



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados

Dissertação de Mestrado apresentada
à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em
Serviço Social

Natércia Manuela Oliveira Carvalho

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

JUNHO 2016



CATÓLICA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados

Dissertação de Mestrado apresentada
à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em
Serviço Social

Natércia Manuela Oliveira Carvalho

Sob a Orientação do Professor Doutor **Eduardo
Jorge Duque**

Ser idoso
é ter a coragem de olhar para frente
E dizer que traz consigo
um mundo de conhecimento.
Ser idoso é ser gente.
Ser idoso
É poder dizer que tem a dádiva da vida
E o poder da mente
Que possui uma vasta experiência
E carrega em sua guarida
A realização e a gratidão da existência.
Ser idoso,
É ser alguém consciente
Pedindo a Deus sempre mais anos de vida
Para viver com os seus
e ser uma pessoa querida.
Ser idoso,
é guardar o que sente
Do lado bom e ruim das coisas
Dos momentos que viveu
E, um dia, tristemente
Sofreu..
E num outro dia, alegremente
Viveu...
E foi feliz
Como um sábio aprendiz.
Ser idoso
É aprender, do ontem, a lição
Hoje, guardada nas eternas lembranças
Bem no fundo do coração.

Ser idoso
é ter no rosto
A marca da sabedoria
A experiência de muitos momentos
Vividos com alegria.
O que mais lhe entristece
É a falta de respeito, carinho e atenção
Dê ao nosso idoso o que ele merece
E o que queres para ti.
Não o maltrate, abrace-o de coração
Porque o que estás hoje a pedir
Num futuro tão próximo podes conseguir.
Por isso, tratar bem o idoso
É meu, é teu, é nosso dever
Não esqueça que o idoso de hoje
Amanhã pode ser você,
Basta ter vida em abundância
E nem tão cedo morrer.

Maria Dionésia Santos da Silva

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho em primeiro lugar à minha família e em especial aos meus pais, pelo apoio incondicional que ao longo deste percurso demonstraram, aos meus amigos que tiveram a capacidade de me animar nos momentos mais difíceis e à minha filha pelo tempo de qualidade que lhe tirei e por estar sempre a meu lado.

AGRADECIMENTOS

Durante o meu percurso académico foram muitas as pessoas que contribuíram direta ou indiretamente para que eu continuasse e conseguisse chegar a esta etapa e é a estas pessoas que eu gostaria de deixar aqui algumas palavras de agradecimento.

Gostaria de agradecer a todos aqueles que ao longo desta experiência estiveram sempre presentes através do seu apoio, incentivo, motivação, conselhos, sugestões, nomeadamente os meus familiares, a um vasto leque de amigos, colegas, alunos da faculdade e professores, cuja lista de nomes seria demasiado extensa para apresentar aqui. Um bem-haja a todos!

Queria demonstrar a minha gratidão a todos aqueles que me ensinaram a interpretar o mundo e as suas mensagens, os que me criticaram procurando apenas a minha construção, os que me deram apoio nos momentos de desânimo e fadiga e a todos os que acreditaram nas minhas capacidades.

Não obstante, gostaria de agradecer de forma especial ao meu orientador, o Professor Doutor Eduardo Jorge Duque, pelo elevado rigor e espírito de entrega que devotou a este projeto; aos meus pais que foram sempre o meu porto de abrigo e o meu maior apoio em todos os sentidos; à minha entidade patronal, em particular ao Padre António Gonçalves e à D. Isabel Silva Nunes, que me apoiaram sempre neste projeto e que me cederam sempre dias e horas para que eu pudesse continuar a minha tese; à minha amiga Fernanda que sempre esteve presente em todos os momentos; à minha filha que foi a razão pela qual eu comecei e continuei este projeto.

RESUMO

Portugal enfrenta um processo de envelhecimento demográfico muito acentuado. As transformações dos comportamentos demográficos refletem-se nas estruturas populacionais de forma irreversível. O envelhecimento da população constitui um fenómeno de grande dimensão, tendencialmente durável, irreversível e com efeitos em todas as sociedades.

Consideramos que a qualidade de vida dos idosos está relacionada com a saúde, com as suas relações familiares, com a convivência com os outros (parentes, amigos, vizinhos, funcionários), com a participação em tarefas/atividades que ocupem o seu quotidiano e que gostam de fazer, com a autonomia de fazerem, por si mesmo, uma vida o mais normalizada e independente possível, dentro das suas capacidades e/ou limitações no seu processo de desenvolvimento.

Posto isto, o objetivo deste estudo centrou-se na análise da importância e das repercussões da realização de atividades na qualidade de vida dos idosos institucionalizados. O trabalho de campo realizou-se no Centro Social e Paroquial de Molares, em Celorico de Basto.

A partir da aplicação e análise de entrevistas, concluiu-se que as atividades que a equipa propõe contribuem, claramente, para a sua saúde física dos idosos, para o aumento da sua autoestima, induzindo mais ânimo e boa disposição em cada um deles. Foi também notória, a partir da análise das entrevistas, a melhoria do relacionamento dos idosos com o seu próximo, fator este determinante nos níveis positivos de satisfação pessoal. Portanto, podemos concluir que, o envelhecimento ativo está profundamente conectado com a realização de atividades na terceira idade, facto que se evidencia na relação entre a frequência destas atividades e os sentimentos de satisfação e de melhoria na saúde, com repercussões diretas na vontade expressa de viver.

Palavras chave: envelhecimento, idosos institucionalizados, atividades, qualidade de vida, satisfação pessoal.

ABSTRACT

Portugal faces a very high population aging process. The changes of the demographic behaviour influence the population structure irreversibly. The aging process is a large and durable phenomenon, which has irreversible effects in all societies.

We believe that the quality of life of the elderly is related to health, their family relationships, with socialisation with others (relatives, friends, neighbours, employees), with the participation in tasks / activities they like to do with the autonomy to do for themselves, a life as normalized and independent as possible, within their abilities and / or limitations during their development process.

Therefore, the aim of this study is focused on the analysis of the importance and impact of the implementation of activities in the quality of life of institutionalized elderly. The fieldwork took place in the Social Center and Parish Molaes, in Celorico de Basto.

After the application and analysis of interviews, it is concluded that the activities that the team proposed contribute deeply to the physical health of the elderly. These activities are also important to increase their self-esteem, inducing more courage and good humor in each one of them. It was also evident from the analysis of the interviews, the improvement of the elderly relationship with his neighbour, which is an important point to develop positive levels of personal satisfaction. Therefore, we may conclude that active aging is related with the development of activities in old age, which is evident in the relationship between the frequency of these activities and feelings of satisfaction and improvement in health, with direct consequences on their will to live.

Key words: aging, institutionalized elderly, activities, quality of life, personal satisfaction

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	11
PARTE I: PROBLEMÁTICA	13
1.1 OPÇÃO PELA TEMÁTICA DE INVESTIGAÇÃO	14
1.2 PERGUNTA E OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO	16
PARTE II – ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	17
CAPÍTULO I – PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	18
1. PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	19
2. O ENVELHECIMENTO EM PORTUGAL.....	30
3. OS IDOSOS E O ENVELHECIMENTO.....	38
4. FATORES QUE CONDICIONAM O ENVELHECIMENTO	47
5. ENVELHECIMENTO ATIVO	55
6. EXERCÍCIO FÍSICO E ATIVIDADE FÍSICA	59
7. A IMPORTÂNCIA DO ENVELHECIMENTO ATIVO PARA A SAÚDE DO IDOSO	62
8. TIPOS DE ATIVIDADE E SEUS BENEFÍCIOS PARA O IDOSO.....	64
9. ATIVIDADES PSICOMOTORAS E LÚDICAS NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	67
CAPÍTULO II – RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE.....	71
1. RESPOSTAS SOCIAIS NA TERCEIRA IDADE.....	72
2. A QUALIDADE DAS ESTRUTURAS RESIDENCIAIS COMO GARANTIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO.....	477
3. A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS PARA O BEM-ESTAR DO IDOSO	78
HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO	83
PARTE III – METODOLOGIA.....	85

3.1	OPÇÃO PELA ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	86
3.2	AMOSTRA.....	87
3.3	INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS	88
3.4	ANÁLISE DE CONTEÚDO	90
	PARTE IV: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	91
	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	92
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	101
	ANEXOS	108

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Índice do Envelhecimento demográfico em Portugal entre 2004-2014

Índice de Quadros

Quadro 1 – População com idade superior a 65 anos

Quadro 2 – Dimensões do processo de envelhecimento do indivíduo

Quadro 3 - Fatores de risco para o aparecimento da depressão na pessoa idosa

Quadro 4 – Classificação e caracterização do processo de envelhecimento (Baltes, 1990; Néri e Cachioni, 1999)

Quadro 5 - Respostas sociais em Portugal continental no ano 2014

Índice de Anexos

Anexo 1 – Guião de entrevista aplicada aos idosos

Lista de Abreviaturas e Siglas

ABVD - Atividades básicas da vida diária

AIVD - Atividades instrumentais da vida diária

AVC - Acidente Vascular Cerebral

AVD - Atividades da Vida Diária

CE - Comissão Europeia

DGS – Direção Geral de Saúde

MSSS - Ministério da Solidariedade e da Segurança Social

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

UE - União Europeia

INTRODUÇÃO

O fenómeno do envelhecimento demográfico e populacional é, atualmente, uma realidade bem presente e bastante vincada um pouco por todo o mundo. As metamorfoses ao nível do desempenho cognitivo, social e afetivo implicam que os idosos bem como as suas famílias tentem moldar-se a esta nova realidade. Perante as novas circunstâncias de vida, nem sempre os idosos podem ser acolhidos e assistidos em contexto familiar e, nesse sentido, a institucionalização surge como o único mecanismo capaz de assegurar as necessidades da terceira idade.

Desta forma, as diversas respostas sociais existentes possuem um papel fundamental no que se refere ao apoio aos idosos sendo importante que todos os profissionais desenvolvam o seu trabalho de forma a garantir uma vida melhor ao idoso. Estas respostas sociais devem estar preparadas não só para dar resposta às necessidades básicas do idoso, devendo também serem criativas e envolverem-se numa relação de mutualidade com o idoso que está a ser cuidado.

O idoso é um ser humano e, portanto, o seu dia-a-dia deve ser preenchido não só com a satisfação das suas necessidades básicas, mas também com um conjunto de atividades que o distraiam, que o estimulem, que o desafiem e que o façam sentir útil. Estas atividades são importantes e benéficas para a saúde do idoso, para a sua autoestima, para a criação/reforço de laços sociais, para fazer da instituição um espaço agradável onde os idosos se sintam em casa e satisfeitos.

Desta forma, o presente estudo tem como principal objetivo avaliar a importância e o impacto da realização de atividades na vida do idoso que se encontra institucionalizado. A par disto, este estudo pretende também identificar as emoções dos idosos face ao envelhecimento, identificar o conhecimento dos Idosos sobre o Envelhecimento Ativo, analisar as diferenças a nível físico e emocional dos Idosos numa fase anterior/posterior à realização de atividades, identificar os benefícios das atividades na saúde do idoso bem como avaliar a importância das atividades na qualidade de vida do idoso

Relativamente à estrutura do trabalho, podemos dizer que se encontra dividido em duas partes. Na primeira parte, procedemos ao enquadramento teórico, onde, através de uma

revisão literária, se tentou abordar a temática do envelhecimento e da importância e impacto da realização de atividades na qualidade de vida do idoso. Além disso, esta primeira parte foi também dedicada às políticas sociais de apoio à terceira idade e às respostas sociais desta faixa etária.

Na segunda parte, procedemos à investigação empírica, que inclui a justificação da metodologia utilizada, os diversos aspetos metodológicos, a apresentação dos resultados, as limitações do estudo e, por fim, a conclusão da investigação.

PARTE I: PROBLEMÁTICA

1.1. OPÇÃO PELA TEMÁTICA DE INVESTIGAÇÃO

O processo de investigação inicia-se com a escolha de um tema e de uma pergunta de partida que constituem pontos fundamentais para guiar todas as questões que pretendemos investigar.

A fase conceptual é bastante importante na investigação pois durante a mesma define-se e delimita-se o tema, formula-se o problema de investigação, enunciando-se as questões, os objetivos e a revisão da literatura mais importante acerca da temática em questão. Desta forma, o investigador consegue determinar com rigor e precisão o nível de conhecimentos acerca do tema em análise.

O processo de investigação tem origem com um problema que é necessário resolver ou mesmo com uma questão à qual é necessário dar resposta. Por outras palavras podemos referir que um tema é escolhido quando o mesmo é pertinente, pouco aprofundado e com necessidade de desenvolvimento e investigação.

Partindo deste princípio, o tema do presente estudo é o seguinte - **“A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados”**.

Esta temática visa evidenciar os dados sobre a questão, apresentar explicações, salientar as relações existentes entre as ideias e os factos bem como a forma como se deve abordar a temática de investigação (Fortin, 2003).

Desta forma, a temática insere-se na área do envelhecimento dada a atualidade e dimensão deste fenómeno. Nas últimas décadas temos assistido a um acelerado envelhecimento da população. Perante este cenário de sobrevivência da população, torna-se fulcral assegurar que os idosos vivam bem uma vez que o mais importante não é garantir apenas a longevidade mas fazer com que esta etapa seja vivida com qualidade e com satisfação.

A satisfação pessoal do idoso e o seu contentamento para com a sua vida encontram-se profundamente relacionados com a experiência de vida de cada um relativamente aos

diversos domínios da vida do idoso como, por exemplo, a saúde, o grau de autonomia e também as relações sociais. Portanto, podemos referir que a satisfação pessoal espelha o bem-estar individual, isto é, a forma e as razões que levam as pessoas a viverem as suas experiências de forma positiva.

O envelhecimento constitui uma parte natural do ciclo de vida sendo desejável que seja uma chance para viver de forma saudável e autónoma o maior tempo possível. Como há cada vez mais idosos a necessitar de institucionalização e a ingressarem nas mais diversas respostas sociais disponíveis, é fundamental que as instituições possuam os meios capazes de assegurar esse bem-estar, promovendo assim uma velhice prolongada mas acima de tudo sadia.

A instituição enquanto resposta social possui como principal missão lutar contra a solidão, o isolamento tendo de ser capaz de promover e criar condições agradáveis e favoráveis ao bem-estar físico e psicológico visando a satisfação do idoso.

A satisfação no envelhecimento tem vindo a ser bastante questionada, nomeadamente no que se refere aos idosos que se encontram institucionalizados uma vez que estes se encontram privados e afastados do seu núcleo familiar, do seu lar, das suas atividades rotineiras do quotidiano e da sua habitual rede social. Este cenário de privação contribui profundamente para o sentimento de solidão, desacreditar e desesperança do idoso em relação à vida, estimulando a sua exclusão. O envelhecimento é uma questão social e atualmente muitos idosos são encaminhados para instituições para que estes usufruam da melhor forma possível desta etapa da vida quando já não reúnem condições para o fazer por si mesmos ou perante a ausência de um contexto familiar que assegure essa vertente.

Portanto, a escolha deste tema também se deve à preocupação com o fenómeno do envelhecimento que inevitavelmente incute mudanças na vida do idoso que muitas vezes não reúne as condições necessárias ou desconhece a forma para as enfrentar ou lidar com elas.

1.2. PERGUNTA E OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO

Quivy & Campenhoudt (2008:44) referiam que, com a pergunta de partida, “o investigador tenta exprimir o mais exatamente possível aquilo que procura saber, elucidar, compreender. A pergunta de partida servirá de fio condutor da investigação”. Tendo como base o tema proposto, definiu-se a seguinte pergunta de partida: ***Qual a importância e o impacto das atividades na vida dos idosos institucionalizados?***

Esta questão constitui a base para outras questões de investigação que são um pouco mais específicas e que auxiliam na compreensão do tema em questão. As questões de investigação encontram-se subjacentes aos próprios objetivos do estudo e que, de forma geral, podemos enunciar da seguinte forma:

Avaliar a importância e o impacto da realização de atividades na vida do idoso que se encontra institucionalizado.

De forma mais específica, pretende-se:

- Identificar as emoções dos Idosos face ao envelhecimento;
- Identificar o conhecimento dos Idosos sobre o Envelhecimento Ativo;
- Identificar os benefícios das atividades na saúde do idoso;
- Avaliar a importância das atividades na qualidade de vida do idoso

PARTE II – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

CAPÍTULO I – PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

1. PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O processo de envelhecimento é um fenómeno intrínseco a todos os seres humanos. O ato de envelhecer inicia-se desde o momento da concepção do ser humano, e desenvolve-se ao longo da vida terminando com a morte. A lei natural da vida é nascer, crescer, envelhecer e, mais cedo ou mais tarde, morrer.

Para Fonseca (2004), o envelhecimento é “ (...) um processo bio-psico-social de cariz individual (...), o envelhecimento nunca poderá ser explicado ou previsto sem termos em consideração as dimensões biológicas, psicológicas e sociais que lhe estão inerentes”. Neste sentido, parece-nos inevitável considerar o envelhecimento um fenómeno irreversível, já que é, no entender de Cancela (2007), responsável por uma multiplicidade de metamorfoses no ser humano, nomeadamente a nível biológico, psicológico e social.

Desta forma, pela sua vertente biológica, psicológica e social, não podemos definir com precisão quando é que o envelhecimento surge na vida de uma pessoa, uma vez que o seu início, progressão e ritmo, dependem do estado em que cada indivíduo se encontra, do seu estilo de vida, das patologias crónicas que comporta e das condições económicas e sociais em que se insere.

O início e a progressão do envelhecimento são profundamente influenciados pelos fatores supramencionados, embora existam outros que o potenciam e cujo controlo não está ao nosso alcance (Caetano, 2006 citado por Fachine & Trompiere, 2012). Como constatamos, o envelhecimento e o declínio das faculdades de cada um podem começar a dar sinais em diferentes idades, tendo em conta o estilo de vida, assim como, a maior ou menor predisposição para padecer de determinadas patologias ou perturbações.

Quando refletimos o conceito de velhice percebemos que o mesmo é relativamente moderno, definindo-se socialmente segundo o contexto, cultura e história de uma determinada população. Não se trata portanto, de um conceito universal, ao qual é atribuído um significado global a todas as sociedades comunidades e indivíduos. Neste sentido, corroboramos a ideia Fonseca (2004), na necessidade de conhecer e compreender os valores e princípios organizacionais, que numa sociedade vão definindo a sua identidade.

Por outro lado, Jacob (2001) refere que o envelhecimento não se assemelha de todo ao conceito de velhice, considerando que o primeiro tem início a partir da criação do indivíduo, e a velhice vai sendo adquirida, ao longo do tempo, manifestando-se através de sinais essencialmente físicos e mentais.

Apesar desta categorização, podemos assumir que a mesma não deixa de ser um pouco redutora uma vez que todos sabemos que a velhice é um estado que vai muito mais além da idade cronológica. Existem indivíduos de idade bastante avançada que continuam jovens pelo seu estado físico e mental sadio e também pela jovialidade de espírito. Por outro lado, existem pessoas jovens que sofrem ou não de limitações físicas e perturbações mentais, que sentem mais o “peso” da idade.

Neste contexto, podemos referir que o idoso é uma pessoa que faz parte de um grupo de indivíduos que atingiu a “terceira idade” e que possui características semelhantes, mas no qual cada um é único e tem capacidades e limitações próprias, que se manifestam de acordo com a sua herança genética e/ou estilo de vida.

Socialmente, considera-se o idoso como um membro de um grupo que alberga, em si mesmo, características idênticas, distinguindo-se apenas na idade cronológica, embora esta visão seja, também, extremamente redutora.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerado idoso o indivíduo que se encontra na faixa etária compreendida entre os 61 e os 75 anos. Nas últimas décadas, o fenómeno do envelhecimento tem atingido proporções jamais verificadas. As sociedades estão cada vez mais envelhecidas, e assiste-se um duplo envelhecimento, uma vez que o aumento progressivo do número de idosos na última década em Portugal, segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 1999), tem vindo a evoluir a par da diminuição do número de jovens, conforme veremos mais à frente.

Enquanto fenómeno social, o envelhecimento da população e, conseqüentemente, das sociedades, impõem-se como um desafio no que diz respeito ao desenvolvimento de comportamentos e esforços para ampliar a esperança média de vida.

Por outro lado, ao nível individual podemos afirmar que o envelhecimento é entendido como um fenómeno de carácter multidimensional e multifatorial, sendo por isso

de enorme complexidade, tendo em conta que existe alguma dificuldade em determinar uma definição consensual do conceito (Andrade, 2009).

Trata-se portanto, de um percurso inevitável e irreversível que pode conduzir o indivíduo a uma situação de dependência e incapacidade, temporária ou permanente. Assim, Cabral (2013, p.11) refere que “(...) uma maior longevidade traz mudanças radicais do quadro de vida no que respeita, em particular, ao estado de saúde e à participação na vida social”.

Para este autor, uma maior longevidade do indivíduo significa, concomitantemente, uma exposição mais prolongada a doenças crónicas não transmissíveis. Esta visão parece contrariar a ideia de alguns autores que consideram que o processo de envelhecimento é começar a viver, ao contrário de outros que entendem tratar-se de um processo com início entre a segunda e a terceira décadas de vida, sendo que também muitos ainda defendem que o mesmo ocorre nas fases mais avançadas da vida humana, teoria esta que parece fazer sentido à generalidade da sociedade.

Pimentel (2001) refere ainda que, sendo o envelhecimento humano um processo progressivo, a definição de uma categoria específica que abranja a pessoa idosa, advém de uma organização mais abstrata e estruturada.

Impreterivelmente no desenvolvimento do trabalho de investigação acerca do fenómeno do envelhecimento, cientistas, estudiosos e académicos, deparam-se com o carácter cronológico da questão, sendo, por isso, importante refletir sobre a análise da mesma no sentido de estabelecer uma idade ou marco temporal do seu início.

Conforme refere Arantes (2003), a idade cronológica é considerada um estereótipo, que determina um período ou fase etária do indivíduo, sobre a qual derivam papéis diversos integrados na estrutura social.

Neste contexto, consideramos que não existem padrões ou conceitos universais que caracterizam o envelhecimento, até porque o mesmo sustenta uma série de ideologias socioculturais e políticas inerentes à sociedade em que o indivíduo se insere.

O envelhecimento é visto como um fenómeno coletivo e individualizado, procedente do processo biológico e desenvolvimental, desde o nascimento e através de comportamentos e maturações adquiridas, como, as alterações psicológicas, comportamentais e fisiológicas.

Neste sentido, consideramos que o processo de envelhecimento deve ser refletido segundo uma abordagem holística que determine a análise deste conjunto de fatores e que poderão ser observados em indivíduos com idades biológicas distintas, assim como, com idades cronológicas semelhantes.

Berger e Mailloux-Poirier (1995) distinguem claramente o envelhecimento humano, sustentando uma análise em dois processos fundamentais: o processo de envelhecimento primário ou de senescência normal e o processo de envelhecimento secundário, relacionado com patologias e lesões provocadas pelas mesmas que podem surgir com o avanço da idade. Os mesmos autores referem que “(...) o envelhecimento foi durante muito tempo percebido como um fenómeno patológico relacionado com o desgaste do organismo e as sequelas das doenças da infância e da idade adulta” (1995, p. 124-125).

Como referimos anteriormente, o envelhecimento é responsável por um conjunto de transformações a diversos níveis, atingindo com maior ou menor impacto todos os seres humanos com uma idade mais avançada. Com o passar dos anos, o envelhecimento biológico é inevitável, pois, apesar do avanço da medicina que atualmente, permite uma maior longevidade comparativamente a outrora, até agora nada impede que as pessoas envelheçam.

À medida que envelhece, o ser humano começa a ver limitadas uma grande parte das suas faculdades físicas. De um modo geral, quando o ser humano atinge uma idade mais avançada é surpreendido por patologias e limitações de ordem muscular, óssea, problemas digestivos, metabolismo, audição, sistema nervoso central, entre outros. Estes problemas não se manifestam de igual forma em todos os idosos e com o aumento da idade, existe uma maior propensão para que os idosos sofram deste tipo de limitações, embora aquela não seja de todo, um fator que faça destes problemas de saúde uma condição obrigatória.

O processo de envelhecimento biológico desenvolve-se naturalmente e como tal, os indivíduos passam a ter uma maior propensão para sofrerem de algumas patologias e/ou incapacidades, que eventualmente possam ser limitadoras no desenvolvimento normal das suas vidas. Assim sendo, segundo Shepard (1997), do ponto de vista biológico, quanto mais idade tem o indivíduo, maior pode ser a tendência para o mesmo adoecer, sendo, por isso, maior a probabilidade de morte.

A par do envelhecimento biológico, importa destacar que o envelhecimento psicológico, está intimamente relacionado com as características individuais de cada um, atendendo à forma como o indivíduo reage e se adapta às transformações e desafios que vão surgindo na sua vida. Nesta perspectiva, e face às mudanças severas a que o idoso, nesta fase da vida, pode estar sujeito, o mesmo torna-se mais vulnerável e o fator psicológico tende a ficar bastante fragilizado.

O envelhecimento e a “terceira idade” é caracteristicamente uma fase de vida, bastante exigente, na qual o indivíduo experiencia momentos de desequilíbrio emocional, uma vez que se vivem momentos que implicam perdas e outros que implicam ganhos, sendo as perdas de uma forma geral, mais evidentes. Assim, nesta etapa de vida, o indivíduo já perdeu o emprego, a sua remuneração fruto do seu trabalho, já perdeu uma grande dimensão da sua rede social de amigos e a possibilidade de socializar, pode já ter perdido o seu companheiro de vida e perdeu, sobretudo, a sua juventude, o que faz com que esta fase seja uma etapa marcada por perdas (Shepard, 1997).

A nível psicológico, a “terceira idade” é, nomeadamente, marcada pela perda e declínio de faculdades cognitivas, uma vez que uma grande parte dos idosos sofre de perdas de memória, confusão de dados, dificuldade em resolver problemas e lidar com situações novas. É importante destacar que, as patologias crónicas, muitas vezes difíceis de suportar pelo facto de causarem muito sofrimento, são responsáveis pelo desencadear outras patologias e perturbações do foro mental, que podem ser bastante preocupantes (Fonseca, 2004).

Devido à multiplicidade de perturbações mentais que surgem nesta idade, os idosos sentem-se mais vulneráveis e frágeis, pois não se sentem tão capazes de realizar tarefas como as demais pessoas cujas faculdades cognitivas estão na sua plenitude. Nesse sentido, é frequente verificarmos que os idosos se sentem desvalorizados, menores, o que dificulta a sua integração ou reinserção no contexto social ficando, desta forma, o seu papel social comprometido. Os esquecimentos e falhas de memória são frequentes nesta etapa da vida e, com o seu agravamento, este estado pode passar de perturbação a patologia. As patologias do foro mental são, como sabemos, das doenças mais complicadas e de mais difícil tratamento e cura, o que faz com que este estado seja responsável pelas lacunas e

problemáticas, que posteriormente se proporcionam na vida do idoso, nomeadamente, a nível sociofamiliar.

Como já referimos anteriormente, o envelhecimento é uma fase de perdas para o idoso, sendo as privações sociais aquelas que mais o afetam. Neste sentido, à medida que o tempo passa e atendendo às circunstâncias de vida de cada um, os laços sociais vão-se soltando. Existem - paradoxalmente aos padrões sociedade desenvolvida - cada vez menos contextos sociais que possam contribuir para o estreitamento de relações e, por isso, os idosos tendem a socializar menos e isolar-se mais.

Face ao crescente envelhecimento social, foram criadas nas últimas décadas, algumas organizações/instituições de apoio à terceira idade que procuram, fundamentalmente, dar resposta e minimizar este isolamento social. Contudo, ao longo dos tempos, e a par da preocupação associada à garantia da qualidade de vida do idoso, foram criadas respostas sociais e equipamentos (ex: lares, centros de dia, asilos, universidades seniores), dirigidos à terceira idade que, acima de tudo, visavam proporcionar ao idoso, a melhor adaptação a esta nova etapa da sua vida, procurando que aquele conseguisse lidar da maneira mais natural e equilibrada possível, com as mudanças inerentes à mesma, no sentido de alcançar as forças necessárias, que lhe permita ultrapassar as perdas decorrentes do processo de envelhecimento (Ferreira, 2011).

