

# CENTROS DE DIA



# **CENTROS DE DIA**

PRIMEIRA EDIÇÃO

Mónica Vidal Teixeira  
Jose Ignacio Martín

Braga | Portugal  
EDITORIAL BYBLOS NATIVE  
[www.byblos-native.pt](http://www.byblos-native.pt)

2016

# CENTROS DE DIA

**Copyright (c) 2016 por Editorial *Byblos Native*®**

Publicada por Editorial *Byblos Native*®

APTD 1014 – EC Rotunda Braga 4710-988 . BRAGA . PORTUGAL

Editorial *Byblos Native* é marca de *Digital Native Unipessoal Lda.*

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida, armazenada ou transmitida total ou parcialmente, por nenhuma forma e nenhum meio, seja mecânico, eletrónico, ou qualquer outro, sem autorização prévia escrita dos autores e editor.

## **Ficha técnica**

ISBN: 978-989-99770-0-6

Título: CENTROS DE DIA

Inclui referencias bibliográficas e index num único documento

Autor: Mónica Alexandra Vidal Teixeira

Co-autor(es): José Ignacio Guinaldo Martín

Design e diagramação: José Martins Tiny

Suporte: Eletrónico

Classificação THEMA - Nível 1: J - Sociedade & ciências sociais

Classificação THEMA - Nível 2 JK: Serviços sociais & assistência social, criminologia

## **DEDICATÓRIA**

*À minha família: o meu alicerce!*

**M. T.**

*Imensa gratidão para todos aqueles com os que aprendi a pensar.*

**J. M.**

# ÍNDICE

AUTORES,	6
PREFACIO,	9
<b>CAPÍTULO I</b>	
CENTROS DE DIA	11
<b>1. Definição de Centro de dia,</b>	<b>12</b>
<b>2. Objectivos dos Centros de dia,</b>	<b>15</b>
<b>3. Categorias de Centros de dia,</b>	<b>19</b>
<b>4. Modelos organizacionais de Centros de dia,</b>	<b>28</b>
<i>4.1. Centro de dia com predomínio nas áreas da saúde versus social,</i>	<i>28</i>
<i>4.2. Centro de dia com predomínio na área da demência,</i>	<i>32</i>
<b>5. Centros de dia para Idosos em Portugal,</b>	<b>36</b>
<b>6. Implantação do Centro de dia para Idosos,</b>	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO II</b>	
OS SERVIÇOS DO CENTRO DE DIA PARA IDOSOS	46
<b>1. Serviços dos Centros de Dia,</b>	<b>48</b>
<b>2. Programas de intervenção em Centros de dia para Idosos nas diferentes áreas,</b>	<b>50</b>
<i>2.1. Intervenção para a saúde,</i>	<i>50</i>
<i>2.2. Intervenção social,</i>	<i>54</i>
<i>2.3. Intervenção ambiental,</i>	<i>57</i>
<b>3. Benefícios para os utentes e cuidadores,</b>	<b>60</b>
<i>3.1. Benefícios para os utentes,</i>	<i>61</i>
<i>3.2. Benefícios para os cuidadores,</i>	<i>65</i>
<b>4. Utente-tipo dos Centros de dia para Idosos,</b>	<b>69</b>
<b>CAPÍTULO III</b>	
DESAFIOS PARA OS CENTROS DE DIA	75
<b>1. Esgotamento do Modelo de Centro de dia Presente,</b>	<b>76</b>
<b>2. Necessidade de Mudança para Modelos de Maior Especialização,</b>	<b>79</b>
<b>3. Aumento da Capacidade de Serviços Especializados,</b>	<b>87</b>
REFERÊNCIAS,	89

## AUTORES

Mónica Alexandra Vidal Teixeira nasceu em Angola em 1974. É licenciada em Serviço Social pelo *Instituto Miguel Torga* (1998), possui formação especializada, mestrado e doutoramento na área da Gerontologia realizados na *Universidade de Aveiro*. Em 2017 obteve o título de especialista na área de Trabalho Social e Orientação pelo Instituto *Politécnico de Leiria*.

