte: Adaptado de Gomes (2022, p.47)

Foi frequente a reconfiguração da resposta centro de dia no fornecimento de cuidados de alimentação e higiene através do Serviço de Apoio Domiciliário, nomeadamente quando as pessoas idosas não tinham suporte familiar. De entre as estratégias, o Serviço de Apoio ao Domicílio foi a alternativa de resposta social mais significativa. Os técnicos referem procedimentos de levantamento de necessidades junto dos utentes e familiares para determinar o tipo de apoio necessário em casa, ao nível da higiene ou



alimentação. Nalguns casos houve uma revisão das necessidades de apoio para se incluírem serviços adicionais de aquisição de bens de consumo de primeira necessidade. Percebem-se, pontualmente, estratégias de continuidade de serviços relacionais e de estimulação cognitiva com a distribuição, pelos familiares, de exercícios para serem realizados em casa. Foi frequente a suspensão do apoio relacional e comunicacional durante o período pandémico, embora, progressivamente, se registassem contactos pontuais através das tecnologias. Paralelamente, os profissionais destacam a realização de visitas domiciliárias e de contactos telefónicos com os familiares e com os utentes, com o objetivo de monitorizar e atualizar o tipo de necessidades a que deviam dar resposta.

A relevância do contacto de proximidade, do acompanhamento e da intervenção comunicacional junto dos utentes, confirmou-se uma fragilidade durante o período pandémico, face à dificuldade de mobilizar novas tecnologias ao trabalho com idosos, veja-se a tabela 4.

**Tabela 4**

*Novas tecnologias como possível resposta inovadora*

| Categorias                           | Discurso  |
|--------------------------------------|---|
| Possível alternativa ao encerramento | <p><i>É assim podia ser... podia ter sido uma resposta (...) (E1)</i></p> <p><i>Era uma possibilidade... e agora vendo isto de uma forma mais fria, com outros olhos, e depois de já ter passado por tudo isto, era uma forte possibilidade.(E2)</i></p> <p><i>(...) De qualquer das formas, penso que poderíamos ter, pelo menos com algumas pessoas, apostado e ter insistido... Porque era uma forma de pelo menos, dinamizarmos uma sessão ou outra... mais que não seja servir só para dizer olá, e pedirem-nos alguma coisa.(E2)</i></p> <p><i>(...) se calhar eles conseguiam estar conectados connosco e teria sido melhor para eles, e para nós também que ficávamos mais descansados.(E2)</i></p> |

Fonte: Adaptado de Gomes (2022, p. 47-48)

De uma forma geral, os discursos consideram que foi limitado o recurso às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) neste contexto. Problemas de falta de rede, domínio profissional, familiar e individual na utilização desses dispositivos, estão entre os fatores evocados. Além disso, muitas das pessoas idosas demonstraram relutância em adotar e utilizar as tecnologias digitais, alegaram falta de habilidade e receio de danificar os dispositivos.

No confronto entre a prática e o questionamento da investigação os profissionais foram refletindo campos da prática que poderiam ter reforçado o trabalho de sociabilidade, conforme tabela 5.

**Tabela 5**

*Sugestões de intervenção futuras*

| <b>Categorias</b>               | <b>Discurso</b>  |
|---------------------------------|--|
| Workshops e reuniões familiares | <i>(...) Mas se realmente, nós não formos trabalhando esta questão [forçar o uso de tecnologias], nunca vão entender. Nunca vão achar familiar usar isto. Portanto, realmente era uma questão de insistir (E2)</i>   |
| Visitas domiciliárias           | <i>(...) poderíamos ter estado de forma presencial nalguns casos, no domicílio. (...) por exemplo duas vezes por semana (...) Já era bom... podíamos acompanhar, podíamos ir numa carrinha por exemplo, ou então ir à parte, para (...) assegurar, portanto, alguma atividade, algum momento, alguma partilha, alguma participação com eles. Claro, sempre de forma segura, e preservando sempre a segurança de todos. Mas poderíamos tê-lo feito! Não havia necessidade de tanto medo. (E2)</i> |

Fonte: Adaptado de Gomes (2022, p. 50-51)

*Visões dos idosos*

Procurou-se conhecer a realidade e o dia-a-dia dos idosos que se encontravam nas suas casas, sem o acesso ao Centro de Dia. A maioria dos entrevistados referiu, *“estar em casa na companhia dos filhos”, “ocupados nas tarefas domésticas”, “por vezes só porque os filhos estão a trabalhar em casa”*. Referem que passaram o tempo *“a ver televisão”, a interagir “com animais de estimação” e “a fazer pequenas caminhadas”* (Gomes, 2022, p.53-56). Foi possível perceber alguma nostalgia no confronto com a escassez de atividades relacionais na instituição. Os idosos partilharam discursos que se centraram em sentimentos negativos, de tristeza, aborrecimento, solidão. Veja-se, *“Sentia-me muito triste e isolado, apesar de não me faltar nada! (E14)”*

Ou, discursos de resignação face à impossibilidade de socializar: *“Era necessário...tivemos que o enfrentar dessa forma [o vírus], vinha muito aqui a minha vizinha... mas nem entrava! (E13). “*

Apesar destes sentimentos negativos, são apontados sentimentos de otimismo, que demonstram claramente a importância da subjetividade na compreensão dos problemas do envelhecimento. *“Gostei muito de estar em casa juntos dos familiares (E12). “* Ou, *“A minha família ?!... uns no trabalho outros na escola.... deram-me apoio! (E13). “*

Os discursos dos entrevistados referem o apoio familiar e de amigos como tendo sido a alternativa ao centro de dia. Não identificando com clareza contactos institucionais regulares. Esta situação crítica, teve impactos mais evidentes em idosos sem retaguarda familiar que enfrentaram maior exposição à solidão.