O envelhecimento, assim, é uma etapa da vida que, por si só, é difícil de suportar pelos diversos fatores negativos inerentes a este estado. Além do mais, o aparecimento das rugas, a diminuição das faculdades físicas e cognitivas, a vulnerabilidade, o descrédito que as pessoas sentem para com esta parte da população, são fatores mais do que suficientes para explicar a tristeza em que muitos idosos vivem. Contudo, o fim de um dos papéis sociais mais importantes que desempenhava, o trabalho, faz com que esta etapa da vida seja vivida com menos esperança e contentamento, pois, sentem que já não possuem objetivos de vida por já não se sentirem úteis e por não contribuírem para o desenvolvimento da sociedade. A chegada da reforma é o ponto que marca esta quebra na vida do indivíduo, sendo acompanhada por um sentimento de desvalorização do seu estatuto social.

Com o avançar dos anos, a visão que se possuía do idoso foi completamente alterada. A evolução das sociedades e a introdução de novos valores foram responsáveis pela mudança da visão que se possuía do idoso, que hoje é completamente distinta da de outrora. Antes, o

idoso era visto como símbolo da sabedoria, respeito e adoração. Eram os idosos os responsáveis pela transmissão de valores e pela educação dos mais novos, pois estes detinham o conhecimento supremo, aquele que só se aprende com a experiência de vida. Hoje, tudo foi alterado, fruto de metamorfoses sociais e económicas.

O idoso já não possui legitimidade para educar, para transmitir valores ou para dizer como é que as tarefas devem ser realizadas. O respeito e admiração de outrora foram substituídos pelos sentimentos de descrédito, desvalor e incapacidade. Anteriormente, o idoso era responsável por educar os netos e lhes transmitir os valores que fizessem deles “grandes pessoas”.

Hoje, isso já não acontece, pois as crianças e os adolescentes passam a maior parte do seu tempo nas instituições educativas onde aprendem e também são educados, sendo que, hoje, a maioria destas crianças e adolescentes molda a sua personalidade, não com os avós, mas sim na escola, juntamente com as pessoas e colegas com quem convivem. A evolução da sociedade, as diferentes formas de viver e o progressivo apego aos bens materiais ditaram uma sociedade mais fria, mais materialista e menos ligada aos valores. Desta forma, a falta de capacidade física do idoso está na base deste comportamento da sociedade para com a terceira idade, uma vez que, sendo incapaz de produzir, o idoso é encarado como um ser inútil e incapaz, sentindo-se que este não contribui em nada para o desenvolvimento da sociedade.

A ausência de produtividade no idoso, aliado ao facto de este necessitar de uma pensão para sobreviver, dado que não exerce nenhuma atividade profissional remunerada, faz com que a sociedade o encare como uma barreira ao desenvolvimento. Assim, podemos referir que o idoso perdeu dois dos papéis mais importantes na sua vida: o trabalho e a educação dos netos. Nesta fase da vida são frequentes os sentimentos de inutilidade por parte do idoso. Na ausência de uma atividade profissional remunerada e com a diminuição ou ausência de participação na educação dos netos, o idoso sente-se sem norte, inútil e por vezes sente que até é um estorvo na vida dos seus familiares com quem partilha o lar. Contudo, é importante salientar que este sentimento varia de idoso para idoso e do seu contexto, pois certos indivíduos adaptam-se melhor a esta fase, assumem as mudanças a ela inerentes e têm uma relação sadia com esta nova forma de viver.

Como verificamos, o envelhecimento enquanto fenómeno, é responsável por um conjunto de mutações na vida do ser humano, nomeadamente, a nível biológico, psicológico e social. Contudo, para compreender este fenómeno é necessário aprofundar o conhecimento acerca da sua tipologia. Desta forma, podemos falar de envelhecimento primário, envelhecimento secundário e também de envelhecimento terciário.

De uma forma simples, podemos afirmar, a partir de autores como Netto (2002 citado por Fachine & Trompiere, 2012) que o envelhecimento primário, também designado por envelhecimento normal, consiste no envelhecimento na sua caracterização mais simples, ou seja, refere-se às alterações inevitáveis e irreversíveis que surgem devido à idade, não implicando a existência de patologias. É importante salientar que o envelhecimento que decorre dentro da normalidade é sempre marcado por défices cognitivos ligeiros, sendo sempre importante avaliar o seu grau de modo a impedir que estes evoluam para uma situação mais grave, muitas vezes marcada por estados de demência.

O envelhecimento secundário, também chamado de envelhecimento patológico, refere-se às alterações provocadas pelas patologias decorrentes da idade avançada (Birren e Schroots, 1996 citado por Fachine & Trompiere, 2012). Apesar de possuírem causas diferentes, o envelhecimento primário e secundário encontram-se intimamente ligados e em interação (Spirduso, 2005 citado por Fachine & Trompiere, 2012). O autor salienta que o stress ambiental e as doenças podem provocar a aceleração dos processos básicos de envelhecimento, podendo estes aumentar a fragilidade do indivíduo a esses fatores.

Por último, o envelhecimento terciário refere-se às alterações que acontecem de forma rápida e repentina na velhice e que, normalmente, precedem a morte (Birren e Schroots, 1996 citado por Fachine & Trompiere, 2012).

Além destes tipos de envelhecimento, alguns autores e investigadores, como veremos subsequentemente, apontam também a existência de um envelhecimento ótimo e bem-sucedido, que se encontra inserido numa estratégia de prevenção de doenças e de minimização de todos os efeitos negativos provocados por este fenómeno.

Portanto, para ser considerado um envelhecimento ótimo e bem-sucedido, as pessoas não podem sofrer de incapacidades, doenças, vulnerabilidade e devem sentir-se plenas na sua pessoa (Ferreira, 2011). É importante compreender que o envelhecimento bem-sucedido

não depende apenas de características genéticas relacionadas com a menor propensão de doenças e maior resistência à dor mas também com características individuais de cada um. Muitas pessoas esforçam-se para ter uma vida melhor e tentar ultrapassar os fatores menos positivos relacionados com o envelhecimento. É certo que nem todos os fatores são controláveis, mas o facto de cada um tentar ter força para ultrapassar certos fatores negativos, trabalhar para ser uma pessoa mais capacitada e para otimizar as suas faculdades biológicas, comportamentais e sociais, faz com que cada um seja mais capaz de ultrapassar e/ou de se adaptar às inevitáveis perdas inerentes à idade. Em tudo na vida tem de haver um equilíbrio e, por isso, quando vivemos perdas, torna-se necessário contorná-las ou ultrapassá-las através de mecanismos de compensação. Se não for possível ultrapassar essas lacunas, é importante tentar suavizá-las, aceitando-as e encontrando formas para que estas não afetem demasiado a nossa vida, pois, quando somos completamente dominadas pelas mesmas, deixamos de existir, sendo por isso que muitos idosos, apesar de vivos, sentem-se mortos, pois já pouca coisa os alenta na vida.

Quando somos crianças, ansiamos por atingir a idade adulta para sermos mais independentes, mais valorizados e mais reconhecidos pelas outras pessoas. Contudo, quando chegamos à idade adulta e, mais particularmente, à terceira idade, o desejo é contrário, pois ansiamos voltar atrás no tempo, para voltarmos a ser jovens, visto que, quando atingimos esta fase, o que se sente é que já nada nos espera além da morte. Segundo Fachine e Trompiere (2012), o ser humano sempre se preocupou com o processo de envelhecimento, embora cada pessoa o entenda de diferentes formas. Podemos referir que o envelhecimento é encarado como um processo que é compreendido de forma diversa, uma vez que há pessoas que o assumem como algo pejorativo, enquanto outras pessoas o encaram como uma fase positiva da vida.

Desta forma, o envelhecimento é visto por algumas pessoas como uma fase negativa relacionada com o declínio, a vulnerabilidade, a dependência. Contudo, há pessoas que, pelo contrário, encaram esta fase como uma etapa positiva marcada pela calma, pela sabedoria e experiência de vida.

De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde, nas próximas décadas verificar-se-á um aumento significativo da população com idade superior a 60 anos, adiantando ainda que o número de pessoas idosas tende a aumentar, apontando para que em

2025 haja mais de 800 milhões de pessoas com mais de 65 anos em todo o mundo. Alguns dados da Organização das Nações Unidas são ainda mais reveladores, pois apontam 1100 bilhões de idosos para o ano de 2025, sendo que no ano de 2050 em todo o mundo, o número de idosos terá ultrapassado o número de jovens (Fechine e Trompiere, 2012).

O envelhecimento, como oportunidade, envolve mais obrigações para a sociedade, sendo também mais exigente para os indivíduos. O envelhecimento é um fenômeno estruturante das sociedades. O aumento da longevidade sem paralelo na história da humanidade e a tendência contrária de fecundidade são fenômenos associados a profundas modificações sociais, econômicas, culturais, incitadoras de novas maneiras de viver e de novas experiências nas distintas fases da vida. O conceito de envelhecimento é vasto e complexo, visto que este processo é multifacetado e apresenta diversas dimensões: cronológica, biológica, social, econômica e cultural. Neste sentido, cada vez mais se caminha na busca de alternativas adequadas de intervenção junto a essa população, tendo objetivo melhorar a qualidade de vida e a conservação da capacidade funcional desses idosos.

De acordo com a abordagem de Gunter e Estes (s/d, citados por Berger, 1995), os cuidados em gerontologia apoiam-se em alguns fatores, nomeadamente: os idosos representam um grupo heterogêneo, com estilos de vida e necessidades diferentes; os idosos devem ser livres de escolher como e onde querem viver; a maior parte dos idosos é, em geral, saudável; a maior parte dos idosos é membro ativo da sociedade e deseja continuar a sê-lo; o potencial de uma pessoa não está relacionado com a sua idade cronológica; as necessidades de saúde e as necessidades de serviços sociais variam muito entre os “jovens idosos” e os “velhos idosos” e também entre os homens idosos e as mulheres idosas; a manutenção da autonomia da pessoa idosa está mais ligada a fatores sócio – econômicos e familiares do que a serviços profissionais.

Desta forma, a gerontologia procura principalmente ajudar o cliente idoso a compreender o envelhecimento e a distinguir os aspetos normais dos patológicos, a controlar o processo de envelhecimento através de intervenções que visem a promoção da saúde, a conservação da energia e da qualidade de vida e, por fim, a solucionar problemas patológicos que acompanhem o envelhecimento.

Com tudo isto, procura-se mostrar de que forma os idosos são pessoas integrais, capazes de se adaptar, de crescer e de aprender.

A velhice é um dos períodos mais relevantes da vida do indivíduo, albergando como outras, vantagens e desvantagens. Contudo, pretende-se fortalecer os benefícios fundamentais desta fase da vida, no sentido de contornar essas desvantagens, permitindo ao idoso vivê-la de forma saudável e autónoma.

O envelhecimento é um fenómeno inevitável, pois encontra-se inerente ao ciclo de vida, equivalente à fase final de um programa de desenvolvimento e de diferenciação. Este foi durante muito tempo entendido como um fenómeno patológico e pensava-se que se encontrava obrigatoriamente relacionado com o desgaste do organismo e, similarmente, com as sequelas das doenças sofridas na infância e na idade adulta. No entanto, hoje em dia, já possuímos a consciência de que o envelhecimento não é um fenómeno patológico ou uma doença, mas sim um processo multifatorial que arrasta uma deterioração fisiológica do organismo. Por vezes, consideram-se e encaram-se todas as alterações e processos num idoso como resultado do seu processo natural de envelhecimento, ignorando os processos patológicos passíveis de tratamento e de cura; noutras circunstâncias atribuem-se certos sinais e sintomas a doenças, originando a realização de exames e de tratamentos que não são necessários, uma vez que se está a diagnosticar o próprio envelhecimento como doença.

Todos os fatores inerentes a esta etapa da vida, associados ao fim da atividade laboral, à viuvez, à perda de familiares e amigos próximos, conduzem o idoso à solidão e à dependência. Nesta fase da vida, assiste-se, cada vez mais, a um maior isolamento e à alienação quando existe dependência ou outros eventos que contenham o sentimento de perda de papéis importantes que anteriormente desempenhava.

Invariavelmente, a institucionalização ou ainda o sistema de rotatividade pela casa dos filhos reforçam o sentimento de solidão. Desta forma, refere-se que um dos aspetos mais visíveis do envelhecimento é a redução ou mesmo a perda das redes sociais (conjunto de pessoas com quem um sujeito mantém relações e que percebe como significativas ou que define como diferenciadas da massa anónima da sociedade). A restrição das redes sociais é um facto normal do envelhecimento, visto que na velhice existe uma série de obstáculos que dificultam a manutenção das relações e as marcam pela instabilidade, principalmente: perdas relacionais (há mais frequentemente mortes de amigos e de familiares); vulnerabilidade das pessoas (a saúde física e psíquica piora com o passar do tempo e o idoso passa a necessitar de outras prioridades); barreiras ambientais e contextuais (estereótipo de velhice, diminuição

do poder económico); conflitos (nas relações pessoais e sociais). Com o envelhecimento, verifica-se que as redes sociais diminuem, centrando-se em familiares, e reduzem-se os níveis de reciprocidade (o idoso recebe mais do que aquilo que dá).

Como verificamos, há muitos fatores que influenciam o envelhecimento, que interagem e regulam o funcionamento típico e atípico do indivíduo que envelhece. Muitos avanços têm sido realizados para impulsionar a vida saudável nesta faixa etária, tentando-se ao máximo conciliar a longevidade com a saúde, uma vez que, cada vez mais, o aumento da idade não significa viver mal ou adoecer. Apesar disso, é necessário estar vigilante, pois o envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais vincada a nível global e Portugal não constitui exceção, pois é, como veremos seguidamente, um dos países mais envelhecidos da Europa e do mundo.

2. O ENVELHECIMENTO EM PORTUGAL

O envelhecimento da população é um fenómeno que tem adquirido proporções cada vez maiores na Europa e no mundo. Portugal não constitui uma exceção a este fenómeno, destacando-se no panorama europeu e mundial como um dos países mais envelhecidos. No nosso país, à semelhança de outros países desenvolvidos, verifica-se um profundo envelhecimento demográfico devido a um crescente aumento da população idosa e a um decréscimo acentuado da população mais jovem e ativa. As investigações apontam que, daqui a três décadas, Portugal será um dos países da Europa com maior percentagem de população idosa e com menor percentagem de população jovem e ativa. É importante destacar que hoje cerca de 20% da população em Portugal pertence ao grupo etário dos mais idosos (pessoas com idade igual ou superior a 65 anos), sendo que o índice de envelhecimento é de 129, o que significa que por cada 100 jovens, há 129 idosos (INE, 2011).

De acordo com os censos de 2011, a maior parte da população idosa portuguesa concentra-se no Norte do país, seguida pela região Centro e por Lisboa. Na região Norte, a percentagem de jovens diminui para 17,5%, enquanto a população idosa aumentou de 14% para 17% (INE). A população residente em Portugal tem tendência a diminuir até 2060.

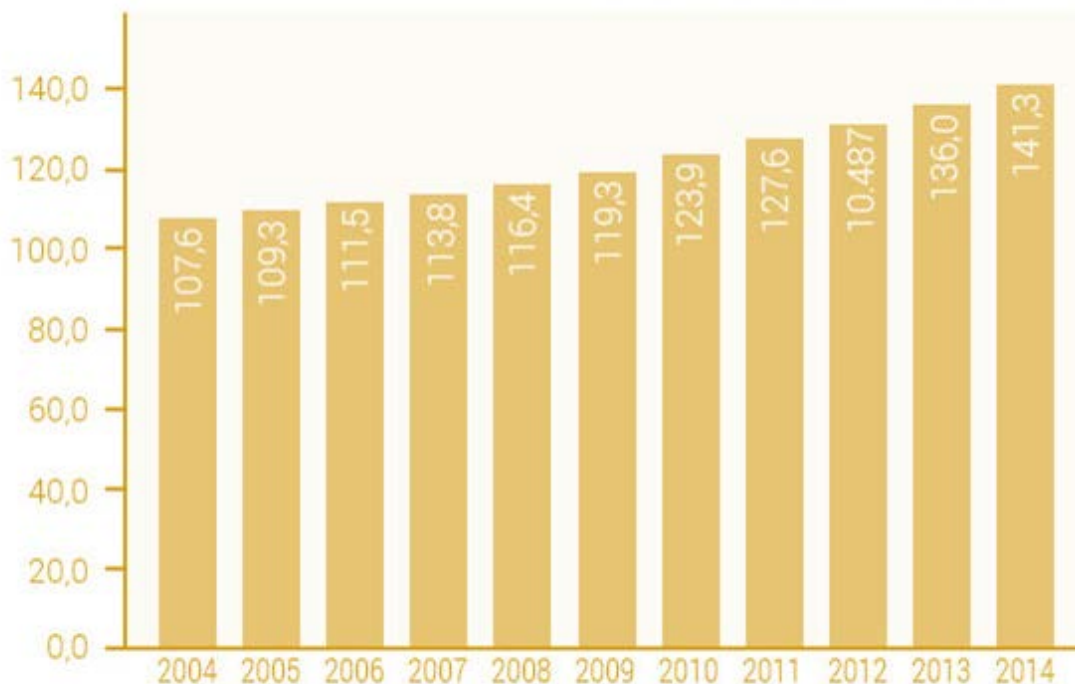
Além da diminuição da população, espera-se que a estrutura etária da população sofra também um conjunto de metamorfoses, devido a um crescente e continuado envelhecimento demográfico. Desta forma e de acordo com dados do Instituto Nacional de Estatística, tendo por base o período compreendido entre 2012 e 2060, espera-se que o índice de envelhecimento aumente de 141 para 307 idosos por cada 100 jovens.

Tendo por base a população residente em Portugal em 31 de dezembro de 2012 e tomando em consideração alguns fatores como a fecundidade, a mortalidade e as migrações, o INE fez algumas projeções acerca da população portuguesa. Como já verificamos anteriormente, o envelhecimento resulta da redução da população jovem (população com menos de 15 anos) a par do aumento da população idosa (população com 65 anos ou mais) (Cf.: G. 1).

No ano 2014, verificamos que a população em Portugal constituía-se por uma percentagem de jovens de cerca de 14,4% para 20,3% de idosos. Já, no ano 2013, Portugal era considerado o um dos países da União Europeia (UE) com maior estrutura etária envelhecida, cerca de 14,6% face à generalidade da Europa que representava cerca de 15,6%. Portugal constitui-se o 5º país com um índice de envelhecimento mais elevado relativamente aos restantes países da UE, sendo que as alterações na estrutura etária decorrem do crescimento do índice de envelhecimento, tanto em 2014 como 2013.

Gráfico 1

Índice do Envelhecimento demográfico em Portugal entre 2004-2014



Valores: Número de idosos por cada 100 jovens

Fonte: Dados do INE relativos ao período 2004-2014.

Até 2060, a população em idade ativa tende a diminuir, o que, aliado ao aumento dos idosos, conduz a uma forte diminuição do índice de sustentabilidade.

A população com idade igual ou superior a 65 anos que reside em Portugal aumentará de 2033 para 3043 milhares no período compreendido entre 2012 e 2060. Em 2060, os idosos poderão atingir mesmo os 3344 milhares. A população portuguesa tem envelhecido cada vez mais nas últimas décadas. De acordo com dados do INE, em 2011, aproximadamente 2 milhões de pessoas que residiam no nosso país tinham mais de 65 anos, o que constitui cerca de 20% do total da população portuguesa, conforme observamos no Quadro 1.

No distrito de Braga, no mesmo período, havia 120,6 mil indivíduos com 65 anos ou mais, o que constituía 14,5% da população residente no distrito, colocando Braga abaixo da média nacional, que se encontrava nos 18%, sendo que 58,3% eram do sexo feminino. Em média, as mulheres vivem mais do que os homens e, por isso, o seu peso relativo aumenta

em grupos etários mais avançados. Na faixa etária 65-74, existe um equilíbrio entre membros do sexo masculino e do sexo feminino, fator que já não se verifica na faixa etária acima dos 75 anos, na qual as mulheres constituem 62% do total.

Quadro 1 – População com idade superior a 65 anos

	População > 65 anos	Peso na população residente
Portugal	2.010.064	19,0%
Distrito de Braga	120.583	14,5%
Barcelos	16.547	13,7%
Braga	23.894	13,2%
Esposende	5.049	14,7%
Terras de Bouro	1.779	24,5%
Vila Verde	8.301	17,3%
Fafe	8.441	16,7%
Guimarães	21.568	13,6%
Póvoa de Lanhoso	3.830	17,5%
Vieira do Minho	2.965	22,8%
V.N. de Famalicão	18.444	13,8%
Vizela	2.721	11,5%
Cabeceiras de Basto	3.221	19,3%
Celorico de Basto	3.823	19,0%

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados do INE, Censos 2011.

No caso mais específico de Celorico de Basto, onde se realiza a intervenção, podemos referir que, em 2001, o índice de envelhecimento era de 92,1 enquanto, em 2011, já era de 125. De acordo com dados do INE, através de censos realizados em 2011, em termos concelhios, Celorico de Basto é um dos concelhos mais envelhecidos, pois, ocupa um dos primeiros lugares da tabela no que se refere à percentagem de idosos. No distrito de Braga, tal como em quase todo o país, verifica-se um maior envelhecimento da população em zonas mais rurais, fator que ganha maiores proporções devido ao afastamento dos centros urbanos,

encerramento de serviços públicos, diminuição do emprego, provocando a fuga da população mais jovem para centros mais desenvolvidos.

Como verificamos, a estrutura etária da população está a sofrer um processo de metamorfose, tornando-se progressivamente mais envelhecida. A tendência para um crescente incremento da população idosa, a par de uma progressiva redução da população mais jovens, tem consequências em vários domínios da vida humana, nomeadamente a nível económico e social.

O nosso país não escapa a esta tendência, pois é um dos países onde a percentagem de idosos é mais elevada, ocupando os primeiros oito lugares na tabela dos países mais envelhecidos do mundo. Muitas são as causas que contribuem para esta realidade, nomeadamente, a fragilização das condições de vida e de trabalho. Estes fatores influenciam diretamente a diminuição da natalidade e impulsionam a emigração, sobretudo nas camadas mais jovens da população que procuram construir uma vida melhor num lugar que lhes dê melhores condições de vida e que Portugal não pode oferecer.

A evolução, ao longo dos tempos, da medicina permitiu uma melhoria das condições de vida da população, proporcionando um aumento da longevidade. Hoje, as pessoas vivem mais e melhor. Entre 2010 e 2012, a esperança média de vida à nascença rondava os 80 anos em Portugal, salientando-se este fator especialmente na zona Norte do país e junto das mulheres, que, como sabemos, vivem mais tempo que os homens. Relativamente à distribuição da população com mais do que 65 anos no distrito de Braga (2011) podemos dizer que 26% da população com mais do que 65 anos tem pelo menos 80 anos. No distrito, 28% da população está entre os 65 e os 69 anos, 25% entre os 70 e os 74 anos, 21% entre os 75 e 79 anos, 15% encontra-se entre os 80 e os 85 anos, 11% tem mais de 85 anos.

Perante estes números, podemos referir que Portugal é, decididamente, um país de idosos. Devido à importância que as faixas etárias mais envelhecidas possuem hoje no total da população residente no nosso país, é fulcral analisar a estrutura etária da população portuguesa, bem como as necessidades dos idosos, tentando-se perceber se Portugal está realmente preparado para enfrentar convenientemente esta realidade.

Para compreender o fenómeno do envelhecimento no nosso país, bem como os seus possíveis impactos, é importante ter em consideração a sua presença no presente e no futuro.

De acordo com Nazareth (2009), é possível identificar duas etapas de envelhecimento demográfico no nosso país, sendo a primeira fase referente ao período compreendido entre 1864 e 1970 e a segunda fase entre 1970 e 2007. De acordo com a autora, verificamos que, durante a primeira fase, o número de jovens manteve-se quase sempre constante, sendo que só a partir dos anos 30 do século XX é que se começou a verificar uma diminuição da importância relativa da faixa etária entre os 0 e os 18 anos. A partir da segunda fase, o nosso país, à semelhança de outros, já demonstrava uma tendência para um duplo envelhecimento, embora ainda fosse, naquela altura, um dos países mais jovens da Europa. Com o passar dos anos e fruto das diversas metamorfoses que o país foi sofrendo ao longo dos tempos, esta realidade agravou-se e hoje assiste-se a um nítido envelhecimento da população, que é perceptível na base e no topo da pirâmide, devido à diminuição do número de jovens (e também da população ativa) e aumento do número de idosos. Esta estrutura populacional é indicadora de uma transição demográfica sem precedentes na história da humanidade. Verifica-se, portanto, um desfasamento entre a população idosa e a população jovem/ativa.

Como verificamos anteriormente, o envelhecimento da população portuguesa resulta de um conjunto de fatores, nomeadamente da diminuição da fecundidade (devido à utilização crescente de contraceptivos e à progressiva entrada da mulher na vida académica, o que a faz adiar a maternidade), movimentos migratórios e melhoria das condições de vida, que conduzem a uma maior longevidade. Podemos assim referir que as tendências demográficas recentes são caracterizadas pelo incremento contínuo da esperança média de vida, da diminuição da mortalidade infantil, do incremento da emigração, da profunda redução da fecundidade e do conseqüente envelhecimento da população. Entre 1960 e 2001, o envelhecimento registou um aumento continuado, sendo que o fim do século XX ficou marcado como sendo a data em que pela primeira vez o índice de envelhecimento ultrapassou os 100 indivíduos.

As conseqüências do envelhecimento podem ser analisadas de acordo com os seus dois parâmetros: o envelhecimento de base e o envelhecimento de topo. No que se refere ao envelhecimento de base, podemos referir que os seus efeitos são sentidos, sobretudo, a longo prazo, mais precisamente na população ativa e nas dinâmicas do mercado de trabalho. Pelo contrário, relativamente ao envelhecimento de topo, podemos referir que as suas repercussões são sobretudo a curto prazo, sendo fulcral refletir sobre questões como a idade

da reforma, a qualidade de vida dos idosos, o estatuto dos idosos na sociedade e a sustentabilidade dos sistemas de segurança social.

Desta forma, é importante suavizar os efeitos negativos deste fenómeno, tentando incentivar um envelhecimento em condições de segurança. Assim, é importante que as pessoas mais idosas participem na vida económica, política e social da sociedade à qual pertencem. Devem ser criados e desenvolvidos os mecanismos que permitam que os idosos vivam plenamente esta fase da vida, contornado o dificuldades, continuando a fazer o que gostam para se sentirem úteis e felizes. Devem ser criadas as oportunidades de desenvolvimento, realização pessoal e bem-estar do indivíduo durante toda a vida, não deixando de realizar as tarefas que mais gostam apenas porque “já não têm idade para essas coisas”. De acordo com dados da Organização das Nações Unidas (2002), os idosos devem ver garantidos os seus direitos económicos, sociais e culturais e devem ver reconhecido o valor que possuem na sociedade. Dada a dimensão e o peso que a população idosa possui no conjunto da população total, é importante dar uma atenção redobrada aos cuidados de saúde e à proteção social tão necessários nesta faixa etária.

O progressivo aumento da população idosa constitui um grande desafio para a sociedade portuguesa, visto que uma população envelhecida vive diversas dificuldades a nível pessoal, económico e social. Podemos referir que as dificuldades pessoais estão profundamente ligadas à perda do valor social do idoso. As dificuldades económicas devem-se ao facto de este grupo, por ter perdido o seu emprego, que constituía a sua base de remuneração, estar mais vulnerável, pois as reformas e pensões que recebem são reduzidas, estando dependentes de outras pessoas para sobreviver. As dificuldades a nível social dizem respeito à falta de redes de suporte familiar.

Podemos, contudo, dizer que o problema da sociedade portuguesa não é demográfico, mas sim ideológico ou sociológico. A população continuará a envelhecer e, por isso, o problema reside antes na incapacidade de pensarmos de forma distinta perante uma sociedade com novos contornos, ou seja, verifica-se uma incapacidade de a sociedade adaptar as suas estruturas sociais e mentais ao desenrolar dos acontecimentos, fazendo-nos pensar na forma como a sociedade se encontra organizada. Estamos aprisionados ao passado e a modelos disfuncionais. O futuro da sociedade perante o envelhecimento depende da

forma como o concebemos e determinamos. O futuro do mundo apenas será positivo se o pensarmos com todos os seus intervenientes (Rosa, 2012: 84).

