

RELATO DE EXPERIÊNCIA

EXPERIENCE REPORT

RELATO DE EXPERIENCIA

Perfil dos Idosos do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”

Profile of the Senior Citizens of the Center Day for the Elderly "The White Hand"

Perfil de los ancianos del centro-día para ancianos "La mano blanca"

Marianna Barbosa Yamaguchi

Juliana da Silva

Cristiane Lopes Lins

Maria Francisca da Conceição

Sidineia Santos de Oliveira

Adriana Camasmie

Leila Darcy Chade

RESUMO: Em junho de 2016, a Associação Beneficente “A Mão Branca” de Amparo aos Idosos inaugurou um Centro-dia com a finalidade de atender idosos parcialmente dependentes. Este artigo tem o objetivo de apresentar indicadores relativos aos idosos beneficiários desse serviço, de junho de 2016 a setembro de 2017. Passaram pelo Centro 25 idosos com idade média de 84,3 anos, dois quais 67% são do sexo feminino. A principal procura pelo serviço foi pelos familiares, sendo que os motivos que os levaram a buscar o Centro-dia foram a ociosidade e a redução do convívio social com 72% dos casos, seguidos de 65% dos que apresentaram queixas relacionadas à memória. Fazem-se necessários novos estudos voltados a esta nova modalidade do cuidar.

Palavras-chave: Gerontologia; Centro-dia; Serviço Social; Longevidade; Qualidade de vida.

ABSTRACT: *In June 2016, the Associação Beneficente “A Mão Branca” de Amparo aos Idosos has inaugurated a Day Care aiming the partially dependent elderly. This article has the object goal to present the indicators related to the elderly beneficiaries of this servisse from June 2016 to September 2017. Twenty-four seniors 84 years old on average, were enrolled in the service, 67% of them were female. The main demand for the service comes from the elderly 's family, whose concerns about their senior relatives idleness and lack of social interaction, urge them to look for our support expertise. Complaints related to the elderly memory are also strong reasons for the increase of our service demand. Further studies are necessary on this new modality of caring.*

Keywords: *Gerontology; Day Care; Social work; Longevity; Quality of life.*

RESUMEN: *En junio de 2016, la Asociación Beneficente “La Mano Blanca” de Amparo a los Ancianos inauguró un Centro-día con la finalidad de atender a ancianos parcialmente dependientes. Este artículo tiene el objetivo de presentar los indicadores relativos a los ancianos beneficiários de esse sevicio, de junho de 2016 a septiembre de 2017. Pasaron por el servicio a 25 ancianos con edad promedio de 84,3 años, dos que el 67% son del sexo femenino. La principal demanda por el servicio fue por los familiares, siendo que los motivos que los llevaron a buscar el Centro-día fueron la ociosidad y la reducción de la convivencia social con el 72% de los casos, seguidos del 65% de los que presentaron quejas relacionadas a la memoria. Se hacen necesarios nuevos estudios orientados a esta nueva modalidad del cuidar.*

Palabras clave: *Gerontología; Centro-día; Servicio social; Longevidad; Calidad de vida.*

Introdução

O Centro-dia para Idosos é um equipamento da Assistência Social, implantado pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) desde 2012, dito como um Serviço de Proteção Social de média complexidade (Conselho Nacional de Assistência Social, CNAS), o qual acolhe, em permanência diurna, idosos em situação de dependência e suas famílias (Brasil, 2012).

O equipamento Centro-Dia para Idosos foi previsto pela Política Nacional do Idoso (Brasil, 1994) e pelo Estatuto do Idoso (Brasil, 2003).

A Portaria da Secretaria Especial da Assistência Social n.º 73, de 10 maio de 2001, definiu o Centro-dia para Idosos (CDI) como um ambiente que garante atenção aos idosos que apresentam limitações em suas atividades de vida diária (como alimentação, mobilidade, higiene), que convivem ou mantêm vínculo com seus familiares, porém não conseguem receber deles atenção integral em seus domicílios (Brasil, 2001).

Esta modalidade de serviço promove a manutenção dos laços afetivos na família e na comunidade, proporcionando um ambiente favorecedor para a socialização, autonomia e bem-estar. Nesse sentido, o Centro-dia prevê um acolhimento total da pessoa idosa e de seus familiares.

