



**UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA**  
**CENTRO REGIONAL DE BRAGA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

**A RELAÇÃO ENTRE FILHOS ADULTOS E  
PAIS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

**II Ciclo de Estudos em Gerontologia Social Aplicada**

**Joana Francisca Sampaio Dantas Coutinho**

Orientadora

Professora Doutora Cristina Palmeirão

**Braga, 2014**



**UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA**  
**CENTRO REGIONAL DE BRAGA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

**A RELAÇÃO ENTRE FILHOS ADULTOS E  
PAIS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

**II Ciclo de Estudos do Mestrado em Gerontologia Social Aplicada**

**Joana Francisca Sampaio Dantas Coutinho**

Orientadora

Professora Doutora Cristina Palmeirão

**Braga, 2014**



## DECLARAÇÃO DE HONRA

### Entrega de dissertação ou relatório

Joana Francisca Sampaio Dantas Coutinho número:232612112. do II Ciclo de Estudos em Gerontologia Social Aplicada, declara por sua honra que o trabalho apresentado é de sua exclusiva autoria, é original, e todas as fontes utilizadas estão devidamente citadas e referenciadas, que tem conhecimento das normas e regulamentos em vigor<sup>1</sup> na Faculdade de Ciências Sociais e que tem consciência de que a prática voluntária de plágio, auto-plágio, cópia e permissão de cópia por outros constituem fraude académica.

Braga, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

(assinatura)

---

#### <sup>1</sup> **Artigo 13º do Regulamento de Avaliação** **Fraude**

1. A fraude em qualquer prova de avaliação implica uma classificação final de zero valores e impedirá o aluno de se apresentar a qualquer forma de avaliação na mesma unidade curricular na mesma época de exames em que a fraude ocorreu.
2. A ocorrência de fraude terá de ser comunicada, pelo docente responsável pela avaliação e respectivo vigilante, à Direcção da Faculdade com especificação das seguintes informações: tipo de prova de avaliação, data, nome e número do aluno em causa e descrição sumária da ocorrência anexando eventuais comprovativos da fraude.
3. A ocorrência destas fraudes será objecto de averbamento no processo do aluno.

*Meu Deus! Como é engraçado.  
Eu nunca tinha reparado como é curioso um laço.  
Uma fita dando voltas. Enrosca-se, mas não embola.  
Vira, revira, circula e pronto, está dado o laço.  
É assim que é o abraço (...)  
Ah, então é assim o amor, a amizade, tudo que é sentimento.  
Como um pedaço de fita.  
Enrosca, segura um pouquinho, mas não pode se desfazer a qualquer hora, deixando  
livre as duas bandas do laço.  
Por isso é que se diz: laço afectivo, laço de amizade.  
E quando alguém briga então se diz: romperam-se os laços.  
Então o amor, a amizade são isso.  
Não prendem, não escravizam, não apertam, não sufocam.  
Porque quando vira nó, já deixou de ser um laço.*

**Mário Quintana, 1962**

## **Dedicatória**

Dedico esta dissertação de Mestrado a todas as pessoas que me motivaram para a desenvolver e concretizar.

Dedico-a em particular, à minha família que será sempre o meu porto de abrigo.

## **Agradecimentos**

Neste espaço pretendo dedicar umas breves palavras a todas aquelas pessoas que me incentivaram e me encorajaram para a realização desta longa jornada, por vezes, um pouco complexa. Em específico, gostaria de agradecer a minha família e namorado que durante um ano tiveram uma missão especial e vital na minha vida, a de acreditarem sempre nas minhas potencialidades, mesmo quando me assaltavam as mais variadas dúvidas e anseios sobre se estava a altura desta árdua tarefa.

Por tomar consciência de que a família possui uma importante função de suporte na vida de todos os seres humanos, fazia todo o sentido estudar a temática acerca da relação entre os filhos adultos e os pais idosos institucionalizados. Esta dissertação só foi exequível, devido a disponibilidade e a colaboração dos utentes e das doutoras Virgínia Guimarães e Sandra Sousa da ASHMC e da JLDA, desde já, lhes agradeço pela amabilidade de como me receberam na sua casa e nas suas vidas.

Agradeço também a Universidade Católica Portuguesa, mais precisamente, a Faculdade de Ciências Sociais do Centro Regional de Braga pela oportunidade concedida.

Seguidamente, agradeço a todas as minhas amigas de Mestrado de Gerontologia Social Aplicada e as minhas outras amigas que fui fazendo ao longo da minha vida académica.

Por fim, deixo aqui um agradecimento único e especial, pelo menos para mim, a Professora Doutra Cristina Palmeirão docente na Católica Porto, pelo

acompanhamento, pelo carinho com que acolheu, desde o primeiro dia, que lhe apresentei o meu tema para a dissertação e pela facilidade com que me descomplicava alguns pensamentos. Foi muito recompensador, os momentos que tivemos e onde trocamos saberes.

## **Resumo**

O prolongamento da vida gera problemas sociais novos e desafia todos nós a abordar o envelhecimento e a velhice de modo diferente. A família enquanto espaço de trocas e interações perde força para o processo de institucionalização. Paulatinamente, a sociedade fragmenta-se, abrindo lugar a redes sociais alternativas ao “velhos” laços de solidariedade primária.

As grandes interrogações são relativas a três questões: (1) fragilidade dos laços intergeracionais, no caso entre pais institucionalizados e filhos adultos; (2) medidas de proximidade institucional com os filhos (e/ou familiares) da pessoa idosa institucionalizada, e (3) rede de relações entre a pessoa institucionalizada e a rede de solidariedade primária.

Para o desenvolvimento desta investigação, usamos o paradigma da investigação qualitativa e aplicamos a técnica da entrevista semiestruturada. A amostra é constituída por um grupo de pessoas idosas (n=20) institucionalizadas a residirem no Concelho de Santo Tirso. Inquirimos ainda, alguns filhos das pessoas idosas inquiridas (n= 20) e profissionais sociais do lar de residência das pessoas idosas inquiridas (n=4).

Os principais resultados revelam que (1) a maioria das pessoas idosas inquiridas ingressou no lar por necessidade de cuidados específicos e por viverem sozinhas; (2) a relação intergeracional com os filhos é “boa” e acontece de forma “ocasional”; (3) a proximidade das relações entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados obedece ao regulamento institucional e ao plano de atividades.

**Palavras-Chave:** relações intergeracionais, cuidado, bem-estar e qualidade de vida.

## **Abstract**

Increased life expectancy generates new social problems and challenges us to approach ageing and growing old in a different light. Family, as a privileged space for communication and interaction loses its strength when compared with the process of institutionalization.

Slowly but surely, society is fragmented and other alternative social networks take the place of “old” bonds.

Three issues arise from this change: (1) fragility of intergenerational bonds between institutionalized parents and their grown-up offspring; (2) institutional methods in order to keep the family still close to the institutionalized elder; (3) relationship between the institutionalized elder and the primary solidarity network.

In order to investigate these questions, we performed a qualitative study using a semi-structured interview. Our sample was composed by a group of institutionalized elders (n=20), currently residing in Santo Tirso, their offspring (n=10) and social workers of the respective nursing home (n=4). Main results show that: (1) Most of the elders interviewed were admitted to the nursing home to care for specific needs and also because they were living alone; (2) The intergenerational relation between the elderly and their offspring is “occasional”; (3) The proximity bonds between grown-up offspring and elder institutionalized parents obeys to the nursing home’s activity plan and regulation.

**Keywords:** Intergenerational relations, care, well-being, quality of life.

## **Siglas**

INE- Instituto Nacional de Estatística

JLDA - Lar José Luiz de Andrade

ASHMC – Associação Humanitária de Monte Córdova

IAM- I Assembleia Mundial do Envelhecimento

IIAM – II Assembleia Mundial do Envelhecimento

F- Filho/a

TA- Técnico Auxiliar

TS- Técnico Superior

## Índice

Dedicatória	Iv
Agradecimentos	V
Resumo	Vii
Abstract	Viii
Siglas	Ix
Introdução	12
<b>I PARTE</b>	15
Capítulo 1. Problema de Investigação	15
1. Definição do problema de investigação	15
2. Objetivos específicos da investigação	16
Capítulo 2. Marco Teórico	17
1 Envelhecer	17
2. A cooperação familiar e as relações intergeracionais	21
3. Solidariedades públicas	26
4. Bem-estar ...	31
5. Viver em lar	35
<b>II PARTE: Estudo empírico</b>	38
Capítulo 1. Método de investigação	38
1. Plano da investigação	39
2. Universo de investigação	41
3. Técnicas de investigação	43
4. Recolha da informação	44
5. Os sujeitos da investigação	48
Capitulo 2. Apresentação e discussão dos resultados empíricos	49
1. Características sociodemográficas das pessoas idosas inquiridas	49
2. Apresentação e discussão dos resultados	50
2.1 Dos participantes directos	51
2.2 Dos participantes indirectos	65

2.2.1. Sobre a relação dos filhos com os pais	65
2.2.2. A perceção dos profissionais sociais sobre a relação dos filhos com os pais institucionalizados	72
Conclusões	76
Bibliografia	83
Anexos	91

### **Índice de Gráficos**

Gráfico nº1- Estrutura Etária Portuguesa, por sexo, de 2001 a 2011	17
Gráfico nº2 – Tempo de vivência na estrutura residencial	51
Gráfico nº3 – As principais razões para o internamento	54

### **Índice de Quadros**

Quadro nº1 – Tipologia das redes de parentesco	23
Quadro nº2 – Duplo envelhecimento da população portuguesa	28
Quadro nº 3 – Calendário de ações desenvolvidas na JLDA e na ASHMC	40
Quadro nº 4 - Guião de entrevista – Pessoas idosas institucionalizadas	46
Quadro nº5 - Cronograma das entrevistas realizadas às pessoas idosas	47
Quadro nº6- Dados Sociodemográficas dos inquiridos da JLDA e da ASHMC	49
Quadro nº7- Relação pessoas de família que visitam o idoso institucionalizado	56
Quadro nº8- Plano de atividades dos dias festivos	61
Quadro nº 9 – Tipo de relação entre filhos e pais antes do internamento	63

## **Introdução**

A realização desta dissertação de Mestrado cumpre objetivos específicos e emerge de um desossiego pessoal a propósito das relações intergeracionais entre filhos adultos e pais idosos institucionalizadas.

Estudar a temática “relações intergeracionais” entre filhos adultos e os pais idosos institucionalizados é, assim, o mote que anima todo o trabalho de investigação que agora apresentamos e que se inscreve no mestrado em Gerontologia Social Aplicada da Universidade Católica Portuguesa – Centro Regional de Braga, Faculdade de Ciências Sociais.

O ponto de partida para explorarmos a relação intergeracional entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados, justifica-se pela maior longevidade das pessoas e pelas atuais transformações nas relações familiares e, também, pela necessidade de um maior diálogo entre gerações. Manter um nível ótimo de vida e de “funcionamento” da pessoa idosa estimula e alimenta, diariamente, a ciência que estuda o envelhecimento como processo de desenvolvimento humano. O envelhecimento bem sucedido é desafio maior da Gerontologia. Mais ainda quando o que está em análise é Gerontologia Social Aplicada, e o sentido de vida para as pessoas idosas institucionalizadas.

A especificidade e fragilidade das novas sociedades provocam de forma premente a procura por redes sociais alternativas e um apoio mais cuidado, sobretudo a pessoas com piores hipóteses de (sobre)viverem sozinhos. Os equipamentos sociais de maior implementação têm sido os *Lares de Terceira Idade*, pese embora a crescente diversidade de medidas e de respostas concretas – Centros de Dias, Centros

de Noite, Apoio Domiciliário, ... Importa, por isso, melhor perceber de que modo as relações intergeracionais são promovidas e ativadas a partir destas instituições entre filhos e pais.

Metodologicamente, optamos por uma investigação de natureza qualitativa (Lessard-Hébert, Goyette e Boutin, 1990), no sentido de favorecer o esclarecimento sobre as questões que nos propusemos estudar. Mediante isto, elegemos a entrevista enquanto instrumento fulcral para cumprir os objetivos do trabalho de dissertação.

Efetivamente, registam Lessard-Hébert, Goyette e Boutin (1990), no âmbito da investigação qualitativa, a entrevista individual “inspira-se na técnica da escuta ativa: ela fita e encoraja o sujeito” (p. 166), fazendo com que a pessoa entrevistada se aperceba da importância da sua narrativa no/para a compreensão da temática a desenvolver.

Em termos formais, o trabalho estrutura-se em duas partes, ligados por quatro capítulos. O primeiro, respeita ao Problema de Investigação - definição do problema de investigação e objetivos da investigação; o segundo é relativo ao marco teórico e aborda as questões do envelhecer, viver em famílias múltiplas, solidariedades públicas, o bem-estar social e o viver em lar. Aspetos fundamentais para melhor compreender a importância da relação intergeracional, entre os filhos adultos e os pais idosos institucionalizados, aqui sublinhamos e inspiramo-nos nos contributos de António Fonseca, Cristina Palmeirão, Liliana Sousa, Luísa Pimentel, Madalena Alarcão, Roger Fontaine, entre outros.

As trocas intergeracionais afetivas desempenham, nos dias de hoje, um fulcral papel, pois como diz António Fonseca, elas “são o alicerce vital para a emergência do bem-estar”.

O terceiro capítulo corresponde ao estudo empírico, nomeadamente, método, planeamento, universo, técnicas de investigação, recolha da informação e amostra.

O último capítulo, o quarto, está relacionado com a apresentação e discussão de resultados.

## I PARTE

### Capítulo 1. Problema de Investigação

#### 1. Definição do problema de investigação

A realização desta dissertação recai sobre a temática *A relação entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados* e tem como ponto de partida as relações intergeracionais e a preocupação com pais idosos institucionalizados. Objetivamente, esta investigação estuda e analisa:

- Fragilidade dos laços intergeracionais entre filhos adultos e pais institucionalizados e filhos adultos;
- Medidas de proximidade intergeracional entre filhos (e/ou familiares) da pessoa idosa em situação de institucionalização;
- Rede de relações por ativar entre a pessoa institucionalizada e a rede de solidariedade primária.

Em Portugal, como noutros países, existem situações-problema relevantes a melhor compreender, especialmente, no domínio das:

- Alterações nas relações entre gerações;
- Do papel da família no fim da vida;
- Da qualidade (e aumento) das medidas sociais para pessoas idosas, em particular, lares para pessoas idosas;

Da possibilidade de reatar os laços de proximidade entre os filhos adultos, os pais idosos e a relação dos lares com os filhos das pessoas institucionalizadas.

Efetivamente, esta dissertação visa explicar de forma sustentada à questão “como se vivência a relação e os laços afetivos entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados?”.