O envelhecimento da população portuguesa traz inúmeras consequências para a sociedade. Com esta realidade sente-se uma dificuldade crescente em manter sustentáveis os sistemas de saúde e de Segurança Social perante os desequilíbrios que tendem a gerar-se entre os ativos que criam os descontos que são as receitas e os reformados que vivem de pensões pagas com as receitas e são os beneficiários passivos desses sistemas. Além disso, destaca-se uma tendência para a perda de dinamismo social, económico e empresarial, supondo-se que as gerações mais jovens são mais produtivas e criativas. Verifica-se ainda uma descida no consumo, já que uma população mais envelhecida tende a consumir menos produtos, a par de uma alteração nos hábitos e nos padrões de consumo, pois os tipos de bens e serviços consumidos e os modelos de convívio social alteram-se com a idade. Neste contexto, verificamos ainda uma perda de vitalidade demográfica com expressão em taxas de natalidade muito baixas e, logo, num efeito cumulativo de acentuação dos desequilíbrios entre população idosa e jovem e entre população ativa e aposentada, o que, por sua vez, questiona redobradamente a capacidade de manter sustentáveis os sistemas públicos de saúde e Segurança Social.

Perante este cenário e consequentes impactos negativos inerentes a este fenómeno, é urgente que o nosso país se prepare adequadamente para o enfrentar. Contudo, contornar os impactos negativos inerentes ao envelhecimento não é uma tarefa fácil, uma vez que verificamos um conjunto de acontecimentos que não contribuem para tal. Um bom exemplo disso é o facto de os nossos jovens qualificados estarem a abandonar o país por falta de oportunidades de emprego. A oferta de emprego é um fator importante no que se refere à suavização deste fenómeno, uma vez que constitui uma das respostas para o rejuvenescimento da população através da natalidade e da atração de população imigrante e ainda pelo facto de ser uma garantia para a viabilidade financeira dos sistemas de saúde e de Segurança Social. Portanto, as medidas que têm vindo ser apontadas para aumentar a idade de acesso à reforma não têm muito sentido, visto que uma das maiores lacunas do nosso país é a falta de emprego. Com esta medida haveria uma diminuição de ofertas de emprego para os mais jovens e um sobrepeso sobre os mais velhos que teriam de trabalhar durante mais tempo e em condições físicas mais débeis.

Com esta situação, a Segurança Social encontra-se numa situação de vulnerabilidade, principalmente a médio e longo prazo. É importante reconhecer que mesmo que as receitas produzidas até um passado recente cubram os encargos do presente, se não for possível conservar o equilíbrio entre as receitas que entram e a despesa que decorre dos encargos com pensões de reforma, despesas de saúde e ajuda a desempregados, a insustentabilidade do sistema verificar-se-á a médio prazo.

Perante este cenário, o presente e o futuro das famílias encontra-se comprometido e, por isso, torna-se necessário repensar as políticas sociais e económicas, dado que, só com uma viragem neste sentido, se poderá sentir mudanças que permitam pelo menos suavizar os efeitos negativos do envelhecimento e fazer com que esta fase seja vivida por todos de forma equilibrada, aproveitando o que de melhor nos pode proporcionar.

3. OS IDOSOS E O ENVELHECIMENTO

Como temos vindo a referir, o aumento da população idosa tem vindo a tornar-se num fenómeno cada vez mais presente no nosso país e na generalidade dos países ocidentais. Muito embora se verifique há décadas, podemos afirmar que, o fenómeno do envelhecimento ainda não é suficientemente analisado pelos estudiosos, nem considerado pela sociedade em geral. Trata-se portanto, de um fenómeno diverso e plural, uma vez que, atinge todas as pessoas de forma inevitável, assumindo contornos diferentes de pessoa para pessoa, devido às características e circunstâncias de vida de cada um.

Ao longo dos anos, diversas políticas sociais foram sendo desenvolvidas, no sentido de conferir aos idosos melhores condições de vida, quer ao nível da saúde, bem – estar, familiar, entre outras. Contudo, o crescente aumento do número de idosos superou as expectativas e, portanto, apesar dos esforços, nem sempre se conseguem desenvolver todas as medidas necessárias, que contribuam para a satisfação das mesmas. Neste sentido, percebemos que atualmente, o envelhecimento é considerado um desafio, nomeadamente para as famílias, mas também para o Estado e a sociedade, tendo em conta que, de uma maneira geral, estas três dimensões parecem ainda estar totalmente preparadas, para

enfrentar convenientemente este fenómeno ao ponto de o encararmos como uma conquista e não como uma problemática.

Quando abordamos o tema do envelhecimento, apercebemo-nos que, globalmente, este fenómeno é entendido como algo negativo, uma vez que esta abordagem acarreta determinados estereótipos negativos. É portanto importante, conhecer a visão do próprio idoso acerca da fase de vida que atravessa, qual a sua perceção e qual o impacto ou influência que determinadas conceções têm, nomeadamente, na construção ou desconstrução do seu Eu.

Como já verificámos anteriormente, o envelhecimento, na sua conceção biológica, é entendido como uma etapa marcada por um desgaste natural e inevitável das faculdades orgânicas. Contudo, tentar compreender a velhice tendo apenas em consideração a idade cronológica, encarando os idosos como um grupo homogéneo, constitui uma visão redutora, uma vez que não determina a pessoa idosa na sua essência, tendo em conta o contexto sociocultural onde se encontra inserido, sendo este um importante fator para a compreensão deste fenómeno e das suas características. Como sabemos, o envelhecimento é vivido de forma diferente de pessoa para pessoa, de geração para geração e de uma sociedade para outra. No imaginário social, o envelhecimento é associado ao termo de uma etapa que conduzirá à morte. Este é sinónimo de dor, decadência, patologia e de morte, sendo raro associar-se aspetos positivos a esta etapa. Os pontos negativos inerentes a esta fase foram construídos pela sociedade, que, ao longo dos tempos, foi desenvolvendo diferentes representações sobre o envelhecimento em função das crenças e valores veiculados no meio onde as pessoas se encontravam inseridas.

Atualmente, verificamos que o envelhecimento constitui um problema social, sendo que no imaginário social este fenómeno sempre foi assumido como uma sobrecarga económica quer para a família, quer para a sociedade. As representações que a sociedade possui acerca do envelhecimento, como um estado marcado pela doença e pela perda de autonomia, fazem com que se construa um estigma, levando a que a população idosa seja encarada como um problema social. A sociedade em geral vê o idoso com um olhar estigmatizado e extremamente negativo. Independentemente da sua condição, o idoso é visto como membro pertencente a um grupo homogéneo, onde todos possuem as mesmas características e limitações.

Verificamos que esta visão é extremamente redutora, pois não considera o idoso individualmente, mas sim como alguém com características semelhantes aos outros membros pertencentes à mesma faixa etária.

Vivemos numa sociedade capitalista onde se verifica um crescente apego aos bens materiais e um afastamento dos valores. Nesse sentido, podemos referir que vivemos hoje numa sociedade que diviniza a juventude, que, no fundo, constitui a força de trabalho e a garantia da evolução e desenvolvimento. A parte jovem da sociedade é valorizada, contrariamente aos idosos, que são discriminados por já não trabalharem e não contribuírem para a evolução da sociedade e por serem consumidores passivos das remunerações dos indivíduos que exercem uma atividade laboral remunerada.

De acordo com alguns estudos analisados ao longo deste estudo, acerca das representações na velhice, verifica-se que o estigma negativo da velhice, tem origem de uma forma geral na visão transmitida pelo outro.

Os idosos entrevistados reconhecem que antigamente as pessoas que chegavam a esta etapa da vida eram vistas de forma diferente pela sociedade. A própria forma afetiva como eram anteriormente apelidados - “velhinhos” - era já reveladora da maneira afetuosa como eram tratados outrora, bastante diferente daquela que se verifica atualmente.

Antigamente, chegar à terceira idade era sinónimo de sabedoria, de respeito, admiração e de dignidade, sentimentos que, segundo os idosos, hoje quase que desapareceram.

As atitudes discriminatórias em relação aos idosos desenvolvem-se desde cedo e são influenciadas por múltiplos fatores, que segundo Berger e Mailloux (1995:65) identificam pela, educação, valores, idade, formação (pessoas mais instruídas possuem ideias mais positivas em relação à velhice), bem como pelos meios de comunicação social. Noutros tempos, sabemos que as pessoas não tinham um nível elevado de instrução, contudo, atendiam mais aos valores e educação moral e familiar, como o apreço pelas pessoas mais velhas, que hoje em dia não acontece.

Também em tempos mais antigos, eram atribuídas mais tarefas aos idosos que, além dos seus trabalhos fora de casa, ainda tinham tarefas domésticas, ligadas principalmente à agricultura, à lida da casa e também à educação dos netos.

A crescente desvalorização do papel e das capacidades do idoso está profundamente relacionada com as opiniões que são manifestadas sobre a sua imagem, sobre a sua inserção social e sobre as representações sociais da velhice. Este tema envolve uma enorme controvérsia, pois os idosos sentem alguma relutância em falar sobre si próprios e sobre o lugar que ocupam na sociedade. Quando são questionados acerca da forma como representam o seu estatuto social e acerca da sua condição enquanto idosos, reportam-se a conteúdos simbólicos distintos.

Muitas vezes, os idosos falam sobre a atitude dos outros em relação a si próprios e este comportamento leva-nos a refletir acerca do seu grau de inserção na sociedade e na família. Geralmente, os idosos transmitem uma imagem positiva de respeito e reconhecimento mútuos, apesar de salientarem a descontinuidade que se verifica ao nível dos estilos de vida de diferentes gerações - a sua e a dos filhos ou netos. Verifica-se que nos idosos há uma noção de contraste entre o tempo biográfico e entre aquilo que Roussel (1990 *citado por* Pimentel 2006) definiu como “aceleração da história”, o que se pode atribuir à inadaptação que sentem face à evolução rápida dos valores, dos costumes e dos modos de vida (Roussel 1990 *citado por* Pimentel 2006:102). Como refere Eduardo Duque a propósito da sociedade contemporânea: “a velocidade é a linguagem quotidiana, daí que o próprio estado de mudança social é por natureza acelerado, tão acelerado que, por vezes, inquieta e desassossega” (Duque, 2012:119).

Este processo de aceleração é tão grande que pode comprometer as relações intergeracionais, pois, face à ausência de interesses para partilhar, as relações estabelecem-se com base na tolerância e na cordialidade. É frequente encontrar nos idosos a comparação entre o passado e o presente, havendo um desejo contínuo de voltar a ser jovem.

Relativamente ao estatuto social dos idosos, podemos referir que, em geral, têm uma visão negativa, por considerarem que existe uma tendência generalizada para desacreditar os papéis e o estatuto social dos cidadãos mais velhos. Muitos sentem que existe uma atitude de rejeição e de exclusão da sociedade em geral e que os jovens não possuem nem partilham dos mesmos interesses e alimentam um conjunto de estereótipos e preconceitos acerca do envelhecimento e das pessoas de idade avançada, que limitam as suas oportunidades de realização pessoal e de inserção social.

A opinião que os idosos entrevistados possuem acerca da sua condição na sociedade de hoje também é semelhante. Todos pensam que, de uma forma geral, o idoso já não é valorizado e é visto como um estorvo, como alguém dependente, doente e sem autonomia. Este tipo de concepções sociais negativas fragiliza a autoestima do idoso. Esta ideia é sustentada por Reichel e Gallo (2001 *citado por* Prochnau et al, s.d.: 2) quando afirmam que a relação existente entre o envelhecimento e a autoestima está envolta em controvérsia, pois esta última etapa da vida, associada à discriminação de que os idosos são alvo, está intimamente ligada à fragilidade em termos físicos e psicológicos que podem, por sua vez, causar transtornos na sua autoestima.

Podemos assumir que, de uma forma genérica, os idosos são pessoas mais fragilizadas do que a restante população devido à sua condição física e psicológica associada à debilidade e, quando confrontados com preconceitos acerca da sua condição, ficam inevitavelmente mais vulneráveis. Quando sentem que as pessoas os acham dependentes, incapazes, quando se apercebem que são considerados um estorvo na vida de certas pessoas, nomeadamente de familiares, tendem a ficar ainda mais fragilizados, perturbados, e começam a desenvolver cismas e a acreditar que são mesmo seres inferiores.

O facto de as pessoas facilitarem certas tarefas aos idosos por acharem que estes são menos capazes, o facto de lhes chamarem “velhos” e o facto de “desculparem” certas atitudes, faz com que estes tenham uma autoestima e um amor-próprio cada vez menor. Este conjunto de atitudes prejudica o idoso, que, estando a viver numa sociedade puramente discriminatória, é inevitável que seja negativamente influenciado por esse conjunto de ideias “negativas” desenvolvidas a seu respeito.

Os idosos têm consciência das suas limitações físicas, mas referem que isso não é motivo para a sociedade os tratar como se fossem todos doentes e dependentes. Consideram ainda que há pessoas que os discriminam gratuitamente, sem motivo aparente, tratando-os mal e atribuindo-lhes uma condição que nem sempre é a sua.

Podemos dizer que os idosos são excessivamente vulneráveis à opinião e aos comportamentos dos outros. Mesmo que a maior parte deles considere a velhice como uma perda de autonomia e de saúde, existe, no entanto, um enorme número de pessoas que se refere aos idosos de uma forma negativa sem ter razões para o fazer. Muitas vezes, estes acreditam nessas ideias e passam mesmo a conformar-se com essa concepção, identificando-

se com a imagem que a sociedade lhes confere, aceitando de certa forma a discriminação de que são alvo. Por vezes, estes preconceitos ou mitos encontram-se tão enraizados que chegam a tornar-se uma realidade. Numa cultura que, tal como já se referiu, diviniza a juventude, muitas pessoas pensam nos idosos como “velhos” e como “farrapos”, pessoas que em nada contribuem para o desenvolvimento da sociedade (Berger, 1995).

As atitudes negativas face aos idosos constituem um inconveniente que ameaça o seu bem-estar. Estes são tidos como pessoas sensíveis e inseguras e que possuem raciocínios senis. Além disso, considera-se que não cuidam da sua higiene, que são pobres e que têm a mania da perseguição. Estes mitos e estereótipos criados à volta da condição dos idosos impedem e prejudicam o fluir da sua vida, negando o seu bem-estar e impedindo que estes reconheçam as suas próprias potencialidades. Os principais estereótipos veiculam imagens de fraqueza, fadiga, perda de raciocínio e de interesse (Berger; Mailloux-Poirier, 1995:66).

Os idosos são muito sensíveis e vulneráveis à opinião dos outros e à atenção que estes dão às suas atitudes. Mesmo que encarem com naturalidade a sua chegada à terceira idade, os idosos acreditam nisso de tal forma que passam mesmo a conformar-se com essa ideia, identificando-se com a imagem degradante que a sociedade lhes confere (Berger; Mailloux-Poirier, 1995: 65).

A consciência dos aspetos positivos da velhice é muito importante para a autoestima dos idosos, uma vez que, ao encararem com naturalidade essa etapa da vida, são mais alegres e interagem na sociedade; reconhecem e valorizam em si certas qualidades e retiram o que há de mais positivo na fase que estão a viver, como, por exemplo, a diminuição das responsabilidades e do trabalho, abertura de espírito, ausência de competição, calma, paz e tranquilidade; complicam menos a vida, apreciam-na mais e temem menos a chegada da morte (Berger & Mailloux-Poirier, 1995). Por conseguinte, é importante valorizar os aspetos positivos e tentar suavizar os aspetos negativos desta fase da vida, muitas vezes potenciados pelas atitudes negativas e discriminatória da sociedade, uma vez que, segundo os mesmos autores, estes preconceitos também despertam junto de alguns idosos algumas atitudes desfavoráveis que acabam por destruir ou fragilizar a sua identidade. Os preconceitos provocam uma imensa perturbação nos idosos que passam a negar o seu mecanismo de desenvolvimento, impedindo-os de expor as suas potencialidades.

Segundo Motta (2002), no imaginário social dos idosos, o envelhecimento é um processo que se desenrola com desgaste, limitações crescentes e perdas físicas e de papéis sociais em trajetória que finda com a morte.

Devido à quebra das relações sociais, sentem-se menos capazes, mais fracos, mais dependentes e depressivos, pois sentem que a morte é o que lhes resta. As concepções transmitidas pela sociedade ajudam à perpetuação destas ideias e, em grande parte, é a sociedade que com as suas ideias discriminatórias contribui para este tipo de pensamentos por parte dos idosos em relação a si mesmos.

Outros autores defendem e classificam o processo de envelhecimento, segundo dimensões distintas. Para Medeiros (2000), o processo de envelhecimento é composto pela dimensão biológica, psicológica e social, ou seja, o indivíduo é considerado um ser bio-psico-social na sua globalidade.

No Quadro 2 apresentado abaixo, podemos observar essa dinâmica e classificação, que segundo a visão de Medeiros (2000), caracteriza o processo de envelhecimento.

Quadro 2 – Dimensões do processo de envelhecimento do indivíduo

Dimensão	Característica
Biológica (senescência)	- Espelha a vulnerabilidade humana face à morte, uma vez que se verifica a diminuição da capacidade de regeneração celular, conduzindo conseqüentemente ao envelhecimento dos tecidos (McArdle, Katch e Katch, 1998). - A senescência compreende mudanças ao nível cognitivo, emocional e físico.
Psicológica	- É a capacidade de autorregulação do indivíduo, relativamente ao processo de senescência, ou seja, a capacidade intelectual, de memória e de motivação do indivíduo. - A capacidade de manter essas atividades funcionais, possibilita o desenvolvimento da autoestima e auto- domínio do indivíduo. (Fontaine, 2000)
Social	- Relaciona-se com os papéis sociais ajustados ao expectável socialmente neste nível etário.

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Medeiros (2000).

Conforme temos vindo a observar, o processo de envelhecimento é um conceito abrangente, complexo, multidimensional e multifatorial, sendo por isso, um processo totalmente irreversível e inevitável no desenvolvimento e ciclo de vida do ser-humano.

Assim, face a uma visão e abordagem holística do tema, percebemos que o processo de envelhecimento abrange a dimensão social, psicológica e bio – fisiológica, sendo esta última, a dimensão que compreende o envelhecimento como um processo mutável e de crescimento contínuo, que Palma (1999) descreve como um ciclo vital.

Para este autor o ciclo de vida é composto por três etapas contínuas:

- O crescimento
- A maturidade
- A senescência

Cada etapa desenvolve-se, de acordo com o ritmo próprio do ser-humano, que se caracteriza individualmente e interrelaciona através das influências geradas por fatores externos e internos ao indivíduo.

No processo de envelhecimento biológico, existe a intervenção de uma série de fatores que vêm alterar grande parte dos sistemas importantes do organismo, afetando o desempenho das suas funções sensoriais como, por exemplo, o paladar, o olfato, a visão, a audição; e/ou outras como:

- o sono;
- a temperatura do organismo;
- peso do corpo;
- o metabolismo;
- a sexualidade.

O efeito destas mudanças, nomeadamente num contexto ambiental específico, pode ao mesmo tempo, alterar e ter impacto nos comportamentos do indivíduo.

Segundo uma análise desenvolvida pela DGS (2004), os últimos anos de vida do indivíduo podem ser associados a situações de doença e incapacidade, que na maioria das

vezes podem ser prevenidas, mas que se associam a incapacidades mentais, sendo que grande parte destas, resultam em limitações físicas por motivos de origem cardíaca ou outra.

Por outro lado, existem doenças crônicas que, em parte contribuem significativamente para a dependência do idoso em idade avançada. São doenças que se caracterizam nomeadamente, por serem neuro - degenerativas, como a doença de Parkinson ou a doença de Alzheimer, que atualmente é a causa mais comum, no domínio das demências em pessoas idosas, sendo para além disso, uma doença evolutiva, incurável e mortal.

No Quadro 3 podemos observar que Bernardo (1987)¹, caracteriza o processo de envelhecimento, segundo três especificidades distintas.

A pela DGS (2004), caracteriza ainda como doença crónica, o Acidente Vascular Cerebral (AVC), referindo que esta se constitui uma das principais causas de morte em Portugal, sendo uma doença cujas sequelas podem comprometer gravemente a capacidade motora e de comunicar, afetando gravemente a vida em termos de autonomia e atividade da pessoa idosa, denotando-se uma importante redução da sua qualidade de vida, limitando-a fisicamente, que podem além disso, resultar também na diminuição das capacidades mentais e sensoriais, influenciando assim, o nível de bem-estar e o sentimento de incapacidade do indivíduo.

Para Berger e Mailloux-Poirier (1995) no processo de envelhecimento, o decréscimo de funções cognitivas é considerado normal, sendo as mais atingidas, a memória, o tempo de reação e a percepção.

Quadro 3 – Processo de envelhecimento segundo Bernardo (1987)

Processo de envelhecimento	
Diferencial	- Diferencial de indivíduo para indivíduo nas suas diversas dimensões (ex: tecidos, células, órgãos e aparelhos)
Variável	- Variável em termos sociais, dependendo dos fatores inerentes a uma cultura, época e historia.

¹ Fonte: Barros, 2006 (disponível em: www.geocities.com.grdeclube)

	- Variável na forma, ritmo e efeitos inerentes a uma determinada sociedade/comunidade.
Ambivalente	- Ambivalente, pois proporciona estados de maior positivismo como estados de maior negativismo face à forma de estar no envelhecimento, também aqui, dependendo de cada indivíduo.

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Bernardo (1987).

4. FATORES QUE CONDICIONAM O ENVELHECIMENTO

Apesar do aumento da longevidade, é importante referir que o estilo de vida de cada indivíduo vai determinar de certa forma o processo de envelhecimento. O tipo de vida, a alimentação, a atividade física, os vícios, os comportamentos de risco vão influenciar e condicionar a saúde do corpo a nível biológico, psicológico e também social. Podemos afirmar que o estilo de vida de cada indivíduo vai regularizar a dinâmica do processo de envelhecimento.

Como afirma Dinis (1997:7) “(...) o processo de envelhecimento humano é influenciado pelo modo de vida que cada pessoa adota ao longo da sua vida, assim, como pelos fatores do seu meio ambiente, pelos cuidados de saúde a que tem acesso, por situações intercorrentes de doença e pela constituição genética”.

Durante o processo de envelhecimento assistimos a uma multiplicidade de alterações que implicam adaptações, impondo ao sujeito uma certa flexibilidade e habilidade. No entanto, durante este processo nem todas as mudanças são positivas e, portanto, estas constituem fatores limitadores no desenvolvimento do envelhecimento do ser humano.

Importa referir que em momentos de maior proximidade relacional com os idosos, nos quais as conversas e dinâmicas interrelacionais foram privilegiadas, percebemos que existem uma serie de fatores que parecem condicionar o envelhecimento, destacando-se assim, as patologias, os conflitos familiares, o abandono da vida profissional e conseqüente entrada na reforma.

Relativamente às patologias, é importante referir que não devemos associar o envelhecimento à doença, uma vez que ser idoso não significa forçosamente estar doente.

Na instituição existem diversos casos de idosos que, apesar da idade avançada, são saudáveis. É evidente que com o avanço da idade pode ocorrer uma maior predisposição para sofrer de doenças, embora esta não seja uma condição obrigatória.

Com os diversos acontecimentos que passam a preencher a vida dos idosos, estes ficam mais vulneráveis e, portanto, mais predispostos a sofrerem de doenças em comparação com os mais jovens. Contudo, como referimos anteriormente, ser idoso não é sinónimo de ser doente uma vez que, existem muitas pessoas de idade avançada, que gozam de boa saúde mental e física (Hayflick, 1996).

O idoso vulnerável por determinada doença, fica altamente fragilizado na sua condição, contudo, observamos que, grande parte dos idosos possui, ao nível da saúde física e mental, índices satisfatórios, apresentando-se como pessoas autónomas, mesmo em idades avançadas.

Numa situação de dependência da pessoa idosa, por exemplo, importa referir que a família tem um papel fundamental no cuidado daquela, sendo contudo, uma situação que altera as dinâmicas familiares, nem sempre de forma pacífica, atendendo também à necessidade de redefinição dos papéis desempenhados por cada membro naquele contexto. De certo modo, assiste-se a uma inversão de papéis, pois aqueles que eram anteriormente cuidados (ex: filhos), são agora cuidadores, podendo esta situação gerar resistência à mudança.

Ao longo do processo de envelhecimento, como referimos, a dinâmica familiar altera-se, existindo assim, papéis e posições diferentes atribuídos a cada membro. Contudo, estas resistências parecem ser manifestadas, maioritariamente pela pessoa idosa que, nem sempre está disponível para aceitar pacificamente, ser cuidada por terceiros, ou simplesmente aceitar a sua condição de maior vulnerabilidade e necessidade de ser cuidada, e de certo modo dependente dos outros.

A passagem de um estado de independência e de autonomia para um estado onde os idosos são mais submissos, na medida em que dependem de outras pessoas para realizar as suas tarefas do quotidiano, nem sempre é bem recebida (Zimerman, 2000). Estes podem constituir-se fatores de risco ao aparecimento de outras patologias como a depressão, conforme podemos observar no Quadro 3 (Spar e La Rue, 2005 e Bolander, 1998).

Quadro 3 - Fatores de risco para o aparecimento da depressão na pessoa idosa

Fatores de risco	Situações/características/impacto
Perda de independência a nível físico	<ul style="list-style-type: none">- Diminuição de autoestima,- Necessidades fisiológicas não satisfeitas,- Sentimentos de culpa,- Incapacidade com limitação funcional para a realização de atividades quotidianas,- Necessidade de punição.
Perdas relacionais sociais e familiares	<ul style="list-style-type: none">- Provocada por uma separação de outro (s) familiar (es), por exemplo, motivada por situações de internamento hospitalares sucessivos, ou mesmo por controvérsias relacionadas com a prestação de cuidados ao doente;
Perda de posição dentro da família	<ul style="list-style-type: none">- A pessoa idosa começa a sentir-se um estorvo para a família, necessitando de terceiros para auxilia-la nas situações mais básicas ou na prestação de cuidados;- Existe um aumento de despesas económicas devido às necessidades específicas nos cuidados de saúde;- Existem eventualmente modificações em casa, transportes e/ou serviços de apoio ao domicílio.

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Spar e La Rue (2005) e Bolander (1998).

Além disso, o facto de possuírem uma atividade profissional que lhes ocupa uma grande parte do seu dia não lhes permite cuidar devidamente dos idosos que estão a seu cargo. Os elementos da família nem sempre sabem lidar com estas mudanças, o que, por vezes, origina conflitos. A família é um bem essencial e, nestas circunstâncias, deve haver apoio ao cuidador e ao idoso para tornar mais fáceis as adaptações às mudanças suscitadas pelo envelhecimento.

Nesse sentido, a institucionalização é muitas vezes a solução para ambas as partes. Muitos idosos da instituição recorreram à mesma para não sobrecarregar os seus filhos e para se sentirem mais seguros nesta nova etapa das suas vidas. Por sua vez, os cuidadores, que maioritariamente são os filhos, sugerem a institucionalização, pois, dado o seu estilo de vida, não conseguem prestar devidamente os cuidados que estes necessitam. Todos sabemos que, de uma maneira geral, as pessoas preferem ser autónomas e independentes, e a pessoa idosa não é exceção, por isso não gosta de ser ajudada por familiares, pois não quer admitir as suas fragilidades, numa situação de dependência.

A população mais envelhecida apresenta por norma diversas doenças crónicas e limitações funcionais (Caldas, 2006) que requerem maioritariamente a intervenção de uma terceira pessoa, no sentido de lhe poderem ser satisfeitas as necessidades e as Atividades da Vida Diária (AVD).