Durante todo o tempo de permanência do idoso no Centro-dia são oferecidas atividades socioculturais, terapêuticas de diversas áreas, tais como: fisioterapia em grupo, reabilitação cognitiva, dança sênior, atividade corporal, informática, culinária dentre outras. Uma assistência multidisciplinar pode garantir que se cumpra o objetivo da instituição que é a de estimular a autonomia, a aprendizagem, a socialização, o fortalecimento das relações sociais.

Busca-se sempre que o atendimento em Centro-dia aos idosos seja personalizado, respeitando-se as diferenças entre eles, considerando-se aspectos essenciais dentro do contexto e da história de cada um.

Além do cuidado ao idoso, cabe aos profissionais do CDI oferecer suporte ao familiar, compartilhando o cuidado e oferecendo estratégias para fortalecer o vínculo e facilitar o convívio diário.

Estudos mostram que o familiar responsável pelo cuidado ao idoso apresenta indícios significativos de sobrecarga, o que contribui para o aparecimento de problemas de saúde (Monteiro, Mazin, & Dantas., 2015; Fernandes, & Garcia, 2009, Pereira, & Figueiras). Na maioria das vezes é assumida, por apenas uma pessoa, a maior parte do cuidado com o idoso, o que requer uma atenção redobrada.

A sobrecarga no cuidado ao idoso pode ser compreendida em duas vertentes, a sobrecarga objetiva e a subjetiva (Fernandes, & Garcia, 2009). A primeira é definida pela restrição, ao cuidador, de ambientes sociais, de lazer e familiares, bem como encargos financeiros que comprometem significativamente sua qualidade de vida.

A segunda, a sobrecarga subjetiva, é caracterizada pela sensação de desconforto diante da função de prestar suporte ao idoso que, na maior parte das vezes, é uma pessoa à qual este cuidador nutre afeição e carinho.

O crescimento da expectativa de vida e a diminuição da taxa de fecundidade no país aumenta a probabilidade do surgimento de doenças crônicas, o comprometimento funcional nos idosos e a redução do número de pessoas para exercer a prática do cuidado ao idoso.

Camarano (2010) expressa grande preocupação com relação ao aumento significativo de idosos que requerem tais cuidados e também com a redução de cuidadores familiares que possam exercer tal função. Diante deste contexto, Neri (2013) expõe sobre a necessidade de profissionalização dos serviços de assistência e de proteção aos idosos.

Os serviços voltados a idosos independentes são amplos e contemplam diversas modalidades, como por exemplo: Núcleos de Convivência para Idosos (NCI), Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATIs), programas de atividades vinculadas às UBS, programas em parceria com empresas públicas ou privadas. Trata-se de iniciativas interessantes para manter o idoso saudável por mais tempo. Por outro lado, os serviços destinados aos idosos que apresentam dificuldades para realização das atividades da vida diária são escassos.

Atuam, pois, os Centros-dia para Idosos em tarefa tríplice, que inclui não apenas o acolhimento, a proteção e melhoria da qualidade de vida de idosos, mas também a melhoria da condição de vida das famílias com idosos, e a diminuição de sobrecarga aos cuidadores em residências. Desse modo, o Centro-dia evita a institucionalização precoce de um idoso, melhorando as relações familiares, dentre outros aspectos positivos.

Diante deste panorama, a Associação Beneficente “A Mão Branca” de Amparo aos Idosos, instituição que desde 1912 se dedica ao cuidado e atenção aos idosos na modalidade de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), reconheceu a necessidade de acompanhar as mudanças decorrentes do envelhecimento populacional do país. Ampliou sua rede de atenção inicialmente com a implantação dos Núcleos de Convivência para Idosos (NCI) localizados em bairros desfavorecidos da cidade de São Paulo e, em 2016, inaugurou o Centro-dia A Mão Branca, em sua Sede, com o objetivo de atender idosos parcialmente dependentes.