A sua experiência profissional desenvolve-se como directora de serviços do *Centro de Apoio Social de Vila Nova de Monsarros* onde é responsável pelas respostas sociais ligadas à infância, juventude e terceira idade.

Na sua experiência como formadora e docente destacam-se os seguintes momentos: Entre 2000 e 2006 foi formadora no *Instituto Superior Miguel Torga* no qual leccionou diversas formações sobre idosos e entre 2005 e 2007 foi docente das *Pós-Graduações de Gerontologia Social e Modelos Cognitivo-Comportamentais no Aconselhamento*. Na *Universidade de Aveiro* colaborou nas unidades curriculares de *Estágio em Gerontologia, Prática Profissional em Gerontologia* e na unidade curricular *Actividade Física e Mental*, na categoria de *Assistente Convidada* entre 2005 a 2014.

Participou em diversos congressos como oradora e formadora cujas temáticas estão ligadas à área da Gerontologia. Os seus atuais interesses de estudo são a organização e gestão de equipamentos sociais, os Centros de dia e a ocupação dos mais velhos em contexto institucional.

É cofundadora da *Universidade Sénior da Mealhada* através da sua participação na *Associação CADES* entre 2009 e 2012. Fez

parte integrante como especialista do grupo “Políticas Sociais para as Pessoas Idosas” da *Associação Portuguesa de Psicogerontologia*.

José Ignacio Martín é licenciado em Psicologia pela *Universidade de Salamanca*, realizando os seus dois últimos anos da sua formação na *Universidade do Minho* no *Departamento de Educação e Psicologia* na pré-especialização de Psicologia Clínica e da Saúde. Posteriormente doutorou-se em *Ciências Biomédicas* pelo *Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar* (ICBAS - Universidade do Porto).

Começou a sua actividade docente no *Instituto Superior de Serviço Social do Porto*, *Universidade Fernando Pessoa* e *Instituto Piaget*. Actualmente, e desde faz mais de quinze anos trabalha na *Universidade de Aveiro*. Lecciona principalmente disciplinas associadas às políticas sociais e gestão de equipamentos sociais para pessoas idosas e dependentes de todos os níveis de formação (desde a licenciatura ao doutoramento). Desenvolveu actividades de orientação de trabalhos científicos de forma intensiva na área de gestão de serviços sociais para a terceira idade, e frequentemente é convidado como conferencista para falar acerca da realidade actual das respostas para dependência em Portugal.

As suas linhas de trabalho abordam como cuidar melhor as pessoas idosas e deficientes, e nesse sentido a sua publicação científica tende a ser acerca do sistema de cuidados em Portugal, em instrumentos de gestão como os modernos sistemas de classificação de utentes, e por último os estudos de custo e de custo/eficácia de determinados serviços sociais.

Politicamente defende a ideia de considerar a família e a pessoa dependente como centro do sistema de cuidados (e não o prestador de serviços), e o que isto implica em termos de financia-

mento e de maximizar a responsabilidade de utentes, e família na boa prestação de cuidados.

Desenvolveu a *IUDEX- Associação de Estudos Sociais*, associação promotora principalmente de projectos sociais inovadores com voluntariado. Também na área do voluntariado trabalhou no início da vida profissional na *Liga dos Amigos do Hospital Geral de Santo António*.

Na actualidade para além da sua actividade de docente na Universidade de Aveiro, desenvolve uma actividade profissional de consultadoria, assim criador de *start-up* digitais, e também do empreendedorismo social.



## PREFÁCIO

Os autores do presente livro almejam abordar a temática dos Centro de dia de modo a contribuir modestamente para um conhecimento generalizado sobre o assunto, através da exploração do mesmo nas suas diversas vertentes. A reflexão sobre os Centros de dia possibilitará defini-los e caracterizá-los, apresentar os diferentes estudos, evidenciar a sua relevância, expor as suas potencialidades, como fim último de suscitar o interesse sobre a temática.

A atenção dos autores sobre o tema assenta num conhecimento teórico-prático resultante do trabalho desenvolvido experimentalmente em contexto prático, assim como, em anos de recolha e análise criteriosas de estudos sobre o tema.