## **2. Objetivos específicos da investigação**

Os objetivos da tese *A relação entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados* são:

- Identificar as razões para a institucionalização da pessoa idosa;
- Perceber se a decisão para a saída de casa e entrada no lar foi de natureza pessoal ou orientada;
- Identificar a existência de ações e/ou atividades de natureza intergeracional, entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados;

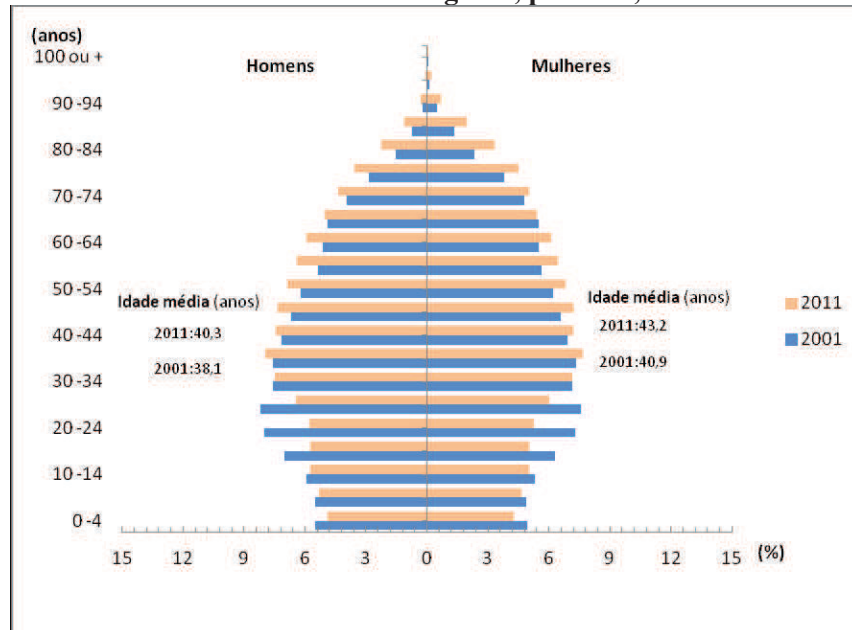
**Palavras-Chave:** relações intergeracionais, cuidado, bem-estar e qualidade de vida.

## Capítulo 2. Marco Teórico

### 1. Envelhecer

O mundo social vive hoje situações ímpares de idadismo, onde prevalecem mitos e estereótipos sobre o envelhecimento e, em particular, sobre a velhice (Palmeirão, 2007). O isolamento, a solidão, a pobreza e carência afetiva marcam, de forma reiterada, o quotidiano das pessoas mais velhas. Objetivamente, o envelhecimento demográfico é um fenómeno irreversível e universal (Fernandes, 2001: 1). É facto que a Ciência demográfica revela um aumento no topo da pirâmide etária e, portanto, o aumento da população idosa (19%), enquanto a base denuncia o decréscimo significativo (15%) da população jovem (INE, Censos, 2011). Neste desequilíbrio, a estrutura etária da população portuguesa, por sexo, de 2001 a 2011 é uma realidade preocupante no/para o devir das novas gerações (Gráfico 1).

**Gráfico 1 - Estrutura Etária Portuguesa, por sexo, de 2001 a 2011**



Fonte: INE, Censos 2011:6

Neste devir, Portugal vive e usufrui de um aumento rápido da esperança média de vida. A existência de boas condições de higiene; o desenvolvimento das condições de habitação; o melhoramento das condições económicas e sociais dos indivíduos, facilita o acesso a recursos essenciais na/para a qualidade de vida e para bem-viver. Pese embora, o envelhecimento bem-sucedido e o envelhecimento ótimo carecem de uma atitude e de uma consciência mais esclarecida e mais comprometida de todos e de cada um de nós.

A Organização Mundial da Saúde (citada em Robert, 1995: 20), revela que brevemente mais de dois terços da população mundial com mais de 65 anos viverá em países desenvolvidos. Nesse horizonte, foram ativadas as agendas mundiais em prol de uma política de natalidade e de envelhecimento ativo. Um exercício complexo, mas necessário que, no caso do envelhecimento demográfico, fez despontar, nos anos oitenta do século passado, o diálogo mundial sobre o envelhecimento (I Assembleia Mundial Envelhecimento, Viena, 1982<sup>1</sup>) e continua (continuará!) a suscitar a reflexão e o empenho de todos nós (II Assembleia Mundial Envelhecimento, Madrid, 2002<sup>2</sup>). O princípio é ativar o diálogo intergeracional. As insuficiências sentidas na II Assembleia Mundial deixam o desafio e a necessidade de cumprir os princípios definidos. Isto é,

*assegurar a plena protecção e promoção dos direitos humanos e liberdades fundamentais, reconhecendo que, quando envelhecem, as pessoas deveriam ter oportunidades de realização pessoal, de levar uma existência saudável e segura*

---

<sup>1</sup> Doravante IAM

<sup>2</sup> Doravante IIAM

*e de participar activamente na vida económica, social, cultural e política* (IAM, 1982:1) (On line, [www.unric.org](http://www.unric.org), consultado a 13/11/2013).

O contexto atual revela que em Portugal, a taxa de natalidade cai de forma rápida, gerando um maior desequilíbrio intergeracional e a retangularização da pirâmide etária (Nazareth, 2004). O acelerado processo de modernização e de mudanças experimentados nas últimas décadas geram e disponibilizam meios eficazes para viver mais anos. Porém, para viver bem a maturidade “o que importa é a postura diante da vida, a forma de ser e de buscar a própria felicidade” (Zimmerman, 2000: 30). O desafio é aumentar a qualidade de vida (Mirada e Valls-Lobet, 1996:11). Uma realidade que exige o repensar das trocas entre gerações (Fernandes, 2001; Palmeirão, 2007) e os modos de aprender a conviver (Marina, 2007). Muitos dos problemas apresentados hoje pela velhice resultam da fragilidade das relações interpessoais, regista Zigmunt Bauman (2004).

Viver mais anos interfere nas relações e a qualidade das relações intergeracionais tende a fragmentar-se. A desvalorização da pessoa idosa é uma realidade desassossegadora. “No nosso mundo de furiosa «individualização», os relacionamentos são bênçãos ambíguas. Oscilam entre o sonho e o pesadelo, e não há como determinar quando um se transforma no outro” (Bauman, 2004: 10). Não admira, por isso, que o maior desafio da nossa contemporaneidade seja aprender a viver juntos (Delors *et al*, 1997:83). “A tarefa é árdua, porque, muito naturalmente, os seres humanos têm tendência a sobrevalorizar as suas qualidades e as do grupo a

que pertencem, e a alimentar preconceitos desfavoráveis em relação aos outros” (Delors *et al*, 1997:83). Assumindo como nossas as palavras de Joaquim Azevedo (2011), reiteramos a necessidade de “sair de nós, dos iguais a nós, dos que só pensam como nós e dar os novos nós de que este país precisa para construir um futuro melhor, aberto, fundado sobre o encontro, sobre os nossos valores partilhados, á medida dos nossos passos (p. 336). Em Portugal, as mulheres e os homens vivem, em média, 80 anos (INE, Census, 2011). E, mais de 1500 pessoas têm já 100 anos! Para reduzir os riscos da “revolução grisalha” (Cabrillo e Cachafeiro, 1992), é preciso “levar as pessoas a tomar consciência das semelhanças e da interdependência entre todos os seres humanos do planeta” (Delors *et al*, 1997:84). Naturalmente, os contextos influenciam diferentemente os modos e a esperança média de vida. Nesse desafio, a velhice assume significados e sentidos desiguais. Em algumas regiões, “o velho pela experiência acumulada, adquire maturidade que conduz à sabedoria e faz dela a ponte ou o princípio de um saber maior” (Pais, 2006: 157). Noutras, o problema radica numa abordagem errada da velhice e do valor da pessoa idosa na/para a continuidade de um verdadeiro questionamento antropológico. Aproximar gerações é um exercício exigente e muito complexo que importa superar (Palmeirão, 2007). Com o alargamento da esperança de vida passou a ser relativamente frequente a coexistência de três e até quatro gerações” (Alarcão, 2000:185).

## **2. A cooperação familiar e as relações intergeracionais**

A ideia construída ao longo dos tempos da imagem de família assenta numa estrutura hierarquizada do tipo nuclear. No presente, Ana Paula Relvas e Madalena Alarcão falam das “novas formas de família” (2002), estabelecendo assim formas de cooperação familiar mais complexas (Vicente, 2010) e uma fonte de suporte adicional. A tendência é alargar a “família-tronco” e desse modo, construir uma rede de apoio mais alargada. O que estrutura a família é uma referência ao nível da aprendizagem, da partilha de valores, dos princípios e normas morais que originam a construção da identidade pessoal de cada ser humano e a construção social da realidade (Alarcão, 2000:35). Por outras palavras, é a família que influencia as relações que cada indivíduo constrói e desenvolve. As novas configurações familiares e a necessidade de competências familiares mais especializadas desafiam e transformam o tradicional ciclo de vida familiar (Portugal, 2014:8). As transformações e lógicas na vida das famílias são evidentes. Progressivamente, a composição do agregado familiar português altera-se e originam “famílias de geometria variável” (Segalen, 1999: 292). A par do aumento dos casais que vivem em união de facto, aumentam, também, o número de famílias monoparentais, de famílias homossexuais, de famílias institucionais, de famílias de aliança, de pessoas idosas a viverem sós (Relvas e Alarcão, 2002: 11). “A plasticidade «biológica» do ciclo da vida familiar – nascimento dos filhos, adolescência, partida dos filhos, etc. – soma-se hoje a plasticidade social: mobilidade profissional, reforma” (Segalen, 1999:

293). Ainda nesta linha, Madalena Alarcão (2000), refere que está em marcha um processo de “ruptura dos casais com filhos e aumento das pessoas sós” (p.94) e, desse modo a emergência de laços cada vez mais informais e a institucionalização crescente das pessoas mais velhas.

A vida familiar portuguesa frui de um leque alargado de dinâmicas familiares, de redes de suporte diversos onde a compreensão dos mecanismos de funcionamento do sistema familiar não são igualitários (Wall e Aboim, 2005). Um horizonte complexo que tende a ser “multiproblemático” (Sousa, 2005), porquanto se vive em ambientes difíceis (e.g. habitações precárias, violência, toxicodpendência e insucesso escolar) e entre mudanças e ajustamentos relacionais (Sousa, 2005: 13-14). “A desfamíliação das relações familiares” (Fernandes, 1997:61), resulta do “desmoronamento das bases sociais em que assenta o familismo tradicional” (Fernandes, 1997 citando Remi Lenoir (1985)), e isso facilita, no dizer da mesma autora, o descomprometimento dos filhos do encargo dos seus pais.

Pese embora, a família é, ainda hoje, o lugar caracterizado pela emergência de vínculos e, nesse sentido, é um local onde emergem as relações e os laços primários de solidariedade a que corresponde “um espaço físico, relacional e simbólico” (Pimentel, 2005: 66). Mais, escreve Agnés Pitrou (citado em Fernandes, 1997:72), a família constitui ainda “a rede subterrânea e invisível da solidariedade familiar”. Obviamente, as trocas entre gerações dependem da intensidade e da natureza dos vínculos construídos e experimentadas na e ao longo do ciclo de vida familiar.

O desafio maior é construir uma rede de parentesco intergeracional vigorosa e consistente. Nas palavras de Finch (1989, citado por Pimentel, 2005:70), a comunicação na família organiza-se em ordem a axiomas específicos (Quadro nº1- Tipologia das redes de parentesco).

**Quadro nº1 - Tipologia das redes de parentesco**

<b>Tipo de rede</b>	<b>Objetivos</b>
Apoio económico	transferências de dinheiro, como as heranças que auxiliam a uma acesso mais rápido de entrar no mundo do trabalho
Habitação	partilha de habitação entre duas faixas etárias muito distintas (idosos e jovens adultos) que coabitam juntos devido, por exemplo, a rutura do casamento ou à falta de recursos financeiros para a aquisição de uma casa por parte dos jovens adultos
Cuidados pessoais	prestador de cuidados que executa tarefas domésticas e cuidados individualizados ao individuo que se pode encontrar parcial ou totalmente dependente
Cuidar as crianças	é um apoio que está mais relacionado com o sexo feminino que inclui-se numa rede de solidariedade
Apoio emocional e moral	é um momento de conversa, de escuta, de partilha de experiencias que tem como finalidade observar a vida de outra maneira

Pese embora, os resultados empíricos “apontam para a inexistência de um tipo modal de relações intergeracionais” (Vicente, 2010:21). Ainda assim, a sociedade ocidental é marcada “por uma solidariedade que, por vezes, ainda fornece muita importância as relações entre as gerações que tem como base a afectividade e não a obrigatoriedade” (Finch, 1989, citado por Pimentel, 2005:72), prevalecendo assim a dimensão do apoio emocional e moral. Não obstante, as mutações sociais das últimas décadas, caracterizadas por mudanças significativas (e.g. demográficas,

sociais, económicas) abalam de forma indelével os modos de viver familiar. A precariedade e a instabilidade atinge o número crescente de pessoas, onde as pessoas idosas são preteridas e tendencialmente atiradas para situações de risco e/ou de isolamento. É facto que os filhos têm consciência de que são elementos fulcrais no apoio de cuidados e no apoio afetivo aos pais idosos. Ponto de partida para a dinâmica familiar enquanto pressuposto basilar de bem-estar e de desenvolvimento de responsabilidades e trocas afetivas (Cruz, 2012:12). Com efeito, “a família continua a ser uma instituição significativa para o suporte e realização afectiva do indivíduo” (Pimentel, 2005). “É no interior da rede de parentesco que se constroem laços mais fortes” (Portugal, 2014:207).

O velho pacto geracional que assumia o compromisso de cuidar até ao fim da vida dos seus familiares idosos parece ruir face à celeridade que caracteriza o quotidiano de todos nós. “Uma das principais causas da chamada crise da família no mundo moderno tem a sua origem precisamente no facto de que, em certo sentido, a família perdeu parcialmente a sua razão de ser; e a sua atitude social é, pelo contrário, grande noutros aspectos que até há muito pouco tempo eram considerados secundários, como o carinho ou o amor” (Cabrillo e Cachafeiro, 1992: 72). A alteração da pirâmide demografia e a modificação dos comportamentos da sociedade geram a necessidade de edificar respostas sociais públicas adequadas e com elas redes de solidariedade entre gerações alternativas, nomeadamente, equipamentos sociais, capazes de assegurar a qualidade de vida das pessoas cuja estrutura familiar

está incapaz de assumir o pacto geracional que pautou as vidas dos nossos antepassados. Hoje, mais do que nunca, “o tecido social encontra-se atravessado de muitas formas entrecruzados de relações/configurações” (Pais, 2006: 158). O aumento da esperança média de vida e o notável aumento da longevidade leva necessariamente a novas questões e problemáticas. O pacto entre gerações faz-se, nos tempos atuais, em muitas situações por intuições de natureza social (e.g. Estruturas residenciais, Centro de Dia, Serviços de Apoio Domiciliário, Centro de Noite, Acolhimento Familiar. A máxima é “promover a autonomia, a integração social e a saúde” das/para as pessoas idosas (online <http://www4.seg-social.pt/idosos>, 23 junho 2014) e, claramente, o bem estar e a qualidade de vida. Seja como for, “A grande obsessão atual é a independência e o seu reverso” (Silva, 2012:47). Os cuidados de rotina à pessoa idosa, são cada vez mais especializados e exigentes, implicando múltiplos aspetos e estilos de prestação de cuidados, em particular, ao nível dos cuidados pessoais, de apoio emocional, de proteção e de supervisão (Paúl, 1997:131).