De acordo com o Guia de Orientações Técnicas Centro-dia do Idoso, elaborado em 2014, o perfil de usuário deste serviço caracteriza-se da seguinte forma:

Idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de vulnerabilidade ou risco social, e cuja condição requeira o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para a realização de atividades da vida diária, tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada (graus de dependência I ou II, segundo a ANVISA). Ainda como condição necessária, os familiares do idoso têm que estar trabalhando e/ou estudando, não tendo, assim, nenhuma disponibilidade de proverem os cuidados necessários ao idoso (p. 12)

O Centro-dia público apresenta iniciativas de um serviço híbrido: neste espaço são realizadas interlocuções entre os profissionais da área da saúde e social (Watanabe, 2017)¹. Nesse modelo, faz-se presente uma equipe técnica multidisciplinar responsável pela organização e planejamento do serviço. Por apresentarem características diferentes, nem sempre o mesmo acontece nos equipamentos particulares e filantrópicos.

Ressalta-se, a esse respeito, a importância de construir um documento norteador, responsável por normatizar e fiscalizar os Centros-dia, visando à melhoria da qualidade de atendimento aos idosos (Godoy, 2017)².

Objetivos

Traçar o perfil dos idosos que passaram pelo Centro-dia “A Mão Branca” desde sua inauguração, ou seja, de julho de 2016 a setembro de 2017. Este estudo, preparado por um grupo de profissionais que vivenciam experiências cotidianas de trabalho nesse Centro-dia e que se preocupam em refletir sobre as relações criadas nesse contexto de vivências diárias; isso permitiu atestar a relação de vínculo que se estabeleceu entre os idosos e familiares com os profissionais e funcionários da instituição, o que pode favorecer uma maior adesão às propostas terapêuticas e de lazer dos frequentadores.

¹ Informação oferecida por Watanabe, durante o I Seminário Centros-dia “Desafios e Propostas”, São Paulo, SP, 21-22 de setembro de 2017, das 8h às 17h, no auditório da Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social (SEDS).

² Informação oferecida por Godoy, durante o I Seminário Centros-dia “Desafios e Propostas”, São Paulo, SP, 21-22 de setembro de 2017, das 8h às 17h, no auditório da Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social (SEDS).

Trata-se de um estudo descritivo e de relato da experiência sobre vivenciar o contexto desse Centro-dia, que examinou as respostas dos frequentadores às atividades propostas, para documentar o perfil desses idosos e recuperar alguns aspectos de sua relação com familiares, profissionais e funcionários.

Resultados e Discussão

Verifica-se que a maior parte dos idosos que utiliza o serviço, 65% (F=16), são mulheres que apresentam idade média de 86,4 anos (± 2); e 36% (F=9) são homens com idade média de 80,5 anos ($\pm 7,6$). Percebe-se que as mulheres apresentam idade avançada com pouca variação, ao contrário dos homens que apresentam maior variação das idades, como apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Informações sobre os idosos participantes do Centro-dia

	<i>f</i>	%	\bar{x}	DP
Mulheres	16	65	86,4	2
Homens	09	36	80,5	7,6
Total	24	100	84,3	6,6

Os dados acima vão ao encontro do apresentado pela literatura: Debert (2012) mostra que a participação feminina nos projetos voltados às pessoas acima de 60 anos é significativamente maior do que a masculina. Este fenômeno, denominado feminização da velhice, atesta que as mulheres vivem por mais tempo do que os homens, gerando-lhes, muitas vezes, o sentimento de solidão.

Como alternativa a este fato, Debert (2012) apresenta a necessidade de participação delas em programas que lhes proporcionem uma experiência coletiva.

Um determinado transtorno cognitivo estava presente em 65% (F=16) dos participantes, sendo, muitas vezes, o principal indicador da procura do Centro-dia, pois, neste caso, o idoso apresenta uma certa dificuldade de exercer, de forma eficiente, ou autônoma, suas atividades de vida diária.

Dentre os participantes do Centro-dia aqui em foco, 48% tinham diagnóstico de doenças cardiovasculares, sendo que 12% (F=3) apresentavam pelo menos um episódio de acidente vascular cerebral; 12% (F=3) são diabéticos; e 4% (F=1) apresentou o diagnóstico de Parkinson. Os familiares fornecem ao Centro-dia várias informações que compõem a rotina do idoso como: suas preferências, restrições alimentares, interesses e atividades de lazer.