## Discussão

Durante o período pandémico há evidências de dificuldades operacionais da resposta e de agudização das necessidades sociais de apoio associadas à velhice. Nos discursos dos profissionais foi possível constatar que a reconfiguração da resposta social foi tímida, mas desencadeou algumas estratégias de intervenção que permitiram responder a necessidades prioritárias dos utentes do Centro de Dia no seu domicílio. Segundo Melo et al. (2020) as dificuldades sentidas pelos profissionais que trabalhavam com idosos no período pandémico agravaram-se, sobretudo as relativas à mudança de comportamentos no que diz respeito à utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva, para evitar o contágio. Bem como as dificuldades de realização de planos de contingência, nem sempre articulados com a pretensão de implementar programas de intervenção que combatessem o isolamento.

A alocação de profissionais a respostas/serviços com os quais não estão familiarizados, a imposição de turnos prolongados, foram comuns e levaram a dificuldades na gestão de recursos humanos.

A investigação revelou dificuldades operativas enfrentadas pelos técnicos, e simultaneamente necessidades sociais de interação acutilantes, nos idosos, que desafiam as instituições a abordagens integradas, contextualizadas, mobilizadoras de diferentes redes de proteção social, institucional, familiar, comunitária e de vizinhança. Exige-se dos profissionais maior articulação de formas de suporte institucional, como o Apoio Domiciliário, com o suporte familiar e comunitário.

Há um conjunto de necessidades associadas ao envelhecimento, fisiológicas, psicológicas, socio-relacionais - tanto mais evidentes em períodos de isolamento social prolongado, como nos mostrou a pandemia da COVID-19. Assim sendo, as dimensões de apoio imprescindíveis devem atuar sobre os seguintes campos: saúde, alimentação, higiene, estimulação cognitiva, motora e social, que implicam o envolvimento de uma equipa de profissionais multidisciplinar, e a construção de processos de trabalho integrados, colaborativos e contextualizados. Bonfim e Saraiva (1996) destacam que o Centro de Dia visa atender às necessidades básicas dos idosos, proporcionando apoio psicossocial e relações interpessoais. Manchola (2000) sublinha a dimensão de serviço diurno e multidisciplinar, destinado a pessoas com problemas socio-assistenciais, criando condições para que os familiares possam desempenhar as suas atividades

laborais. Nesta linha, Almeida e Gros (2012), observam que o Centro de Dia supre a solidão dos idosos que vivem sozinhos e complementa os cuidados familiares durante o dia, funcionando como uma substituição dos laços familiares.

Os dados evidenciam a necessidade de se repensar a abrangência desta resposta social, e o mais possível, a sua contextualização num conceito abrangente de *ageing in place*, mobilizador de diferentes sistemas de proteção social. O período pandémico permitiu fazer ensaios ao nível da maior articulação entre redes de apoio familiar e comunitário, reveladores de funcionalidade. Esta investigação dá-nos elementos para ajustar a resposta, a partir do potencial de ensinamentos trazidos pela reconfiguração durante a pandemia. Seifert & Cotten (2023) mostram que as soluções digitais não podem ser a única solução, sobretudo quando intervimos com populações e territórios infoexcluídos, contudo, Delello & McWhorter (2017) reconhecem que a utilização das novas tecnologias com as gerações mais velhas traz vantagens, de conhecimento, de laços familiares mais estreitos e de conexão com a sociedade em geral.

## **Conclusão**

Com esta investigação conclui-se que as dificuldades operativas sentidas pelos técnicos, são, sobretudo de conciliar atividades de sociabilidade com o trabalho gestor. A gestão de vagas, a gestão de recursos humanos, a organização diária de trabalho e a falta de tempo para estar com o utente, ouvi-lo e dar-lhe importância, estão entre os fatores mais presentes nas narrativas. O período pandémico intensificou as dificuldades enumeradas anteriormente e acrescentou novas dificuldades relacionadas com preocupações associadas ao medo da transmissão do vírus, e ao sentimento de escasso apoio. O desafio enfrentado pela instituição em análise, foi o de encontrar resposta às necessidades durante a suspensão da resposta.

O apoio domiciliário e os contactos pontuais com idosos foram paulatinamente introduzidos para utentes de centro de dia. A reconfiguração da resposta foi progressiva, e teve o propósito de garantir o apoio domiciliário de assistência.

Foi possível concluir que esta reconfiguração ocorre para assegurar as necessidades básicas dos utentes.