### 3. Solidariedades públicas

Com o advento dos tempos modernos tudo mudou. “Todas as sociedade estão organizadas de modo que os seus membros mais jovens sejam protegidos, normalmente estes cuidados estão a cargo das famílias”. São os pais que se ocupam do “sustento e bem-estar dos seus filhos” (Cabrillo e Cachafeiro, 1992: 77). Porém, os (des)equilíbrios familiares (Alarcão, 2000) e o envelhecimento exponencial das populações, fragilizam as relações e os laços humanos entre gerações (Bauman, 2004), gerando sociedades “invisíveis” (Innerarity, 2009) e “vidas fragmentadas” (Bauman, 2007). “Os casamentos, as famílias, as relações de parentesco, os locais de trabalho perderam boa parte do seu papel de posto fronteiriços avançados da fábrica da ordem socialmente gerida (Bauman, 2007: 163). A dinâmica das sociedades cria um distanciamento presencial crescente entre gerações. “As nações confrontam-se, os casais separam-se, os vizinhos não se falam, a agressividade dispara”, escreve António Marina (2007: 15). Ora, na era do conhecimento, a comunicação fracassou e a convivência precisa ser ativada em prol de um outro pacto geracional. A crise da nossa contemporaneidade gera a grande oportunidade para criar novas sinergias e uma sociedade mais equitativa e solidária, onde o desafio é “aprender a conviver” (Marina, 2007), ajudando a melhorar a convivência connosco e com os outros.

A *nova* velhice demanda (e impõe!) à família uma solidariedade familiar resiliente. Significa isto que é preciso aprender a adaptar-se às novas formas de cuidar e a (com)viver mais de perto e por mais tempo com os fenómenos do

envelhecimento pessoal e coletivo. A “família na fase tardia” (Alarcão, 2000:183), reconhece a necessidade de respostas articuladas e cooperativas e nessa perspectiva, “é importante conseguir uma visão o mais englobante possível dos movimentos relacionais que neste momento de vida familiar interligam as várias gerações” (Alarcão, 2000:183). É esse o desafio que esta dissertação se propõe explicitar e, assim, fundamentar, a dimensão intergeracional que é necessário compreender e ativar naqueles que são hoje os espaços de inter-relação formais. Viver mais anos pressupõe um maior cuidado e um tempo para cuidar que não se compadece com uma visão redutora do processo de desenvolvimento humano. A visão que temos atualmente sobre o desenvolvimento é outra. “ O desenvolvimento [humano] é uma realidade que acompanha todo o ciclo vital, desde a vida intra-uterina até à morte” (Costa, 2009:129). Efetivamente, explica o mesmo autor, “os avanços das neurociências têm uma particular responsabilidade nesta forma de olhar para o desenvolvimento pessoal, porque vieram pôr em relevo processos dinâmicos que estão presentes ao longo de todo o ciclo vital, do nascimento à morte” (Costa, 2009: 129-130). Neste devir, Portugal caminha a passos velozes para a presença dominante de “um povo grisalho” (Rosa, 2012: 27). O retrato do envelhecimento português é *suis generis* porquanto evidencia o aumento exponencial do nosso duplo envelhecimento (Quadro nº2).

## Quadro nº 2 - Duplo envelhecimento da população portuguesa

Indicadores demográficos	2001	2011
Índice de envelhecimento	102,23	127,84
Índice de longevidade	41,42	47,86
Índice de rejuvenescimento da população ativa	143,05	93,34
Índice de sustentabilidade potencial	4,14	3,47

Fonte: INE Censos 2011:7

Num futuro próximo o mundo social terá que mudar a sua consciência para planear e encarar de forma diferente o envelhecimento (Rosa, 2012:83). O que está em risco é a própria renovação das gerações. E se é verdade que, tal como nos afirma Pierre Bourdieu (1994), “cada sociedade constrói a sua imagem de velhice” (p.135) é, igualmente verdade que somos nós quem tem a responsabilidade de inverter o modelo demográfico que ameaça toda a família humana.

Viver mais e melhor pressupõe um sistema de relações entre gerações estruturado e exigente, mais se a situação de pessoa idosa for já uma situação de institucionalização e/ou de dependência. Obviamente, o processo de envelhecimento com qualidade, no presente e no futuro, encerra cuidados muito específicos e uma ética de cuidado desafiadora. “O envelhecimento é muito diferenciado de pessoa para pessoa, sendo marcado por diferentes modos de experimentação das vivências (...) e por diferentes trajectórias de adaptação às consequências do avanço da idade” (Fonseca, 2014:153). Claramente, a velhice dependente é o grande desafio civilizacional e para a definição e natureza das políticas sociais. A questão que se colocava no começo do século para esta população é hoje muito mais complexa, quer

ao nível das respostas e qualidade dos equipamentos sociais, quer ao nível das relações entre pais idosos institucionalizados e filhos adultos.

As transformações sociais, económicas e de “decomposição da comunidade doméstica” (Weber, 1974) diluem as relações e os valores de convívio e entre ajuda que regulavam as relações entre parentes. No presente, a velhice é uma responsabilidade crescente que abala os alicerces familiares (mais e menos estruturados) e que transforma e debilita os vínculos geracionais. “Entre idosos e familiares há recorrentemente forças conflitantes entre apertar e afrouxar de laços (...) produzindo nos idosos um sentimento de desconforto na proximidade afectiva que pode ser assim facilmente descartável” (Pais, 2006: 164). A vida do ser humano é muito curta (Azevedo, 2011: 25). Neste contexto, escreve ainda Joaquim Azevedo (2011),

*se pensarmos o desenvolvimento enclausurados no nosso pequeno mundo, sem fazermos desabrochar o sentido de pertença, sem a perspectiva histórica, solidária e comunitária da procura do bem comum, em diálogo aberto e acção colectiva, bem podemos viver sob o signo da pressa e da urgência, que de pouco ou nada adiantará queremos supostamente resolver individualmente os problemas, os nossos e o dos outros (p. 25).*

Face às dificuldades que as famílias enfrentam ressurgem a necessidade de ativar a proximidade das relações parentais (pais e filhos e filhos e pais). O facto é que existem muitas famílias que gostariam de cuidar dos seus mais velhos, mas não conseguem e as razões são de vária ordem - habitacionais, económicas, sociais, etc.

Nesse sentido, ganha força a necessidade de políticas sociais coerentes com estes desafios e mecanismos de organização social capazes de valorizar as pessoas no seu próprio desenvolvimento.

As solidariedades públicas, sob a forma de equipamentos sociais, têm que se adaptar e perspetivar medidas inovadoras. A este propósito, Ana Fernandes (1996) refere que a sociedade do nosso tempo precisa aumentar e fortalecer interações sociais públicas onde importa reconhecer e valorizar as pessoas idosas e as suas capacidades. Pese embora, continua a mesma autora, estas interações precisam do esforço e da cooperação da família. O equilíbrio interinstitucional é basilar para a qualidade de vida das pessoas idosas. Mais, fortifica-se com o esforço complementar entre as solidariedades públicas e a solidariedades primárias. Nesta dialética, importa fomentar a ideia do quão importante é a participação de todos os indivíduos, em especial das pessoas mais velhas. Enfrentar os desafios do século XXI é aprender a viver juntos, um contexto que de desafia quotidianamente e que exige a construção permanente de uma comunicação e de uma dinâmica familiar e comunitária despida de preconceitos e de estereótipos (Palmeirão, 2008). “O sentido e a força dos laços [positivos] prendem-se com as suas propriedades: o conteúdo dos fluxos, a sua diversidade, a frequência dos contatos, o tempo despendido na interação, a influência e a interferência de um nó sobre o comportamento do outro (Portugal, 2014:206). A construção de laços fortes passa, necessariamente, pela natureza das relações desenvolvidas (e vividas) e as solidariedades familiares.

#### 4. Bem-Estar ...

O envelhecimento satisfatório e de qualidade depende muito da personalidade de cada indivíduo e das circunstâncias sociais vividas e a viver. Isto é: o envelhecimento bem-sucedido desenvolve-se conforme a pessoa observa e vive a velhice. “Não há um só modelo de envelhecimento com sucesso” (Ferreira, 2010:43). Pois, uma velhice com sucesso alicerça-se em esteios diversos, que obriga a “um trabalho desenvolvimental que acompanha o ciclo de vida” (Ferreira, 2010:43) e que compreende as dimensões da vida diária, a aceitação da vida presente e passada e relações sociais positivas. “Êxito e bom resultado é o que pensamos querer atingir com o evoluir do vivido, contudo expectativas e perspectivas que cada um traça para o seu curso de vida são diferentes e são elas que prescrevem o que é bom e desejável” (Ferreira, 2010: 43). Viver feliz, pressupõe competências básicas e a “reanálise da natureza da velhice e da imagem que dela habitualmente fazemos” (Baltes e Baltes, 1990), citados por António Fonseca (2005:210). Por outras palavras, envelhecer com sucesso requer “redes de suporte disponíveis “ (Paúl *et al*, 2005).

O envelhecimento de qualidade, diz respeito as tomadas de decisão da pessoa idosa e só se concretiza quando o contexto é favorável (Fonseca, 2014), circunstância que ajuda a reforçar o facto de o envelhecimento ser heterogéneo e corresponder a um equilíbrio entre a saúde física, mental e social (Fontaine, 1999). Importa, por isso, compreender as pessoas e os seus quadros de vida, a fim de alargar o âmbito de

conhecimento sobre a velhice e os aspetos mais valorizados pelas pessoas idosas (Paúl *et al*, 2005:76).

*A diferentes pessoas correspondem também diferentes estratégias para lidar com as situações, nuns casos fazendo apelo a esforços cognitivos e emocionais de natureza estritamente individual, noutros casos recorrendo ao contexto envolvente (família, relações de proximidade ou outros recursos de natureza diversa (...))* (Fonseca, 2014:158).

Nessa sucessão, sobressaem os valores decorrentes da própria *Declaração dos Direitos Humanos* e, necessariamente, os pressupostos que estruturam a nossa “velhice bem-sucedida” (Fontaine, 1999: 147). Cada um de nós tem necessidade (e que aprender!) a “dar qualidade ao tempo” (Fontaine, 1999: 147). Evidentemente, a dimensão da dignidade humana emerge como valor primeiro (e vital) para sustentar e dar alento à nossa capacidade para escolher e à motivação para continuar a viver de forma positiva e determinada que, nas palavras de Roger Fontaine (1999), equivale a “conservação de empenhamento social e de bem-estar subjetivo” (Fontaine, 1999:147).

O envelhecimento bem – sucedido é muito exigente e complexo (Paúl, 2014: 353), porquanto depende da “equidade de acesso aos serviços” e do “incentivo para o desenvolvimento de um espaço onde haja momentos de participação social e de intercâmbios intergeracionais” (Paúl, 2014: 353). A satisfação de vida na etapa da

velhice tem a ver com os trajetos de vida vividos e as expectativas que foram sendo concretizadas. Mais, esta fase reflete, em primeira instância, a nossa própria vivência no tempo e resulta dos “ajustamentos entre os recursos pessoais e as exigências impostas pelos acontecimentos da vida” (Caspi e Elder, 1986:144). A melhor estratégia resulta do envolvimento na vida social e das relações de proximidade que formos capazes de desenvolver (Fonseca (2006)). Bem-estar implicar estar capaz de se aceitar a si mesmo e, naturalmente, ser capaz de satisfazer de forma autónoma as suas próprias necessidades (Ryff e Essex, 1991). O envelhecimento bem-sucedido tem por base a satisfação com a vida e com a própria felicidade (Novo, 2003). E isso, implica o desenvolvimento de laços e relações interpessoais (Fonseca, 2012). O envelhecimento da nossa modernidade precisa alicerçar-se em harmonia - económica e social (Gauillier, 1997) e seguindo o paradigma da aprendizagem ao longo da vida. E isto acarreta educar as pessoas, de todas as idades, para se apreciar a velhice como um período que pode e tem de valer por si mesmo. Para um “envelhecimento activo e de qualidade é necessário que a pessoa idosa aceite e encare da melhor forma possível este ciclo da vida com recurso a um essencial aspecto que diz respeito a manutenção das trocas afectivas, uma vez que são o alicerce vital para a emergência do bem-estar” (Fonseca, 2012).

Efetivamente, a emergência de um mundo global e uma sociedade multigeracional reclama por lógicas relacionais e geracionais diferenciadas e a consciência de que precisamos romper com ideias estereotipadas sobre o

envelhecimento e sobre a velhice. Neste cenário, Valter Hugo Mãe (2012) assinala a necessidade de “acarinhar a terceira idade como oportunidade da [nossa] plenitude” (p. 93).

Porém, nos dias de hoje, a criação e desenvolvimento de laços de solidariedade está (muito) para além do “velho pacto geracional”. Paulatinamente e progressivamente, “as relações e sociabilidades entre as gerações” (Fernandes, 1997:81) saltam do domínio privado para o domínio público e adquire estrutura a “institucionalização do encargo social da velhice” (Fernandes, 1996:105). De todo o modo,

*desenvolver relações de proximidade é estimular o desenvolvimento humano correspondendo assim a uma alavanca de activação das relações intergeracionais que nascem por via do diálogo e por um cuidado-cuidado (Palmeirão, 2012: 9).*

Aprender a conviver supõe “uma aptidão para a convivência “ (Marina, 2007:19). De facto, “os seres humanos querem viver juntos e tentaram fazê-lo durante toda a história da humanidade de várias formas” (Marina, 2007:19, contudo, continua o mesmo autor, “a nossa felicidade depende de nos sabermos integrar num projecto social, de sermos capazes de colaborar, de nos entendermos, de amar, de ser amados, de comunicar uns com os outros” (Marina, 2007:20). Uma realidade que não é exceção para as instituições, em especial, para as que acolhem pessoas idosas.

Obviamente, “as dificuldades de convivência surgem do confronto de desejos e interesses” (Marina, 2007:21). Pese embora, o caminho é seguir no sentido de construir e habitar uma sociedade para todas as idades.