A demência é uma das causas que trazem prejuízos na qualidade de vida do idoso, bem como do cuidador (Oliveira, & Silva, 2013). As autoras mencionam que a prevalência da doença de Alzheimer se verifica em 5% em pessoas acima de 65 anos, número esse que aumenta para 20% nos idosos com mais de 80 anos (Scazufca, *et al.*, 2009).

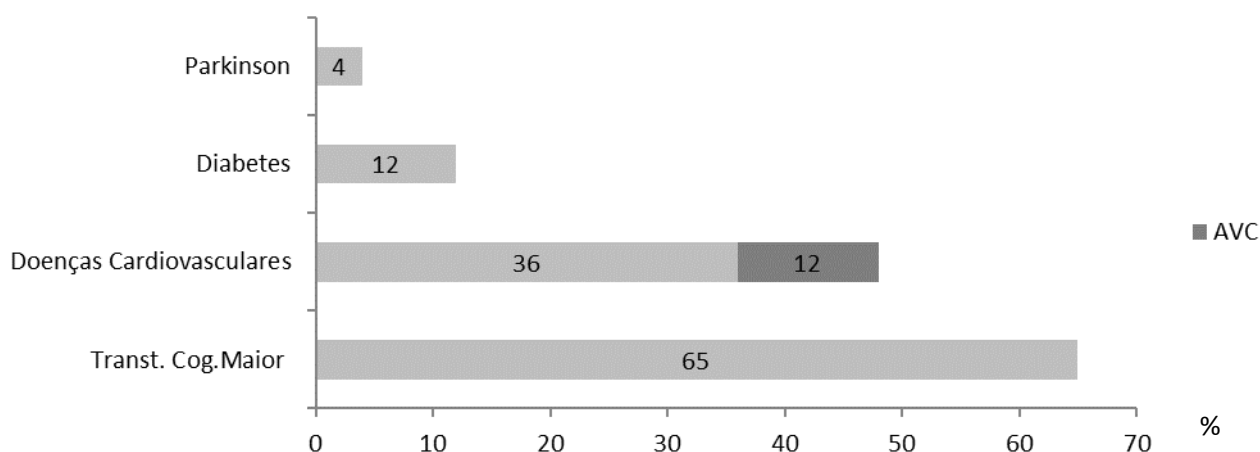


Figura 1: Diagnóstico dos idosos do presente Centro-dia

Um dos diferenciais desta modalidade de serviço é compartilhar o cuidado, de forma que o idoso tenha contato com os familiares e também realize atividades fora de seu domicílio. A procura pelo Centro-dia é realizada, em sua maioria, pelos filhos em 80% (F=20) dos casos; em seguida por cônjuges (esposas para seus maridos) em 16% (F=4). Apenas uma idosa entrou em contato por interesse próprio; e o outro foi para sua irmã.

Conforme relatos dos familiares, embora 40% dos idosos apresentassem sintomas de depressão como desânimo, sono excessivo e desinteresse pelas atividades, apenas 16% (F=4) foram diagnosticados com depressão.

Vale ressaltar que 72% (F=18) dos familiares apresentavam, como queixa principal para a frequência ao Centro-dia, a inatividade do idoso.

Hoje, esta realidade foi modificada; relatos dos próprios idosos e familiares mostram que uma nova perspectiva de uma vida está sendo construída. Os idosos se mostram mais autônomos, alegres e com autoestima mais elevada. Os idosos, chegam, via de regra, ao Centro-dia tímidos, e com o passar do tempo constroem laços afetivos, compartilham experiências, alegrias, tristezas, além de desenvolverem novas habilidades.

Ayres (2011) em sua pesquisa mostra a importância da humanização nos cuidados, sendo uma das estratégias trabalhar com um projeto de felicidade. De acordo com o autor, felicidade é definida como “índice de racionalidade inteligível de orientação prática e formas de vida que fazem de uma perspectiva simultânea e antissocialmente pessoal e social” (p. 53). O autor complementa suas ideias, ao dizer que viver em sociedade são referenciais que utilizamos para orientar um tal projeto. No Centro-dia projetos são construídos, retomados e continuados em conjunto.