Existe a convicção dos autores que esta resposta social, assim como se assume em Portugal, poderá desempenhar um papel preponderante na prestação de cuidados a indivíduos com necessidades múltiplas.

O livro divide-se em três partes principais. Na primeira os autores começam por apresentar o Centro de dia através da sua delimitação conceptual na qual se evidencia a definição e apresentação dos objectivos. Seguindo-se a apresentação das diferentes categorias assumidas pelo Centro de dia e expostas pelos diferentes investigadores analisados. Para além da categorização, o Centro de dia poderá assumir áreas predominantes, as quais são abordadas pelos autores, sendo as principais, as áreas saúde e social. Os mesmos autores elencam como uma outra área em que o Centro de dia se adequa, a saúde mental, uma vez que se encontram na literatura científica estudos que investigam a intervenção da resposta na área

da demência. Ainda, de modo complementar, os autores exploram a trajetória de implementação da resposta social no contexto português desde o seu começo até à actualidade, demonstrando assim o modo e a forma como se implementaram e desenvolveram no contexto nacional.

Numa segunda parte do livro a abordagem centra-se na análise dos diferentes serviços do Centro de dia recorrendo a diversos trabalhos de investigação que apresentam uma panóplia diversificada de estudos. Seguindo-se a apresentação dos programas de intervenção nos quais se evidenciam três grandes pilares: intervenção para a saúde, intervenção social e intervenção ambiental. Sucedendo-se a apresentação dos vários estudos que apresentam os benefícios provenientes da utilização do Centro de dia no que se refere aos utentes e cuidadores. O presente livro tenta ainda agregar as principais particularidades dos seus utentes de modo a unificar um conjunto de características que constituem o que se designou como utente-tipo.

Por fim, como último ponto, são apresentadas as conclusões e implicações resultantes do modelo de funcionamento vigente nos Centros de dia.

## CAPÍTULO I CENTROS DE DIA

Nos anos 30 e 40 do século passado surgem na Rússia e no Canadá, respectivamente, programas de funcionamento permanente, integrados em estruturas psiquiátricas, que se preocupavam com o que denominavam de “daytime care”, isto é, o cuidado durante o dia a indivíduos idosos (Weissert, 1977; Weissert et al., 1989).

Uma década mais tarde os hospitais britânicos contribuem para a criação do Centro de dia e, por sua vez, influenciam toda a Europa com este novo modelo de prestação de serviços a indivíduos com necessidades de cuidado. Este recurso começa a ser entendido como uma alternativa à institucionalização (Ferrer, 2005), uma vez que, durante muito tempo, os cuidados prestados em estruturas residenciais terão sido a única forma de prestação de assistência a pessoas com incapacidade (Artaso *et al.*, 2002). A partir dos anos 60 do século passado os Centros de dia implantam-se e desenvolvem-se substancialmente nos Estados Unidos, integrados e impulsionados pelo movimento de desinstitucionalização (Weissert *et al.*, 1989;

Zarit *et al.*, 1998; Gaugler *et al.*, 2001), passando a assumir, a partir daí, como principal função, a de cuidados a longo prazo (Conrad *et al.*, 1993). Assiste-se a uma mudança de paradigma no modo de cuidar. À premissa de “envelhecer em casa” associam-se políticas sociais que colocam em marcha uma ampla gama de serviços, entre os quais o Centro de dia, tornando, deste modo, viável a permanência dos indivíduos no seu ambiente habitual e permitindo-lhes viver em condições de bem-estar e dignidade no seu quotidiano (Castiello, 1996). Os poderes públicos impulsionam o reconhecimento generalizado do apoio familiar como principal promotor de cuidados e atenção às pessoas com dependência, através da criação de oferta diversificada de serviços, tanto para os idosos assim como para os seus familiares (Sancho & Rodriguez, 1999).