## **5. Viver em lar**

O processo de institucionalização da pessoa idosa é um processo que emerge da necessidade de equacionar respostas sociais adequadas a um mundo cada vez mais envelhecido e a prestação de cuidados familiares ser mais exígua. Peter Berger e Thomas Luckmann (1966), advogam que o fenómeno da institucionalização da pessoa idosa advém da inexistência de uma retaguarda familiar capaz de satisfazer as necessidades dos seus familiares mais velhos ou da impossibilidade de envelhecer em família. Cuidar de uma pessoa idosa exige muito tempo e dedicação, um desafio imenso e nem sempre possível de conjugar com as dinâmicas e responsabilidades profissionais da vida contemporânea. A realidade do nosso mundo é de grande complexidade (Innerarity, 2011:90) que impõe (deve impor) medidas inteligentes e um cuidado ético de matriz humanista.

O processo de institucionalização, simbolizado pela saída de casa da pessoa idosa, comporta diálogos e responsabilidades. Efetivamente, a institucionalização visa garantir a qualidade de vida da pessoa idosa (Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004:130). Porém, “para o idoso, viver na própria casa é uma dimensão integral da independência, pois simboliza a salvaguarda do sentido de integridade pessoal”

(Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004:129). Na verdade, escrevem Reed *et al* (2003), citados em Sousa, Figueiredo e Cerqueira (2004:130), a tomada de decisão sobre a entrada no lar acontece, regra geral, de forma passiva e por motivos de insegurança ou de sobrecarga para ficar aos cuidados de familiares. Poucas são as situações que resultam do planeamento do idoso ao longo da vida.

No site da Segurança Social, observamos que os objetivos deste tipo de estruturas são os de “proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas; contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo; criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar e, assim, potenciar a sua integração social (<http://www4.seg-social.pt/idosos>, consultado a 4 de Agosto 2014).

A mudança de perfil demográfico da sociedade reforça a necessidade de políticas de velhice assentes em planos gerontológicos ativos e territorializados. Com efeito, “a emergência de políticas de velhice supõe a consciência de intervenção social de apoio aos idosos enquanto tal e advém de uma construção social de velhice, considerada como problema social” (Fernandes, 1996:105), com reflexos na satisfação e qualidade de vida, em particular das pessoas mais velhas. Um desafio crescente e uma problemática cada vez mais específica, sobretudo se pensarmos nas atuais estruturas familiares e no facto de vivermos mais anos. A este propósito, os resultados prospetivos do Instituto Nacional de Estatística, revelam números surpreendentes (INE, 2011) que nos empurram a “pensar diferente” (Rosa, 2012: 51), em especial, se o que está em causa é o bem-estar da pessoa idosa.

A institucionalização ou vivência em lar das pessoas idosas é substancialmente diferente das instituições totalitárias de outrora. A qualidade física e humana dos atuais recursos sociais permite desdizer os escritos de Goffman (2003) quando afirmava que, nestas instituições, as pessoas perdiam toda a autonomia e identidade. Mesmo assim, “a convivência forçada e a partilha de um mesmo espaço pode refletir-se de modo negativo” (Pimentel, 2001:208). Naturalmente existem situações de boa convivência e, em muitos casos, a institucionalização é a resposta possível a situações de solidão e, portanto, “de abandono, de desvinculação e alienação” (Pais, 2006: 64). “Para uma sociedade mais inteligente” (Rosa: 2012:50), importa conceber instituições que aprendem com as pessoas que lá moram, inibindo respostas homogêneas, padronizadas e de uniformização de comportamentos. A finalidade é, tem que ser, satisfazer as expectativas e necessidades e ter em conta o potencial de cada indivíduo (Guedes, 2005). E, assim, valorizar e reconhecer as histórias de vida que cada pessoa tem em si. O envelhecimento é marcado por alterações e por desafios desiguais de pessoa para pessoa. “É um tempo que tem a sua maravilha” escreve Valter Hugo Mãe (2012:93).

Tal como qualquer outro ciclo de vida humana (infância, juventude, adolescência e adultez) a velhice é um tempo para aprender a (bem) viver. E nessa sequência é preciso diligenciar, organizar e capacitar as sociedades e as instituições para a qualidade e excelência dos seus serviços.

## **II Parte: Estudo empírico**

### **Capítulo 1. Método de investigação**

A metodologia utilizada neste estudo é de natureza qualitativa e os eixos de investigação assentam numa amostra de conveniência. Para tal, compusemos uma entrevista semi-estruturada composta por perguntas abertas e fechadas e onde vislumbramos a possibilidade de explorar o tema em análise. O tratamento dos dados obtidos com as entrevistas, feita a respetiva validação.

A opção pela entrevista tem a ver com o reconhecimento científico da sua efetiva vantagem. Isto porque a entrevista permite inquirir as pessoas de forma a perceber e analisar a temática em estudo. A entrevista é, assim, uma técnica de pesquisa cuja função é a de estudarmos a forma de agir e de pensar do entrevistado para a escutarmos e para alargarmos os horizontes de pensamento. Na realidade, a entrevista deve gerar uma situação fidedigna e de credibilidade (Le Play, 1992). Nessa lógica, a entrevista apresenta-se como uma técnica participativa, implica um momento de encontro entre duas pessoas e onde se gera uma conversa estruturada, em ordem ao objeto, percurso, história e experiências mais relevantes. Por outras palavras, a entrevista pretende captar o estilo do entrevistado, para assim recolher mais qualidade e mais pertinência. O pressuposto é, sempre, valorizar: (i) as representações construídas com o objetivo de compreender o raciocínio, hábitos e a

visão do entrevistado; (ii) as representações, quer ao nível profissional, social, ideológico e simbólico.

Para a recolha de dados e, em termos práticos, utilizamos um guião de entrevista, composto por catorze questões. As primeiras perguntas caracterizam-se como sendo dados de identificação e as restantes correspondem à relação entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados (Anexo 1 – Guião da entrevista). A intenção é (foi), tal como referem Quivy e Campenhoudt (1992:115-119), conhecer e entender de modo mais profundo, as razões que fundamentam a natureza e/ou ausência das relações entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados. Claramente, a técnica da entrevista possibilita e gera o diálogo intergeracional e esse é o mote que anima toda a nossa investigação.

## **1. Planeamento da investigação**

O planeamento da pesquisa foi precedido por um cronograma de ações iniciado em Janeiro 2014. A matriz inicial foi estruturada em ordem a: 1) selecionar e contactar a instituição, 2) identificar o “público-alvo”, 3) perceber as disponibilidades e marcar as entrevistas (Quadro nº 3).

**Quadro nº 3 – Calendário de ações desenvolvidas na JLDA e na ASHMC**

<b>Tarefas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>ASHMC</b>	<b>JLDA</b>	
1 <sup>a</sup>	Contato online	Apresentar e solicitar autorização para realizar o projeto de investigação	4 Set 2013	2 Out 2013
2 <sup>a</sup>	Visita presencial	Conhecer a instituição e as pessoas	11 Nov 2013	20 Nov 2013
3 <sup>a</sup>	Reunir com as pessoas idosas	Conhecer cada uma das pessoas Criar uma relação de confiança Definir um calendário de entrevistas	31 Jan 2014	31 Jan 2014

Tal como previsto, o primeiro contato foi feito por correio eletrónico e pelo envio de um documento síntese e explicativo do projeto, onde se pormenorizava a natureza, objetivos e perfil dos participantes (diretos) que gostaríamos de implicar no estudo – homens e mulheres com sessenta e cinco ou mais anos em situação de “residentes permanentes no lar”.

Feito o primeiro contato e aceite o desafio, agendamos uma visita presencial. O objetivo foi o de conhecer a instituição, o seu projeto socioeducativo e, em particular, as pessoas que lá moram. Em cada uma delas, o acolhimento foi gentil, possibilitando o contato e a conversa com as pessoas que haveriam de integrar o estudo e, também, o registo fotográfico, caso assim o desejássemos. Da conversa com a responsável de cada instituição<sup>3</sup>, os critérios acordados para a participação era (1) entrevistar 10 pessoas que demonstrassem vontade e disponibilidade para falarem

<sup>3</sup> Em cada instituição fomos recebidas por profissionais de diferentes áreas, nomeadamente, Assistentes Sociais, Animadoras Sociais e/ou Gerontólogas.

das relações que mantinham, antes e depois do processo de institucionalização com os filhos; (2) em ordem a preservar o equilíbrio da amostra, que os participantes fossem de ambos os sexos (5 mulheres e cinco homens); e (3) tivessem filhos.

Definida a nossa “amostra”, agendamos os tempos de encontro e iniciamos o processo de inquirição. Tal como combinado com cada uma das pessoas a inquirir, as entrevistas decorreram entre 5 de Fevereiro e 8 de Março. Como referido atrás, as entrevistas foram realizadas com auxílio de um guião cuja função era orientar o diálogo e, sempre que necessário, retomar a questão inicial. A entrevista foi registada e manuscrita pela investigadora.

## **2. Universo de investigação**

Neste ponto incluímos e caracterizamos o contexto onde desenvolvemos a pesquisa que agora se apresenta. Trata-se de um universo constituído por 153 pessoas, distribuídos por dois equipamentos sociais - JLDA e ASHMC, do Concelho de Santo Tirso. A razão pela qual estas instituições foram escolhidas tem a ver com questões de proximidade geográfica e relacional, porquanto é este um contexto fortemente marcado por processos de industrialização têxtil. A este propósito, o Diagnóstico Social de Santo Tirso (2014), refere que “ Santo Tirso tem 44,5 pessoas em idade não ativa (pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos e com

65 ou mais anos) por cada 100 pessoas em idade ativa (pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos)”.

Em termos de localização, o Lar JLDA, fica situado no centro da cidade e é uma valência da Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso e está a funcionar desde o ano de 1984. A missão é, desde a sua génese, acolher as pessoas em situação de “desprotecção social” (On line, [www.misericordia-santotirso.org](http://www.misericordia-santotirso.org), em 14/12/2013). À data do estudo, o Lar acolhia 83 pessoas com uma média de idade de 80,9 anos.

Relativamente à criação da ASHMC remonta ao ano de 1988 e está situada numa área de características rurais de Santo Tirso. A Associação é uma estrutura constituída por diversas valências - Creche, Jardim de Infância, Lar de Idosos, Centro de Dia, Apoio Domiciliário. Em ordem à nossa investigação, vamos apenas caracterizar a valência do Lar. Importa dizer que os objetivos da Associação são: (1) aumentar a qualidade de vida; (2) prevenir e tratar os défices precoces; (3) Facilitar o desenvolvimento de papéis significativos; (4) desenvolver a educação emocional; (5) promover o pensamento crítico; (6) incentivar o sentimento de pertença; (7) fomentar o estreitamento das relações familiares; e (8) adaptar as condições habitacionais (Plano de Actividades, 2013: 2). No presente, acolhe 137 pessoas - 67 crianças, 22 idosos institucionalizados, 29 idosos em centro de dia e 19 idosos em serviço de apoio domiciliário.

Em cada instituição, os inquiridos diretos foram 10: 5 mulheres e 5 homens. Um critério definido em ordem a equilibrar a amostra e a partir dela identificar laços

de convivência entre pais institucionalizados e filhos adultos. Mais tarde, inquirimos também, em cada instituição dois técnicos sociais – 1 técnico superior e um auxiliar.

### **3. Técnicas de investigação**

A técnica de investigação utilizada neste trabalho filia-se numa abordagem de natureza qualitativa e, nessa perspectiva, edifica-se em prol das interações e dos laços de solidariedade existentes entre gerações. No caso, pais idosos institucionalizados e a sua relação com filhos adultos. Uma matriz assente no método indutivo, onde o investigador tem como objetivo desvendar a sua ideia inicial (Coutinho, 2011:26) e, assim, atender à diversidade de comportamentos, de padrões de ação e à personalidade de cada sujeito entrevistado. “A investigação qualitativa tenta compreender a situação sem impor expectativas prévias ao fenómeno estudado” (Mertens,1997:160). No caso, optamos pela entrevista que, nas palavras de Padral e Correia (1995), assume várias vantagens. O maior dos quais é o de permitir “aos entrevistados responder de acordo com o seu percurso de vida e representações socioculturais” (Afonso, 2005: 103).

Efetivamente, “a entrevista permite que, para além das perguntas que sucedem de modo natural e no decorrer da conversa, se efectuem os porquês e os esclarecimentos circunstanciais que possibilitam uma melhor compreensão das

respostas, das motivações e da linha de raciocínio que lhes estão inerentes” (Sousa, 2005: 247).

Focando o método de investigação selecionado, sublinhamos o uso de dois planos: um de carácter descritivo, tipo estudo de caso, descreve acontecimentos, utilizando métodos descritivos e incluindo inúmeros estudos; e outro comparativo que procura encontrar relações causa-efeito entre fenómenos. Não é porque o indivíduo está institucionalizado que tem que quebrar/perder os seus laços afetivos e/ou de convivialidade familiar. Neste sentido, planeámos identificar e caracterizar o papel das instituições na e para a promoção de relações intergeracionais. Por estes motivos, desejamos sustentar empiricamente este estudo de investigação por aplicação de técnicas de recolha de dados diversificadas (e.g. revisão da literatura, estudos de referência, análise documental). No final, queremos compreender e justificar toda a estrutura metodológica (e.g. dados recolhidos e conclusões retiradas) através da técnica de entrevista já anteriormente referida.

#### **4. Recolha da informação**

A recolha da informação assenta na entrevista enquanto “interação verbal entre o entrevistador e o respondente, em situação de face a face” (Afonso, 2005: 97). Com a entrevista emerge, de facto, uma relação mais vantajosa entre o entrevistador e o entrevistado e uma elevada coleta de dados que nos permite

compreender e sustentar o nosso objeto de estudo. Obviamente, a opção por esta técnica tem a ver com o facto de nos proporcionar, por via da análise de conteúdo, a descodificação da palavra e desse modo o acesso às “figuras da linguagem, das reticências e das entrelinhas” (Campos, 2004:612).

A interpretação das entrevistas tem em conta uma categorização, conceito que respeita aos temas mais significativos a realçar, estudar e entender. Neste processo, as entrevistas e o método qualitativo são importantes ferramentas, pois fornecem uma maior credibilidade ao trabalho científico, já que permite à investigação “criatividade e versatilidade” (Campos, 2004:614).

A estrutura da entrevista foi precedida pela elaboração de um guião “construído a partir das questões de pesquisa e eixos de análise do projeto de investigação” (Afonso: 2005:99). Objetivamente, visámos identificar as relações estabelecidas entre pais idosos institucionalizados e seus filhos adultos e assim conhecer a motivação para a saída de casa, razões de internamento e a natureza das relações interpessoais com os filhos (Quadro 4).