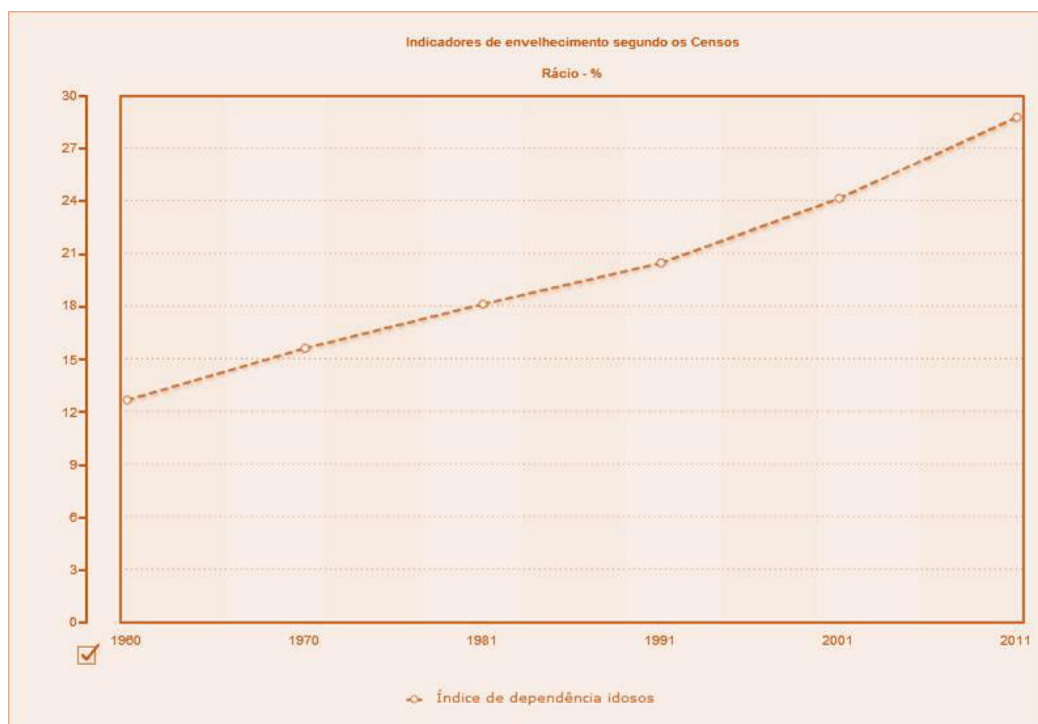
Embora, muitos idosos dependentes estejam institucionalizados, grande parte parece ainda permanecer aos cuidados da família, continuando integrados na mesma, onde existe no mínimo, um membro responsável pelo cuidado à pessoa idosa, assim como, pela satisfação das suas atividades da vida diária.

Conforme temos vindo a observar, cada vez mais a esperança média de vida está alargada, pois vive-se mais tempo e, portanto, a maioria da população é idosa. Assim, neste contexto, a taxa de pessoas idosas dependentes também tende a aumentar, uma vez que aumenta a probabilidade de surgirem problemas de saúde inerentes à idade, independentemente das transformações bio-psico-sociais pelas quais todos os indivíduos passam. (Palma, 1999).

No Gráfico 2, podemos observar o desenvolvimento do índice de dependência da pessoa idosa em Portugal, entre 1960 e 2011, no qual se verifica um aumento dessa taxa, que excede claramente o dobro em 50 anos.

Parece-nos importante compreender os conceitos de autonomia e independência, e neste sentido, corroboramos da visão de Pavarini e Neri (2000), que caracteriza autonomia como sendo a expressão de liberdade do indivíduo na sua ação e tomada de decisão; é portanto, a capacidade ou o direito de escolha das suas próprias regras de conduta e orientação dos riscos, aos quais se dispõe assumir. Por outro lado, a independência, caracteriza - se pela capacidade da pessoa realizar as suas tarefas e atividades diárias e quotidianas sem ajuda de terceiros.

Gráfico 2 – Índice de dependência de idosos em Portugal



Fonte: Recolhido do site da Pordata e elaborado a partir dos dados do INE.

Analogamente, compreendemos a dependência como a incapacidade do indivíduo movimentar-se no espaço e executar as suas atividades pessoais e diárias de forma satisfatória, sem que para isso, seja necessário recorrer a equipamentos e outros apoios. (Pavarini e Neri, 2000)

De uma forma mais ampla, o Ministério da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade (2006, p. 3857), define dependência, como:

“(...) a situação em que se encontra a pessoa que, por falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual resultante ou agravada por doença crónica, doença orgânica, sequelas pós traumáticas, deficiência, doença severa e/ou incurável em fase avançada, ausência ou escassez de apoio familiar ou de

outra natureza, não consegue, por si só, realizar as atividades de vida diária (...)”.

Fernandes (1997) identifica outros fatores que influenciam a situação de dependência do idoso: limitação de capacidades físicas e psicológicas, fragilidade econômica, isolamento social, dependência de familiares e/ou de apoios sociais.

Neste contexto, observamos as situações de dependência e independência do idoso, devem ser alvo de avaliação, uma vez que não é tarefa fácil distinguir ambas em determinadas situações. Ou seja, é necessário ter em atenção que avaliar uma situação de dependência da pessoa idosa, implica a realização de uma análise sistémica, tendo em conta o contexto situacional e os diversos fatores que contribuíram para a situação específica (ex: doenças, em particular, as doenças crónicas).

Paschoal (2007) refere que o passar dos anos vem evidenciar um aumento significativo na dependência do indivíduo, verificando-se naturalmente, uma dependência maior nos grupos etários mais velhos do que nos grupos etários mais novos.

Relativamente ao ambiente social, podem existir algumas práticas sociais que limitem claramente a autonomia e independência do indivíduo, como a desvalorização humana e o tratamento da pessoa como incapaz; a recusa de pensões que assegurem as necessidades básicas; o despedimento de pessoas mais velhas; assim como o baixo nível de dignidade humana tanto a nível pessoal como institucional

Tendo em conta que o estado de dependência não é um fenómeno universal no processo de envelhecimento, e acrescentando a este fator a inerente probabilidade de ocorrerem situações que possam revelar alguma incapacidade física e mental, o mesmo não surge da mesma forma em todos os indivíduos. Neste sentido, verificamos que a redução ou perda de autonomia da pessoa idosa influencia diretamente a sua harmonia e qualidade de vida.

Importa ainda referir que as crenças, assim como os valores e as expectativas da pessoa idosa acerca da dependência na velhice, a par de algumas estratégias que aquela vai utilizando, no sentido de avaliar a funcionalidade e o direito a ser cuidada podem, segundo Pavarini e Neri (2000), interferir com os seus comportamentos de independência e autonomia.

A dependência da pessoa idosa relaciona-se estreitamente com o ambiente físico, produzido pelo indivíduo, tendo ainda em consideração todas as condições e fatores

extrínsecos a ele mesmo, além de existirem também relação às instituições sociais, uma vez que o ambiente físico e social, se constituem fatores fundamentais, na forma como a dependência da pessoa idosa se vai manifestar e preservar.

Bracco (1999) citado por Lage (2005) considera que a principal condicionante à qualidade de vida da pessoa idosa não é a falta de saúde, mas sim a falta de autonomia e independência.

A OMS entende que a saúde da pessoa idosa deve ser determinada segundo a aplicação de uma avaliação global, que abranja as dimensões físicas, psíquica e social, uma vez que estas se instituem as mais importantes no domínio da funcionalidade, que por sua vez determina o estado de dependência do indivíduo. Neste sentido, a DGS (2004) refere que o conhecimento seguro das limitações funcionais do indivíduo é fundamental para o reconhecimento dos recursos e serviços a determinar, difundindo ambientes facilitadores de autonomia e independência.

Assistimos com frequência à resistência da pessoa idosa em receber apoio de terceiros (familiares ou outros), nomeadamente numa fase de maior vulnerabilidade, conforme temos vindo a analisar, uma vez que, embora prefira morar de forma independente na sua casa, a pessoa idosa admite que gosta de viver a uma curta distância da casa dos seus filhos.

Por outro lado, os idosos institucionalizados referem que optaram pela institucionalização para não serem um “fardo” para os seus filhos. Estes gostam de ter privacidade e de ser autónomos. No entanto, é importante referir que o apoio aos idosos é fundamental, dadas as suas necessidades, sendo importante ter em consideração que foram uma parte importante e responsável pela construção e desenvolvimento daqueles que hoje são seus cuidadores.

Um dos fatores que mais condiciona o envelhecimento dos idosos é o abandono do mundo laboral e a entrada para a reforma. Atualmente, esta já não é vista de forma positiva, enquanto fase de reconhecimento após uma vida de trabalho. Hoje, a reforma é vista como uma fase de perda de papéis sociais e de importância na sociedade, pois o idoso perde um dos papéis sociais mais importantes da sua vida – o trabalho. Vivemos numa sociedade que valoriza cada vez mais a produção, a atividade e o desenvolvimento; portanto, o trabalho, a produtividade e a criação de capital são sobrevalorizados e, nesse sentido, o idoso, quando entra para a reforma, vê-se incapaz de contribuir para o progresso da sociedade. Além disso,

o facto de já não exercerem uma atividade laboral faz com que este perca uma parte considerável do seu círculo de amigos, destruindo assim o papel social que até então desempenhava. Por último, esta fase é desvalorizada a nível económico, uma vez que, deixando de receber um salário pelo exercício da sua atividade laboral, o idoso começa a auferir de uma pensão de reforma que, geralmente, é diminuta, ficando numa situação de vulnerabilidade económica. Muitos idosos têm de comprar medicamentos, fazer tratamentos, pagar instituições que frequentam e, nestes casos, as suas pensões de reforma revelam-se insuficientes para colmatar as suas necessidades (Drago e Rosa, 2012).

Contudo, nem todos os idosos encaram a reforma com uma conotação negativa. Aqueles que conseguem manter o seu círculo de amigos e que possuem uma certa estabilidade económica encaram esta fase como a tal recompensa que todos deveriam de ter após uma vida dedicada ao trabalho. Nestas circunstâncias, a reforma é vista como uma compensação que permite um envelhecimento saudável, com calma, descontração, como um tempo em que podem desfrutar daquilo que não conseguiram fazer durante os anos de intensa atividade laboral. A forma como se encara o idoso, o envelhecimento e a reforma está intimamente ligada com a maneira como cada um se vê, se aceita, como lida com esta fase e, portanto, estar reformado nem sempre pressupõe a discriminação dos idosos por parte da sociedade.

De acordo com Lidz (1983) há dois fatores muito importantes que condicionam o envelhecimento: os internos e os externos. Os fatores internos estão relacionados com características biológicas e genéticas e encontram-se ligadas ao eventual surgimento de patologias ao longo da vida; os fatores externos têm a ver mais com características comportamentais e sociais, com a solidão e o isolamento do idoso. As emoções são também fortes condicionantes do envelhecimento. As emoções vividas, a alegria, a tristeza, o medo, a felicidade, o orgulho definem o estado interior dos idosos. Os sentimentos resultam de todas as emoções e afetos vividos ao longo da vida, acompanhando os idosos ao longo dos tempos e ditando a forma como reagem a cada acontecimento na sua vida.

Perante isto, é lícito afirmar que o estado de saúde de cada indivíduo se encontra bastante relacionado com o seu estilo de vida e as suas experiências, nomeadamente no que diz respeito aos cuidados de saúde que recebem, ambientes onde vivem, alimentação, comportamentos de risco, atividade física. Todos estes fatores influenciam positiva ou

negativamente o estado de cada um, sendo importante referir que a adoção de comportamentos saudáveis influencia consideravelmente um envelhecimento sadio.

Os idosos que adotam este estilo de vida possuem uma maior tendência para envelhecer bem, com saúde, autonomia e independência.

5. ENVELHECIMENTO ATIVO

O tema do envelhecimento está visivelmente inscrito na agenda internacional das organizações, seja da ONU, OMS, Comissão Europeia (CE) ou Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), todas promovem iniciativas destinadas a prevenir as sociedades para os dificuldades e desafios inerentes ao envelhecimento, indicando ao mesmo tempo, políticas públicas que respondam às necessidades e direitos.

O conceito de Envelhecimento Ativo engloba medidas de intervenção multidisciplinar e interdisciplinar, uma vez que se trata de um processo que pretende melhorar as oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do indivíduo, à medida que o tempo passa. A consciência do envelhecimento ativo vai permitir que o indivíduo compreenda a sua capacidade para o desenvolvimento do bem-estar físico, social e mental ao longo da vida, potenciando ao mesmo tempo a participação social à medida de cada um, ou seja, das suas necessidades e desejos, garantindo a segurança, proteção e prestação de cuidados à pessoa idosa.

Ser “ativo” requer participação contínua nas questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis, não se tratando apenas de um estado relacionado com a capacidade ou atividade física do indivíduo, ou mesmo da sua capacidade de trabalho. Ou seja, as pessoas mais velhas que apresentam ou não alguma doença ou limitação, podem contribuir de uma forma ativa na vida dos seus familiares, amigos e comunidades.

Segundo a OMS, por envelhecimento ativo entende-se o processo de melhoria das oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem². Neste contexto, uma intervenção ao nível do

² Cf. WHO. Active Ageing, A Policy Framework. A contribution of the WHO to the Second United Nations World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, April, 2002.

envelhecimento ativo, cujas políticas e programas promovam a saúde mental e as relações sociais, impõem-se tão pertinentes quanto aquelas que intervêm ao nível da melhoria das condições físicas do idoso.

Promover a manutenção de uma vida em autonomia e independência ao longo do processo de envelhecimento deve ser entendido, como um objetivo essencial, tanto para o indivíduo comum como para as entidades governamentais, na medida em que destas depende grande parte da qualidade de vida daquele, no que respeita às condições de autonomia e bem-estar para um envelhecimento digno e seguro.

Bem assim, o envelhecimento vai-se desenvolvendo integrado num contexto sociofamiliar específico de pessoa para pessoa e neste sentido, compreendemos que as necessidades de cada um, vão variando segundo o mesmo, podendo haver em alguns casos maior interdependência e interajuda entre familiares e amigos, sendo estes um dos princípios mais relevantes na contribuição do envelhecimento ativo.

A qualidade de vida do idoso depende largamente, na nossa perspetiva, do suporte e apoio oferecido e disponível por parte da família e rede social do indivíduo, sendo esta uma das dimensões mais importantes na estabilidade, saúde e bem-estar da pessoa idosa

A autonomia caracteriza-se pela capacidade de controlo e tomada de decisão que a pessoa idosa demonstra ter acerca da sua vida e rotina diária, tendo em conta os seus padrões e referências. Por outro lado o conceito de independência é entendido como a capacidade que a pessoa idosa demonstra ter na realização de tarefas práticas da vida diária.

O conceito de qualidade de vida é bastante amplo, uma vez que engloba a reflexão complexa inerente à saúde física e mental do indivíduo, além do seu nível de (in) dependência, das relações sociais estabelecidas, das crenças individuais e do impacto e integração dos fatores ambientais. Assim, à medida que um indivíduo envelhece, denota-se desde logo o impacto na sua qualidade de vida, ou seja, os seus limites começam a ser determinados pela capacidade de autonomia e independência que o indivíduo vai apresentando no decurso desse processo. Contudo, têm vindo a ser desenvolvidas algumas medidas que promovem a qualidade de vida, fundamentalmente ao nível da saúde que de uma forma geral, pretendem validar conceitos e recursos que sejam validados e universais, ou seja, adaptáveis e diferentes cenários de envelhecimento e culturas.

Segundo a OMS, o termo “envelhecimento ativo” foi adotado universalmente no final dos anos 90. Segundo Kalache e Kickbusch (1997), o envelhecimento ativo é

compreendido de forma mais ampla do que o conceito de envelhecimento saudável. Por envelhecimento ativo, estes autores consideram a abrangência, além dos cuidados de saúde a outros fatores que influenciam a forma de envelhecimento dos indivíduos e da comunidade. Este conceito reconhece e baseia-se nos direitos humanos do idoso, assim como nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU). Este reconhecimento vem mudar o paradigma inerente ao conceito de envelhecimento ativo, uma vez que, desta forma, o planejamento estratégico para o desenvolvimento daquele, passa a basear-se nos direitos e não nas necessidades da pessoa idosa, dando a esta a oportunidade de reclamar a igualdade de oportunidades e tratamento em todos os aspectos da sua vida.

Neste contexto, entendemos que se trata de uma área que apenas fará sentido desenvolver se for dinâmica, flexível, atual e inovadora, livre, global e acessível à comunidade, quer através da integração dos indivíduos quer através de parcerias institucionais.

Tendo em consideração esta visão, observamos que a DGS corrobora com este modelo de intervenção, tendo vindo a desenvolver ações de sensibilização e promoção de um Envelhecimento Ativo, através da noção da pessoa idosa como um agente em mudança ativa e saudável, sendo por isso um elemento social indispensável para a inclusão e participação em sociedade, contribuindo assim, para o aumento da esperança média de vida, saúde, longevidade e bem-estar.

Em 2012 celebrou-se o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações e os princípios e orientações das organizações (ONU, OMS, CE e OCDE), constituem um paradigma necessário na compreensão das questões que colocadas sobre o envelhecimento nas sociedades, assim como, face às respostas necessárias para o mesmo. Neste sentido, observamos que este paradigma se impõe comum a todas elas, no entanto, o tipo de abordagem espelha respostas distintas, tendo em conta o âmbito de intervenção de cada organização.

Conforme referimos anteriormente, a definição de envelhecimento ativo proposta pela OCDE (1998, p. 92) parece ser a mais ampla e global, uma vez que o caracteriza como “(...) a capacidade de as pessoas que avançam em idade levarem uma vida produtiva na

sociedade e na economia. Isto significa que as pessoas podem determinar elas próprias a forma como repartem o tempo de vida entre as atividades de aprendizagem, de trabalho, de lazer e de cuidados aos outros.” Percebemos que esta definição se centra na necessidade de existir uma extensão da condição de ativo do indivíduo ao longo do seu processo de envelhecimento, visando contudo uma desvinculação gradual da sua atividade profissional, mas preservando e privilegiando o tempo dedicado ao desenvolvimento de atividades e tarefas.

Segundo a OMS (2001, p.12), o envelhecimento ativo entende-se pelo processo de “(...) *otimização das possibilidades de saúde, de participação e de segurança, a fim de aumentar a qualidade de vida durante a velhice(...)*”, não se limitando portanto, apenas à promoção da saúde. Ou seja, a qualidade de vida, conforme abordamos atrás, refere-se aos fatores ambientais e pessoais associados ao bem-estar do indivíduo.

Para a CE (2002, p. 6), o mais importante e necessário no envelhecimento ativo é o desenvolvimento de praticas ativas e saudáveis, assim como, a existência de atividade na vida do indivíduo, possa tratar-se de uma atividade produtiva ou não, ou seja, esta organização assume o envelhecimento ativo como “(...) *uma estratégia coerente visando permitir um envelhecer saudável (...)*a educação e a formação ao longo da vida; o prolongamento da vida ativa; o adiamento da entrada na reforma e, mais progressivamente, por conseguir que as pessoas idosas se tornem ativas durante a reforma e realizem atividades que reforcem as suas capacidades e preservem a saúde.”

Um dos maiores benefícios do indivíduo se manter ativo relaciona-se com o facto de mais facilmente se integrar na sociedade, protelando a diminuição dos contactos sociais e institucionais do indivíduo, devido à condição de reformado, por exemplo.

Todavia, compreendemos que os princípios do envelhecimento ativo têm vindo a ser usados nesse sentido, ou seja, como justificação para adiar a idade da reforma, determinado pela necessidade de sustentabilidade financeira da segurança social, que como sabemos, obriga ao prolongamento das carreiras contributivas dos indivíduos.

Se anteriormente os esquemas de antecipação da reforma eram permitidos e frequentemente estimulados, no sentido de facilitar a economia e a entrada dos jovens no mundo de trabalho, hoje assistimos à manutenção e permanência das pessoas no desempenho de funções, para lá da idade devida.

Numa perspectiva economicista, compreendemos o envelhecimento ativo como um “(...) conjunto de orientações e ações de natureza política que visa assegurar uma maior participação económica dos grupos etários mais velhos ainda em idade ativa(...)” (Pestana, 2003, p. 13). Porém, esta visão é contraposta por outros autores como Walker (2002), que entendem que o envelhecimento ativo deve ter em consideração o percurso de vida e a condição social de cada pessoa idosa.

Neste sentido, observamos que a análise e reflexão acerca do processo de envelhecimento deve sustentar uma abordagem global que defenda a noção e importância das relações estabelecidas nas demais dimensões que englobam a vida dos indivíduos e deste modo, integram esse processo. Referimo-nos essencialmente à dimensão familiar, profissional, de educação, saúde, social e cultural.

Compreendemos assim, que o paradigma do envelhecimento ativo surge, como uma medida comum de intervenção social, dirigido à ação que se pretende de mudança e resposta eficaz à capacidade e condição da pessoa idosa.

Neste contexto, o envelhecimento ativo pretende encetar processos e mecanismos de atuação que permitam integrar diversas dimensões do desenvolvimento humano e social, com o objetivo de promover a melhor inclusão do idoso na sociedade.

6. EXERCÍCIO FÍSICO E ATIVIDADE FÍSICA

O avanço da idade implica necessariamente maiores cuidados, nomeadamente no que respeita ao estilo de vida dos indivíduos, sendo na nossa opinião, benéfico, adotar-se um estilo de vida mais ativo. Esta visão, pode no entanto levantar opiniões e questões controversas, nomeadamente quando consideramos que o exercício físico deve ser presença ativa na vida da pessoa idosa. Compreendemos que, faz sentido esta análise, se observarmos que o exercício contribui para o aumento da energia, confiança, boa disposição e conseqüentemente, da saúde do indivíduo, seja qual for a sua idade.

Assim, tendo em conta a melhoria da saúde, percebemos que diversas doenças que, podem surgir e afetar a pessoa idosa, podem ser prevenidas através da prática do exercício físico.

Para além dos benefícios físicos, psicológicos e emocionais, que esta prática oferece, o idoso pode ainda beneficiar de importantes resultados na manutenção e prevenção de um cérebro mais ativo e alerta, que lhe permita desenvolver atividades e realizar tarefas de forma mais ágil e segura. Segundo Pedroso (2009), a prática desportiva garante ao idoso, o funcionamento integral das funções cognitivas necessárias que sustentam a preservação dessas faculdades e previnem a ausência de outras como a memória. Doenças associadas à demência por exemplo, podem ser combatidas através do exercício físico, uma vez que os resultados desta prática no idoso tem-se verificado benéfica a este nível.

A manutenção de hábitos e rotinas que estimulem o cérebro são também benefícios que o idoso pode tirar da prática do exercício físico, uma vez que fica mais desperto e com maior energia que lhe permita usufruir de atividades como a leitura e a escrita. Muitos teóricos entendem que a prática de exercício físico pode tornar-se o melhor remédio para a depressão e a tristeza que muitas vezes afeta o idoso. Cientificamente e em termos biológicos, esta prática produz no organismo uma substância, chamada endorfina, que desenvolvem sentimentos de bem-estar e autoconfiança, além do fortalecimento do sistema imunitário e digestivo, ossos e tensão arterial, assim como de outros órgãos como o coração e os rins.

Muitas vezes, nesta fase da vida, podem ocorrer perturbações que afetam o bem-estar do idoso a vários níveis, nomeadamente, ao nível do sono. Também esta situação melhora com o exercício físico regular, que contribui para o equilíbrio de um sono mais descansado e profundo (Idem, 2009).

Um organismo equilibrado é essencial para que se encontrem e desenvolvam as defesas necessárias a possíveis doenças que possam surgir. Deste modo, é importante que a pessoa idosa mantenha um corpo são em mente sã, ou seja, um corpo equilibrado e em forma, prevenindo-o de fatores que possam contribuir para o seu desequilíbrio ao nível da saúde e bem-estar, combatendo a falta de mobilidade que muitas vezes é assumida como uma causa inerente à idade avançada, mas que do nosso ponto de vista, se relaciona acima de tudo com a falta de movimento (Maia, 2001).

Contudo, importa referir que cada exercício deve adequar-se a cada pessoa idosa, em grande parte pelas questões apresentadas anteriormente, não obstante a certeza de que a prática de exercício físico, ajuda a melhorar a sua força, flexibilidade e postura, o otimizando a mobilidade, equilíbrio e coordenação motora da pessoa idosa.

A atividade física no idoso, vai permitir que este se sinta capaz de realizar as suas atividades de forma autónoma e independente, mantendo-o ativo física e mentalmente por mais tempo, reduzindo assim, hábitos sedentários que possa ter adquirido ao longo do processo de envelhecimento.

Importa, contudo, salvaguardar que, a atividade física do idoso deve ser cautelosamente estabelecida por profissionais qualificados, que devem planificar os exercícios mais adequados a cada indivíduo, no sentido de se evitar o risco de lesões indesejadas. A prática dos exercícios deve também ser do agrado da pessoa idosa, para que esta se mantenha motivada, sendo fundamental também a sua prática regular.

Em situações de doenças crónicas e/ou condições médicas adversas, a atividade física pode não significar uma contraindicação para um envelhecimento ativo. A pessoa idosa pode manter-se ativa com moderação e segundo indicações dos profissionais de acompanhamento médico em articulação com o responsável pelo seu plano de exercícios, sendo que maioritariamente, se verificam melhorias na qualidade de vida do indivíduo, quando este pratica exercício.

Entre as inúmeras razões e benefícios apontados ao longo deste ponto, consideramos importante ainda destacar que a prática da atividade física pode beneficiar a saúde da pessoa idosa, no controlo e análise de alguns sintomas associados a doenças, como a disfunção cardiovascular, diabetes, osteoporose, depressão e ansiedade.

Conforme referimos, a adequação de um programa de exercícios eficiente para o idoso deve ter como principal objetivo a melhoria da sua condição física e qualidade de vida, bem como, o aumento da sua capacidade cardiovascular, flexibilidade e equilíbrio, não descurando a redução sintomatológica de ansiedade e depressão.

Desta forma concluímos que o exercício e a atividade física regular funcionam em conjunto na promoção da saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, associada ao compromisso e motivação que o idoso necessita para adotar um estilo de vida ativa e saudável.

7. A IMPORTÂNCIA DO ENVELHECIMENTO ATIVO PARA A SAÚDE DO IDOSO

A abordagem ao tema do envelhecimento humano é bastante complexa, como aliás temos vindo a compreender, uma vez que se trata de um processo universal e gradual, sendo encarado também como uma das experiências mais diversificadas entre os indivíduos, pois manifesta-se de forma individual e específica em cada um, acrescentando-lhe uma multiplicidade de fatores enquadrados em características genéticas, biológicas, sociais, ambientais, psicológicas e culturais. Alguns autores defendem que não existe uma relação linearmente determinada entre a idade cronológica e a idade biológica do indivíduo que o enquadre num padrão estereotipado de pessoa idosa.

Segundo Ferrari (1999), os ritmos associados ao processo do envelhecimento variam consoante as características individuais de cada indivíduo, assim como às fragilidades e oportunidades que lhe vão surgindo mediante determinados contextos sociais aos quais pode estar sujeito. Néri e Achioni (1999) defendem que tais condições têm impacto no processo de envelhecimento, alargando-as não só à esfera social mas também, à dimensão cultural, histórica, desenvolvimental, educativa, de género, entre outras, acrescentando que tal se evidencia desde uma perspetiva temporal anterior, ou seja, como resultado da reunião e interação de diversos fatores.

A análise de diferentes paradigmas acerca do processo de envelhecimento tem vindo a impulsionar novos estudos orientados para esta temática, no sentido de se perceber melhor o que efetivamente pode determinar a qualidade de vida da pessoa idosa e um envelhecimento ativo com qualidade.

Néri e Achioni (1999) consideram que das classificações que caracterizam o processo de envelhecimento, nenhum padrão exclui algumas limitações. Assim, estes autores corroboram da visão de Baltes & Baltes (1990) ao classificarem o envelhecimento em três categorias fundamentais: velhice normal, velhice ótima e velhice patológica, conforme observamos no quadro 4.

Compreendemos que, ao refletirmos acerca das inúmeras questões que dizem respeito ao processo de envelhecimento, a saúde surge como um dos elementos com maior impacto na qualidade de vida do indivíduo, inculindo um caracter negativo e estigmatizado, relativamente à velhice e à pessoa idosa. Neste contexto, observamos que esta representação negativa, socialmente associada ao envelhecimento, apoia-se unicamente nas incapacidades e dificuldades funcionais que surgem naturalmente com o avançar da idade, e que por vezes originam patologias inerentes ao estado de idade avançada.