Evidencia-se uma nova abrangência na intervenção do Centro de dia uma vez que, para além do apoio prestado à pessoa idosa e seus cuidadores, passa a assumir uma resposta a outras realidades sociais que o envelhecimento europeu apresenta e que se prendem essencialmente com o aumento da dependência dos indivíduos mais velhos; a incidência de dependência e exclusão acentuados por barreiras sociais e físicas; o isolamento em meio rural de pessoas idosas com necessidades, sem cuidadores informais e fora das redes de cuidados formais; as alterações na relação laboral feminina e a formação de novos modos de convivência e solidariedade familiar (Cabrero, 2006).

## **1. Definição de Centro de Dia**

O Centro de dia é, caracteristicamente, de definição difusa e intrincada tendo em conta a multiplicidade de definições dos diferentes autores e as características por eles destacadas.

A versatilidade da resposta contribui para que a sua delimitação conceptual seja igualmente complexa uma vez que engloba uma disparidade de modelos de intervenção. Misturam-se modelos de intervenção individual e grupal com modelos de saúde e psicossociais, cuja predominância varia consoante o tipo de população à qual são dirigidos (Arrazola *et al.*, 2003). Deste modo, partimos da premissa alargada que o fundamento teórico do Centro de dia supõe um enfoque de atenção em aspectos como: multiplicidade de intervenientes, variedade de necessidades e objectivos que integra, a interdisciplinaridade que conjugam as áreas social, de saúde e psicológica, e por fim, na exigível flexibilidade organizativa (Cabrero, 2006), para além das mais diversas contribuições conceptuais que os diferentes investigadores acrescentam a este conceito.

Começamos por definir o Centro de dia como uma resposta de serviço comunitário (Conrad *et al.*, 1993; O’Keeffe & Siebenaler, 2006; Sanders *et al.*, 2007), não residencial (O’Keeffe & Siebenaler, 2006), apesar de desenvolvido em equipamento (Bonfin & Saraiva, 1996), de funcionamento diurno (Inza & Arriola, 1999; Manchola, 2000; Cid & Dapia, 2007), fora do domicílio (O’Keeffe & Siebenaler, 2006), dirigida a grupos adultos idosos, através de um plano de cuidados individualizado (Conrad *et al.*, 1991), proporcionando assistência continuada (Manchola, 2000), a baixo custo (Handy & Bellome, 1996). De acordo com os autores (Sannino, 1999; Inza & Arriola, 1999; Cid & Dapia, 2007) este tipo de recurso de apoio caracteriza-se por ser uma alternativa ao internamento do adulto/ idoso, permitindo, assim, que este se mantenha o máximo de tempo possível integrado e vinculado (Ferrer, 2005) ao seu contexto social e familiar.

## CAPÍTULO II

### OS SERVIÇOS DO CENTRO DE DIA

O período de utilização do Centro de dia assume-se, pelo utente e sua família, de modo continuado ou parcial. A utilização do centro em toda a amplitude de horário de funcionamento tende a ser feita pelos utentes que apresentam condições físicas, cognitivas e sociais com maior exigência na prestação de cuidados (Rodriguez & Rodriguez, 2007) e é essa a condição para uma assistência contínua de maior abrangência. Neste sentido, e de acordo com Cabrero *et al.* (2006) a permanência diária no Centro de dia poderá prolongar-se no tempo de modo a atender à manutenção e controlo dos *deficits* avaliados. Por outro lado, a assistência parcial, como a própria denominação indica, permite ao utilizador uma frequência e assistência mais flexíveis, traduzindo-se numa utilização por períodos limitados de tempo durante o dia ou dias da semana. A frequência do utilizador, seja ela continuada ou parcial, estabelece-se, em consonância entre

o utilizador, os seus familiares e o centro, em função da avaliação realizada pelos profissionais.

A equipa multiprofissional analisa a situação familiar, as necessidades do utilizador e os recursos disponíveis, sendo esta uma avaliação abrangente, cujos resultados permitem guiar a equipa técnica no desenho de planos de intervenção e de actividades dirigidas ao utente (Rodriguez & Rodriguez, 2007).

Os serviços e programas do Centro de dia fazem parte integrante de um plano geral de intervenção que contempla três eixos: a pessoa idosa, a família que cuida e a própria resposta (Rodriguez & Rodriguez, 2007).