## **Quadro 4 – Guião de entrevista – Pessoas idosas institucionalizadas**

### Guião de Entrevista – Pessoas idosas institucionalizadas

#### Características sociodemográficas

Sexo

Idade

Estado Civil

Escolaridade

Naturalidade

Nº Filho(s)/Filha(s)

#### Questões de orientação para a investigação

- 1) Há quanto tempo está no lar?
- 2) O primeiro dia no lar?
- 3) A decisão para entrar no lar foi pessoal ou orientada?
- 4) Com quem vivia antes de vir para o lar?
- 5) A visita dos filhos/filhas era frequente?
- 6) Como era a sua relação com eles? Utilizando uma escala - muito próxima, próxima, pouco próxima, nada próxima, qual escolhia?
- 7) Quais as razões para a saída de casa e entrada no lar?
- 8) Desde que está no lar quem são as pessoas que mais o/a visitam?
- 9) A relação com os filhos/as mudou desde que está no lar?
- 10) Quem mais o/a visita?
- 11) De quem sente mais falta?
- 12) Como é que o lar promove as relações com os filhos/as?

Em cada dia/tarde foram realizadas 3 a 4 entrevistas e o tempo médio foi de 40 minutos cada (Quadro nº5).

**Quadro nº 5 – Cronograma das entrevistas realizadas às pessoas idosas**

ASHMC	Nº Entrevistas	JLDA	Nº Entrevistas
07 Fev. 2014	4	12 Fev. 2014	3
21 Fev. 2014	3	19 Fev. 2014	3
07 Mar. 2014	3	26 Fev. 2014	2
-	-	05 Mar.2014	2

Na instituição JLDA, as entrevistas decorreram numa sala disponibilizada para o efeito. Um espaço calmo e pessoal. Na ASHMC, a maioria das entrevistas foi realizada na sala de convívio. Numa e noutra instituição, as entrevistas às pessoas idosas menos autónomas foram realizadas nos seus respetivos quartos (n= 2).

Relativamente às entrevistas, realizadas aos filhos dos pais idosos institucionalizados, seguimos um guião semelhante ao aplicado aos pais e aos profissionais sociais das duas instituições. No caso dos filhos (n=10), as entrevistas foram realizadas por telefone, durante o mês de setembro. Quanto aos profissionais sociais (n=4) transformamos o guião de entrevista em questionário aberto. O mesmo foi realizado por escrito, sem a presença da investigadora e recolhido dois dias depois.

## **5. Os sujeitos da investigação**

Dar voz às pessoas que conosco assumiram participar no estudo é a máxima que move o presente trabalho e, nesse propósito, seguimos os ensinamentos de Hill e Hill (2012), assumindo, tal como eles, que a “amostra ideal deve ser um microcosmo do Universo” (p.42). Nesse sentido (e para a recolha de dados) desafiamos 20 pessoas idosas, 10 por instituição, e em cada uma, 5 homens e 5 mulheres, enquanto participantes diretos. Como participantes indiretos, e com o propósito de escutar as suas perceções a propósito das relações intergeracionais e frequência de contatos entre pais e filhos, indagámos, também, os filhos adultos das pessoas idosas institucionalizadas de ambas estruturas residenciais (n=11) e 4 profissionais sociais - 2 auxiliares e dois técnicos superiores. Ao todo, participaram neste estudo, 35 pessoas. Todavia, importa reiterar que apenas 20 pessoas constituem o nosso grupo de investigação direta, ou seja, as pessoas idosas institucionalizadas em dois equipamentos sociais de Santo Tirso e cujas características sociodemográficas apresentamos de seguida.

## Capítulo 2. Apresentação e discussão dos resultados empíricos

### 1. Características sociodemográficas das pessoas idosas inquiridas

Da análise dos *dados sociodemográficos* certificamos que todos os participantes diretos do nosso estudo são pessoas idosas e, portanto, pessoas com idades iguais ou superiores a 65 anos (Quadro nº 6).

**Quadro nº 6 – Dados Sociodemográficas dos inquiridos da JLDA e da ASHMC**

Código	Idade	Sexo	Nº Filhos	Estado Civil			Escolaridade		
				Casado	Divorciado	Viúvo	4ª classe	Primária incompleta	Nunca foi à escola
A65F	65	F	2 <sup>4</sup>	X			X		X
B67M	67	M	2		X		X		
D70F	70	F	5	X				X	
E76M	76	M	3	X			X		
F76M	76	M	3	X			X		
G77F	77	F	3	X			X		
H77M	77	M	9	X			X		
J80F	80	F	2			X	X		
K80F	80	F	1 <sup>5</sup>			X		X	
L81F	80	F	1			X	X		
M81F	81	F	3		X		X		
N82M	82	M	2			X			X
O84F	84	F	6	X					X
Q85M	85	M	3	X			X		
R86M	86	M	4			X	X		
S86M	86	M	2	X			X		
T87F	87	F	11 <sup>6</sup>			X	X		
U88M	88	M	7			X			X
W97M	97	M	2			X	X		
X98F	98	F	4			X			X

<sup>4</sup> Um já falecido.

<sup>5</sup> Falecida

<sup>6</sup> Um já falecido

Observando o quadro acima (Quadro nº.6), verificamos que, comparando a escolaridade das pessoas idosas do género masculino com as do género feminino, percebemos que são os homens quem tem maior índice de escolaridade (n=8), porquanto completaram o atual 1º ciclo. Relativamente às mulheres, seis completaram o 1º ciclo, 4 nunca foram à escola e duas não concluíram a 4ª. Classe.

Quanto ao *estado civil*, constatamos que 9 das pessoas inquiridas são casadas<sup>7</sup> (5 homens e 4 mulheres), 9 são viúvos (4 homens e 5 mulheres), há dois casos de divórcio (1 homem e 1 mulher). Dos entrevistados há, também, um casal (marido e mulher) institucionalizados (Q85M- G77F). Relativamente ao número de filhos (Quadro nº 5), aferimos que o número de filhos varia entre 1 (L81F) e 11 (T87F).

Relativamente à *naturalidade*, são maioritariamente pessoas do Conselho de Santo Tirso (n= 17). Os restantes inquiridos pertencem a: Paços de Ferreira (n=3); Vila Nova de Gaia (n=1); Moreira de Cónegos (n=1); Porto (n=1) e Paredes (n=1).

## **2. Apresentação e discussão dos resultados**

Os dados apresentados são relativos a cada uma das questões aplicadas aos participantes diretos – as pessoas idosas, e aos participantes indiretos (filhos e profissionais sociais das instituições onde desenvolvemos o trabalho de investigação.

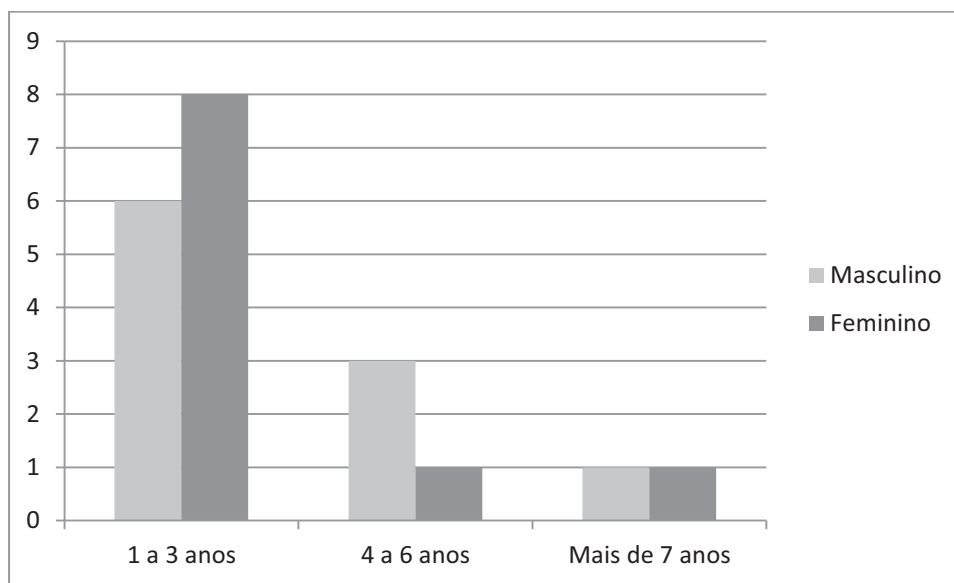
---

<sup>7</sup> A viver em equipamentos sociais diferentes (por falta de vaga!) e com familiares (e.g. com a filha).

## 2.1. Dos participantes diretos

Da pergunta, “*há quanto tempo está no lar*”, apuramos que o menor intervalo de tempo é de um ano e o maior de 15 anos. Isto é, 14 pessoas vivem no lar há cerca de 3 anos, 4 vive entre 4 e 6 e 2 há mais de 7 anos (no caso há 15 anos) (Gráfico 2).

**Gráfico nº2 – Tempo de vivência na estrutura residencial**



Sobre “*o primeiro dia no lar*”, sobressaem discursos de natureza positiva, nomeadamente sentimentos de felicidade” (n=14), de satisfação por estarem “acompanhados (n=7) e/ou por se sentirem “bem” (n=5).

“*Foi um dia feliz, gostei muito da associação, das empregadas, das diretoras, de tudo*” (K80F).

*“Estava feliz, porque estava bem de saúde e porque estava a ser acompanhada” (D70F).*

*“Senti-me muito contente, porque vivia num desespero. Agora estou mais aliviada e feliz” (A65F).*

*“Senti-me bem, as pessoas aqui são muito atenciosas” (C69F).*

Ainda assim, há testemunhos menos positivos, porquanto, registam, situações de “tristeza” (n=2) e de “infelicidade” (n=2). Neste dia, particularmente, “senti-me isolado, não estava acostumado com esta vida. Agora não posso ir lá para fora. Aqui existe muita disciplina” (B67M). Ou, como refere a senhora L81F, “senti-me infeliz, porque quando cá entrei só via pessoas velhas e de cadeira de rodas. Custou-me a ficar aqui, gostava muito da minha casa ...”. Há, mesmo, sentimentos contraditórios de felicidade, estranheza e com o correr dos dias “mais tristes” (J80F).

*“Senti-me feliz de estar a viver no lar, porém, também me senti um pouco estranha, por o meu marido não estar comigo cá, dado que não havia vaga para os dois no lar e por isso o meu marido teve de ficar aos cuidados de uma filha minha. Esta minha filha também não podia cuidar de nós os dois e portanto eu vim para o lar” (O84F).*

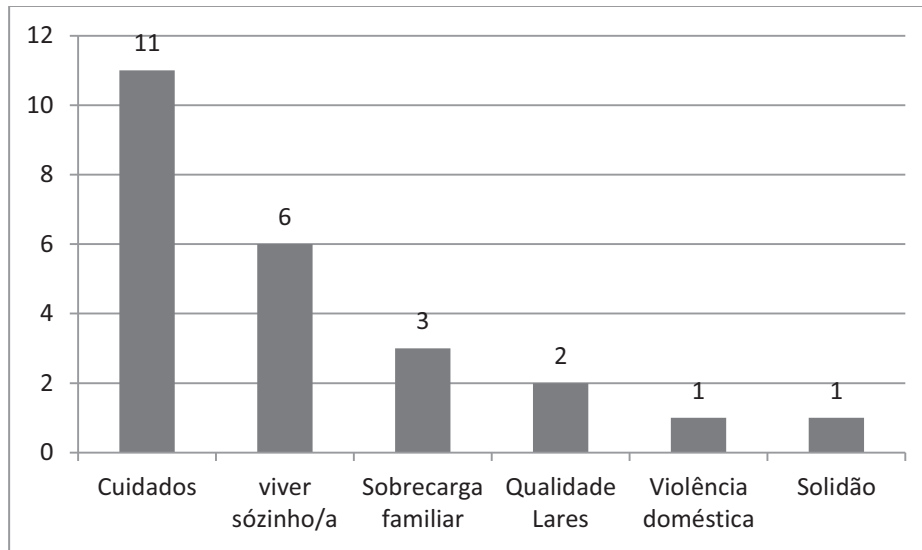
Analisando os dados sobre a quem pertenceu **“a decisão para sair de casa e entrar no lar”**, verificamos que a maioria dos inquiridos/as (n=11) assumiram ter

sido uma “decisão pessoal”. Dos restantes (n=9), 6 pessoas receberam orientação de uma pessoa de família (e.g. filho/a, irmão/ã) e as 3 últimas situações, resultam da decisão de um profissional da área social (B67M) ou “imposta” pelos familiares (M81F, X98F).

De facto, a transformação das estruturas familiares coevas é muito complexa e vive marcada por “múltiplas saídas e entradas no sistema e por transformações relacionais importantes” (Alarcão, 2000: 183), onde o diálogo e a solidariedade intergeracional são um desafio permanente e nem sempre possível de conciliar (Palmeirão, 2008). A família contemporânea assume papéis outrora impensáveis. “A decadência das unidades económicas de base familiar” (Portugal, 2014:16) a par com as situações de migração (para os grandes centros urbanos e/ou para o estrangeiro) geram a fragilidade das relações humanas. Cumulativamente, emergem novas formas de nupcialidade e divorcialidade, novas redes de filiação e novas redes de lealdade e solidariedade que, de forma progressiva, enfraquecem e rompem laços e vínculos de parentesco que prendiam as “sociabilidades, pelos afetos e por ajudas materiais” (Portugal, 2014:20). Fatores que justificam o alargamento das políticas de gestão pública de velhice e o número crescente de respostas sociais.

Quando questionados sobre as “*razões para o internamento*”, destacaram sobretudo a dimensão do “cuidado” (n=13), o facto de “viver sozinho/a” (n=9) e questões de “sobrecarga familiar” (n=3) (Gráfico nº3).

**Gráfico nº3 – As principais razões para o internamento**



Na verdade, “vim para aqui porque não tinha ninguém para cuidar de mim” (X98F) e, também, “não podia ser egoísta e tolher a vida dos meus filhos, para cuidarem de mim” (T87F). Pese embora, há outras situações que justificam a “decisão pessoal para o internamento no lar”, nomeadamente, “porque sofria de maus tratos do meu marido (A65F), ou “porque (...) não me dava lá muito bem com o meu genro” (J80F), noras (U88M). Na realidade, a maioria das situações tem a ver, tal como já referimos, com a necessidade de cuidados especiais.

*“Morar no lar foi a única opção. Não podia estar em casa sem cuidados. Estou muito dependente, estou de cadeira de rodas e respiro com ajuda de oxigénio” (G77F).*

*“Porque preciso de muitos cuidados. (...). A minha mobilidade agora é muito reduzida. Como vê eu agora ando com a ajuda do andarilho e por isso preciso de muita ajuda” (T87F).*

*“Resolvi vir morar aqui [no lar], porque a minha esposa anda de cadeira de rodas e necessita de muitos cuidados que sozinho não consigo dar” (Q85M).*

A tendência é, diz-nos uma das senhoras entrevistadas, “com a idade precisar de maiores cuidados e cuidados mais especializados” (F76M) e, não “quero ser um fardo para ninguém” (G77F).

No que respeita à questão, “**no lar quem a visita mais vezes**”, verificamos que a maioria recebe visitas das pessoas da família. Especialmente, dos filho(s)/filha(s) (n= 17), irmão(s)/irmã(s) (n=6), neto(s)/netas(s) (n=6), genros/noras (n=6), ... (Quadro 7).