Os dados empíricos sublinharam a importância das chamadas telefónicas periódicas, essenciais, quer para a continuidade de proximidade com o utente, quer para a

identificação de necessidades ou possíveis problemas. A literatura avança com a importância das TIC para manter os utentes monitorizados ou para reforçar a relação com outras pessoas.

### Referências Bibliográficas

- Almeida, M. F. (2007). Envelhecimento : activo ? bem sucedido ? saudável ? possíveis coordenadas de análise.... *Forum Sociológico*, 17, 17–24. <https://doi.org/10.4000/sociologico.1599>
- Almeida, M. S., & Gros, M. C. (2012). Viver até morrer: que modelos organizativos inventar? In M. C. Silva & A. Romão (Eds.), *VII Congresso Português de Sociologia “Sociedade, Crise e Reconfigurações”* (pp. 1–14). Universidade do Porto - Faculdade de Letras - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and Social Isolation in Older Adults during the COVID-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(5), 456–458. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1366-8>
- Bonfim, C., & Saraiva, M. E. (1996). *Centro de Dia: condições de localização, instalação e funcionamento*. Direção Geral da Ação Social – Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação.
- Brooke, J., & Jackson, D. (2020). Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2044–2046. <https://doi.org/10.1111/jocn.15274>
- Cardoso, J., Vilar, D., & Castilho-Martins, I. (2020). *Relatório do estudo - Desafios ao Serviço Social no contexto da COVID-19*.
- Delello, J. A., & McWhorter, R. R. (2017). Reducing the Digital Divide. *Journal of Applied Gerontology*, 36(1), 3–28. <https://doi.org/10.1177/0733464815589985>
- Fonseca, A. M. (Ed.). (2021). *Ageing in Place. Envelhecer em Casa e na Comunidade* (1ª). Fundação Calouste Gulbenkian, Faculdade de Educação e Psicologia - Universidade Católica Portuguesa.
- Furtado, B. T., Cimleris-Alkmim, A., Lima, F. A. dos S. O., & Ramalho-de-Oliveira, D. (2022). Autoetnografia colaborativa em tempos de pandemia: uma experiência de ensinoaprendizagem terapêutica e decolonial. *Interface - Comunicação*,

- Saúde, Educação*, 26, 1–21. <https://doi.org/10.1590/interface.210140>
- Gibson, A., Bardach, S. H., & Pope, N. D. (2020). COVID-19 and the Digital Divide: Will Social Workers Help Bridge the Gap? *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6–7), 671–673. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1772438>
- Gomes, I. S. (2022). *Estratégias e modalidades de funcionamento da resposta social Centro de Dia em Contexto Pandémico* [Dissertação de Mestrado em Serviço Social]. Universidade Trás-os-Montes e Alto Douro.
- Hammerschmidt, K. S. de A., & Santana, R. F. (2020). Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, 25, e72849-19. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>
- Hoffman, G. J., Webster, N. J., & Bynum, J. P. W. (2020). A Framework for Aging-Friendly Services and Supports in the Age of COVID-19. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4–5), 450–459. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1771239>
- Iecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice. *Anthropological Notebooks*, 20(1), 21–32.
- Lau, J., Koh, W. L., Ng, J. S., Khoo, A. M. G., & Tan, K. K. (2023). Understanding the mental health impact of COVID-19 in the elderly general population: A scoping review of global literature from the first year of the pandemic. *Psychiatry Research*, 329, 115516. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2023.115516>
- Manchola, E. A. (2000). Recursos sociosanitarios: centros de día. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 10(2), 115–123.
- Melo, S., Guedes, J., & Ribeiro, Ó. (2020). Combater o isolamento dos idosos em tempos de pandemia. In I. Machado & S. Melo (Eds.), *(Re)Inventar a intervenção social em contexto de pandemia* (pp. 32–41).
- Ribeirinho, C. (2012). (Re)Criar a intervenção gerontológica. In C. Moura (Ed.), *Processos e estratégias do envelhecimento: intervenção para um envelhecimento ativo* (pp. 51–64). Euedito.
- Ribeirinho, C. (2013). Serviço Social Gerontológico: Contextos e Práticas Profissionais. In M. I. Carvalho (Ed.), *Serviço Social no Envelhecimento* (pp. 177–199). Pactor.
- Ribeiro, O. (2012). O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição. *Sociologia: Revista Da Faculdade de Letras Da Universidade Do Porto*, (2), 33–52. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=426539987004>

- Seifert, A., & Cotten, S. R. (2023). Digital Distance in Times of Physical Distancing: ICT Infrastructure and Use in Long-Term Care Facilities. *American Behavioral Scientist*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00027642231155361>
- Tarazona-Santabalbina, F. J., Martínez-Velilla, N., Vidán, M. T., & García-Navarro, J. A. (2020). COVID-19, adulto mayor y edadismo: errores que nunca han de volver a ocurrir. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 55(4), 191–192. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.04.001>
- WHO. (2002). *Active ageing: a policy framework* (p. Japanese publication also includes the title: Glob). World Health Organization.
- Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (2ª). Bookman.

**“As autoras declaram não existir qualquer conflito de interesse”.**