Os serviços e os programas de intervenção apresentam-se, no nosso entender, como duas realidades distintas, mas confluentes, apesar de nem sempre surgirem na literatura de modo diferenciado. Os serviços do centro visam colmatar as actividades de vida diária que o indivíduo, por qualquer motivo, não é capaz de satisfazer sozinho. Estas estão ligadas à sobrevivência e, de acordo com os autores (Leitner & Leitner, 1995), o cuidado diário permite ao indivíduo lidar com a realidade que o rodeia. No que concerne aos programas de intervenção desenvolvidos pelo Centro de dia, estes focam-se na manutenção e melhoria das funções individuais e afiguram-se como um conjunto de acções terapêuticas desenvolvidas por técnicos especializados em diferentes áreas.

Os Centros de dia apresentam-se como estruturas promotoras de serviços terapêuticos, cuidados de saúde (serviço de enfermagem e gestão de medicamentos), terapia de reabilitação, cuidados pessoais, refeições e transporte (Reever *et al.*, 2004). Por outro lado, para Reilly *et al.* (2006) os centros centram a sua intervenção na assistência nas actividades de vida diária, suporte social, exercício físico e terapia ocupacional. Esta divergência na definição dos

serviços apresentados poderá ser explicada pela diferença de modelo de Centro de dia analisado pelos diferentes autores. Esta diversidade de tipologias tem sido inúmeras vezes referenciada na bibliografia internacional e debatida em diversos momentos do livro.

Neste contexto, esta segunda parte deste livro debruçar-se-á sobre três aspectos ligados à utilização do Centro de dia nomeadamente a caracterização dos serviços e os programas disponibilizados pelo centro; os benefícios associados à utilização do Centro de dia pelos utentes e seus cuidadores; e por fim, a definição das características mais comuns dos utentes.

## **1. Serviços dos centros de dia**

De uma forma sistemática, os serviços disponibilizados pelo Centro de dia são apresentados por Salgado e Montalvo (1999), de forma tripartida, em serviços básicos, especializados e complementares. Constituem-se como os serviços básicos, o transporte do utente nas deslocações de e para o domicílio, alimentação e nutrição, higiene e conforto e, por fim, e acompanhamento. O conceito de acompanhamento, no nosso entender, sintetiza a diversidade de serviços que o precedem na definição, no entanto, os autores apresentam-no de modo separado dos mesmos. Os serviços especializados integram uma panóplia de programas de intervenção desenvolvidos em áreas diversificadas, de acordo com as necessidades do utente. Os programas de intervenção obedecem a uma avaliação, programação, monitorização e adequação realizadas pelos profissionais do centro de maneira a atender às necessidades individuais do utilizador. Por fim, os autores incluem os serviços complementares que integram a podologia, cabeleireiro/ estética e biblioteca.



que necessitem de apoio, após acontecimentos com uma carga emocional forte (Gatto, 1996). Montorio (1996) sugere a inclusão em Centro de dia a realização de programas dirigidos à depressão, distúrbios ansiosos, suicídio e controlo de abuso de substâncias, cuja premissa é a prevenção e não tanto o tratamento.

No que concerne à cognição destacamos os programas de estimulação cognitiva que possuem a finalidade central de intervenção em dois âmbitos, nomeadamente a compensação das funções alteradas e a optimização das funções que se mantêm preservadas (González, 2007). Arrazola *et al.* (2003) apresentam um programa específico para utentes de Centro de dia partindo de uma classificação dos utentes segundo a sua capacidade cognitiva para aplicação de programas e exercícios adaptados às capacidades avaliadas. Neste âmbito, desenvolvem-se actividades de treino de memória, orientação para a realidade e programas de psicoestimulação.