**Quadro 7 – Relação pessoas de família que visitam o idoso institucionalizado**

<b>Elementos da Família</b>	<b>Idosos institucionalizados</b>	<b>Nº</b>
Filho(s)/filha(s)	A65F, D70F, E76M, F76M, G77F, J80F, K80F, L81F, M81F, N82M, O84F, Q85M, S86M, T87F, U88M, W97M, X98F	17
Irmão(s)/irmã(s)	D70F, E76M, G77F, K80F, T87F, W97M	6
Neto(s)/neta(s)	F76M, G77F, J80F, K80F, M81F, W97M	6
Genro(s)/nora(s)	D70F, F76M, M81F, T87F, U88M	5
Cunhado(s)/cunhada(s)	E76M, G77F, T87F	3
Sobrinho(s)/sobrinha(s)	J80F, K80F	2
Esposa	H77M	1
Bisneto(s)/bisneta(s)	M81F	1

E, para além das pessoas da família alargada, alguns idosos (n= 5) recebem, também, a visita de pessoas vizinhas e/ou pessoas amigas (A65F, E76M, M81F, N82M, S86M). Fazendo a análise das pessoas que mais visitam os nossos inquiridos, constatamos que são, de facto, os filhos/filhas quem mais os visita. Regra geral, recebo visitas “dos meus filhos, netos e genros. E no natal e nos meus anos vou passar o dia a casa de um dos meus filhos” (F76M). Há, contudo, situações (n=2) que referem não receber visitas.

*“A relação com os meus filhos é muito distante. Eles que não querem saber do pai, só ligam ao trabalho” (H77M).*

*“Agora não tenho relação com nenhuma das minhas filhas, porque tive um problema conjugal com a minha mulher, o que levou ao meu*

*divórcio, ao meu abandono do lar onde estavam as minhas filhas (...).*

*Não recebo visitas de ninguém (B67M)*

Narrativas que nos ajudam a melhor compreender que apesar de vivermos num tempo de grande celeridade e de grandes “choques” geracionais é, continua a ser a família o elo de solidariedade mais forte, mesmo em situações de institucionalização, como é o caso em estudo (Fernandes, 1997).

Relativamente à questão *“de quem sente mais falta”*, os inquiridos começaram por responder que não “sentem a falta de ninguém em especial” (n= 15). Contudo, no decorrer da entrevista foram assinalando a falta da família. Em particular dos filho(s)/filha(s) (n=9) e amigos/as (n=9), irmãos/irmãs (n=7) e do/da marido/esposa (n=2).

*“Sinto a falta do meu homem. Gosto muito dele, é muito meu amigo. Dávamo-nos muito bem” (O84F).*

*“Sinto falta dos meus filhos e irmãos, quando eles não me vêm visitar tantas vezes” (D70F).*

*“Sinto a falta do meu neto/filho e filha [falecida], porque não pode vir sempre visitar-me, por causa do trabalho” (K80F).*

*“Sinto a falta das minhas filhas. A relação com elas, agora que estou no lar é diferente. Já não estamos tantas vezes juntos e não convivemos tantas vezes” (N82M).*

*“Sinto a falta das minhas filhas, porque estão a viver em Lisboa com a minha ex-mulher. As minhas filhas também não conhecem isto” (B67M).*

Reiterando, assim, mais uma vez o quão forte são os (nossos) vínculos parentais e o quanto necessitamos deles para “minimizar” a fragilidade das relações intergeracionais que as novas sociedades não conseguem unir (Bauman, 2004; Innerarity, 2011).

A *ausência* dos contatos intergeracionais é, segundo eles, de natureza diversa. Pese embora, sobressaem as relacionadas com a dinâmica familiar, profissional ou mesmo pelo facto de viverem longe (e.g. Lisboa) ou emigrados (n=7). Ausências que vão colmatando através de contatos por telefone (n=15). Mantendo, assim, uma “proximidade a distância” como refere Ana Alexandre Fernandes (1997). Uma realidade crescente que se impõe dadas as grandes transformações das estruturas familiares. “Um dos factores que caracteriza as famílias na atualidade é a instabilidade das uniões que tem na origem rupturas matrimoniais. A evolução das taxas de divórcio processou-se de forma extremamente acentuada, na generalidade dos países da Europa Ocidental, a partir de 1970” (Fernandes, 1997:83).

Ora, e tal como referem Araújo e Melo (2011), a velhice deveria ser pautada por um tempo onde o que importa é sublinhar e reforçar os laços sociais e isto requer trocas afetivas intergeracionais de qualidade. Ativar as relações familiares e as redes de vizinhança e de amigos, a fim de se integrarem ativamente na sociedade que os envolve e rompendo com o estereótipo da desvalorização da velhice é, por isso um desafio crescente e uma preocupação latente nas atuais medidas sociais. Obviamente, a sociabilização é um fator de extrema importância, pois é uma forma de interagirem, desenvolverem ou melhorarem as relações já existentes (Araújo e Melo, 2011), circunstância que deve impulsionar cada vez mais os planos de diálogo e de solidariedade intergeracional.

A relação intergeracional é fulcral na/para a vida de todos nós, já que é ela (a relação intergeracional) que fomenta e fortalece a nossa autoestima e os sentimentos de apoio e de segurança e, particularmente, o convívio social, diminuindo assim as situações de isolamento e de solidão. As relações interpessoais ativam as relações saudáveis, a partilha de experiências de vida, saberes, princípios e valores e experiências de vida. A este propósito, Guedes (2012: 237) regista que “as relações intergeracionais devem passar pela continuidade dos laços afectivos consistentes e duradouros”. Ora, na nossa atualidade, a família dos tempos modernos não consegue prestar o acompanhamento adequado, devidos as diversas exigências ao nível do trabalho, da sua própria família nuclear ou da distância geográfica e por esse motivo recorre a equipamentos de natureza social, como são os lares, centros de dias, .... De resto, foram estas as razões invocadas por todas as pessoas idosas inquiridas. O papel

dos filhos na vida dos pais institucionalizados é, tendencialmente, menor. As trocas familiares têm de ser complementadas e ativadas, sob pena de se esbaterem os vínculos intergeracionais e se “correr o risco de transformar a vida dos mais velhos num autêntico teatro de marionetas” (Fernandes, 1997:170).

No que respeita à questão “*de que modo a instituição promove as relações com a família*”, as respostas são diversas. Todos referiram que a instituição fomenta e fortalece os laços entre a família, através de um plano de ações, onde destacam as visitas presenciais, celebração de datas festivas, passeios e, também, o contato por telefone. Da análise ao plano de atividades, percebemos que as atividades são ainda muito voltadas para a relação institucional com os “utentes” e pouco interativas (participadas!) com os familiares das pessoas que lá vivem e até com “as forças vivas” da comunidade.

Relativamente aos *contactos telefónicos*, são as senhoras (n=12) quem mais utilizam este sistema de comunicação e regra geral a conversa é torno das questões da família e do seu bem-estar (n=9) ou, então, para “saber notícias” (n=3). A propósito dos contatos por telefone, Fuster e Ochoa (2000) referem ser este um excelente veículo para ativar e estreitar “laços de lealdade” (p. 36) e, assim, promover o diálogo e a interação familiar. Uma estratégia que facilita o contato e o diálogo intergeracional e a relação com a comunidade.

Acreditamos que a missão deste tipo de instituições está (deve estar) muito para além dos cuidados técnicos e, nesse pressuposto, importa gerar situações diversas de aproximação à família e à comunidade. Percebemos, tal como referimos acima, que as atividades seguem o calendário religioso e as principais datas de comemoração nacional/internacional (Quadro nº8).

**Quadro nº8 – Plano de atividades dos dias festivos**

<b>Dias festivos</b>	<b>Dia</b>
Dia da Criança	1 de junho
Dias dos Avós	26 julho
Dia do Idoso	1 outubro
Dia Mundial da Música	1 outubro

É facto que o ideário de cada instituição sobreleva a “a promoção, a satisfação e a participação activa dos utentes, familiares ou seus representantes legais” (cf. JLDA, Consultado a 21 de Setembro o Artigo 3º d), 2012: 2). Pois, todos sabemos o quão importante é “fazer nascer novos laços de solidariedade” (Portugal, 2014) e assim gerar uma sociedade mais solidária e mais intergeracional. Promover um envelhecimento de qualidade é, nas palavras de Wellman (1991), viver com dignidade (citando por Portugal, 2014: 206). Obviamente, um compromisso exigente e muito complexo. Não fora o contributo da *Gerontologia*, especificamente, da gerontologia socioeducativa, e poucos seriam os avanços das sociedades

multigeracionais. Nesse (grande) desafio, importa educar atitudes e, conjuntamente estreitar os laços e a comunicação entre as diversas gerações (Palmeirão e Menezes, 2012:122). Mas, qualquer que seja a estratégia, é necessário conjugar esforços e articular ações e papéis das solidariedades familiares e institucionais.

Sobre a *Relação dos pais com os filhos antes da institucionalização* ressalta, uma relação positiva e momentos de convívio entre gerações.

Assim, fazendo a análise das respostas, percebemos que, regra geral, os dizes afirmavam terem tido uma relação familiar “boa” (A65F, B67M, D70F, E76M, F76M, G77F, J80F, K80F, L81F, M81F, Q85M, R84M, S86M, U88M; W97M, X98F9), “muito próxima” (A65F, D70F, F76M, K80F, M81F, N82M, S86M, T87F e X98F) e “carinhosa” (H77M). Naturalmente, os entrevistados reiteram:

*“Foi sempre uma boa relação, porque o meu filho sempre foi amigo dos pais, sempre se preocupou connosco me sempre colabora nas coisas que a gente precise” (A65F).*

*“A relação com as minhas filhas era boa. Elas eram muito carinhosas, ajudávamo-nos mutuamente. Tinha uma relação muito próxima com elas” (B67M).*

*“A relação com os meus filhos era ótima. Eles gostam muito de mim e eu deles. Os meus filhos nunca me levantaram a voz. Sempre lhes dei liberdade, mas com certos limites. Eu tenho uma joia de filhos” (E76M)*

Desafiados, ainda, a expressarem a sua relação com os filhos antes do processo de institucionalização, seguindo uma escala gradativa de quatro dimensões – muito próxima, próxima, pouco próximo, nada próxima, os inquiridos, foram categóricos. A relação é (foi), na maioria dos casos, positiva (n=14), porquanto se tratava de uma relação “muito próxima” (n= 8) ou próxima (n=6). Dois (L81F, U88M) dizem ser “pouco próxima” e um (O84F) referiu que a relação com o filho era “má” e, portanto, nada próxima. Quatro não responderam (B67M, G77F, Q85M e W97M). (Quadro nº9).

**Quadro nº 9 – Tipo de relação entre filhos e pais antes do internamento**

<b>Nome</b>	<b>Muito Próxima</b>	<b>Próxima</b>	<b>Pouco Próxima</b>	<b>Nada Próxima</b>
A65F	X			
D70F	X			
E76M		X		
F76M	X			
H77M		X		
J80F		X		
K80F	X			
L81F			X	
M81F	X			
N82M		X		
O84F				X
R86M		X		
S86M	X			
T87F	X			
U88M			X	
X98F	X			

De facto, da escuta e da análise de conteúdo dos dados das entrevistas, ressalta que antes do processo de institucionalização estas pessoas conviviam frequentemente com os seus filhos/filhas (n=16), cumprindo, inclusivamente, o “velho” ritual familiar dos “encontros intergeracionais”, especialmente ao fim de semana (n=14), dias de aniversários (n=11), natal (n= 8).

*“As visitas dos meus filhos eram frequentes. Eles iam lá a casa ver-nos e conversar sobre a família, os netos e sobre o trabalho deles” (G77F).*

*“Os meus filhos ao domingo iam sempre almoçar a minha casa. Neste dia havia muito convívio e os meus filhos viam se estávamos bem e se precisávamos ou não de alguma coisa” (F76M).*

*“Os meus filhos iam sempre ver se eu e o pai deles precisávamos de alguma coisa e se estávamos bem de saúde” (J80F).*

*“O meu filho ia-me sempre visitar lá a minha casa, para me ajudar a resolver alguns problemas pessoais ou de saúde” (L81F).*

*“os meus filhos apareciam durante o fim de semana. Também apareciam nos meus anos, nos anos da minha mulher e no natal. A comemoração do natal dependia ou era na casa dos meus filhos ou na minha casa” (Q85M).*

## 2.2 Dos participantes indiretos

### 2.2.1. Sobre a relação dos filhos com os pais

Com o intuito de melhor perceber de que forma os filhos alimentam (alimentavam) a relação com os pais antes e depois da institucionalização, inquirimos, também, alguns filhos. Ao todo inquirimos 10 filhos. Os contatos foram realizados por telefone, entre os dias 27 de setembro e 4 de outubro de 2014. A intenção foi conhecer e identificar o modo de relacionamento antes e depois do internamento dos pais num equipamento social e perceber se havia alguma diferença de interação.

Da análise dos dados, percebemos que a relação intergeracional, entre filhos e pais antes da institucionalização era “boa” (n=10), alimentada por contatos presenciais e ou por telefone. As visitas a cada dos pais, acontecia, normalmente, ao fim de semana (para o almoço), dias de “festa” (e.g. aniversários familiares, natal, páscoa) e nas férias, conforme podemos constatar das suas próprias narrativas.