Quadro 4 – Classificação e caracterização do processo de envelhecimento (Baltes, 1990; Néri e Cachioni, 1999)

Classificação	Características
Velhice normal	- Perda e alteração ao nível psicológico, social e biológico associado à condição da idade avançada - Sem patologia
Velhice ótima	- Suporta um modelo semelhante ao de indivíduos com menor idade/ mais jovens
Velhice patológica	- Presença de síndromes específicas da condição da idade avançada ou do agravamento de outras doenças a ela associadas

Fonte: Elaboração própria a partir de Néri e Cachioni (1999).

Segundo Lazaeta (1994), é possível controlar os problemas de saúde que surgem nesta fase de idade avançada, se existirem os meios de assistência adequada, que permitam ao idoso viver e lidar convenientemente, com as limitações ou doenças que forem surgindo, ao longo do processo de envelhecimento, de forma sustentada no decurso e continuidade da sua vida pessoal e social.

Concetualmente, esta visão parece orientar o processo de envelhecimento de forma inclusiva, uma vez que considera a participação ativa como forma de promoção de bem-estar, de saúde e conseqüentemente de qualidade de vida, independentemente de existirem constrangimentos em termos de espaços, onde a pessoa idosa se movimenta, ou mesmo

algum nível de incapacidade desta, não se limitando à competência em se manter fisicamente ativo ou incluído num regime laboral.

A influência de um conjunto de fatores que integram o envelhecimento ativo e interagem entre si, como, os pessoais, comportamentais, económicos, ambientais, sociais e de saúde, são claramente afetados por situações culturais e de género. Assim, a presença de hábitos de vida saudáveis e de promoção e manutenção da saúde, da independência e da autonomia na pessoa idosa, favorecem a qualidade de vida física, mental daquela de uma forma global.

Os hábitos de saúde saudáveis preveem cuidados ao nível não só da prática regular de exercício físico, aliás, como vimos anteriormente, mas também ao nível da alimentação, manutenção de interação social, desenvolvimento de atividades prazerosas, entre outras.

Assim, importa referir que o envelhecimento ativo está inerentemente relacionado com a estimulação de comportamentos saudáveis. Neste sentido, compreendemos que ao nível das políticas de saúde devem existir maiores investimentos, quer (in) formativos e de reflexão acerca da verdadeira essência do tema, a fim de se definir efetivamente um plano de promoção da saúde sustentável, focalizado e inclusivo da pessoa idosa. Definir posições neste contexto parece ser fundamental e necessário, para o desenvolvimento de ações educativas e de promoção da saúde na pessoa idosa.

8. TIPOS DE ATIVIDADE E SEUS BENEFÍCIOS PARA O IDOSO

Com o Ano Europeu do envelhecimento ativo, em 2012, surgiram inúmeras propostas de exercícios e atividades físicas para idosos, além das imensas atividades e comemorações promovidas, particularmente em Portugal, originando debates e espaços de reflexão dirigidas a esta temática. Contudo, observamos que perversamente, o mediatismo instalado por detrás deste conceito e deste evento, gerou a nível social e de movimentos socioeconómicos e políticos, oportunidades de negócio a altas potências económicas da área da saúde e do desporto, que em pouco ou nada favoreceram a pessoa idosa ou o processo de envelhecimento ativo. Em muitos casos, podem ter sido levadas a cabo iniciativas

enriquecedoras e que contribuiriam para o início de uma mudança de paradigma, que necessita ser ainda muito trabalhado para que existam resultados visíveis.

Neste sentido, importa salientar que alguns investigadores têm vindo a desenvolver o seu trabalho neste âmbito, sendo as suas opiniões unânimes, relativamente à visão dos benefícios inerentes à prática do exercício físico diário. Estes estudos determinam ainda, que esta atividade assume uma importância fundamental na rotina semanal do idoso, sendo que cada sessão deve ter uma duração entre 30 a 50 minutos, dependendo da idade e da condição física daquele.

Assim, numa fase anterior à iniciação da prática desportiva, dever ser realizada a avaliação do estado físico da pessoa idosa, no sentido de se adequar um plano de exercícios compatível com a sua condição física mas também com os seus hábitos e estado de saúde. A pessoa idosa deve portanto, ser avaliada/ observada por um médico ao nível do aparelho cardiovascular como locomotor.

Tal como acontece noutros estádios da vida nesta dimensão, também os exercícios e atividades físicas para a população idosa, podem ter diversos formatos, ou seja, sessões individuais, a pares ou em grupo.

Alguns cuidados pertinentes e a ter em consideração neste domínio, passam pela integração e prática dos exercícios, que deve ser realizada de forma lenta e gradual, respeitando acima de tudo, os limites físicos e psicológicos de cada um. Além disso, parece-nos importante referir que outras condições devem ser asseguradas, como, manter o corpo hidratado através da ingestão de água, o uso de vestuário adequado e confortável para a prática de exercício, ou seja, que permita estabilidade no sentido de evitar lesões indesejadas e liberdade de movimentos, assim como, alimentar-se convenientemente antes e após a sessão ou atividade.

Os melhores tipos de exercício físico adequados à pessoa idosa são os que se relacionam com atividades aeróbias, que por sua vez devem ser adaptadas a cada um, tendo em conta as capacidades físicas que apresentam, sendo a marcha livre, a modalidade mais aconselhável entre as atividades aeróbicas dirigidas aos idosos.

Segundo Ermida (2000, p.100), para a pessoa idosa conseguir melhores resultados da sua atividade física, “(...) o plano de exercício deve incluir não só exercícios aeróbicos mas também exercício de força e resistência, procurando assim conseguir a manutenção ou

a melhoria do estado cardiovascular mas também o aumento da massa e da força musculares”.

De referir ainda que, a prática de exercício físico na terceira idade deve ser acompanhada e supervisionada por um profissional qualificado.

Alguns exercícios são determinados segundo os objetivos a atingir ou a trabalhar com os participantes, a médio/longo prazo. Neste sentido, observamos que na sua maioria tratam-se de exercícios simples que promovem as capacidades de resistência e bem-estar do organismo. Existem portanto exercícios, cujo objetivo integra exercícios que promova o desenvolvimento da resistência cardiovascular; o fortalecimento do quadríceps e do bíceps femoral; ou o fortalecimento da zona dorsal e tríceps.

Em termos de benefícios específicos, compreendemos que a melhoria do estado de saúde global do indivíduo é evidente, com a prática do exercício físico. Assim, conforme refere Nahas (2001), a prática regular de exercício físico melhora a condição fisiológica; psicológica e social do indivíduo, reduzindo, minimizando e prevenindo situações de doença. Neste sentido, Rodrigues et al. (2005) corroboram desta visão, acrescentando que a prática regular da atividade física quando participada em grupo diminui os casos depressivos entre os idosos, nomeadamente porque estes são estimulados a socializarem com os pares, situação favorável à procura de novas amizades e interesses comuns.

O exercício físico favorece ainda a prevenção de doenças cardíacas, como temos vindo a observar, bem como, o aumento dos níveis de HDL, ou seja, “o colesterol bom” e a redução dos níveis de LDL, ou seja, “o colesterol mau”. Ajuda a melhorar o humor, devido à liberação de uma hormona designada de endorfina, responsável pela sensação de bem-estar no organismo humano, e ajuda também a aumentar a funcionalidade do sistema imunitário.

Além destes benefícios para a saúde do indivíduo, Raso (2007) refere outros que os complementam e que são igualmente importantes, como o aumento do consumo de oxigênio, o controlo glicémico mais ajustado, o aumento de energia e de movimento, logo a diminuição de dores, o aumento da taxa metabólica basal, diminuição no trânsito gastrointestinal, redução da massa gorda e crescimento da massa magra.

Matsudo (2001), refere ainda que no âmbito do equilíbrio e da marcha, os efeitos e resultado do exercício físico na pessoa idosa, são fundamentais, na redução de situações de risco de quedas e fraturas, elevando de forma significativa sua qualidade de vida, uma vez

que desta forma, existe, menos situações de dependência do idoso, nas suas atividades diárias.

No universo psicológico do idoso, os benefícios que o exercício físico produz assume grande relevância na sua vida, uma vez que influencia significativamente a qualidade da mesma. Estes benefícios constituem-se essencialmente por sensações de bem-estar, como a satisfação e energia, que inerentemente transportam para a saúde do idoso, contributos positivos que lhe permitem desenvolver outras capacidades como a autonomia e a socialização.

9. ATIVIDADES PSICOMOTORAS E LÚDICAS NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Nos últimos anos temos vindo a verificar um aumento considerável da população idosa a par de uma diminuição da faixa etária mais jovem. Este fenómeno verifica-se um pouco por todo o mundo sendo que em Portugal o envelhecimento é um fenómeno cada vez mais vincado na sociedade pela dimensão e velocidade a que se propaga.

O ritmo acelerado do envelhecimento traz consigo novos desafios uma vez que a preocupação central é proporcionar um aumento da longevidade com qualidade de vida. Como refere Neri (2003 cit. Por Murata et al, 2011: 3379) “ uma vez que o envelhecimento da população se está a generalizar, identificar condições que permitem envelhecer bem, com boa qualidade de vida e senso pessoal de bem-estar é tarefa de várias disciplinas no âmbito das ciências biológicas, da psicologia e das ciências sociais”.

Como os autores sustentam, devido ao avanço da idade cronológica, os indivíduos vivem, em maior ou menor grau, um conjunto de metamorfoses que levam inevitavelmente a uma perda ou diminuição das suas faculdades físicas e cognitivas e, perante tais perdas funcionais, muitas vezes os idosos começam a depender da ajuda alheia para conseguir realizar muitas tarefas do quotidiano que anteriormente realizavam de forma autónoma.

A família surge como o primeiro porto de abrigo dos idosos dependentes mas nem sempre essa ajuda em contexto familiar é possível. Muitas famílias não possuem disponibilidade e/ou capacidade para assegurar os cuidados que o idoso dependente necessita e daí a institucionalização passa a ser a melhor opção uma vez que nas instituições encontram todos os cuidados especializados que necessitam com uma equipa profissional e multidisciplinar (Murata et al, 2011).

Contudo, a institucionalização nem sempre é bem aceite pelo idoso que aqui começa a ter uma vida muito diferente daquela que possuía. Tal como refere Rigo (2007:83 cit. Por Murata et al, 2011) “ O idoso, ao ser institucionalizado, muitas vezes perde a identidade e o contacto com a realidade, tendo de se adaptar a outro contexto, além de modificar as suas relações interpessoais. Também podemos perceber o abandono a que são sujeitos ao ingressar na instituição, causando, na maioria dos casos, depressão e problemas de saúde em geral”.

De acordo com alguns estudos realizados (Goldenberg, 2008 cit.por Murata et al, 2011), sabemos que atualmente muitos idosos após os 65 anos de idade possuem falhas cognitivas, falhas de memória e défices de atenção não devido à idade mas devido à falta de atividades intelectuais que estimulem e desenvolvam as suas funções cerebrais e, por isso, a realização de atividades é fundamental para ativar as suas faculdades.

A realização de atividades com idosos possuem resultados bastante positivos e benéficos no que se refere à redução das suas perdas funcionais e na melhoria da sua qualidade de vida. Lembrando Ovando e Couto (2010 cit. por Murata et al, 2011), a estimulação psicomotora é uma condição fundamental para melhorar a capacidade funcional dos idosos sendo que manter o idoso ativo a diversos níveis significa melhorar a sua autoestima, a forma como se veem, o seu desempenho, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida. Segundo alguns estudos, a realização deste tipo de atividades diminuem ainda a sua ansiedade, o stresse e estimulam a criação de laços sociais.

O autor menciona um estudo realizado com idosos com idades compreendidas entre os 65 e os 88 anos e que se encontravam institucionalizados. Este estudo foi desenvolvido fazendo-se primeiramente um diagnóstico dos aspetos psicotores relacionados com a qualidade de vida dos idosos, uma classificação das suas necessidades e a realização de um plano de intervenção, a organização de materiais para realizar oficinas e a realização das

oficinas. Nestas oficinas eram realizadas diversas atividades lúdicas de estimulação visando estimular as faculdades psicomotoras do idoso, a sua socialização e promover a sua qualidade de vida. No final foi realizada uma avaliação destas atividades e uma análise do seu impacto na vida do idoso.

Neste estudo também foi realizado um levantamento das dificuldades que o idoso enfrenta no seu cotidiano. Verificou-se que os idosos possuíam dificuldades em interagir e em socializar, possuíam um certo grau de dependência e uma diminuição do seu desempenho funcional e também uma carência no que se refere às alternativas de lazer e de interação que, por sua vez, levavam a uma inevitável situação de isolamento e desmotivação (Veras & Caldas, 2004 citado por Murata et al, 2011). Neste estudo foram realizadas diversas atividades como, por exemplo, jogos de memória, jogos com letras do alfabeto, quebra-cabeças, entre outros. Entre as diversas atividades havia espaço ao diálogo e trocas de ideias onde se pretendia abordar as perspectivas dos idosos e as suas experiências de vida. Foram realizadas diversas atividades com o objetivo de trabalhar diferentes estímulos.

Os resultados obtidos demonstram uma crescente participação dos idosos nas atividades, verificando-se um crescente entusiasmo na participação das mesmas. Os idosos mostravam-se bastante receptivos às atividades pois percebiam os seus progressos.

Ao longo do estudo foi possível constatar a evolução do desempenho dos idosos na realização das atividades. Com a insistência na realização e repetição de atividades verificou-se um maior nível de acerto e grau de agilidade a nível físico e cognitivo (Murata et al, 2011).

Este estudo bem como outros realizados nesta área demonstram os benefícios da realização de atividades no cotidiano do idoso. Este estudo defende que o desenvolvimento de atividades lúdicas para os idosos constitui um espaço de divertimento, despertar da criatividade e estímulo de criação e estreitamento de laços sociais, aumentando a sua autoestima, melhorando a sua saúde, desenvolvendo as suas capacidades cognitivas e melhorando o seu relacionamento e interação com os outros idosos na instituição (Leite et. Al, 2009 citado por Murata et al, 2011).

Segundo o mesmo autor, todos os idosos consideraram que as atividades desenvolvidas foram importantes para melhorar a sua qualidade de vida. No que se refere

aos benefícios destas atividades, os idosos destacam a ocupação do tempo com tarefas úteis, possibilidade de interação, divertimento, bem-estar, ânimo, satisfação e bem-estar.

As oficinas lúicas são assim uma estratégia para a estimulação psicomotora e promoção da qualidade de vida de idosos institucionalizados uma vez que estimulam a socialização, desenvolvem as suas faculdades cognitivas e aumentam a sua autoestima e sensação de satisfação pessoal.

CAPÍTULO II – RESPOSTAS SOCIAIS DE APOIO À TERCEIRA IDADE

1. RESPOSTAS SOCIAIS NA TERCEIRA IDADE

Compreender o envelhecimento enquanto desafio social remete-nos, como temos vindo a observar, para uma complexidade e diversidade de fatores, nomeadamente de ordem socioeconómica, que sustentam a emergência de um problema a este nível.

Assim, assumir o envelhecimento humano como um problema social, implica refletir acerca das imensas transformações familiares que daí possam advir, tanto ao nível económico como estrutural do sistema global, atendendo ao facto de caber àquelas a responsabilidade e papel de cuidadores dos seus idosos.

Contudo, verificamos que o envelhecimento entendido como desafio ou problema social, não se reduz apenas ao crescimento demográfico da população idosa, comprovadas pelos estudos estatísticos, mas também a outros fatores importantes, como por exemplo, a disponibilidade das famílias e os constrangimentos inerentes ao desenvolvimento do sistema social. Neste sentido, esta análise deve ter em conta as transformações ocorridas ao longo do tempo no sistema familiar, que derivam em grande parte, das transformações ocorridas no sistema social e económico. Ou seja, a alteração da estrutura social, assim como, da relação assumida atualmente entre as gerações populacionais, implicam uma visão limitada do envelhecimento, sendo esta integrada como obrigação exclusiva das famílias, que cada vez menos dispõem dos meios necessários para assumir o cuidado ao idoso.

Neste contexto, surgem as instituições e serviços sociais que têm vindo a evidenciar-se pelo papel importante que assumem na sociedade, como resposta central e necessária no suporte à pessoa idosa e às famílias.

Remetendo-nos à história sociológica e desenvolvimento das famílias, percebemos que nas sociedades tradicionais, estas eram compreendidas como únicas responsáveis pelos seus idosos. À família pertencia a função de proteger e garantir a sobrevivência dos seus membros, sustentado nos laços afetivos e de entreajuda que os identificavam enquanto grupo coeso e unido, sendo a figura do idoso, preservada e cuidada no seu seio até ao fim.

Atualmente, e devido ao desenvolvimento social e económico a que assistimos, em modo acelerado, verificamos que a sociedade foi separando e distinguindo a dimensão económica e a dimensão familiar, provocando assim, um impacto negativo na integração de

valores morais e nas relações familiares. Neste sentido, os valores sociais e económicos parecem alcançar maior importância em detrimento dos valores intrínsecos à família.

As exigências associadas ao mercado de trabalho, os elevados níveis de escolarização e a entrada da mulher no sistema laboral, assumem-se como fatores centrais na mudança de paradigma familiar, nomeadamente porque a esta se associava o principal papel de cuidador familiar.

Uma vez que as sociedades estão cada vez mais envelhecidas, o estado depara-se com o aumento de encargos sociais e de despesas com esta franja da sociedade, tendo em conta que se trata de uma população que apresenta fragilidades que a coloca em situações mais vulneráveis, tornando-se portanto um problema social.

Segundo Fernandes (1997), nas sociedades contemporâneas o envelhecimento é um processo que detém em si mesmo uma identidade própria, em que a pessoa idosa possui o direito a prestações financeiras que lhes asseguram uma sobrevivência digna face à entrada na reforma, que para muitos é sinónimo de diminuição de rendimentos, logo, limitador do seu bem-estar, uma vez que a estes fatores, se associam também alterações ao nível da rede de relações sociais e da proteção social prestada por estas.

Em muitos casos, o apoio prestado à pessoa idosa por amigos e vizinhos pode substituir o papel da família numa situação de necessidade de suporte, nomeadamente em termos de companhia e supervisão, colmatando sentimentos de abandono e isolamento que por vezes, colocam o idoso em estado depressivo. O défice de uma rede de suporte social implica que o idoso se coloque em situação de vulnerabilidade social e dependente de terceiros, podendo daí advir situações psicopatológicas.

Neste contexto, o suporte institucional impõe-se de extrema importância na vida e desenvolvimento de um processo de envelhecimento sustentado, principalmente afetiva, emocional e socialmente. A pessoa idosa é capacitada para desenvolver relações sociais satisfatórias reforçando assim a sua rede social, que lhe permite usufruir de uma dinâmica julgada perdida, uma vez que, o processo de envelhecimento desenvolve-se acompanhado por importantes perdas em diferentes domínios (fisiológicos, motores, de autonomia, às perdas afetivas como, de um cônjuge).

Um equipamento social representa toda a estrutura e organização física onde se desenvolvem diferentes respostas sociais, e onde por norma estão instalados determinados serviços de suporte, apoio ou intervenção direta com a comunidade. Relativamente à

população idosa, existem em Portugal vários serviços de apoio e respostas sociais para idosos (Carta Social, 2015), como:

- Serviço de apoio domiciliário
- Centro de convívio
- Centro de dia
- Centro de noite
- Acolhimento familiar para pessoas idosas
- Estrutura Residencial para idosos: Apartamentos/Moradias
- Estrutura Residencial para idosos: Quartos
- Estrutura residencial para idosos: lar de idosos e residência

No Quadro 5 podemos observar a dinâmica quantitativa das respostas sociais de apoio ao idoso em Portugal Continental no ano 2014, segundo os dados apresentados pela Carta Social do ano 2015.

Neste sentido, compreendemos que relativamente às respostas sociais de suporte à pessoa idosa, verificamos que em Portugal, existem cerca de 7.013 distribuídas entre Centros de dia, Lar de idosos e Serviços de apoio domiciliário (Carta Social, 2015).

Segundo o Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (MSSS), resposta social caracteriza-se pelo conjunto de atividades desenvolvidas no âmbito do sistema de ação social, realizados por uma entidade ou organização, a partir de um serviço ou equipamento estruturados de forma a dar resposta às necessidades identificadas, em autonomia ou parceria com outras entidades ou áreas de intervenção.

Quadro 5 - Respostas sociais em Portugal continental no ano 2014

Distritos	Centro de Dia	Lar de Idosos	Serviço de Apoio Domiciliário (Idosos)
Aveiro	145	124	172
Beja	51	63	61
Braga	118	150	208
Bragança	80	97	91
Castelo Branco	126	91	144
Coimbra	162	131	188
Évora	85	91	75
Faro	61	75	75
Guarda	180	130	204
Leiria	113	150	134
Lisboa	235	386	325
Portalegre	70	79	69
Porto	195	214	290
Santarém	129	150	148
Setúbal	106	133	111
Viana do Castelo	46	55	77
Vila Real	49	70	105
Viseu	97	126	173
TOTAL	2.048	2.315	2.650

Fonte: GEP, Carta Social 2015.

Observamos que em Portugal, as respostas sociais dirigidas à população idosa estão distribuídas por todo o território, verificando-se uma abrangência considerável, sendo que o maior índice de equipamentos situa-se nos distritos do Porto e Lisboa, onde a população envelhecida é também manifestamente maior.

As diferentes respostas sociais de apoio e suporte à pessoa idosa tendem a tornar-se mais flexíveis, sendo uma alternativa à institucionalização, uma vez que a sua ação é sustentada numa lógica de maior proximidade e dirigida para a manutenção dos idosos no seu meio natural de vida.

Esta visão é corroborada por Carneiro et al. (2012), que refere que esta tendência caminha de encontro às práticas dos países da União Europeia (UE), que estabelecem os

cuidados ao domicílio para os idosos, prioritários em situações temporárias, sem contudo colocar em causa a necessidade de institucionalização.

Das diversas respostas sociais importa destacar as que em Portugal existem, enquanto serviços de apoio à pessoa idosa (dependente ou independente) e às suas famílias, além das anteriormente apresentamos no quadro 5.

Assim, reconhece-se o Serviço de Apoio Domiciliário como resposta social, desenvolvida a partir de um equipamento social, que é constituído por um serviço de que presta cuidados individualizados no contexto domiciliário, tanto à pessoa idosa que pode estar em situação de dependência, como à família que por diversos fatores mesmo que temporários, não possa garantir, os cuidados básicos e necessários à vida quotidiana da pessoa idosa.

O Centro de Convívio estabelece o apoio ao nível de atividades sócias recreativas e culturais, desenvolvidas através da participação ativa das pessoas idosas, numa determinada comunidade.

O Centro de Dia é uma resposta social, que integra a prestação de vários serviços que cooperam na manutenção das pessoas idosas no seu meio sociofamiliar, e o Centro de Noite destina-se ao apoio e acolhimento noturno de pessoas idosas com autonomia que, estejam em situação de isolamento ou insegurança e necessitam de suporte e acompanhamento neste período. Ambas as respostas se desenvolvem em equipamentos sociais adequados ao seu funcionamento.

A resposta social de Acolhimento Familiar para Pessoas Idosas integra temporária ou permanentemente, a pessoa idosa em famílias idóneas, pessoas idosas em situação de ausência de condições de familiares e/ou inexistência de resposta social alternativa à sua permanência em domicílio.

A Estrutura Residencial para Idosos: Apartamentos/Moradias, constitui-se uma resposta idêntica a um domicílio familiar, sendo composta por apartamentos com espaços e/ou serviços comuns, destinados a pessoas idosas, ou outras, que mantenham as suas funções de autonomia total ou parcial. Por outro lado, a Estrutura Residencial para Idosos: Quartos (lar de idosos), é uma resposta social dirigida ao acolhimento coletivo de pessoas idosas, que pode ser de caráter temporário, permanente, ou outras situações que impliquem risco de perda de independência ou de autonomia.

A Estrutura Residencial para Idosos reúne um conjunto de características, que amplamente dão resposta a diversas necessidades inerentes às condições específicas da pessoa idosa. Destina-se ao alojamento coletivo, de carácter temporário ou permanente, onde se disponibilizam cuidados de enfermagem e desenvolvem atividades de apoio social. Estas estruturas sociais podem designar diversas tipologias: habitacional (apartamentos/moradias); quartos ou habitacional conjugada com alojamento em quartos.

2. A QUALIDADE DAS ESTRUTURAS RESIDENCIAIS COMO GARANTIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

A qualidade de vida das pessoas idosas que residem em estruturas residenciais obedece a um complexo conjunto de fatores organizacionais e relacionais que tem como objetivo principal, a promoção da dignidade da vida humana e o respeito pela individualidade de cada um.

Quando inserido numa estrutura residencial, a pessoa idosa fica desintegrada do seu meio natural de vida, ou seja, do seu contexto familiar, necessitando de cuidados especiais que lhe serão prestados por terceiros competentes e responsáveis pelo seu bem-estar. Esses cuidadores são portanto profissionais e voluntários que colaboram com a estrutura residencial, que seguramente devem exercer as suas funções sobre os princípios e boas praticas que regem os serviços prestados pela estrutura ou equipamentos de apoio.

De maneira a que as dimensões globais do indivíduo, ao nível físico, psíquico, intelectual, espiritual, emocional, cultural e social possam ser desenvolvidas e garantidas segundo os direitos fundamentais que o assistem, tanto na sua identidade e autonomia, a intervenção por parte da estrutura residencial deve depender da qualidade de uma cultura de pensamento e ação apoiada no respeito e conceção de boas práticas institucionais. Assim, a promoção e defesa dos direitos humanos dos residentes deve assumir-se como uma base fundamental do bem-estar e qualidade de vida da pessoa idosa.

As estruturas residenciais devem, portanto, desenvolver o seu trabalho, prestando serviços de apoio com qualidade, manifestamente assumidos através de práticas que sejam avaliadas e refletidas de forma íntegra e transparente, motivadas pela confiança e segurança,

obedecendo a objetivos claros que efetivem a garantia dos direitos humanos da pessoa idosa, promovendo desta forma e conseqüentemente o compromisso social assumido pelos profissionais, colaboradores e dirigentes da resposta social, assim como da missão da mesma.

A dinamização das respostas sociais dirigidas às pessoas idosas têm vindo a destacar-se a partir dos anos 90, sendo promovidas segundo uma perspetiva de reconhecimento pelo direito à cidadania, igualdade e participação no processo de desenvolvimento dos sistemas económico, social e cultural. Tratam-se de estruturas que permitem o acesso da pessoa idosa a cuidados básicos necessários ao desenvolvimento do seu bem-estar e qualidade de vida.

Segundo a OMS o processo de envelhecimento ativo deve ser compreendido como uma fase que se inicia rapidamente e acompanha o indivíduo ao longo da vida, sendo essenciais a otimização e garantia das condições de saúde, participação e segurança da pessoa idosa na vida ativa.

A promoção de um envelhecimento ativo e saudável, permite que a pessoa idosa se mantenha autónoma e independente, participativa e no seu meio natural de vida, ainda que necessite de recorrer por vezes a apoios ou cuidados de terceiros.

Importa referir que é frequente o recurso de pessoas idosas às respostas sociais, de carácter temporário ou permanente, sobre os quais se compreende o alojamento em estrutura residencial. Neste sentido, pretende-se que estas estruturas desenvolvam uma ação humanizada e individualizada, que considere as necessidades efetivas e específicas de cada indivíduo na sua globalidade, quer ao nível das suas vivências, quer ao nível das suas influências familiares, sociais, culturais e ambientais, respeitando sempre as suas motivações e desejos.

3. A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS PARA O BEM-ESTAR DO IDOSO

O processo do cuidar, integra uma ação complexa, quer pela sua dimensão social, quer pela sua dimensão psicológica, ética e também demográfica que por sua vez engloba diversos aspetos de ordem clínica, técnica e comunitária (Figueiredo,2007).

Considera-se que esta abordagem e análise constitui um papel multifacetado, sendo neste sentido, difícil elaborar uma síntese do conceito de prestação de cuidados.