## 2.2. *Intervenção social*

A informalidade de relacionamentos estabelecidos entre adultos idosos e crianças, em contexto institucional, podem ser os potenciadores da interacção entre os dois grupos através da implementação de programas intergeracionais (Beisgen & Kraitichman, 2003). A intergeracionalidade integrada em instituições foi considerada como uma organização inovadora dos serviços direccionados aos idosos (Salari, 2002). O estabelecimento de uma relação entre duas gerações tem como objectivos centrais a transmissão de valores culturais, a resolução de problemas sociais e a colaboração activa entre os grupos (Bostrum *et al.*, 2004, citado por Martin *et al.*, 2007). Para além disso, está latente uma função preventiva no que

respeita à segregação social do adulto idoso (Beisgen & Kraitchman, 2003). Salari (2002) reforça a ideia de que a implementação de programas intergeracionais, em Centros de Dia, poderá produzir efeitos benéficos para as duas gerações.

A manutenção dos interesses ocupacionais e o aumento das actividades recreativas contribuem, de acordo com Martins (2010), para tornar a vida, das pessoas mais velhas, produtiva e satisfatória. Os programas de animação promovidos em contexto institucional vão de encontro a este pressuposto uma vez que, permitem, no nosso entender, o desenvolvimento de acções de cariz recreativo, educativo, cultural e social dirigidas aos utentes. Benet (2002) ao analisar as actividades socioculturais desenvolvidas num Centro de dia, verificou que estas se restringiam a oficinas de trabalhos manuais, jogos de mesa e celebrações festivas. Neste sentido, o mesmo autor, destaca no seu estudo a necessidade de mudança nesta área de intervenção, considerando pertinente que a dinamização de actividades pelos utentes, contemple uma avaliação dos interesses dos utentes do Centro de dia, as aspirações e capacidades dos indivíduos, e que promova as actividades em espaços diferenciados. Mais especificamente, no que concerne ao último ponto, aponta no sentido de criação de espaços distintos como sejam espaço de trabalho (ex. horta), espaço de promoção da criatividade (ex. atelier de pintura), espaço para exercício físico (ex. ginásio) e espaço para convívio (ex. bar). Deste modo corroboramos a afirmação do autor (Estrella, 2012) que a animação em contexto institucional permite desenvolver uma nova gestão do tempo e atribuição de significado.

O Centro de dia mantém uma relação bidirecional com a família respeitando as aprendizagens e o acompanhamento mantidos em casa e na instituição e permitindo o intercâmbio de informa-