*“Visito-a várias vezes por semana, para saber como é que ela está”( F-A65F-JLDA)*

*“Só no Verão porque quando sai de lá de casa fui logo morar para a Alemanha. Estas visitas serviam para matar as saudades, pois é difícil estar longe de quem se ama, para saber novidades sobre a minha terra e para ver se a minha mãe estava bem de saúde”(F-D70F-ASHMC)*

*“Visitava-os uma vez por semana, para ver se estavam bem de saúde. O natal e a pascoa a família toda passava na casa dos meus pais, para convivermos todos juntos” (F-E76M-JLDA).*

*“Visitava-os todos os dias, porque a minha casa é perto da deles. Estas visitas serviam para ver se estavam bem de saúde e para falarmos um bocado” (F-F76M-ASHMC).*

*“Visitava-os muitas vezes, no mínimo duas vezes por semana, para ver se estavam bem de saúde, para falar um bocado com eles sobre as nossas angústias, sobre a nossa vida” (F-H77M-ASHMC).*

*“Eu visitava a minha avó/ mãe uma vez por mês para passar um bocado de tempo com ela, para lhe dar amor e afeto que ela bem necessitava, pois já estava a viver sozinha, uma vez que o meu avo já tinha falecido” (F-K80F-ASHMC).*

*“Ia a casa deles todas as semanas, porque eram os meus pais, porque queria ver como eles andavam, para falar e conviver um bocadinho com eles. Também dantes íamos muitas vezes almoçar e jantar a casa dos meus pais, para estarmos todos juntos” (F-N82M-JLDA).*

*“Ia visitar duas vezes por semana, porque gostava de saber se ela estava bem de saúde e para convivermos um bocado” (F-O84F-ASHMC).*

*“Eu ia lá a casa todas as semanas, uma a duas vezes, para fazer a limpeza a casa, tratar das roupas, acompanhá-lo ao médico e conviver um bocadinho com ele” (F-R86M-ASHMC).*

*“Visita-os poucas vezes, pois estávamos longe geograficamente. Estas visitas serviam para verificar se estavam bem ao nível físico e psíquico e se precisavam de algo” (F-M81F-JLDA).*

*“Visitava-os uma vez por semana, porque são os meus pais” (F-R86M-JLDA).*

*“Como nos vivíamos na mesma casa, estávamos juntos todos os dias juntos” (F-T87F-ASHMC).*

*“Visitava-os uma vez aos fins de semanas (domingo) onde almoçávamos todos juntos, para matar saudades dos meus pais e irmãos, para ver se estavam bem de saúde e para falarmos todos um bocado sobre as nossas vidas” (F-U88M-ASHMC).*

*“Todos os dias visitava a minha mãe, porque a casa dela ficava a cinco minutos da minha, para assim ver se ela estava bem de saúde, para falarmos um bocado. Sempre houve uma proximidade com a minha mãe” (F-X98F-ASHMC)*

Com os pais institucionalizados, as visitas acontecem ainda, mas com menor frequência. Regra geral o número de vezes que estes filhos visitam o pai/mãe institucionalizado não vai além de uma vez por semana (A65F, E76M, O84F, R86M, ...). E, apesar do desejo e da saudade de estar em presença, a vida familiar, o trabalho e a distância, não deixam grande disponibilidade para as visitas presenciais. Mesmo assim,

*“Sempre que posso vou visitá-la para saber como é que ela está” (F-A65F-JLDA).*

*“As minhas visitas são porque preciso estar com ela, preciso conviver, para ver se precisa de alguma coisa, para ver se se adaptou bem aos óculos que lhe ofereci, para fazer as coisas que ela mais gosta de fazer, para ver se está feliz” (F-D70F-ASHMC).*

*“Quando não posso estra presente, telefono para saber se está bem, se tem frequentado a fisioterapia e se os meus irmãos têm ido lá visitá-los”(F-E76M-JLDA)“.*

*“Vou visitá-los para saber se eles estão bem e para matar saudades” (F-F76M-ASHMC).*

*“As visitas ao lar servem para os tranquilizar e me tranquilizar. É importante saber que não estão sozinhos, que recebem atenção e os cuidados que necessitam (F-H77M-ASHMC).*

Do que aferimos, as visitas acontecem “porque gostam” (n=7), porque precisam saber “o seu estado de saúde” (n=5) e para “matar saudades” (n=4). Claramente, os discursos proferidos pelos filhos vão no mesmo sentido das narrativas dos pais/mães, quando refiam que a relação entre eles (pais) e os filhos era boa e próxima e de convívio entre gerações.

*“A nossa relação continua muito boa. É mesmo uma relação entre mãe e filha onde existe muito amor, respeito e preocupação com a saúde e com o bem-estar dela” ( F-V98F-ASHMC).*

*“É uma relação próxima repleta de amor, respeito e preocupação, uma vez que eles estão muito dependentes” ( F-H77M-ASHMC).*

*“A relação continua boa, pois ainda há amizade e respeito perante o meu pai e a minha mãe” ( F-E76M-JLDA).*

*“A relação com a minha mãe continua boa, porque ainda existe muita preocupação com ela, porque existe muito carinho e respeito entre mim e ela” ( F-D70F-ASHMC).*

*“A relação que tenho atualmente é boa, pois ainda falamos de alguns problemas que ambos temos, existe muita preocupação com o bem-estar deles e quando eles precisam de alguma coisa nos tentamos resolver. As datas festivas são passadas fora do lar. Os meus pais vêm a minha casa destes dias e estão com o resto da família e conversamos um bocado” ( F-F76M-ASHMC).*

*“A relação agora é um pouco diferente, pois perdeu-se alguma coisa... a intimidade, porque não estou tanto tempo com a minha mãe, mas continuo próxima dela na relação que criamos ao longo destes anos” ( F-J80F-JLDA).*

*“A relação com a minha avó/ mãe continua a ser muito boa, porque existe muito amor entre nos, assim como muita preocupação para que ela tenha o melhor bem-estar possível no lar” (F-K80F-ASHMC).*

*“Tenho uma relação muito próxima apesar de estar longe” (F-M81F-JLDA).*

*“A relação agora ainda é mais próxima, porque convivemos mais, porque falamos muitas vezes ao telefone a fim de saber se eles precisam de alguma coisa, para saber novidades sobre a vida dos meus pais. A nossa relação não mudou só porque eles vieram viver para o lar, até porque como eu trabalho nesta instituição estou muito mais vezes com os meus pais. Agora vamos buscar os meus pais para passarem o natal, a pascoa e os aniversários connosco, para assim estarmos todos juntos. Estas festividades são divididas entre mim e a minha irmã”(F-N82M-JLDA)*

*“A minha relação com a minha mãe continua boa e próxima porque preocupo-me com ela e com o seu estado de saúde “ (F-O84F-ASHMC).*

*“A nossa relação continua boa, próxima porque eu sei que ele está bem acompanhado, porque me sinto mais descansada, pois sei que não lhe falta nada no lar. Estou muito contente por ele, porque vejo que esta feliz no lar. Mesmo o meu pai estando a viver no lar ainda existe muito convívio entre nos, porque o visito frequentemente, para saber se está bem de saúde e se precisa de alguma coisa. Os outros meus irmãos falam*

*com ele por telefone muitas vezes, uma vez que estão na Austrália. Estes mesmos irmãos estão sempre muito atentos e preocupados com ele” (F-R86M-ASHMC).*

*“A relação com a minha mãe continua muito próxima e boa, porque ainda há muito amor, respeito, carinho entre ambos. A minha mãe ainda hoje é ouvida para tudo, pois é uma pessoa com muita experiência e conhecimento” (F-T87F-ASHMC).*

*“A nossa relação agora continua boa, pois eu preocupo-me muito com o meu pai, acompanho-o nas consultas médicas e passeio com ele” (F-U88M-ASHMC).*

Fica claro que a relação intergeracional construída perpassa o tempo e tem “continuidade” no lar onde vivem os pais, agora institucionalizados, revelando assim uma dinâmica parental e familiar positiva ao longo do ciclo vital da família. Parece-nos, pois, que as razões de internamento são razões de cuidado e de preocupação com a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida de uns em relação aos outros e, regra geral, associadas a questões de “dependência” e, portanto, inscritas num estágio de envelhecimento do tipo “secundário” ou “terciário”. (cf. Schroots e Birren, 1980 citados por Paúl, 1997). Fases onde é possível encontrar o envelhecimento e a doença lado a lado ou de decadência terminal.

É facto que nem todas as relações evidenciam relações saudáveis, positivas ou de carinho, pois, tal como nos diz o F-H77M-ASHMC “*tenho uma relação razoável, nem muito próxima nem pouco próxima*”. Situação que pode ter a ver com a “história de família” como refere um dos profissionais que diariamente convive com estas pessoas. Seja como for, “o envelhecimento, ao contrário do que é suposto, não corresponde a um «abandono» por parte da família (Relvas, 2004).

### **2.2.2. A perceção dos profissionais sociais sobre a relação dos filhos com os pais institucionalizados**

Inquiridos sobre a sua perceção em relação à natureza e frequência das relações que cada uma das pessoas idosas inquiridas (n=20) experimenta com os seus familiares mais diretos, no caso, os filhos/as, os profissionais sociais (n=4) foram afirmativos ao referirem que, na maioria dos casos, a relação entre os filhos/filhas e os pais institucionalizados é de “proximidade”, “preocupação” e de “carinho”. Mais, as relações de proximidade entre os pais idosos e os filhos adultos, permanece mesmo em situações de emigração, como é o caso da D70F. Pois, “apesar dos filhos estarem na Alemanha, os filhos contactam frequentemente a associação a questionar o bem-estar da mãe e sempre que vêm a Portugal visitam diariamente a mãe, proporcionando mesmo saídas ao exterior” (TS-ASHMC). E, as situações de ausência, justificam-se por “questões de trabalho e de emigração” (TS-ASHMC). Por

exemplo, “ o Senhor H77M, tem a filha em França. O contato com o pai é feito por telefone e sempre que vem a Portugal, visita diariamente o pai” (TS-ASHMC). As situações de maior “afastamento”, têm a ver com “a história familiar, marcada pela relação entre o E76M e a esposa. Os filhos procuram proteger a mãe, em relação ao pai. Não obstante, os filhos preocupam-se com o bem-estar do pai” (idem). Noutros casos, a ausência do filho/filha é superada pela visita de outros familiares.

*“A única que filha que K80F tinha faleceu, sendo que o seu neto representa o apoio da avó. Mantêm uma relação estreita, carinhosa, marcada pela preocupação mútua, espelhada nos contactos telefónicos e nas visitas frequentes. Paralelamente, o neto participa em todas as atividades promovidas pela associação” (TS-ASHMC).*

Assim, cada situação, cada pessoa, tem uma “dinâmica familiar própria” (TS-ASHMC), contudo, e pensando cada uma das pessoas, a TS-ASHMC, desenhou um mapa relacional que nos permite visualizar o tipo de relações estabelecidas entre filhos e pais institucionalizados.

*“A admissão (...) da T87F foi motivada pela vontade exclusiva da própria, na medida em que os filhos criaram uma dinâmica de forma a garantir os cuidados à mãe, pelo afeto que sentem. A T87F é a matriarca da família, tendo voz no seio familiar. A T87F passa os fins-de-semana em casa, assim como as épocas festivas. Os filhos participam ativamente*

*nas atividades promovidas pela associação (exceção para as que decorrerem ao fim de semana). Trata-se de uma relação marcada pelo reconhecimento, pela admiração, pela atenção, pelo carinho recíproco” (TS-ASHMC).*

*“Uma relação marcada pela proximidade, pelo acompanhamento, pela participação ativa em todas as atividades desenvolvidas pela associação. Aos fins-de-semana, regularmente, o pai almoça com os filhos, assim como passam juntas as épocas festivas” (TS-ASHMC).*

Quanto à frequência das visitas, os profissionais inquiridos, responderam que não existe um “momento específico”. Os filhos visitam os pais “de forma ocasional” (n=12), isto é, sem marcação. Há, claro, uma programação de visitas respeitada pelos familiares (filhos e outros elementos) e/ou amigos) visitam. Fora disso, interagem por telefone (n=10) e por vezes fazem as suas visitas aos fins-de-semana (n=3). No caso do X98F, por exemplo,

*“presenciamos uma relação pautada pela presença diária, sendo que aos fins-de-semana almoçam juntos, a par das épocas festivas. A filha participa ativamente nas atividades desenvolvidas pela associação” (TS-ASHMC).*

Os motivos para as interações são diversos. Destacam-se, contudo, os de afeto (n=10), apoio (n=7), celebração de dias festivos (n=2).

*“A nora e o filho da D70F são meiguinhos e são bons para ela. O outro filho também se interessa por ela e ambos levam a mãe a passear” (TA-ASHMC).*

*“Têm uma boa relação com os filhos. Os filhos estão sempre presentes (hospital, consultas). Recebe visitas dos filhos. Qualquer coisa que acontece, o E76M liga logo para os filhos. Nota-se que têm uma boa relação” (TA-ASHMC).*

*“A relação que a K80F tem com o neto é muito boa mesmo. A qualquer momento à noite entram em contactam um com o outro” (TA-ASHMC).*

*“Têm uma relação mesmo muito boa porque os filhos. Normalmente, ao fim de semana vão almoçar juntos (TA-ASHMC).*

Da percepção dos profissionais (técnicos superiores e/ou auxiliares) inquiridos a mensagem é positiva em quase todos os casos. Prevalecem registos de “afeto, preocupação, carinho, interesse e cuidado com o bem-estar e a felicidade dos pais institucionalizados” e a melhor parte é que independentemente da distância “a proximidade” mantem-se.

## **Conclusão**

Esta dissertação de Mestrado visava melhor identificar, perceber como são as relações intergeracionais, entre filhos adultos e pais institucionalizados de duas instituições situadas no nosso Concelho – Santo Tirso. Com esse propósito, o trabalho que agora se apresenta aborda a problemática das relações intergeracionais, tendo em atenção as motivações para a saída de casa e entrada no lar.

Nesse desafio, traçamos um itinerário e a partir dele socorremo-nos de diversos contributos teóricos credíveis e importantes da ciência demográfica, da sociologia da família, da ciência que estuda o processo de envelhecimento e nesse paradigma, inspiramo-nos nos trabalhos de António Fonseca, Constança Paúl, Cristina Palmeirão, Liliana Sousa, J. Manuel Nazareth, Luísa Pimentel, Madalena Alarcão, Maria João Valente Rosa, Roger Fontaine, entre outros. Efetivamente, esta dissertação de Mestrado tem como pilar a Gerontologia Social e Educativa porquanto respeita “ à educação de atitudes e comportamentos, estreitando assim os laços e a comunicação entre as diversas gerações” (Palmeirão e Menezes, 2012).

O desenvolvimento deste trabalho, visava:

- Identificar as razões para a institucionalização da pessoa idosa;
- Perceber se a decisão para a saída de casa e entrada no lar foi de natureza pessoal ou orientada;

- Identificar a existência de ações e/ou atividades de natureza intergeracional, entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados;

E, assim, melhor compreender a realidade Tirsense, de duas instituições específicas, sobre a relação afetiva existente e promovida entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados. Será que a relação intergeracional existente antes da institucionalização foi interrompida e se há por parte das instituições medidas específicas para a promoção das relações intergeracional entre pais e filhos, filhos e pais.

Para cumprir o nosso projeto de investigação selecionamos como sujeitos diretos, uma “amostra” de 20 pessoas idosas institucionalizadas com filhos adultos de dois “lares para terceira idade” – 10 pessoas por instituição – 5 homens e 5 mulheres.

Enquanto metodologia de investigação, assumimos um paradigma de natureza qualitativa – estudo de caso e utilizamos como instrumento de recolha de dados a entrevista semi-estruturada (presencial e telefónica) e a análise documental (e.g. Regulamento Interno/Ideário das duas Instituições de Solidariedade Social – ASHMC e JLDA).

Explorar e perceber como se vivencia a relação e os laços afetivos entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados foi a problemática que nos propusemos

estudar. E, como ações propedêuticas, realizamos várias leituras que nos remetessem para o envelhecimento bem-sucedido, a institucionalização, as relações afetivas e a família.

Nesse caminho, constatamos que as trocas afetivas da família têm um papel de destaque na vida das pessoas idosas institucionalizadas, pois são o suporte para a promoção do bem-estar, do envelhecimento de qualidade e da contextualização emocional e social. A este propósito importa relembrar as palavras de António Fonseca sobre as relações intergeracionais que são, efetivamente, “o alicerce vital para a emergência do bem-estar”.