Por outro lado, compreendemos que este se assume em duas formas fundamentais: o cuidador formal e cuidador informal. Assim, segundo a visão de Carletti e Rejani (1999 citado por Ricardete, 2009),

“(...) o cuidar pode dividir-se em formal ou informal, sendo o cuidado formal constituído pelos cuidados prestados pelas agências do sistema formal de saúde aos indivíduos que deles necessitam, e o cuidado informal os prestados pela família ou comunidade à pessoa com dificuldades ou impossibilitada de se Auto cuidar (...)”.

O cuidador formal é, na perspetiva de Figueiredo (2003, p. 103), um *“(...) profissional que é contratado para a prestação de cuidados(...)”*, em assimetria ao cuidador informal que é alguém que representa um papel de referencia na vida do idoso, e que integra as relações *“(...) familiares, amigos, vizinhos ou voluntários que prestam cuidados de forma não remunerada”*.

No sentido lato, o termo cuidador deriva do latim, e compreende em si mesmo a palavra cuidar, que por sua vez deriva de “cojito”, que significa *“(...) agitar no espírito, pensar, meditar, projetar, preparar(...)”* e cuidador é *“(...) aquele que cuida; aquele que se mostra zeloso (...)”*³.

A prestação de cuidados implica o desenvolvimento de um conjunto diverso de tarefas, processos de vinculação e resposta dos diferentes atores, pelo que estes são representados de forma variada. Neri e Carvalho (2002, p. 779) identificam a figura do prestador de cuidados sobre três categorias: o cuidador primário, o cuidador secundário e o cuidador terciário. Assim, por cuidadores primários estes autores compreendem ser *“(...) os principais responsáveis pelo idoso e pelo cuidado e são os que realizam a maior parte das tarefas(...)”*; por cuidadores secundários referem as figuras de referencia que, *“(...) podem*

³ Instituto António Houaiss, 2002, p. 1148 e 1149.

até realizar as mesmas tarefas que o cuidador primário, mas o que os distingue dos primeiros é o facto de não terem o mesmo nível de responsabilidade e decisão. Geralmente atuam de forma pontual em algumas tarefas dos cuidados básicos e em deslocamentos e transferências, dão ajuda doméstica e se revezam com o cuidador primário (...); e finalmente por cuidadores terciários, aqueles que “(...) são coadjuvantes e não têm responsabilidade pelo cuidado. Substituem o cuidador primário por curtos períodos e, geralmente, realizam tarefas especializadas, tais como compras, pagar contas e receber a pensão (...)”.

Martins (2005, p. 60) defende o conceito de cuidador formal por oposição ao que entende ser o cuidador informal, sugerindo que o primeiro, aparece “*(...) por contraste aos profissionais dos serviços de saúde, que formalmente assumem o exercício de uma profissão, para a qual optaram de livre vontade e tiveram preparação académica e profissional. (...)*”, determinando o cuidador informal como “*(...) O indivíduo funcionalmente dependente procura ajuda primeiro no seio da família, sendo os familiares diretos os mais solicitados para desempenharem este papel*”.

Para este autor, o conceito de cuidador informal distingue-se, essencialmente, pelas categorias de cuidador informal primário e cuidador informal secundário, referindo o primeiro como o indivíduo que “*(...) realiza mais de metade do cuidado informal recebido pela pessoa dependente(...)*” e o segundo aquele que “*(...) não tem as responsabilidades principais no cuidado*” (Martins, 2005, p. 184).

Conforme observamos anteriormente, a família e os amigos constituem-se como referências importantes que atuam em primeira linha, na prestação de cuidados à pessoa idosa, impondo-se esta ausência de suporte, como um dos fatores que mais influenciam a institucionalização dos idosos. Reforçando esta perspetiva, Lage (2005), considera que os cuidadores informais podem ser elementos da família, amigos, vizinhos ou outros grupos de pessoas, que não recebem retribuição económica pela ajuda que oferecem.

Corroborando Figueiredo (2007), que os cuidadores, pertencentes à rede informal (ex: vizinhos, amigos, voluntários) são considerados como o principal pilar de apoio ao idoso em situação de dependência.

Outros autores definem cuidador informal, como

“(...) uma legião de conjugues, filhos e filhas, noras e genros, sobrinhos e netos, amigos, membros de entidades paroquiais e de serviços que se dispõem, sem formação profissional de saúde, a dar aos doentes sob sua responsabilidade os cuidados indispensáveis, tendo como sua maior arma sua disponibilidade e boa vontade (...)” (Leme e Silva, 1996, p. 95).

Contudo, e não descurando a importância de outras figuras de apoio de retaguarda à pessoa idosa, entendemos ser o suporte familiar, a melhor alternativa de resposta ao acolhimento e cuidado daquela, para o sistema informal de apoio aos idosos.

As políticas sociais e de saúde salientam como fator essencial, a manutenção dos idosos no seu contexto domiciliário, dotando o cuidado informal de uma relevância particular, que pode sustentar-se em fatores relacionados com o crescente aumento de pessoas idosas incapazes de viver autonomamente na comunidade, ou com a responsabilidade assumida pelas famílias face aos cuidados e satisfação das necessidades da pessoa idosa. (Lage, 2005)

Neste contexto, analisamos que a rede informal de prestação de cuidados a pessoas dependentes desempenha um papel fundamental na permanência destas no seio comunitários e no ambiente domiciliário, sendo a família a maior responsável pelos cuidados diários, podendo esta situação criar mudanças na saúde física e mental do cuidador. Assim, cuidar de idosos dependentes pode conduzir o prestador de cuidados a estados de angústia, solidão, tensão, tristeza, alterações no bem-estar ao nível da sua saúde, da vida social, da disponibilidade económica, da rotina familiar, do desempenho profissional, levando ao aparecimento de níveis elevados de sobrecarga. Por outro lado, observamos alguns aspetos positivos, como o reforço da relação entre cuidador e pessoa cuidada, assim como o próprio crescimento e a sentimentos de autossatisfação.

Conforme referem Gomes e Mata (2012) a mudança ocorrida no desempenho da função de cuidador é normalmente inesperada, sendo que aquele que irá assumir essa função, nem sempre se encontra preparado para a cumprir ou realizar da maneira mais eficaz, necessitando assim, de apoio profissional e adequado. Neste contexto, a figura do profissional (de saúde, social, gerontologia, ...) é fundamental, enquanto mais-valia no suporte aos cuidadores informais.

No contexto português, observamos que, “(...) *Dos cuidados informais prestados às pessoas idosas, 80% são exercidos pela família, amigos e voluntários*”. (Quintela, 2000 cit. por Veríssimo, 2003, p. 10), sendo este fenómeno comum aos países do sul da Europa, onde a falta de redes de apoio institucional bem estruturadas, conduzem o sistema familiar a assumir a responsabilização dos cuidados e suporte aos seus idosos e /ou pessoas dependentes.

Enquanto sistema cada vez mais diversificado e aberto, que apresenta distintas formas de organização e estruturação, a família nem sempre está apta a garantir a estabilidade e assistência necessárias, ao bem – estar dos seus membros. Nesse sentido, consideramos que a articulação e acompanhamento prestado pelos cuidadores informais, podem constituir-se como suporte fundamental às necessidades e respostas eficazes que aquelas podem oferecer aos seus idosos.

Parece-nos importante procurar respostas e soluções que possam colmatar as necessidades familiares impostas pelo novo paradigma que este sistema nos apresenta, uma vez que se estabelece a necessidade de desenvolver novas dinâmicas intrafamiliares, que determinam entre os seus membros, a figura do cuidador informal.

Assim sendo, no contexto familiar, assistimos a movimentos que permitem aos seus membros organizarem-se por forma a melhor lidarem com situações adversas, que podem englobar as dimensões da saúde, social, económica e outras, possuindo um potencial de cooperação que os profissionais de apoio não podem negligenciar. Devem assim, cooperar e colaborar em parceria com a família, ao longo destas mudanças, no sentido de lhe proporcionar conhecimentos e recursos para que ocorram transições mais positivas sob o ponto de vista de quem as vivencia (Barbieri & Martins et al., 2009, Figueiredo, 2012).

No domínio da Saúde e da prestação de cuidados, por exemplo, é a enfermagem de família que se constitui como recurso adaptativo e essencial, para o idoso desenvolver um envelhecimento normal. Para além disso, o papel do Enfermeiro em saúde familiar, implica relacionar todos os fatores sociais, económicos, culturais, interagindo em situações que apoiem a integridade da família e evitando limitar a sua intervenção apenas nas situações de saúde e doença da família (Angelo e Bousso, 2001).

As intervenções no âmbito da formação centrada no cuidador são, essencialmente orientadas para a otimização do seu papel.

O apoio sustentado dos profissionais na habilitação dos cuidadores informais, baseiam-se no desenvolvimento de ações que permitam a aquisição de conhecimentos e estratégias de cuidado, que passam pela, informação/formação sobre os processos de envelhecimento, o processo patológico; a importância de manter a comunicação com o idoso, mesmo que esta seja demasiado repetitiva; a adoção de um padrão habitual de rotinas, a importância de um ambiente adequado, caso a caso, nem muito estimulante nem demasiado tranquilo, sobre ajudas técnicas e equipamentos adaptativos sobre os recursos em situação de urgência; orientação para a importância da manutenção da atividade do idoso, pela estimulação sensorial, pela deambulação e exercício; orientação sobre a importância da estimulação cognitiva, orientação para a participação/ envolvimento familiar no cuidado, para a necessidade de vigilância de saúde, para a gestão adequada da terapêutica.

Assim, ao encontrarmos na sociedade famílias pró-ativas no seu papel cuidador, e de promoção da saúde, encontramos também profissionais habilitados que colaboram com elas a vários níveis, sendo aqueles que integram o papel de facilitador e promotor de competências nas famílias, no sentido destas adquirirem o *knowhow* necessário para saberem agir conscientemente em situações adversas do quotidiano, como na crise.

HIPÓTESES DE INVESTIGAÇÃO

O objetivo de uma investigação é responder à problemática a tratar. Para tal, o investigador formula hipóteses e realiza o estudo que as mesmas exigem. A organização de uma investigação em torno de hipóteses permite encaminhá-la com maior rigor e objetividade.

Desta forma, para este estudo, formulamos as seguintes hipóteses:

Hipótese 1: A realização de atividades melhora a qualidade de vida do idoso institucionalizado e a sua satisfação pessoal.

Hipóteses 2: A realização de atividades influencia positivamente a forma como o idoso auto-perceciona a sua saúde física/emocional.

Hipótese 3: O idoso está consciente dos benefícios da realização de atividades independentemente da capacidade de as realizar.

PARTE III – METODOLOGIA

3.1. OPÇÃO PELA ABORDAGEM METODOLÓGICA

A metodologia consiste num dos mais importantes processos na investigação em ciências sociais visto que toda a investigação necessita de uma metodologia que engloba certas técnicas e métodos. Desta forma, segundo Pardal (1995:10), a metodologia consiste “num vocábulo utilizado com diversos sentidos sendo, por esse facto, portador de não pequena ambiguidade. No uso corrente, aparece não apenas associado à ciência que estuda os métodos científicos, como as técnicas de investigação e, até mesmo, a uma certa aproximação de epistemologia”. Na investigação, a metodologia é uma etapa muito importante visto que é tida como “um estudo sistemático, por observação da prática científica, dos princípios que a fundamentam e dos métodos de pesquisa utilizados. A descrição detalhada de todas as operações necessárias para a realização de uma determinada tarefa de um campo particular” (Pardal, 1995: 12).

Uma vez que existe um diverso leque de opções relativo às técnicas e métodos de investigação, o investigador tem o dever de adaptar a escolha da metodologia em função da sua investigação.

Por conseguinte, neste estudo privilegamos a metodologia qualitativa no âmbito da modalidade participativa. Procurou-se uma boa interação entre o entrevistador e o entrevistado para tentar compreender e interpretar as afirmações e as ações dos idosos em contexto de atividade.

A metodologia qualitativa permite uma maior flexibilidade no que diz respeito à recolha de informação sendo que esta pesquisa de dados pode ser realizada através do recurso a documentação em arquivo, biografia e observação o que implica, obrigatoriamente, um maior envolvimento na exploração da temática. Na metodologia qualitativa, o investigador ao pesquisar e a obter informação através dos recursos supramencionados encontra-se aberto a uma maior capacidade criativa e indutiva para a exploração da temática em estudo.

No nosso caso específico, esta abordagem metodológica ganhou ênfase na realização deste estudo visto que possibilitou uma maior compreensão da temática em questão, permitindo conhecer as limitações dos idosos, o impacto da realização das atividades na sua

saúde e bem-estar físico e social e qual a sua percepção acerca da influência das atividades na sua vida em geral.

Este tipo de metodologia proporciona diversas vantagens pois permite definir hipóteses de investigação devido às técnicas anteriormente mencionadas, o que auxilia bastante a guiar o nosso estudo. Desta forma, a metodologia qualitativa é indutiva pois podemos apreender e desenvolver certos conceitos e compreender os fenómenos a partir da recolha de dados proveniente dos métodos utilizados. Além disso, esta metodologia permite produzir dados descritivos a partir da análise dos documentos e é holística, isto é, possibilita uma compreensão da realidade global. Assim, com esta abordagem, foi possível compreender os sujeitos de investigação a partir dos quadros de referência bem como do significado que atribuem aos acontecimentos.

A riqueza de dados que a metodologia qualitativa proporciona ditou a sua escolha para a realização deste estudo sendo esta fundamental na escolha do processo amostral e nas técnicas que encaminharão a investigação.

Seguidamente, iremos especificar o processo amostral e as técnicas utilizadas visando assegurar a objetividade e o rigor do estudo.

3.2. AMOSTRA

De acordo com Ander-Egg (1995) o universo da investigação é tido como a totalidade de um conjunto de elementos, seres ou objetos que se deseja investigar. Este estudo comporta uma amostra de 20 idosos utentes do Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto, sendo este centro uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS).

A população a investigar são idosos com idades compreendidas entre os 55 e os 90 anos. Na instituição há bastantes utentes, contudo apenas selecionamos esta amostra pois revelou-se suficiente para as necessidades do nosso estudo. Além disso, na instituição há bastantes idosos que não foram incluídos na amostra pelo facto de possuírem alguns défices ao nível das suas faculdades cognitivas e por revelarem bastantes dificuldades ao nível da expressão oral.

O Centro Social e Paroquial de Molares é uma Instituição Privada de Solidariedade Social(IPSS), com sede social no Lugar da Igreja, freguesia de Molares, no concelho de Celorico de Basto. Esta instituição desenvolve uma importante atividade social, promovendo serviços de qualidade, com recursos dignos e dignificantes para os seus utentes.

Ao longo dos tempos, a instituição tem realizado imensos esforços a nível humano e financeiro para servir melhor todos os seus utentes. Resultante de todo o trabalho desenvolvido ao longo dos tempos, a instituição possui na zona envolvente da igreja Paroquial de Molares, um vasto terreno que compreende um Centro de Atividades de Tempos Livres, com 36 utentes, e um Lar de Idosos, que apoia 32 utentes internamente e 50 pessoas no âmbito do apoio domiciliário. Foi precisamente no contexto que aplicamos o nosso instrumento de recolha de dados.

3.3. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS

De acordo com Ketele e Roegies (1996 cit por Morgado 2012: 72), a entrevista é um “método de recolha de informação que consiste em conversas orais, individuais ou em grupo, com várias pessoas selecionadas cuidadosamente, a fim de obter informações sobre factos ou representações, cujo grau de pertinência, validade e fiabilidade é analisado na perspectiva dos objectivos de recolha de informação”. Neste contexto, a entrevista proporcionou uma conversa intencional e orientada com os idosos, o que permitiu ao entrevistador interagir com os mesmos.

Neste processo de interação social, o entrevistador visa obter informações ou dados objetivos e subjetivos. De acordo com Bell (2004), a entrevista constitui uma forma de estudar com maior ou com menor profundidade uma determinada questão em pouco tempo. Assim, a entrevista constitui uma técnica por excelência, uma vez que o entrevistador consegue, de acordo com a sua perspicácia, desvendar sentimentos e pôr à prova certas respostas dadas pelo indivíduo entrevistado, apercebendo-se, assim, de outros aspetos que ultrapassam a resposta dada verbalmente pelo entrevistado. A forma como é transmitida a resposta pode transmitir aspetos que não conseguimos interpretar apenas com uma resposta

verbal. A forma como é dada a resposta, a expressão e a hesitação contribuem para uma maior transmissão da informação.

A entrevista é também usada para recolher informações de carácter descritivo na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador compreender e desenvolver uma ideia sobre como o sujeito interpreta a realidade construída em torno do seu Eu.

Perante isto, verificamos que a entrevista seria um dos instrumentos mais indicados para a nossa pesquisa. Desta forma, elaboramos um guião de entrevista para ser aplicado aos idosos da instituição (que segue Anexo). As entrevistas foram realizadas durante o mês de maio de 2016 com a sua respetiva transcrição, tratamento de dados e análise de conteúdo.

Optamos pela *entrevista semiestruturada* uma vez que está orientada para a intervenção mútua. Neste âmbito, foi realizado um guião onde consta o tema que se pretende explorar bem como as questões que norteiam a entrevista. Neste guião foram formuladas questões mais elaboradas e de carácter aberto, permitindo ao entrevistado desenvolver mais a sua resposta de modo a compreender melhor o que este sentia e qual a sua opinião acerca do tema.

Concluimos que esta forma de entrevista seria a mais adequada para explorar o tema uma vez que se o fizéssemos em forma de inquérito, as respostas seriam bastante limitadas, não permitindo explorar devidamente o tema.

Todas as entrevistas foram realizadas no Centro Social e Paroquial de Molares, em Celorico de Basto e foram previamente formalizadas e combinadas com as devidas explicações preliminares. Todas as entrevistas foram elaboradas respeitando as normas legais e éticas. Tivemos sempre um especial cuidado para que o idoso compreendesse bem as questões, repetindo as perguntas, explicando-as usando conceitos mais simples e uma linguagem mais acessível. Além disso, tivemos o cuidado de repetir as respostas dadas para uma maior clareza e também fizemos algumas pausas para evitar que os idosos se sentissem cansados e/ou pressionados.

Este método de interação com o idoso consistiu em conversas formais e informais, de carácter individual e pretendeu-se perceber o seu interesse pelas atividades realizadas na instituição e que benefícios sentiram na sua realização.

3.4. ANÁLISE DE CONTEÚDO

A análise documental é uma ferramenta por excelência uma vez que nos permite obter um conhecimento sólido sobre a temática em análise, fruto dos diversos estudos realizados ao longo dos tempos. Os documentos são uma fonte de observação social sendo o resultado da percepção e da interpretação que o investigador realiza, mesmo que de forma mais parcial. Portanto, estes apresentam um aspeto indireto na investigação.

Além de toda a bibliografia analisada referente ao tema do envelhecimento, envelhecimento ativo, qualidade de vida na velhice, procedemos ainda à consulta de documentação da instituição nomeadamente, relatórios anuais, fichas de utentes, regulamentos e plano anual de atividades. Com isto procuramos compreender de forma aprofundada a temática em questão bem como a forma de funcionamento da instituição tentando perceber se esta preenche os requisitos para garantir o bem-estar dos idosos.

A análise documental que aqui evocamos, foi pertinente para a melhor elaboração do instrumento de recolha de dados, pelo que toda a sua informação foi determinante e está implícita na elaboração do próprio instrumento.

A análise de conteúdo foi a técnica de observação documental usada para retirar algumas informações e dados numa vertente de descrição objetiva e sistemática do conteúdo documental visando interpretar essas informações e conhecer melhor o contexto dos sujeitos em estudo.

PARTE IV: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

No processo de investigação é muito importante proceder à análise do material empírico recolhido, o qual é um elemento relevante para a compreensão do objeto em estudo. Nesta investigação, procedeu-se à recolha de informação empírica através da técnica da entrevista que foi aplicada junto de idosos institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molares, em Celorico de Bastos.

Com a aplicação da entrevista pretendia-se recolher informação empírica referente à temática *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Com esta técnica procurava-se compreender a perceção que os idosos possuem acerca da importância e do impacto que a realização de atividades tem na sua qualidade de vida e bem-estar. Com a realização das entrevistas, pretendíamos também identificar as emoções dos idosos da instituição face ao envelhecimento, identificar o conhecimento dos idosos sobre o Envelhecimento Ativo, analisar as diferenças a nível físico e emocional dos idosos numa fase anterior/posterior à realização de atividades, identificar os benefícios das atividades na saúde do idoso e, por fim, avaliar a importância das atividades na qualidade de vida do idoso.

Foram realizadas entrevistas a 20 idosos da instituição durante o mês de maio de 2016. Relembramos que a população alvo deste estudo eram idosos com idades compreendidas entre os 55 e os 90 anos. Na instituição há bastantes utentes, contudo, a nossa amostra versou somente os idosos com capacidades cognitivas suficientes para responderem às nossas perguntas.

Nas entrevistas foram realizadas primeiramente um levantamento de dados sociodemográficos onde, por questões meramente descritivas, se registou a idade, o sexo, o estado civil, a profissão, as suas habilitações, o tempo de frequência na instituição e o concelho de origem.

Todos os idosos eram de Celorico de Basto, à exceção de um, cuja origem era Fafe. Havia utentes sem grau de habilitações, tendo a sua maioria as habilitações mínimas exigidas

à época (entre a 1ª e a 4ª classe). O grau académico mais elevado era de um único utente que possuía o 12º ano de escolaridade. A maior parte dos utentes também possuía profissões não qualificadas. O tempo que frequentavam a instituição também era variável sendo que este oscilava entre os seis meses e os oito anos.

Após a apresentação destes dados descritivos relativos à população, procederemos, de seguida, à análise da entrevista que integra 11 questões e onde se pretendia saber e avaliar diversos aspetos.

Relativamente às *razões que motivavam o idoso a ingressar na instituição*, podemos referir que os utentes, de uma forma geral, procuram ingressar no centro pelas mesmas razões. O facto de possuírem problemas de saúde com necessidade de cuidado especializado, a necessidade de companhia por estarem sozinhos e também a proximidade e acessibilidade do centro são as razões mais apontadas para a sua institucionalização “Recorri a esta instituição porque a doença do meu marido precisa de profundos apoio e esta era a instituição mais perto, já tinha apoio em casa desta mesma instituição e gostei e decidimos vir para cá” (entrevista nº 1); “Vim para aqui porque fiquei viúva e sem ninguém, morava sozinha e também tenho graves problemas de saúde”; “Sou sozinho nesta vida, não tenho filhos nem esposa, tive um acidente com o trator e fiquei sem as duas pernas e um braço... precisava de ajuda e este centro acolheu-me...” (Entrevista nº 19).

Além disso, tentamos também avaliar quais eram *os serviços que mais valorizavam no centro* e a maioria das respostas apontavam para a qualidade das instalações e do serviço/cuidado prestado e também as atividades promovidas e desenvolvidas pelo centro “Aqui no centro tratam-nos muito bem, temos as refeições a horas, esta sempre tudo muito limpinho e estou mais descansada em relação ao meu marido que não se mexe...” (Entrevista nº 10); “Para mim o mais importante são as atividades que o centro faz”.

Quando questionados sobre *como ocupavam os seus tempos livres*, sobre quais eram as atividades que mais prazer lhes dava e quais as que mais gostavam, os utentes referiram que ocupam o seu tempo livre a realizar diversas atividades que gostavam como ler, pintar, jogar, fazer caminhadas, ginástica e os diversos ateliês promovidos pelo centro “Ocupo o meu tempo livre fazendo caminhadas, conversar, jogar, fazer atividades” (Entrevista nº 5); “O que eu mais gosto de fazer é de cantar, vivo sempre a cantar pelo lar, a caminhar no exterior do lar que tem muito espaço e faz-me sentir bem” (Entrevista nº 8).

Com as entrevistas, pretendeu-se igualmente avaliar a sua perceção acerca da **importância e do impacto da realização de atividades na sua saúde, bem-estar, satisfação pessoal e qualidade de vida**. Aqui as respostas foram também unânimes sendo que os idosos reconhecem a importância da realização de atividades e o impacto que estas possuem na melhoria da sua qualidade de vida. Uma grande parte da amostra refere que desde que praticam as atividades promovidas pelo centro, sentem uma melhoria do seu estado de saúde física e mental. Alguns referem que já não sentem tantas dores nos ossos e nas articulações graças à ginástica e revelam que já não possuem tantas dificuldades de mobilidade, o que é bastante positivo para estimular a sua independência e autonomia. Revelam também que a atividade física os ajudou a melhorar o seu estado patológico, diminuindo valores de colesterol e diabetes “Sim. A ginástica ajuda-me muito na minha mobilidade. Também já não tenho tanto colesterol porque me movimento mais. Além disso, sinto-me mais entusiasmada com a vida” (Entrevista nº 15). Revelam que as atividades são muito benéficas para o seu equilíbrio emocional e mental pois estão mais animados, mais felizes, mais entusiasmados e sentem que ao fazê-las se sentem mais capazes e úteis. Estas fazem com que estes consigam ter um objetivo no seu dia-a-dia. “Sim. Desde que faço as atividades que me sinto melhor tanto no físico como no psicológico. A ginástica ajuda-me a baixar o colesterol e a ter mais energia. Também já não tenho tantas dores nos ossos. As atividades ajudam-me a sentir-me mais animado e a não pensar tanto na tristeza que foi a partida da minha mulher” (Entrevista nº 17). Todos os utentes realizavam as atividades promovidas pelo centro à exceção de um utente que possuía um problema grave de mobilidade embora este reconheça as vantagens da realização das mesmas “Não participo devido às minhas condições/ Todas as atividades são enriquecedoras” (Entrevista nº 6).

Como o convívio social é muito importante sendo, na maior parte das vezes, algo que tende a diminuir na terceira idade, perguntamos ao idoso se achava que **a realização de atividades eram uma boa forma de estimular o convívio social com os familiares e com os outros utentes da instituição**. Nesta questão, as respostas também foram unânimes pois todos os utentes responderam afirmativamente referindo ainda que os convívios promovidos pelo centro são muitas vezes as únicas oportunidades de reverem a família pois muitos familiares raramente os visitam. Por isso, referem que este convívio são uma forma de ver a família e, de certa forma, recordar o seu contexto familiar “Sim. A minha família vem sempre a estes convívios e é bom para mim para ter mais vezes a visita deles. Também é uma maneira

de conviver mais com os utentes do lar” (Entrevista nº 17); “Penso que sim porque assim é uma maneira de a minha família me visitar e também porque assim convivemos mais com os outros utentes” (Entrevista nº 18).

Preocupados com a condição do idoso e visto que realiza diversas atividades incluindo algumas que exigem um certo esforço físico, tentamos saber se estes achavam *as atividades adequadas à sua condição e se estas respeitavam as suas limitações*. Todos os utentes referiram que as suas limitações eram sempre respeitadas e que as atividades eram sempre realizadas de acordo com o ritmo de cada um, em função dos seus problemas e limitações e havia sempre um profundo acompanhamento aos idosos a título individual. Todos os profissionais acompanhavam o idoso e questionavam-no sempre se este se estava a sentir bem, respeitando o ritmo de cada um “Acho que sim. No centro há muitos utentes que têm problemas de saúde e eles estão atentos a isso. Acompanham-nos sempre e as atividades são sempre feitas de acordo com os problemas e limitações de cada um” (Entrevista nº 17); “Acho que sim. Eles acompanham sempre o idoso e ajudam. Sabem sempre se temos algum problema ou não e adaptam as atividades à nossa condição. Por exemplo, eu tenho diabetes e quando é a ginástica eles estão sempre a acompanhar-me (Entrevista nº 18”); “Eu acho que sim... pelo que eu vejo as pessoas que aqui estão gostam e fazem tudo com alegria...” (Entrevista nº 20).

Como os idosos realizam muitas e diversificadas atividades, tentamos *perceber se sentiam dificuldades em atividades que nunca tinham realizado e se consideravam positivo e se se sentiam confortáveis com o facto de aprenderem coisas novas*. A maior parte dos utentes sentiu-se confortável na realização de atividades, mas alguns referiram alguma dificuldade sentida no ateliê de informática por não estarem muito familiarizados com os computadores. Apesar disso, revelam que com a ajuda dos profissionais, as dificuldades foram rapidamente ultrapassadas e que acham positivo aprenderem coisas novas “Não senti dificuldades por acaso. Só um bocadinho com os computadores, mas aprendi logo. Acho que ter atividades diferentes é bom porque assim aprendemos coisas novas”; “As meninas andam sempre comigo para trás e para a frente... tudo para eu me conseguir integrar na maior parte das atividades... eu gosto de aprender porque quando era nova não tive oportunidade...” (Entrevista nº 12).