Os profissionais do Centro-dia são orientados a se constituírem como seres facilitadores desse processo, respeitando as limitações dos idosos e estimulando suas potencialidades, a partir de uma compreensão integral e humanizada sobre velhice e envelhecimento. Esta visão também se estende aos familiares, aos quais é imprescindível o fornecimento de informações e estratégias que facilitem a rotina do idoso em sua residência, como também seu relacionamento familiar.

A divisão do cuidado promove tranquilidade, segurança e a diminuição da sobrecarga do cuidador informal. Em alguns casos, os familiares são surpreendidos com a mudança de comportamento, estado de humor e a descoberta de novas práticas de lazer de seus idosos.

Ao mesmo tempo em que existem ganhos da capacidade funcional, habilidades cognitivas e emocionais para alguns idosos, outros podem apresentar diagnóstico de doenças degenerativas e gradualmente apresentarem declínio. Cabe ao Centro-dia oferecer recursos que proporcionem a manutenção da sua condição atual, bem como o acolhimento e suporte ao cuidador, por meio de informações e orientações sobre a doença.

Assis, Assis, & Cardoso (2013) argumentam a favor da importância de se incluir a reabilitação em todos os estágios de demência, cujas atividades devem favorecer o senso de competência, qualidade de vida, autoeficácia e integridade.

Além da programação diária do Centro-dia, mensalmente são organizados passeios escolhidos pelos próprios idosos, como teatro, *shoppings*, parques, exposições culturais, apresentações musicais e restaurantes. Tais atividades resgatam lembranças vivenciadas, autoestima, interação com a comunidade e contato com novas informações e estímulos.

Seguem algumas impressões de alguns dos idosos sujeitos da coleta de dados, que aqui foram anonimizados e identificados pela inicial de seu prenome:

“Aqui eu me transformo, me sinto feliz, alegre, bem amparada, tenho companhia. Não tem preço!” (T., 92 anos)

“Nunca pensei que o final da minha vida ia ser assim; aqui faço várias coisas, pensei que ia ficar triste em uma cama.” (C., 90 anos)

“Antes eu ficava sozinha em casa; depois que tive o AVC, conheci o Centro-dia; aqui eu converso, me divirto. Queria ter conhecido antes este lugar.” (P., 76 anos)

“Aqui é muito limpo, a comida é boa e os profissionais são excelentes.” (S., 80 anos)

“Gosto muito das atividades físicas; eu gosto de fazer, porque fazem bem para minhas pernas.” (F., 88 anos)

Podemos observar que a satisfação está manifesta nos relatos acima, pois a atenção recebida da equipe profissional multidisciplinar, assim como dos demais funcionários do Centro-dia, expressa o vínculo formado entre todos, e que tem feito a diferença no dia a dia dos idosos frequentadores desse equipamento.

Essa percepção também é validada pelos familiares, também aqui anonimizados, em seus relatos como seguem:

“Nunca pensei que minha mãe desenhasse tão bem assim; foi ótimo trazê-la para o Centro-dia, ela fez muitas amizades.” (filha de P.)

“Sei que, no Centro-dia, minha mãe está segura e que está bem, conversando com seus amigos.” (filha de F.)

“Minha mãe fica muito bem com vocês; em casa ela fica tão quietinha.” (filha de D.)

“Aqui no Centro-dia, minha mãe interage muito bem, é participativa nas atividades. Em casa, ela só quer descansar.” (filha de C.)

“Me sinto segura, quando ele está com vocês. Senti que ele ficou melhor com a rotina do Centro-dia” (esposa de G.)

Tais experiências estimulam a continuidade do trabalho desenvolvido, uma vez que tem trazido inúmeros benefícios, superações, bem-estar objetivo e subjetivo aos idosos, proporcionando-lhes um ambiente que favoreça a resiliência, a inclusão social, e o envelhecimento bem-sucedido.

Fazem-se necessárias novas pesquisas relacionadas à temática, com a finalidade de promover a construção de legislações norteadoras e também de realizar a divulgação deste modelo inovador de cuidado e atenção aos idosos.