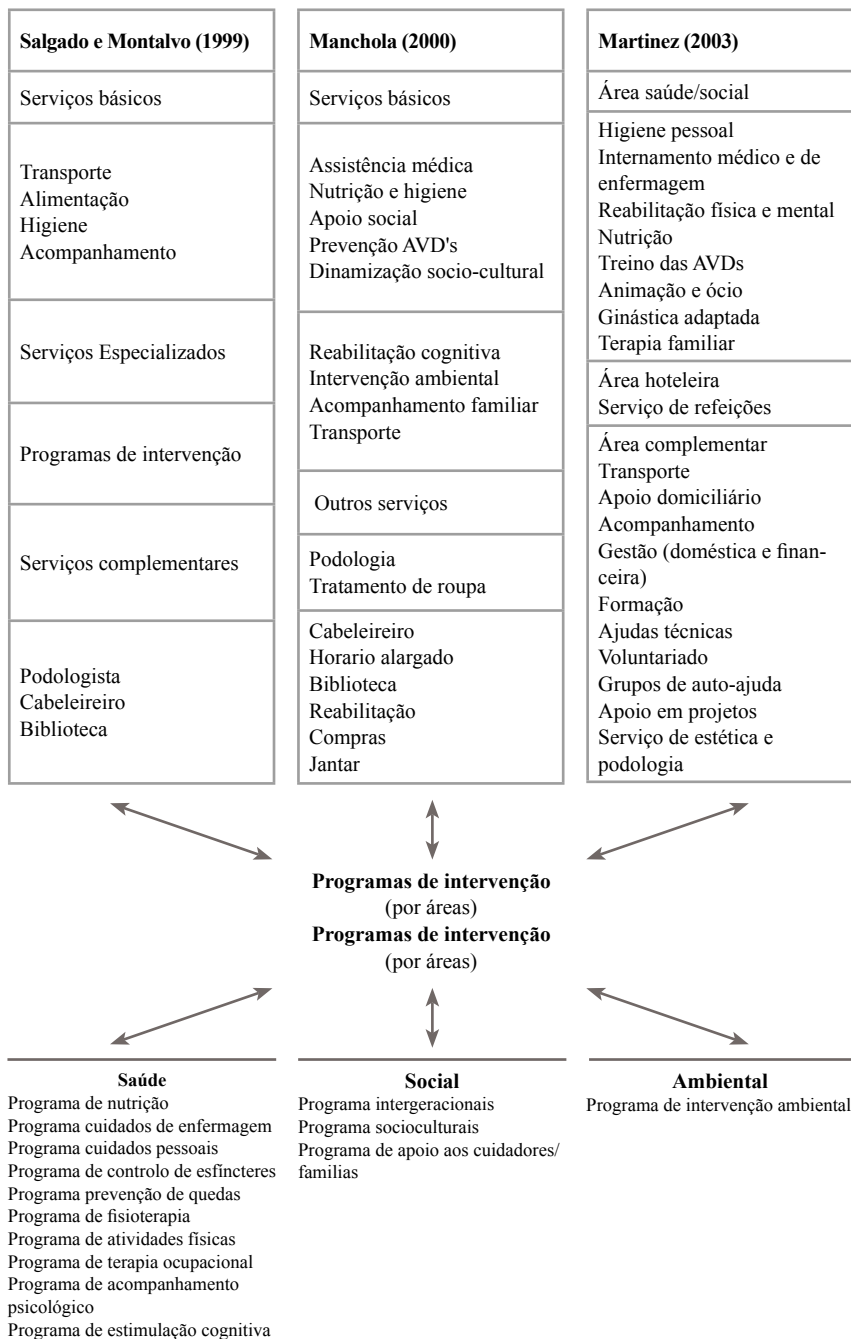
ções e conteúdos emocionais (Arrazola *et al.*, 2003). Desenvolvidos para a família os denominados, pela literatura, programas de “alívio”, estes são constituídos por diversos recursos formais disponibilizados pelo centro para prestar ajuda aos familiares dos utentes (Montorio *et al.*, 1995). No entanto, o Centro de dia não foi criado apenas para a promoção do alívio mas como um instrumento de orientação e apoio psicoeducativo para as famílias. Deste modo, existe um programa específico para a atenção das famílias o qual inclui três níveis de intervenção: assessoria, formação e apoio psicológico (Rodriguez, 2001). De acordo com Cabrero *et al.* (2006) a intervenção desenvolvida para a família engloba diferentes tipos de apoio: o apoio à família nas tarefas relacionadas com o cuidado, complementadas com os cuidados em contexto domiciliário; a promoção do tempo livre que permite ao cuidador a realização de actividades positivas e gratificantes numa vertente lúdica; a nível organizacional, congrega o apoio à gestão das actividades e tarefas diárias; e, por fim, a realização de programas de informação e formação de modo a capacitar o cuidador para o desempenho no seu quotidiano. Os programas de intervenção de apoio à família do Centro de dia centram a sua intervenção na redução de situações difíceis proporcionando os recursos necessários às mesmas. Vázquez *et al.* (2001) destaca, como um dos pontos mais importantes, a transmissão da informação à família sobre a situação em que se encontra o idoso e que dificuldades podem surgir (prestações, recursos, equipamentos...), as implicações na família, a aprendizagem que permitirá capacitar a família para melhorar o cuidar e finalmente a partilha com outras pessoas em situações semelhantes.

### 2.3. *Intervenção ambiental*

No que concerne à melhoria das condições estruturais, o programa de adaptação ambiental permite realizar a identificação das necessidades e a promoção das adaptações dos equipamentos. A arquitectura do ambiente pode ser menos representativa na qualidade de vida nas instituições do que as relações sociais, mas exerce uma forte influência (Coons & Mace, 2001). As características ambientais circundantes ao indivíduo revelam-se importantes nas instituições, pois afetam de modo relevante a autonomia, o desempenho diário, e, conseqüentemente, a vida dos utentes. Um desenho ambiental apropriado permitirá influenciar na melhoria nos problemas comportamentais, reduzir os riscos de quedas e otimizar os utentes da estrutura (Leturia & Yanguas, 1999). Neste sentido, torna-se importante que, no Centro de dia, se eliminem barreiras arquitectónicas no exterior e interior, uma vez que estas dificultam o acesso de utentes física e cognitivamente dependentes (Arrazola et al., 2003).