Por fim, procuramos *saber o que é para o idoso ter qualidade de vida e se a instituição onde estão inseridos possui as condições necessárias para que estes se sintam felizes e bem consigo próprios*. Os idosos referiram que a sua qualidade de vida passa por ter saúde, conviver, fazer atividades que gostam, ocupar bem o tempo e serem bem tratados “É ter saúde, conviver e fazer coisas que gostamos como, por exemplo, as atividades. Se não fossem as atividades do centro acho que me sentiria inútil” (Entrevista nº 17); “É ter alguém que cuide de mim porque estou velho e já não podia estar sozinho em casa... Aqui no centro sinto-me como estivesse em minha casa...” (Entrevista nº 9). Referem ainda que aqui no centro possuem todas as condições para se sentirem bem. Há boas instalações, os profissionais são meigos e tratam bem deles e há muitas atividades para se distraírem, aprenderem coisas novas, conviver e sentirem-se úteis. Eles revelam que estas condições são fundamentais para se sentirem satisfeitos com a sua vida e para viverem com mais ânimo esta etapa da vida “É claro. São todos muito simpáticos, prestáveis amigos, fazem tudo para estarmos satisfeitos. Aqui sinto-me em casa” (Entrevista nº 17); “É sem dúvida. Eles são muito meigos, amigos, fazem tudo para nos sentirmos bem. Eles tratam-me muito bem e eu sinto-me em casa. Além disso tem boas condições e muitas atividades que me fazem sentir útil” (Entrevista nº 18); “Esta instituição é sim “amigo do idoso” mas tenho muitas saudades de minha casa, das minhas coisas, para além de ser muito protegida por todas as pessoas que me rodeiam sinto sempre aquela saudade de viver em casa, perto dos meus familiares, dos meus amigos que poucos os vejo agora. Aqui são todos meus amigos e tratam-me muito bem” (Entrevista nº 2).

Os resultados do presente estudo demonstraram o que teoricamente afirmam os diversos estudos realizados ao longo dos anos na própria instituição: *a qualidade de vida dos idosos do Centro Social e Paroquial de Molarés aumentou significativamente a partir do momento em que começaram a realizar-se as atividades socioculturais desenvolvidas pela própria instituição*.

A entrevista realizada aos idosos demonstrou claramente que, com a realização destas atividades, os idosos tornam-se mais alegres, bem-dispostos e entusiasmados, expressando um considerável grau de satisfação pela forma como passaram a enfrentar a vida e os seus problemas no dia-a-dia. Também se verificou que as atividades potenciaram o bom clima social na instituição (amizades, relações e convivência com outros utentes, familiares e funcionários da instituição), favorecendo o autoconhecimento e o conhecimento dos demais

utentes da casa que, não obstante partilharem a mesma instituição, nem sempre havia momentos que favorecessem o conhecimento mútuo, pelo que a atividades foram esse meio que suscitaram maiores cumplicidades entre todos os utentes e profissionais da instituição.

Assim, podemos referir que, de acordo com os idosos, as atividades que a equipa propõe contribuem, claramente, para a sua saúde física, para o aumento da sua autoestima, induzindo mais ânimo e boa disposição em cada pessoa. Foi também notória, segundo os idosos, a melhoria do seu relacionamento com o próximo, fator este determinante nos níveis positivos de satisfação pessoal. Portanto, podemos concluir que, o envelhecimento ativo está profundamente conectado com a realização de atividades na terceira idade, facto que se evidencia na relação entre a frequência destas atividades e os sentimentos de satisfação e de melhoria na saúde, com repercussões diretas na vontade expressa de viver.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização deste estudo podemos realizar algumas considerações acerca do tema em estudo que se prende com as atividades realizadas com os idosos institucionalizados e os benefícios para a sua qualidade de vida.

Durante este processo foi realizado um profundo estudo apoiado numa revisão literária sobre o tema. A par disto, foram realizadas um conjunto de entrevistas aos idosos utentes da instituição em estudo onde se pretendia explorar o tema em questão.

Os resultados a que chegamos permitem concluir que a realização de atividades na terceira idade é profundamente benéfica ao idoso pelas diversas vantagens que propiciam em diversos campos da sua vida, na medida em que prospera a saúde, estimula a sua independência e autonomia, fortalece as relações sociais e melhora a autotestima e satisfação pessoal. Estes benefícios tornam-se ainda mais significativos quando o idoso contraria o seu estado de tristeza e desmotivação por terem abandonado a sua casa, o seu contexto familiar e por se associarem a uma instituição com quem não têm, pelo menos inicialmente, nada em comum.

Através do nosso trabalho de campo, concretizado na aplicação das entrevistas, verificamos a satisfação dos idosos na realização das atividades. Quase todos eles se sentiam mais motivados, com mais vida, pois, referiam que as atividades eram algo novo que os fazia ter um objetivo no seu quotidiano. A par disto, muitos idosos expressaram ainda que aprendiam sempre coisas novas e fizeram novas amizades. As atividades físicas realizadas ajudaram, assim, a melhorar a sua condição física e psicológica, bem como a tornarem-se menos dependentes.

Neste sentido, as atividades são fundamentais para dar vida a uma instituição e para que estas respostas sociais deixem de ser associadas a locais onde os idosos são como que ‘depositados’ e onde lhes é apenas concedido o repouso e a alimentação.

Os idosos são seres humanos merecedores do maior respeito do mundo e devem ser tratados como tal. É importante que eles vejam a sua vida prolongada, mas, é ainda mais determinante, que essa longevidade seja acompanhada de *qualidade de vida*. Nas instituições

tudo deve ser feito em prol do bem-estar do idoso e as atividades são, definitivamente, algo que devem marcar o seu dia-a-dia pelas inúmeras vantagens a elas associadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ander-Egg, E. (1995). *Introdução ao trabalho social*. Petrópolis: Vozes
- Andrade, F. (2009). *O Cuidado Informal à pessoa Idosa Dependente em contexto Domiciliário: Necessidades Educativas do Cuidador Principal*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Minho: Braga.
- Arantes, P. (2003). *Perspectiva Holística do Idoso: Uma Visão Necessária*. Coimbra: Sinais vitais.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). *Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation*. New York: Cambridge University Press.
- Bell, J. (2004). *Como realizar um projecto de investigação* (3ª edição). Lisboa: Gradiva
- Berger, L. & Mailloux-poirier, D. M. (1995). *Pessoas idosas: uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidata.
- Bolander, V.B. (1998). *Enfermagem fundamental: abordagem psicofisiológica*. Lisboa: Lusodidacta
- Bunton, R.; Nettleton, S.; Burrows, R. (1995). *The sociology of health promotion. Critical analyses of consumption, lifestyle and risk*. London: Routledge.
- Buss, P. M. (2003). *Uma introdução ao conceito de promoção da saúde*. In: Czeresnia, C.; Freitas, C.M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, cap.1, p.15-38.
- Cabral, M.V. et al. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal. Usos do Tempo, Redes Sociais e Condições de Vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos
- Caldas, C. (2006). *Introdução à Gerontologia*. In: Veras, R.; Lourenço, R.(Org.). *Formação Humana em Geriatria e Gerontologia: uma perspectiva interdisciplinar*. Rio de Janeiro
- Cancela, D. (2007). *O Processo do Envelhecimento*. Porto : [s.n.].
- Carletti, S. M. M. & Rejani, M.I. (1999). *Atenção Domiciliária ao Paciente Idoso*. São Paulo: Atheneu.
- Carneiro R, et al (2012). *O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade*. *Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa*. Faculdade de Ciências Humanas. Universidade Católica Portuguesa.
- Donato, A. F.; Canôas, C. S. (1997). *Idoso e cidadania: a lógica da exclusão*. In: Netto, M. P. (Org.) *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, p.452-457.

Drago, S. & Martins, R. (2012). *A Depressão no Idoso*. Millenium.

Duque, E. (2012). “Contributos para uma crítica de aceleração do tempo”. In E. Araújo & E. Duque (2012). *Os tempos sociais e o mundo contemporâneo. Um debate para as ciências sociais e humanas*. (pp. 117-127). Braga: Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade/Centro de Investigação em Ciências Sociais.

Duque, E. (2012). “Representações e Expectativas dos Estudantes Universitários dos PALOP”. *7º Congresso Português de Sociologia*. Porto, 19-22 Junho.

Ermida, J. (2000). *Saúde e Exercício Físico*. Coimbra: Ed Quarteto.

Fechine, BRA, Trompiere, N. (2012). *O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos*. Rev. Científica Internacional.

Fernandes, A. (1997). *Velhice e sociedade: demografia, família e políticas sociais em Portugal*. Oeiras: Celta Editora.

Ferreira, P. (2011). *Vivências do Cuidador Informal de Doentes Após AVC: Um Desafio à Gestão de Serviços/Cuidados de Saúde*. Viana do Castelo: Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

Ferreira, P., Silva P., Jerónimo P., Marques T. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal: Usos do tempo, redes sociais, e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Figueiredo, D. (2007). *Cuidados familiares ao idoso dependente*. Lisboa: Climepsi.

Fonseca A. (2004). *O Envelhecimento: uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Editora.

Fortin, M. (2003). *O processo de investigação – da conceção à realização*. Loures, Lusociência.

Gomes, M; Mata, A. (2012). *A família provedora de cuidados ao idoso dependente*. In F. Pereira(ed.), *Teoria e Prática da Gerontologia: um guia para cuidadores de idosos*(1 ed), Viseu: PsicoSoma.

Gordilho, A. et al. (2000). *Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso*. Rio de Janeiro, UnATI / UERJ.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Hayflick, L. (1996). *Como e por que envelhecemos*. Rio de Janeiro: Campus.

Kalache, A.; Kickbusch, I. (1997). A global strategy for healthy ageing. **World Health**.

- Lage, I. (2005). *Cuidados familiares a idosos*. In Paúl, C., Fonseca, A. M. (2005). *Envelhecer em Portugal. Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Lazaeta, C. B. (1994). *Aspectos sociales del envejecimiento*. In: Pérez, E. A. et al (Ed). *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa*. Washington: OPS.
- Leme, L. E. G.; Silva, P. S. C. P. (1996). *O idoso e a família*. In: Papaléo Neto, M. (Org). *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu.
- Lidz, T. (1983). *A pessoa – seu desenvolvimento durante o ciclo vital*. São Paulo: Editora Artes Médicas.
- Maia, J. Lopes, V. & Morais, F. (2001). *Atividade física e aptidão física associada à saúde. Um estudo de epidemiologia genética em gémeos e suas famílias realizado no arquipélago dos Açores*. Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto, Direção Regional de Educação Física e Desporto da Região Autónoma dos Açores.
- Martins, T. (2005). *AVC - Acidente Vascular Cerebral, Qualidade de vida e bem-estar dos doentes e familiares cuidadores*. Formasau.
- Matsudo, S. M. (2001). *Envelhecimento e Atividade Física*. Londrina: Midiograf.
- Medeiros, M. C. S. (2000). *A prestação de cuidados á população idosa: Inquérito a uma amostra de população idosa dependente e aos seus prestadores de cuidados, na cidade de Lisboa*. Monografia da Licenciatura em Política Social não publicada. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Morgado, J.C. (2012). *O estudo de caso na investigação em educação*. De facto editores. Santo tirso. Portugal
- Motta, A. B. (2002). *Envelhecimento e sentimento do corpo*. In: Minayo, M. C. de S.; Coimbra J., C. E. A. (Org.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: fiocruz.
- Murata et al. (2011). *Atividades psicomotoras e lúdicas na promoção da qualidade de vida de idosos institucionalizados*. VII encontro da associação brasileira de pesquisadores em educação especial: londrina.
- Nahas, M. V. (2001). *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londrina: Midiograf.
- Nazareth, J. M. (2009). *Crescer e envelhecer: Constrangimentos e oportunidades do envelhecimento demográfico*. Lisboa: Editorial Presença
- Néri, A. L.; Achioni, M. (1999). *Velhice bem-sucedida e educação*. In: Néri, A. L.; Debert, G. G. (Org.). *Velhice e sociedade*. São Paulo: Papyrus.

Néri, M.; Carvalho. (2002). *Seletividade e medidas de qualidade da educação brasileira 1995-2001*. Rio de Janeiro: EPGE, FGV (Ensaio Econômico; n. 463).

Organização Mundial de Saúde (2001). *The world health report*. Geneva.

Pardal, L. & Correia, E. (1995) *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal.

Paschoal, S. M. P. (2007). *Autonomia e Independência*. In M. P. Netto (ed.), *Tratado de gerontologia*. 2ª ed.. São Paulo: Atheneu

Pavarini, S. C. I., & Neri, A. L. (2000). *Compreendendo dependência, independência e autonomia no contexto domiciliar: conceitos, atitude e comportamentos*. In Y. A. O. Duarte & M. J. D. Diogo (Eds.), *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico* (pp.49-70). São Paulo: Atheneu

Pedroso, M. (2009). *A Importância do Controle de Obesidade nos Idosos*. Consultado em 18/04/16 em <http://www.webartigos.com/artigos/a-importancia-do-controle-de-obesidade-nos-idosos/13934>

Pestana, N. (2003). *Trabalhadores mais velhos, políticas públicas e práticas empresariais*. Lisboa, MSST- DGERT

Pimentel, L. (2001). *O lugar do idoso na família: contextos e trajetórias*. Coimbra: Quarteto

Prochnau et al, s.d.: *A auto-estima em idosos institucionalizados* (Texto resultante de monografia do Curso de Psicologia da Faculdade Assis Gurgacz).

Raso, V. (2007). *Envelhecimento saudável – manual de exercícios com pesos*. São Paulo: San Designer, 1. ed.

Rocha, S. M.; Gomes, M. G. C. ; Lima filho, J. B. (2002). *O protagonismo social da pessoa idosa: emancipação e subjetividade no envelhecimento*. In: Freitas, E. V. et al. (Org.) *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Rodrigues, A. C. F. et al. (2005). *Depressão no idoso*. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Rootman, I. et al. (2001). *A framework for health promotion evaluation*. In: Rootman, I. et al. (Ed.) *Evaluation in Health Promotion: principles and perspectives*. Denmark: WHO

Rosa, M. J. (2012). *O envelhecimento da sociedade portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Sequeira, C. (2010). *Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental*, LIDEL, Edições Técnicas, LDA.

Shephard, R.J. (1997). *Aging, physical activity and health*. Champaign: Human Kinetics.

Spar, E. J. & La Rue, A. (2005). *Guia Prático de Psiquiatria Geriátrica* (J. Almeida, Trad.). Lisboa: Climepsi.

Sposati, A. (1999). *Organização e mobilização política da terceira idade. A Terceira Idade*, São Paulo, v. 10, n.17.

Valla, V. V. (1998). *Sobre a participação popular: uma questão de perspectiva*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.14.

Veríssimo, C. (2003). *Cuidar do idoso dependente em contexto comunitário: Que qualidade de vida para os cuidadores familiares?* Boletim da Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto. Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto.

Walker, A. (2002). *Ageing in Europe: policies in harmony or discord?* Reino Unido. "International Journal of Epidemiology", 31(4):758-61.

Zimmerman, G. (2000). *Velhice – aspetos biopsicosociais*. Porto Alegre. Artmed Editora.

Artigos de Revistas

Carvalho, S. R. (2004). *As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social*. Rio de Janeiro: Ciência e Saúde Coletiva, v. 9, n.3, p.669-677

Ferrari, M. A. C. (1999). *O envelhecer no Brasil*. São Paulo: O mundo da saúde, v.23, n. 4, p.197- 203.

Lazaeta, C. B. (2005). *Aspectos sociales del envejecimiento*. In: Pérez, E. A. et al (Ed). *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa*. Washington: OPS, 1994. p.57-66. Revista APS, v.8, n.1, p. 15-24, jan./jun.

Martins, J. et al. (1990). *A Fenomenologia como alternativa metodológica para a pesquisa- algumas considerações*. Rev.Esc.Enf USP, v.24, n.1, p.139-4.

Queiróz, Z. P. V. (1999). *Participação Popular na Velhice: possibilidade real ou mera utopia?* Mundo da Saúde, São Paulo, v. 23, n.4, p.204-213.

Rigo, L. M. (2007). *Elderly people living in an institution*. RBCEH, Passo Fundo, vol. 4, (2), 83-93.

Rosa, T. et al. (2003). *Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos*. Revista de Saúde Pública, 37 (1), 40-8.

Rowe, J. W.; Kahn, R. L. (1997). *Successful ageing*. *Gerontologist*, v.37, n.4, p.433-440.

Sousa, L., Galante, H., Figueiredo, D. (2003). *Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa*. *Revista de Saúde Pública*, 37.

Teses e dissertações:

Barbosa, A. L. B. (2009). *Cuidado informal no fim de vida: stresse e coping em cuidadores primários e secundários*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Aveiro: Aveiro.

Dinis, C. M. R. (1997). *Envelhecimento e qualidade de vida no concelho de Faro*. Coimbra: [s.n.]. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina.

Palma, L. T. S. (1999). *Educação permanente e qualidade de vida: indicativos para uma velhice bem-sucedida*. Porto Alegre. UFRGS. Tese de Doutoramento em Educação. Faculdade de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Ricardete, L. (2009). *Sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes no Concelho da Ribeira Grande*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. Instituto de Ciências Médicas Abel Salazar.

Webgrafia:

Angelo, M.; Bousso, R. S.; *Fundamentos da assistência à família em saúde. Manual de enfermagem* [online]. Disponível :<http://www.ids-saude.org.br/enfermagem> [acedido em 10 abril 2016].

Araújo, F., Ribeiro, J., Oliveira A., Pinto, C., (2007). *Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados*. Revista Portuguesa de Saúde Pública. Consultado em 21 de setembro de 2015.

<http://www.cdi.ensp.unl.pt/docbweb/multimedia/rpsp2007-2/05.pdf>

Chau, Fernando; Soares Cândida; Fialho J. A. Sousa; Sacadura, Maria João (2012). *O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade*. Relatório final, Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa. Consultado em 23 de setembro de 2015:

http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento_populacao.pdf

Instituto Nacional de Estatística:

<https://www.ine.pt/>

Jacob, L. (2001). *Envelhecimento*. [Acedido em 20/10/2015], disponível na internet em URL: <http://luisjacob.planetaclix.pt/gerontologia.htm>

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS). (2006). Lisboa. Editorial do Ministério da Educação

http://www.cartasocial.pt/pdf/estudo_dependencia.pdf

Schulz, R., Noelker, L. S., Rockwood, K., & Sprott, R. L. (2006). *The Encyclopedia of Aging (4th edn)*. New York, NY: Springer Publishing.

Serafim, F., M., M., Pinto (2007). *Promoção do Bem-estar Global na População Sénior-práticas de intervenção e desenvolvimento de actividades físicas*. Consultado em 22 de outubro de 2015 <http://sapientia.ualg.pt/handle/10400.1/659>

1º encontro psicogeriátrico do porto organizado pelo hospital de s. joão 14 de fevereiro – hotel sheraton; tema – “cuidados de enfermagem na terceira idade” [Consultado em 21 de setembro 2015].

ANEXOS

GUIÃO DE ENTREVISTA

A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

F

Idade: _____ anos;

Estado civil: viúvo/a (); casado/a (); solteiro (); separado (); outro/a: _____

Concelho de origem: _____

Há quantos anos frequenta este centro: _____

Habilitações literárias: _____

Profissão/Ocupação: _____

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?**

- 2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?**

- 3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?**

- 4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?**

- 5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?**

- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?**

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para**

aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**

- 11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Considera que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?**

Anexos

(A consultar no CD em suporte digital)

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 1

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 69 anos;

Estado civil: Casada

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 2 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Doméstica

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Recorri a esta instituição porque a doença do meu marido precisa de profundos apoio e esta era a instituição mais perto, já tinha apoio em casa desta mesma instituição e gostei e decidimos vir para cá.

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Nada de especial, o tratamento é muito sensível, não tenho razão de queixa, tal como em tudo na vida, temos preferências de funcionárias o que não quer dizer que sejam, todas muito prestáveis e atenciosas.

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

Não temos um tempo de qualidade, gosto muito de ler e sim colaborar nas actividades propostas pelo animador pois sempre se distrai um pouco mais e ajuda a passar melhor o tempo.

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias actividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as actividades que costuma fazer e quais são as suas actividades preferidas?

Colaboro em todas as actividades tal como referi anteriormente, as que mais gosto são realmente nas festinhas de natal que participamos sempre com peças de teatro, nas marchas populares da festa de cá da terrinha, no carnaval e também do convívio quando se realizam passeios ao exterior.

- 5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?**

Todas as actividades são importantes para a saúde pois ajuda-nos a movimentar, evita outros problemas de saúde.

- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?**

Todas tem vantagens para os idosos principalmente os que querem e para os que podem participar.

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?**

Os convívios entre os familiares é das coisas mais importantes que realmente se fazem aqui na instituição pois ficamos mais felizes com a presença dos nossos entes queridos.

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

Todas as actividades que se realizam aqui na instituição são realmente adequadas às nossas condições pois respeitam os nossos limites e o nosso estado de saúde.

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

As atividades tais como o atelier de cozinha são as que mais gosto de fazer, aprendemos muito e mais importante é manter as tradições , nos computadores, não gosto muito.

- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**

A nossa qualidade de vida nesta fase é viver o dia a dia da melhor forma tentando distrair com as diversas actividades propostas e vivermos de recordações.

- 11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?**

Fazem sim com que nos sintamos bem, minimizam a nossa dor. Tento tirar o melhor partido desta instituição pois tem um atendimento bom e cuidam muito bem do meu marido.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 2

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 86 anos;

Estado civil: Solteira

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 1 ano

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Doméstica

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Os motivos que me levaram a vir para aqui foi a minha doença e também porque foi a que me atendeu mais depressa.

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?

Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Tratam-me muito bem, era o que precisava, em casa era solidão não tinha ninguém porque vivia sozinha, os serviços que mais valorizo é a parte da animação que nos ajuda a distrair e passar melhor o tempo.

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

O que gosto mais de fazer são os trabalhos manuais, pintar, desenhar, recortar, bordar, fazer renda, cantar, escrever, ver televisão...

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

As actividades que gosto mais de fazer são realmente a pintura, recortar e desenhar.

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Distraio mais, sinto-me melhor, sou mais feliz pois vivia numa solidão muito grande.

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Acho que sim, tem muitos benefícios a começar pelas depressões e solidão.

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?**

Acho que sim a questão é que nem sempre os familiares vem ou por motivos de doença, de estarem longe ou porque realmente nem sempre o tempo dá para tudo.

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

No meu entender, são sim adequadas ao idoso, nunca são de grandes esforços para que todos consigam participar, ou grande parte.

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

São sim muito importantes tanto para a mulher como para o homem.

- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**

A qualidade de vida era melhor realmente se tivesse mais saúde para colaborar em mais actividades porque as minhas pernas não me ajudam muito, infelizmente, tento e faço tudo o que consigo para estar mais distraída.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as actividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Esta instituição é sim “amigo do idoso” mas tenho muitas saudades de minha casa, das minhas coisas, para além de ser muito protegida por todas as pessoas que me rodeiam sinto sempre aquela saudade de viver em casa, perto dos meus familiares, dos meus amigos que poucos os vejo agora. Aqui são todos meus amigos e tratam-me muito bem.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 3

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 81 anos;

Estado civil: Casado

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: meio ano

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Agricultor

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Porque a saúde era pouca tanto minha como da minha mulher e viemos para aqui porque era perto e da nossa freguesia.

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?

Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Gosto de tudo, todos os serviços.

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

O que mais gosto de fazer é de ver televisão, cantar, dançar, não gosto muito de pintar nem de desenhar nem de jogos, também sei ler o que me impede de algumas actividades.

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

Passear é o que mais gosto de fazer, com a minha cadelinha que mora aqui, no exterior do lar, gosto de andar ao livre porque sempre andei pelos campos.

As actividades que gosto mais de fazer são realmente a pintura, recortar e desenhar.

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

É sim muito importante, puxam por nós, e andamos mais distraídos. Acho que são importantes para a saúde física e mental.

- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?**

O que mais gosto é das festinhas de cá da freguesia para dar uns passinhos de dança e ver outras pessoas. Assim sinto-me alegre e para mim ter qualidade de vida é fazer as coisas que eu gosto e me dão prazer. As atividades dão-nos saúde e ânimo.

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?**

Já fiz aqui muitas amizades neste lar, e claro e gosto muito quando a minha família vem cá nos visitar pois todos os fins de semana cá vem para passar a tarde connosco e ás vezes almoçar.

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

Penso que quando se faz essas “coisinhas” actividades nunca são muito “puxadas” e os meus colegas gostam.

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que**

não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?

Eu nunca gostei muito de atividades mas estou a começar a habituar-me porque ajuda-me a distrair e eles puxam por nós.

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

É ter a comidinha em cima da mesa, ter a roupinha lavada e distrair com os colegas e funcionários.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Aqui sinto-me bem, são todos muito meus amigos, tentam-nos distrair com as atividades mas em casa era outra coisa.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 4

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 66 anos;

Estado civil: Viúva

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 2 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Doméstica

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Vim para aqui porque fiquei viúva e sem ninguém, morava sozinha e também tenho graves problemas de saúde.

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?

Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Todos os serviços são bons, gosto de tudo, ando mais à vontade, não estou presa, não me impedem.

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

Gosto de passear, ajudar nas actividades, nas tarefas das funcionárias, assim sinto-me útil.

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

As minhas actividades preferidas são; pintar, recortar, cantar, ginástica simples e participar as festinhas da instituição.

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Sinto-me melhor a participar nas actividades, em casa não fazia nada.

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

São sim importantes para ter uma uma qualidade de vida mais saudável, para o estado de espirito, para nos sentirmos mais alegres.

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?

1- Sim, gosto de fazer novas amizades, já fiz muitos amigos e a família quando cá vem sem dúvida sempre muito agradável.

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?

As actividades realizadas são leves e de acordo com cada utente.

9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?

São muito positivas aprendemos muito e estamos sempre a aprender.

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

A saúde é o mais importante para que se consiga ter uma melhor qualidade de vida.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

São todos muito meus amigos e acho que se faz aqui muitas coisas bonitas-

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 5

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 67 anos;

Estado civil: Solteiro

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 6 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Ex- combatente

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?**

A falta de saúde foi o que me levou a vir para a instituição, já me apoiavam como SAD

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?

Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Valorizo todos os serviços.

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

Ocupo o meu tempo livre fazendo caminhadas, conversar, jogar, fazer actividades.

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

As que mais gosto são os jogos das cartas, das bolas e modelagem.

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Sim as mais importantes são as caminhadas.

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Todos são importantes, internas e externas.

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?

A minha família infelizmente não participa são de muito longe e só vem ca de longe a longe.

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

Sim são adquadas e respeitam as nossas limitações.

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

Senti dificuldades na pintura e na escrita devido á saúde mas são importantes.

- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**

Qualidade de vida é não ter dores e passar os dias vivendo um de cada vez da melhor forma possível e passeando mais.

- 11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?**

Desempenham todos muito bem as suas funções, não há nenhum que diga que não me trata bem, são todos meus amigos e trabalham muito bem.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 6

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 55 anos;

Estado civil: Divorciado

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 4 anos

Habilitações literárias: 12º ano

Profissão/ocupação: PSP

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?**

Motivo de doença

- 2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?
Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?**

Todos os serviços prestados são de boa qualidade

- 3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?**

O meu vício é na internet derivado ao meu problema de saúde de difícil gesticulação e tanto na fala como nos movimentos, sou limitado.

- 4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?**

Não participo devido às minhas condições

- 5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?**

Sim as mais importantes são as caminhadas.

- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?**

Todas as actividades são enriquecedoras.

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?**

Sim, é sempre bom promover o convívio entre os familiares, os meus “alguns” visitam-me assiduamente.

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

São sim adquadas e respeitam o limite de cada utente.