Referências

Ayres, J. R. C. M. (2011). Cuidado e humanização das práticas de saúde. In: Deslandes, S. F. (Org.). *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*, 49-83. (2ª reimpressão). Rio de Janeiro, RJ: Ed. FIOCRUZ.

Assis, M. G., Assis, L. de O., & Cardoso, A. P. (2013). Reabilitação das atividades diárias. In: Diniz, et al. *Neuropsicologia do Envelhecimento: uma abordagem multidimensional*, 360-393. Porto Alegre, RS: Artmed.

Brasil. (1994). Política Nacional do Idoso (Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994). Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8842.htm.

Brasil. (2001). Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria Especial de Estado de Assistência Social. *Portaria SEAS n.º 73 de 10 de maio de 2001*. D.O. 92-E, de 14/05/2001, p. 174. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: <https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/sites/sisapidoso.iciet.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaidosonosobrasil.pdf>.

Brasil. (2003). *Estatuto do Idoso*. Lei Federal n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm.

Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Resolução RDC n.º 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamenta as Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas*. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 27/09/2005. Seção 1, pp. 58-59. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df Recuperado em 10 setembro, 2017, de: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=58&data=27/09/2005>.

Brasil. (2012). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social, SUAS. *Orientações Técnicas: serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas família, ofertado em centro-dia de referência, Perguntas e Respostas*. Brasília, DF. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/cartilha_paif_2511.pdf.

Camarano, A. A. (Org.). (2010). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?*, 313-336. Rio de Janeiro, RJ: IPEA.

Debert, G. G. (2012). *A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do envelhecimento*. São Paulo, SP: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp.

Fernandes, M. G. M., & Garcia, T. R. (2009). Tension attributes of the family caregiver of frail older adults. *Rev Esc Enferm USP*, 43(4), 818-822. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000400012>.

Guia de Orientações Técnicas Centro-Dia do Idoso. (2014). "Centro Novo Dia". Secretaria de Desenvolvimento Social. São Paulo, SP: Secretaria de Desenvolvimento Social. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/658.pdf>.

Monteiro, E. A., Mazin, S. C., & Dantas, R. A. S. (2015). Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal: validação para o Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(3), 364-370. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n3/0034-7167-reben-68-03-0421.pdf>.

Neri, A. L. (2013). Conceitos e Teorias sobre o Envelhecimento. In: Diniz, *Neuropsicologia do Envelhecimento: uma abordagem multidimensional*, 17-42. Porto Alegre, RS: Artmed.

Oliveira, E. M. de, & Silva, T. B. L. da. (2013). Estimulação Cognitiva em Idosos com Comprometimento Cognitivo Leve e Doença de Alzheimer: uma Abordagem Individualizada e em Grupo. In: Santos, F. S. *Estimulação Cognitiva para idosos: ênfase em memória*. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu.

Pereira, M. J. S. B., & Filgueiras, M. S. T. (2009). The dependency in the process of growing old: a review about informal caregivers of elderly people]. *Rev APS*, 12(1), 72-82. Recuperado em 30 dezembro, 2016, de: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=556366&indexSearch=ID>.

Watanabe, H. A. W. (2017). *Centro-dia como Nova Modalidade de Cuidado – Serviço Híbrido*. Palestra em 22 setembro, 2017, no 1 Seminário Centros-dia: Desafios e Propostas. Secretaria do Desenvolvimento Social.

Recebido em 06/11/2017

Aceito em 30/03/2018

Marianna Barbosa Yamaguchi - Psicóloga e Gerontóloga, celetista do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”.

E-mail: marianna.yamaguchi@gmail.com

Juliana da Silva - fisioterapeuta, celetista do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”.

E-mail: jufisioterapia5@gmail.com

Cristiane Lopes Lins - nutricionista, celetista do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”.

E-mail: nutrição@amaobranca.org.br

Maria Francisca da Conceição - cuidadora, celetista do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”.

E-mail: suclecia@icloud.com

Sidineia Santos de Oliveira - copeira, celetista do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”.

Adriana Camasmie - pedagoga, voluntária do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”.

E-mail: adrianacamasmie@gmail.com

Leila Darcy Chade - pedagoga, voluntária do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”.

E-mail: leiladarcy@hotmail.com