Apresenta-se de seguida uma panorâmica geral dos serviços e programas de intervenção abordados anteriormente (ver Quadro 2).

O *Esquema 1* seguidamente apresenta uma panorâmica geral dos serviços e programas de intervenção abordados anteriormente.



*Esquema 1- Serviços e Programas do Centro de dia para Idosos*

No que diz respeito aos serviços e programas de intervenção do Centro de dia, em Portugal a documentação mais recente desenvolvida pela entidade de tutela, considera que os serviços a disponibilizar pelo centro são os seguintes: serviço de refeições (no equipamento ou domicílio), convívio e actividades de ocupação de tempo livre, cuidados de higiene e conforto, tratamento e cuidado do vestuário e organização de férias e acolhimento temporário (Bonfim & Saraiva, 1996). Existe uma preocupação estatal para a satisfação das actividades de vida diária não sendo claro no que respeita à prestação de outros serviços mais especializados, como seja, o serviço de podologia. De igual modo, no que se refere aos programas de intervenção, o documento técnico deixa uma breve referência à necessidade de convívio e ocupação do tempo pelos utentes sem, no entanto, incluir uma abordagem mais aprofundada sobre o assunto. De um modo mais actual, Martin *et al.* (2007) apresenta uma diversidade de serviços e programas de intervenção a serem disponibilizados pelo Centro de dia, onde se incluem serviços recreativos, saúde e bem-estar, e educacionais, refeições, transportes, artes manuais, assistência laboral, programas intergeracionais, grupos de suporte e actividades voluntárias. Desconhecemos contudo a adopção e sua aplicabilidade nas instituições de apoio a idosos que possuem resposta social.

Recomendações internacionais apontam para a necessidade de promoção no Centro de dia de serviços essenciais como são os cuidados pessoais, cuidados de enfermagem, serviços sociais, as actividades terapêuticas, acompanhamento nutricional, o transporte, cuidados de emergência e formação para os cuidadores (NADSA, 2007). No entanto, o grupo de idosos utentes do centro possui características heterogéneas e necessidades distintas pelo que se exigem respostas diferenciadas. Assim sendo, torna-se

essencial o desenvolvimento de oferta de uma ampla gama de serviços de modo a permitir uma escolha que se adapte às necessidades e capacidades dos indivíduos (Benet, 2003).

### **3. Benefícios para os Utentes e Cuidadores**

A frequência do Centro de dia mereceu a atenção de variados investigadores que se interessaram em estudar os benefícios que o utente e cuidador retiram da sua utilização. O Centro de dia, tal como referenciamos anteriormente, apresenta-se, de um modo genérico, como uma opção de apoio que promove cuidados de saúde e sociais a indivíduos com necessidades específicas e diversificadas de intervenção. Os utentes são acompanhados, por profissionais treinados, por um período de tempo diurno e regressam aos seus domicílios após esse período. Deste modo, a prestação de cuidados transfere-se da esfera institucional para a familiar, isto é, do cuidado formal para o cuidado informal. Os cuidadores são igualmente apoiados pelo centro usufruindo, como confirmaremos pelos estudos apresentados em seguida, dos benefícios gerados pela sua utilização.

Sendo que a maioria dos adultos prefere viver na sua habitação o maior tempo possível (Eckert *et al.*, 2004) são necessárias, no nosso entender, evidências empíricas sobre os benefícios da resposta. No entanto, a análise dos benefícios dos Centro de dia para os utentes da resposta poderá ser um processo complexo, tendo em conta as modificações constantes a nível dos utentes, programação interna e adaptação de colaboradores (Dabelko & Zimmerman, 2008), conduzindo a um constante reajuste do mesmo. Esta dificuldade está, talvez, na origem da escassa