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

A informática para mim é sem duvida a minha actividade preferida, aprendemos muito e também com as nossas animadoras de cá da instituição.

- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**

Ter qualidade de vida e viver um dia de cada vez com a família por perto.

- 11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?**

Embora eu não participe muito nas diversas actividades realizadas, sinto-me bem aqui, e são todos amigos uns dos outros.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 7

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 65 anos;

Estado civil: Viúva

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 3 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Doméstica

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Os motivos que me levaram a vir para esta instituição foi a solidão e alguns problemas de saúde que não me ajudam a fazer as minhas coisas.

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?

Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Os serviços prestados pela instituição são um bem para todos nós que sofremos de solidão, e fazem-nos tudo desde levantar, dar as refeições, cuidar dos nossos banhos diários sempre com muito carinho e para a distração o convívio e a animação.

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

O que eu mais gosto de fazer são os passeios, caminhadas logo pela manhã e as sessões de cantares e toques pelo nosso professor que nos anima bastante e ocupa o nosso tempo da melhor forma.

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

As minhas actividades preferidas são realmente as aulas de música, fazem-me recordar os velhos tempos da mocidade, dos arraiais onde dançava, cantava, namorava “ás escondidinhas”, é tão bom recordar.

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

As actividades que realizamos aqui no centro são importantes para a nossa saúde pois movimentamo-nos, andamos, dançamos, rimos, tudo isso melhora a nossa saúde física e mental também.

- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?**

A qualidade de vida é importante para nós vivermos em paz, as atividades que fazemos e toda a parte de animação rejuvenesce-nos, parece que ficamos mais novos e não custa tanto o ser “velho”.

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?**

Sim, as actividades que são feitas quando os familiares estão connosco ainda se torna melhor, sentimos um conforto maior para fazer mais e melhor, para que tenham orgulho em nós e nos vejam com gosto de ver.

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

O que fazemos aqui na instituição é sempre de maneira a que todos participem e ninguém fique excluído, e adequadas ao nosso estado de saúde, movimentos leves, actividades sem grandes esforços para que não nos magoe.

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

Eu gosto muito das actividades manuais, gosto de desenhar, pintar, recortar, aprendemos sempre coisas novas, e assim sentimo-nos uteis, ajudando a ficar tudo mais bonito e colorido nas suas decorações.

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

A qualidade de vida nesta fase é viver um dia de cada vez e aproveitar ao máximo tudo o que temos.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Aqui todos são meus amigos, todos me ajudam muito nas minhas tarefas diárias, fazem-nos sentir bem nesta fase e divertimo-nos bastante.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 8

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 72 anos;

Estado civil: Solteira

Concelho de origem:Fafe

Há quantos anos frequenta este centro: 5 anos

Habilitações literárias: 2ª classe

Profissão/ocupação: Doméstica

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?**

Vim para esta instituição que foi a que me acolheu mais rápido, vivia com a minha irmã e ela precisa que lhe façam a higiene pessoal e de cuidados de saúde que eu já não conseguia ajudar.

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Todos os serviços são importantes para nós, desde de saúde até à distração.

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

O que eu mais gosto de fazer é de cantar, vivo sempre a cantar pelo lar, a caminhar no exterior do lar que tem muito espaço e faz-me sentir bem.

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

As actividades que mais gosto de fazer são os passeios que fazemos para o exterior, gosto muito da natureza, e quando há actividades lanches onde todos vamos e convivemos.

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

A minha saúde já não é muita mas todas as actividades que fazemos fazem bem á saúde, á cabeça, é da maneira que consigo espalhar um pouco.

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Tudo o que nos faça mexer, andar, sorrir faz bem para o nosso estado de saúde, faz-me sentir melhor.

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?**

Os convívios onde participam os familiares são mais alegres, eu infelizmente não tenho ninguém que me venha visitar nem a mim nem á minha irmã, os meus pais já faleceram e não temos mais irmãos, temos familiares mais afastados mas esses não fazem caso de nós.

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

Tudo o que fazemos são coisas boas para nós e nunca demais e sempre de acordo com as nossas limitações e problemas de saúde que todos temos, cada um faz o que pode e a nada mais é obrigado.

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

Onde senti mais dificuldades foi em recortar pois tenho receio de me cortar e de não fazer as coisas bem feitas mas as animadores dizem que recorto muito bem, e também gosto muito de fazer docinhos, sempre gostei e continuar a faze-lo faz-me sentir muito bem.

- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**

Ter qualidade de vida agora na velhice é sermos todos amigos uns dos outros e ajudarmo-nos uns aos outros para vivermos em paz, sem guerras.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Aqui todos são meus amigos, todos me ajudam muito nas minhas tarefas diárias, fazem-nos sentir bem nesta fase e divertimo-nos bastante. Eu sinto-me ainda melhor aqui do que em casa, aqui tenho o que em casa não tinha, ajuda para as minhas dificuldades, apoio carinho e amizades que fiz desde que vim para aqui que me faz muito bem. Todas as funcionárias são minhas amigas, gosto delas todas.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 9

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 87 anos;

Estado civil: Viúvo

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 5 anos

Habilitações literárias: 2ª classe

Profissão/ocupação: Sem habilitações

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Eu quis vir para este Centro porque gosto muito do Sr. Padre António. Sempre foi um homem que me ajudou bastante. A minha filha queria que eu fosse para

Lisboa para a beira dela, mas eu aqui neste centro fico mais perto da minha casinha....

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?

Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Os serviços que mais valorizo são o banho e a alimentação a horas. Também gosto das atividades que as meninas fazem connosco.

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

Eu gosto de jogar as cartas e ao dominó, mas também gosto muito de fazer ginástica.

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

Gosto muito de fazer ginástica com a menina que vem para aqui. Quando há festas gosto muito de dançar, mas não posso muito por causa das minhas pernas que não deixam

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Sim, as atividades são boas, porque assim mexo-me melhor.... Quando é para fazer bolos, a menina faz com que mexa muito os braços....

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Eu acho que as atividades são importantes, porque senão não saímos do cadeirão e não nos mexemos... eu gosto de fazer as atividades para mexer com as minhas pernas apesar de não poder muito...

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?**

Sim... Mas a minha filha como vive em Lisboa não vem cá muitas vezes, mas eu como sou cá da terra conheço muita gente que aqui esta...

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

Sim... Quando me começa a doer muito as pernas, a menina que faz os exercícios connosco abranda e até deixa descansar....

- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

Elas gostam que eu mexa no computador, mas eu tenho dificuldades na visão e não percebo nada... mas gosto de aprender...

- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**

É ter alguém que cuide de mim porque estou velhinho e já não podia estar sozinho em casa.... Aqui no centro sinto-me como estivesse em minha casa...

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Sim... as funcionárias são muito nossas amigas e eu gosto muito de estar aqui....

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 10

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 79 anos;

Estado civil: Casada

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 2 anos

Habilitações literárias: 1ª classe

Profissão/ocupação: Dona de casa.

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Eu e o meu marido já utilizávamos o serviço de Apoio ao Domicílio mas quando o meu marido ficou acamado eu não conseguia tratar dele sozinha e viemos viver aqui para o centro.

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?

Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Aqui no centro tratam-nos muito bem, temos as refeições a horas, esta sempre tudo muito limpinho e estou mais descansada em relação ao meu marido que não se mexe...

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

Eu faço muita companhia ao meu marido, mas também gosto muito de conversar e ver televisão.

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

Eu gosto do dia em que podemos fazer bolos e comidas.... Eu sou muito boa a cozinhar sabe?? Também gosto de fazer trabalhos, rasgar revistas, recortar, pintar...

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Eu ainda não estou muito doente, só as costas é que me prendem... mas ainda consigo fazer muitas coisas....

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Eu gosto de fazer as atividades porque assim distraio-me muito.... A menina é muito simpática....

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?**

Quando há festas e convívios os meus filhos gostam muito de vir cá... e assim também converso com eles... e também já tenho aqui muitas amigas...

- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?**

Eu acho que sim... eu consigo fazer quase tudo mas algumas das minhas colegas não e param quando não podem fazer mais....

- 9. De entre as muitas atividades, há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente, o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?**

Eu gosto de todas as atividades, até de mexer no computador... ainda não consigo muito bem... mas vou tentando...

- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**

O que eu quero é ser bem tratada e o meu marido também.... Temos um quatinho para os dois e sempre que precisamos de alguma coisa é só pedirmos...

- 11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?**

Eu gosto mais de estar aqui do que em casa... porque aqui estamos sempre a fazer atividades e em casa só olhava pelo meu marido... não podia fazer nada...

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 11

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 81 anos;

Estado civil: Viúvo

Concelho de origem: Montalegre

Há quantos anos frequenta este centro: 3 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Agricultor.

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

A minha filha casou aqui na terra e quando eu não podia viver mais sozinho trouxe-me para este centro... eu não conhecia nada aqui mas estou a gostar...

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

O que mais gosto é das atividades que fazem... todos os dias temos atividades diferentes...

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

Eu gosto que depois do pequeno-almoço me leiam o jornal para estar a par das notícias do dia, também gosto de passear pelos jardins quando esta bom tempo...

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

Gosto muito de dançar... quando há atividades onde inclui a dança adoro...

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Todas as atividades são importantes para a minha saúde...

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Eu acho que são importantes porque senão estávamos aqui a espera da morte....
(risos)

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?

A minha filha visita-me todos os dias... todos os dias tenho convívio com ela... também fiz algumas amizades aqui... temos todos experiencias de vida diferentes e é bom conversar....

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?

Eu acho que sim... as meninas aqui respeitam quem pode ou não fazer certos exercícios....

9. De entre as muitas atividades, há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente, o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?

No início senti algumas dificuldades mas agora acho que me integrei bem nelas todas....

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

Para mim é estar bem, ser bem tratado e ter a minha família por perto...

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Eu acho que sim... porque eu sinto-me como se estivesse em minha casa....

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 12

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 71 anos;

Estado civil: Viúva

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 1 ano

Habilitações literárias: Sem habilitações

Profissão/ocupação: Agricultora.

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Eu já conheço este centro há muitos anos e o Sr. Padre António também... Sou aqui da freguesia e quando caí parti as duas pernas e não conseguia fazer nada sozinha e este centro acolheu-me...

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Para mim todos os serviços são bons, porque preciso de ajuda para tudo...

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

Eu gosto muito quando veem ao quarto e me leem um livro... eu como não sei ler é bom ouvir... também gosto quando me levam na cadeira de rodas passear...

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

Eu como não posso fazer muitas atividades porque estou limitada, gosto muito de recortar, de pintar, de fazer croché....

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Eu acho que sim, apesar de não conseguir fazer tudo o que gostava...

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Eu gosto muito de estar ocupada, porque durante muitos anos trabalhei muito no campo e não gosto de estar parada sem fazer nada...

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?

Eu gosto muito quando vem os familiares das pessoas que aqui residem, visto eu não ter família... gosto de conviver e conhecer pessoas novas...

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?

Eu acho que sim... apesar de eu infelizmente estar limitada em algumas atividades.

9. De entre as muitas atividades, há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente, o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?

As meninas andam sempre comigo para trás e para a frente... tudo para eu me conseguir integrar na maior parte das atividades... eu gosto de aprender porque quando era nova não tive oportunidade...

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

E estar aqui no centro e sermos bem tratados com tudo a que temos direito...

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Quer as funcionárias quer as doutoras são muito simpáticas e fazem tudo para que eu me sinta como se estivesse em minha casa....

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 13

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 87 anos;

Estado civil: Viúvo

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 8 ano

Habilitações literárias: 1ª classe

Profissão/ocupação: Agricultor.

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Quando a minha esposa faleceu eu fiquei sozinho em casa... tive sempre o apoio do Apoio ao Domicílio, mas já começava a ficar velho para estar sozinho... como havia uma vaga para este centro decidi vir para cá...

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro?

Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Eu valorizo todos os serviços porque acho que são todos necessários para o dia a dia....

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

Eu ocupo o meu tempo com as atividades que aqui fazem... quando não estamos a fazer atividades gosto de ver o telejornal....

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

Gosto de todas, mas a que temos mais dificuldade é na informática... não percebo nada daquilo...

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Eu acho que todas as atividades são essenciais, mas quando fazemos a ginástica ou vamos dar um passeio a pé acho importante para os ossos não ficarem enferrujados....

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Eu como gosto de todas acho que são importantes para nos movimentarmos...

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?

Eu tenho dois filhos, mas estão em França. Só vem cá no Natal e no Verão. Mas gosto de comunicar com os outros utentes e se poder com os familiares deles.

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?

Acho que sim porque elas não são muito exigentes connosco...

9. De entre as muitas atividades, há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente, o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?

Eu acho que são boas, mas não me chamem para a informática porque eu não gosto nem quero saber...

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

E ter saúde e ser bem tratado....

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Não tenho com o que me queixar... sempre me fizeram as vontades todas....

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Caracterização sociodemográfica

Entrevista nº 14

Sexo: F

Idade: 72 anos;

Estado civil: viúvo/a (); casado/a (); solteiro (); separado (); outro/a: viúva

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 2 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Costureira

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?** Vim para a instituição quando fiquei viúva porque me sentia sozinha e porque tenho alguns problemas de saúde.

- 2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?** Para mim o mais importante são as atividades que o centro faz.
- 3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?** Gosto de ler, participar nas atividades, coser e ver televisão.
- 4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?** Gosto de todas as atividades mas as minhas preferidas são a costura, a culinária e a dança.
- 5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?** Sim, sem dúvida. Por exemplo, desde que faço as aulas de ginástica que me sinto melhor. Já não tenho tantas dores nos ossos e nos músculos. Além disso, sinto-me melhor, mais animada.
- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?** Acho mesmo que sim. Acho que estas atividades nos dão mais saúde, ânimo, ajuda-nos a distrair e a conviver com as outras pessoas.

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social? Acho que sim porque assim é uma maneira de a minha família vir cá, senão só vem de longe e longe. Como fazemos atividades em conjunto com os outros utentes também é uma forma de falarmos uns com os outros e de nos ajudarmos.

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente? Acho que sim. Eles têm sempre muita atenção a isso, se temos dores ou problemas de saúde e acompanham-nos sempre. Dão muita atenção a cada um de nós e só nos dão as tarefas de acordo com as nossas possibilidades.

9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens? A atividade que senti mais dificuldade foi com os computadores mas depois com ajuda habituei-me e no fim até fiquei contente por saber mexer na internet. Acho que é bom para nós aprendermos coisas novas.

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

É ter saúde e fazer coisas novas como as atividades para nos distrairmos e para termos alguns objetivos de vida.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida? Acho que sim. Eles ajudam-nos muito, dão-nos muita atenção e tem boas condições. Como temos muita animação sempre e temos o tempo ocupado, sinto-me bem aqui.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filoofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 15

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 71 anos;

Estado civil: viúvo/a (); casado/a (); solteiro (); separado (); outro/a: solteira

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 1 ano

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: florista

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?** Porque vivia sozinha e porque tenho problemas de saúde.

- 2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?** O mais importante são atividades.

- 3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?** Gosto de fazer atividades e ler.

- 4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?** Gosto da ginástica, pintar e coser.

- 5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?** Sim. A ginástica ajuda-me muito na minha mobilidade. Também já não tenho tanto colesterol porque me movimento mais. Além disso, sinto-me mais entusiasmada com a vida.

- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?** Acho que sim porque aprendemos sempre coisas novas, divertimo-nos uns com os outros, fazemos coisas que nunca tínhamos feito e isso é importante para estarmos satisfeitos.

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?** Sim porque há familiares que só nos visitam quando há estas festas e isso é bom para estarmos mais com o nossos. Também nos aproximamos mais dos outros utentes porque como fazemos as atividades em conjunto falamos mais e isso é bom porque afinal eles são a nossa segunda família.
- 8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?** Acho que sim. Todas as pessoas no centro são muito atenciosas connosco e estão sempre atentos aos nossos problemas de saúde e dificuldades. Além disso, ajudam-nos sempre nas atividades.
- 9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?** Senti dificuldades com os computadores mas agora já estou mais habituada. Acho que até é bom fazermos coisas novas para aprendermos coisas diferentes.
- 10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?**
- Ter qualidade de vida é ter saúde, estar com as pessoas que gostam de nós, termos condições de vida dignas, estarmos acompanhados e fazer atividades que nos façam sentir úteis.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida? Acho que os profissionais são muito boas pessoas e cuidam bem de nós. Acho que tem todas as condições que precisamos para nos sentirmos bem. Boas instalações e muitas distrações. Aqui estou melhor do que em casa porque em casa estava sozinha.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 16

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 79 anos;

Estado civil: viúvo/a (); casado/a (); solteiro (); separado (); outro/a: viúvo

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 4 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Vendedor

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição? Vim para cá depois de ficar viúvo para não estar sozinho.**

- 2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?** As instalações e as atividades que fazem.
- 3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?** Gosto de fazer atividades, jogar às cartas, ir aos passeios e fazer ginástica.
- 4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?** Gosto de ginástica e os jogos.
- 5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?** Sim. As atividades ajudam-me muito com o meu problema de circulação. Já não sinto as pernas tão pesadas. Sinto-me também menos cansado.
- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?** Sim, porque como nos fazem aprender coisas novas, conviver e distrair, passamos um tempo de qualidade.
- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para**

aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro?
Acha que estas são uma boa forma de convívio social? Sim, sim porque é uma maneira de chamar mais vezes a nossa família aqui para nos visitar e é também uma maneira de convivermos mais com os outros idosos.

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente? Sim, são sempre porque eles acompanham-nos sempre para nos ajudar, saber como nos estamos a sentir, para ver se temos alguma dificuldade e todas as atividades são feitas para os idosos, tendo em conta as nossas limitações.

9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens? Por acaso não senti nenhuma dificuldade apesar de algumas atividades serem novas para mim. Acho que é bom aprendermos coisas novas. É uma forma de nos desafiarmos.

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

É ter saúde, conviver e fazer coisas que gostamos.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida? Acho que sim. Eles dão-nos tudo aquilo que nós precisamos para nos sentirmos bem e fazem tudo para que nos sintamos úteis e com valor.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filoofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº17

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 77 anos;

Estado civil: viúvo/a (); casado/a (); solteiro (); separado (); outro/a: viúvo

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 4 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Mecânico

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?** Vim quando fiquei viúvo e por ter alguns problemas de saúde.

- 2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição? É ter boas instalações, bons funcionários e atividades para nos distrairmos.**
- 3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade? Gosto de pintar, jogar às cartas, ver televisão e fazer ginástica.**
- 4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas? Gosto de tudo principalmente da ginástica, dos jogos e da pintura.**
- 5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde? Sim. Desde que faço as atividades que me sinto melhor tanto no físico como no psicológico. A ginástica ajuda-me a baixar o colesterol e a ter mais energia. Também já não tenho tantas dores nos ossos. As atividades ajudam-me a sentir-me mais animado e a não pensar tanto na tristeza que foi a partida da minha mulher.**
- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida? Acho que são importantes porque nos dão motivação, ajudam-nos a distrair e a passar o tempo, a conviver com os outros e a aprender coisas novas.**

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social? Sim. A minha família vem sempre a estes convívios e é bom para mim para ter mais vezes a visita deles. Também é uma maneira de conviver mais com os utentes do lar.

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente? Acho que sim. No centro há muitos utentes que têm problemas de saúde e eles estão atentos a isso. Acompanham-nos sempre e as atividades são sempre feitas de acordo com os problemas e limitações de cada um.

9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens? Não tive dificuldades em nenhuma atividade mas conheço pessoas que não se davam muito bem com os computadores. Mas acho que é bom familiarizar-nos com coisas novas, é sempre bom para aprender.

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

É ter saúde, conviver e fazer coisas que gostamos como, por exemplo, as atividades. Se não fossem as atividades do centro acho que me sentiria inútil.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as

atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida? É claro. São todos muito simpáticos, prestáveis amigos, fazem tudo para estarmos satisfeitos. Aqui sinto-me em casa.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 18

Caracterização sociodemográfica

Sexo: F

Idade: 74 anos;

Estado civil: viúvo/a (); casado/a (); solteiro (); separado (); outro/a: viúva

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 3 anos

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Doméstica

- 1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?** Porque fiquei viúva e por ter diabetes.

- 2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição? O mais importante são as boas condições das instalações e as atividades.**

- 3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade? Gosto de fazer atividades, pintar e ver televisão.**

- 4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas? Gosto de todas mas as minhas favoritas são a pintura, os jogos e a dança.**

- 5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde? Sim. Desde que faço as atividades que me sinto mais animada e bem-disposta. A ginástica ajudou-me muito no meu problema de diabetes pois como me mexo mais, os níveis estão mais controlados.**

- 6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida? Acho que sim, porque nos dão ânimo, motivação, ajudam-nos a distrair, a conviver com os outros e a ter o tempo ocupado.**

- 7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para**

aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro?
Acha que estas são uma boa forma de convívio social? Penso que sim porque assim é uma maneira de a minha família me visitar e também porque assim convivemos mais com os outros utentes.

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?. Acho que sim. Eles acompanham sempre o idoso e ajudam. Sabem sempre se temos algum problema ou não e adaptam as atividades à nossa condição. Por exemplo, eu tenho diabetes e quando é a ginástica eles estão sempre a acompanhar-me

9. De entre as muitas atividades há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens? Não senti dificuldades por acaso. Só um bocadinho com os computadores mas aprendi logo. Acho que ter atividades diferentes é bom porque assim aprendemos coisas novas.

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

Ter qualidade de vida é ter saúde e ter o tempo bem ocupado com tarefas e atividades que nos façam distrair, aprender e conviver.

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida? É sem dúvida. Eles são muito meigos, amigos, fazem tudo para nos sentirmos bem. Eles tratam-me muito bem e eu sinto-me

em casa. Além disso tem boas condições e muitas atividades que me fazem sentir útil.

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 19

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 77 anos;

Estado civil: Solteiro

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 6 meses

Habilitações literárias: 4ª classe

Profissão/ocupação: Serralheiro

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Sou sozinho nesta vida, não tenho filhos nem esposa, tive um acidente com o trator e fiquei sem as duas pernas e um braço... precisava de ajuda e este centro acolheu-me...

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Todos os serviços eu valorizo porque tem que ajudar a fazer tudo visto as minhas limitações...

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

As técnicas puxam muito por mim... com as minhas limitações também não posso fazer muitas atividades mas o que puder eu faço....

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

Gosto quando posso ver um filme, que me leiam o jornal ou um livro....

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

No meu estado, estas atividades não alteram muito o meu estado de saúde...

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Eu gosto de ver os outros a fazer as atividade e se pudesse também fazia... acho que é bom para não estarmos parados o dia todo....

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?

Eu acho que os convívios são bons... gosto quando nas festas que fazem aqui no centro se junta muita gente... da para conversar com pessoas diferentes....

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?

Eu acho que as técnicas fazem as atividades conforme cada idoso pode ou não... eu como não posso muito fico mais a ver....

9. De entre as muitas atividades, há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente, o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?

E sempre bom aprender coisas novas, mas infelizmente não posso fazer grande coisa...

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

É ter todos os serviços disponíveis e ser bem tratado como sou aqui...

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Claro que não é igual como estar na minha casa, mas devido as minhas limitações tem que ser ... aqui tem regras que em casa não tinha... mas sinto-me bem aqui...

GUIÃO DE ENTREVISTA

*A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos
Institucionalizados*

Warm up

Bom dia/ Boa tarde/ Boa noite, chamo-me Natércia Carvalho e, neste momento, encontro-me a realizar algumas entrevistas aos idosos que se encontram institucionalizados no Centro Social e Paroquial de Molaes, em Celorico de Basto.

O presente instrumento de recolha de dados está inserido na área científica do Serviço Social e integra o projeto final de Mestrado em Serviço Social da Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais – Centro Regional de Braga e cujo tema é *A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados*.

Trata-se de um estudo sobre o impacto da realização de atividades na qualidade de vida e satisfação pessoal dos idosos que se encontram institucionalizados. Pretende-se, desta forma, avaliar qual a importância atribuída pelos idosos às diversas atividades desenvolvidas na instituição bem como perceber os benefícios das mesmas na sua saúde física, mental, na vida social e na melhoria da sua qualidade de vida em geral.

A importância da participação dos idosos neste estudo, foca-se no carácter individual das suas opiniões e na atitude que assumem perante a vida.

Os dados recolhidos são confidenciais e serão utilizados apenas para o desenvolvimento desta investigação. Pedimos que seja o mais sincero, objetivo e claro nas suas respostas. **Obrigada.**

Período de aplicação do instrumento: maio 2016

Entrevista nº 20

Caracterização sociodemográfica

Sexo: M

Idade: 90 anos;

Estado civil: Viúvo

Concelho de origem: Celorico de Basto

Há quantos anos frequenta este centro: 3 anos

Habilitações literárias: Sem habilitações

Profissão/ocupação: Barbeiro

1. Quais foram os motivos que o levaram a ingressar neste Centro? Por que razão escolheu esta Instituição?

Sou viúvo, tenho 7 filhos, mas estão todos a viver fora... ainda consigo fazer algumas coisas, mas já não podia viver sozinho com esta idade... então pedi ao Padre António para ir para o centro...

2. Para si, o que é mais importante nos serviços disponibilizados pelo centro? Quais são os serviços que valoriza mais na Instituição?

Os serviços que mais valorizo são a comida e poder sair para estar com os amigos quando quero....

3. Como ocupa os seus tempos livres? O que gosta mais de fazer para passar um tempo de qualidade?

O que mais gosto é de estar com os amigos para umas patuscadas... por isso de vez em quando chamo o táxi e la vou eu... já não tenho idade para fazer atividades e nem gosto muito...

4. Aqui no Centro há, como sabe, várias atividades como ateliês de culinária, de dança, informática, jogos, entre outros. Quais são as atividades que costuma fazer e quais são as suas atividades preferidas?

As técnicas gostam muito de me integrar nas atividades mas eu fujo sempre... não gosto nada dessas coisas... mas quando não posso tenho que fazer, já participei no teatro de Natal...

5. Um dos objetivos da realização de atividades aqui no Centro é promover a saúde do idoso. Acha que as atividades que realiza são importantes para a sua saúde? Notou alguma melhoria no seu estado de saúde?

Eu não tenho doenças, apenas pesa a idade...

6. No centro são realizadas muitas atividades ao longo do ano. Para si, quais são os benefícios das atividades para o idoso? Acha que estas atividades são importantes para ter qualidade de vida?

Eu não me importo com as atividades, mas lá tenho que fazer de vez em quando... até para me distrair quando não posso sair para dar uma voltinha....

7. Inseridos nas atividades também são realizados convívios onde os familiares são convidados a participar. Pensa que as atividades são importantes para aproximar os seus familiares e para fazer novas amizades aqui no centro? Acha que estas são uma boa forma de convívio social?

Sim... os meus filhos quando podem veem-me visitar mas são poucas vezes... fiz alguns amigos aqui mas não gosto muito de dar confiança...

8. Considera que as atividades realizadas no centro são adequadas ao idoso e à sua condição? Acha que as mesmas respeitam as limitações e o ritmo de cada utente?

Eu acho que sim... pelo que eu vejo as pessoas que aqui estão gostam e fazem tudo com alegria...

9. De entre as muitas atividades, há, certamente, algumas com as quais está mais familiarizado (como, por exemplo, o ateliê de culinária no caso das mulheres e atividades manuais no caso dos homens) e outras em que está menos familiarizado como será, possivelmente, o caso do ateliê de informática. Sentiu alguma dificuldade na realização destas atividades que não conhecia? Acha que estas são positivas para desenvolver novas competências e aprendizagens?

Já não tenho idade para estas coisas... se me deixarem em paz já e bom... gosto mais de dormir um sono de tarde....

10. Para si, o que significa ter qualidade de vida nesta fase?

É poder sair para ir comer com os meus amigos com esta idade e poder estar descansado sem ninguém a chatear...

11. Acha que o Centro é um centro ‘amigo do idoso’ onde os diversos profissionais desempenham bem o seu papel? Acha que este possui as atividades e as condições para se sentir como se estivesse em casa e para viver melhor esta fase da vida?

Sim, toda a gente que aqui trabalha pelo menos tenta que eu me sinta como estivesse em casa, mas de vez em quando vou a minha casa matar saudades...