Da *decisão para sair de casa e entrar no lar*, os testemunhos revelam que, na maioria dos casos, a “decisão foi pessoal”, porquanto, a maioria das pessoas idosas inquiridas (n=11) refere ter sido de “livre vontade que tomaram esta decisão. Dos restantes (n=9), 6 pessoas receberam orientação de uma pessoa de família (e.g. filho/a, irmão/ã) e as 3 últimas situações, resultam da decisão de um profissional da área social (B67M) ou “imposta” pelos familiares (M81F, X98F).

Sobre as *razões para a saída de casa e entrada no lar*, percebemos que a maioria das pessoas idosas inquiridas ingressou no lar por necessidade de cuidados específicos e por viverem sozinhas. Registamos que (1) 11 pessoas idosas necessitavam de cuidados individualizados e personalizados para evitarem uma

evolução rápida de situações graves de dependência física; (2) 6 pessoas idosas vivam sozinhas o que poderia gerar situações complexas “de abandono, de desvinculação e alienação”, como sublinha José Machado Pais (2006); (3) a relação intergeracional com os filhos é “ocasional” (n=12). As razões são, sobretudo por fatores de distância geográfica do lar em relação à habitação dos filhos, por questões de emigração e, também, por questões de ordem profissional.

Percebemos também que a *proximidade das relações entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados* obedece ao regulamento institucional e a um *plano de atividades*, com horário de visitas definidos que, por vezes, inviabilizam a visita presencial dos filho(s)/filha(s) ao(s) pai(s)/mãe(s). Neste ponto, importa sublinhar os contributos de Guedes (2012), no sentido de que a(s) família(s) possa(m) continuar a ser o elo de relação intergeracional e interinstitucional. E, para que tal possa acontecer é importante uma outra atitude interinstitucional e uma relação mais flexível entre os horários institucionais e os horários profissionais e familiares.

É facto que a institucionalização da pessoa idosa é, na atualidade, uma medida e um processo exigente e complexo. Pois, enquanto resposta social visa prestar e promover “bons cuidados” quer ao nível da saúde, quer no sentido de valorizar este ciclo de vida e, assim, gerar e fomentar o bem-estar, a participação e a felicidade, para que as pessoas idosas se sintam incluídas e acarinhadas pelo mundo social que as envolve. “O lar é onde fica o coração” (Green, 2012). E, se assim é,

importa gerar ambientes de convívio intergeracionais flexíveis e participados de forma a “preencher vazios” (Pais, 2006), alimentar afetos e “garantir segurança e proteção” (Bauman, 2004).

Nesse sentido, “apontamos” algumas *sugestões de melhoria* veiculadas quer pelas pessoas idosas quer pelos filhos. E, a ideia chave é a criação de um plano gerontológico participado e a existência de um plano de ações dinâmicas de natureza intergeracional, onde se flexibilizem horários de visitas, dinâmicas de participação e de saída do lar. Em termos práticos, as pessoas idosas solicitam dinâmicas onde se privilegiem os jogos de natureza grupal, interativos e capazes de promover não apenas atividades de lazer, mas, tal como advogam Azevedo e Teles (2011:85), o melhoramento na execução das atividades de vida diária e, conseqüentemente, o retardamento da emergência de patologias. É obvio, que a “atividade física ajuda a prevenir e a retardar certas patologias, mantendo ou desenvolvendo algumas capacidades que permitem as pessoas idosas manterem qualidade de vida” (Carvalho e Mota, 2012: 75- 76) e, nesse pressuposto, as *aulas de hidroginástica*, tem para estas pessoas um caracter de extrema importância, uma vez que tem a função de manterem a sua condição física e mental, viverem de forma saudável.

Relativamente às sugestões transmitidas pelos filhos, fica a ideia de um plano de ações mais dinâmico e a proposta de, por exemplo, incluir no plano de atividades do lar a “realização de uma festa de convívio nos meses do verão com o objetivo de facilitar e fomentar as trocas afetivas entre os filhos adultos emigrados e os pais

idosos institucionalizados”. Porquanto, continua, “ vida profissional nos dias de hoje é muito intensa e absorvente, não deixando espaço para valorizar e acarinhar os mais velhos”. A este propósito, salientámos Miguel Esteves Cardoso (1991) que refere o papel importante do amor “Sem um amor não vive ninguém. Pode ser um amor sem razão, sem morada, sem nome sequer. Mas tem de ser um amor. Não tem de ser lindo, impossível, inaugural. Apenas tem de ser verdadeiro”. Outro, sugere a “saída dos utentes do lar, por períodos de tempo planeado com um elemento da família”.

Em suma, importa, de facto, “repensar os laços sociais que ligam o indivíduo à família, colorindo-a” (Portugal, 2014 citando Smart e Shipman (2004)) e, nesse desafio, torna-se indispensável “aprender a conviver” e a fomentar diálogos intergeracionais ativos e geradores de “uma outra humanidade”. Por outras palavras, é vital que a relação intergeracional seja intensa e próxima incentivando assim, o bem-estar, a participação plena do idoso na nesta relação originando o envelhecimento bem sucedido.

“(…) um envelhecimento bem sucedido, o indivíduo não é o único responsável por tal conquista. O contexto envolvente, não só do ponto de vista físico como também do ponto de vista relacional e social, desempenha um papel importante” (Fonseca, 2012:40).

No/para o futuro próximo fica a ambição de aprofundar as questões relativas ao Diálogo Intergeracional entre filhos adultos e pais institucionalizados, tendo como desafio suprir alguns dos constrangimentos sentidos na presente dissertação, nomeadamente (1) maior número de instituições; (2) aplicação de um sistema de análise de conteúdo estruturado (e.g. NVIVO); (3) assegurar a igualdade entre o número de entrevistados do sexo masculino e do sexo feminino; (4) melhor as estratégias de escuta ativa e os instrumentos de recolha de dados.

## **Bibliografia**

- Alarcão, M. (2006). *(Des) Equilíbrios Familiares*. 3ª Edição. Coimbra: Quarteto.
- Afonso, N. (2005). *Investigação naturalista em educação. Um guia prático e crítico*.  
Porto: Edições Asa.
- Azevedo, J. (2011). *Liberdade e Política Pública de Educação. Ensaio sobre um novo compromisso social pela educação* ed. 1. Vila Nova de Gaia: Fundação Manuel Leão.
- Aboim, S. e Wall. K. (2005). *Famílias em Portugal - Percursos, Interações, Relações Sociais*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Berger, P. e Luckmann. T. (1966). *Construção Social da Realidade*. Petrópolis: Vozes
- Bourdieu, P. (1994). *Esprits d'État. Genèse et Structure du Champ Bureaucratique in Raisons Pratiques : sur la Théorie de l'Action*, Paris, Éditions du Seuil.
- Bauman, Z. (2004). *Amor Líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio Janeiro: Zahar.
- Coutinho, C. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Coimbra: Almedina.
- Campenhout, L. (2003). *Introdução à Análise dos Fenómenos Sociais*. Lisboa. Gradiva.

- Costa, J. e Melo, A. (2000). *Dicionário da Língua Portuguesa*. 8.ª. Porto: Porto Editora.
- Cabrillo, F. e Cachafeiro, M. (1992). *A Revolução Grisalha*. Lisboa: Planeta Editora.
- Campos, C. (2004). Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*.v.5. n. 57. Brasília. Setembro/Outubro. pp. 612-614
- Caspi, A. e Elder, G. (1986). *Life satisfaction in old age: Linking social psychology and history*. *Journal Psychology and Aging*. p. 114-144
- Cardoso, M. (1991). *Último Volume*. Editor Assírio & Alvim.
- Delors, J. et al (1997). *Educação um tesouro a descobrir*. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI. Porto: Asa.
- Diagnóstico Social Concelho de Santo Tirso*. Conselho Local de Ação Social de Santo Tirso. Programa da Rede Social. Santo Tirso: Câmara Municipal de Santo Tirso. Recortes Sociodemográficos. [Consult. em setemb. 2014]. Disponível em [www.cm-stirso.pt](http://www.cm-stirso.pt)
- Fernandes, A. (1996). *Velhice, Envelhecimento Demográfico Relações Intergeracionais. Demografia, família e Políticas Sociais*. Dissertação apresentada na Universidade Nova de Lisboa.
- Fernandes, A. (1997). *Velhice e Sociedade: demografia, família e políticas sociais em Portugal*. Coimbra: Quarteto.

- Fernandes, A. (2001). *Velhice, Solidariedades Familiares e Política Social. Itinerário de pesquisa em torno do aumento da esperança de vida. Sociologia, Problemas e Práticas*, n.36. Oeiras. Setembro. p. 39-52
- Fuster, E. e Ochoa, G. (2000). *Psicologia Social de la Familia*. Barcelona: Paidós.
- Ferreira, A. (2010). *Os que cuidam também sentem. Idadismo e bem-estar subjectivo nos cuidadores*. Oliveira de Azemeis: temas & lemas.
- Fraga, L. (2001). *Reflexões sobre o mundo actual. Problemas sociais contemporâneos*. Porto: Campo de Letras
- Fonseca, A. (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. ed. 1. Lisboa: Climepsi.
- Fonseca, A. (2006). *O Envelhecimento Uma abordagem psicológica*. 2ª Edição. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Fonseca, A. e Paúl, M (2006). *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fonseca, A. (2014). Envelhecimento, Saúde e bem-estar psicológico. In *Envelhecimento, Saúde e Doença. Novos Desafios para a prestação de cuidados a idosos*. Lisboa: Coisas de Ler. pp. 153-183.
- Fonseca, A. (2012). Fundamentos psicológicos para um envelhecimento activo. In Cristina Palmeirão e A. Braga da Cruz (Coord.), *Envelhessomos*. Porto: Universidade Católica.
- Fontaine, R. (1999) *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.

- Guedes, J. (2012). Viver num Lar de Idosos- Identidade em risco ou Identidade riscada? *In Envelhecimento, Saúde e Doença. Novos Desafios para a prestação de cuidados a idosos*. Lisboa: Coisas de Ler. pp. 183-221
- Galinha, S. (2010) *Sociedades Empáticas e Organizadas – Contributos Psicossociológicos em Educação*.
- Green, J. (2012). *The Fault in Our Stars*. USA: Pearson
- Hill, M. e Hill, A. (2012) *Investigação por Questionário*. 2ª Edição. Lisboa: Sílabo.
- Innerarity, D. (2011). *O futuro e os seus inimigos. Uma defesa da esperança política*. Alfragide: Teorema.
- Lessard-Hébert, M.; Goyette, G. e Boutin, G.(1990). *Investigação qualitativa: fundamentos e práticas* . Lisboa. Insituto Piaget.
- Mertens, D. (1997). Creating a system for meeting the fiber requirements of dairy cows. *Journal of Dairy Science*, v. 80, p.1463-1481.
- Marina, J. (2007). *Aprender a conviver*. Lisboa: Sudoeste Editora. Lda.
- Mirada, A. e Valls-Llobet, C. (1996). *Dar vida aos anos. Como viver bem a maturidade*. Lisboa: Círculo de Leitores.
- Nazareth, J. (2004). *Demografia. A Ciência da População*. Lisboa: Editorial Presença.
- Novo, R. (2003). *Para além da eudaimonia. O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- Play, L. (2002). A família na obra de Frédéric Le Play. *Revista de Ciências Sociais*. vol.45. no.3. Rio de Janeiro
- Palmeirão. C. (2007). O esforço do nosso tempo. *Cadernos de Pedagogia Social*. Lisboa: UCP, pp.125 - 134.
- Palmeirão. C. (2008). A Educação Intergeracional mo horizonte da educação social: compromisso do nosso tempo. *Cadernos de Pedagogia Social*. (Ano II). Lisboa: UCP, pp. 81-100
- Palmeirão, C. e Menezes, I. (2012). No mundo de hoje: atitudes perante as pessoas idosas. *Cadernos de Pedagogia Social*, N°4, p. 122
- Paúl, C. e Fonseca, A. (Coord). (2005). *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climepsi
- Paúl, C. e Ribeiro, O. (2012). *O Manual de Gerontologia*. Lisboa: Lidel.
- Paúl, C. & Ribeiro, O. (2011). *Manual de Envelhecimento Activo*. Lisboa: Edição Lidel.
- Paúl, C. (1997). *Lá para o Fim da Vida -Idosos, Família e Meio Ambiente*. Coimbra: Edições Almedina.
- Pais, J. (2006). *Enciclopédia Moderna Sociologia. Nos Rastos da Solidão. Deambulações Sociológicas*. 2ªEdição. Porto: Ambar.
- Palmeirão, C. & Cruz, A. (Org.) (2012). *Envelhessomos*. 1ª Edição. Vila Nova de Gaia: LabGraf.

- Pimente, L. (2005). *O lugar do Idoso na Família: contextos e trajetórias* 2ª Edição.  
Coimbra: Quarteto.
- Pires, S. ; Matos, A.; Cerqueira, M.; Figueiredo, D. e Sousa, L. (2004). *Retratos da vida das famílias multiproblemáticas. Revista Serviço Social & Sociedade*, nº80. pp. 129-130
- Portugal, S. (2004). *Famílias e Relações Sociais Ligações Fortes na produção de bem-estar*.  
Coimbra: Edições Almedina, pp. 8 - 206
- Pardal, L. e Correia, E. (1995). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto:  
Areal.
- Quivy, R. e Campenhout, L. (1992). *Manual de Investigação nas Ciências Social*.  
Lisboa. Gradiva.
- Regulamento Interno do Lar José Luiz D' Andrade- Misericórdia Santo Tirso*.  
[Consult. em feve. 2013]
- Regulamento Interno da Associação de Solidariedade Humanitária de Monte  
Córdova*. [Consult. em mar. 2014]
- Relvas, A. (2004). *O ciclo vital da família. Perspetiva sistémica*. Porto: Edições  
Afrontamento
- Robert, L. (1995). *O Envelhecimento- Factos e Teorias*. BBCC (Biblioteca Básica de  
Ciência e Cultural). Lisboa: Instituto Piaget.
- Relvas, A. e Alarcão, M. (2002). *Novas formas de famílias*. Coimbra: Quarteto.
- Rosa, M. (2012). *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Porto: Relógio  
D'Água Editores.

- Ryff, C. e Essex, M. (1991). Psychological well-being in adulthood and old age: Descriptive markers and explanatory processes. In K.W. Schaie & M.P. Lawton (Eds). *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. Vol. 11. New York: Springer.
- Segalen, M. (1999). *Sociologia da Família*. Lisboa. Terramar.
- Sousa, L. (2005). *Famílias Multiproblemáticas*. 1ª Edição. Coimbra: Quarteto.
- Silva, M. (2012). *A Crise, a Família e a Crise da Família*. Porto: Relógio D'Água
- Sousa, R. (2012). Cuidar do Outro XXIV Jornadas Teológicas. 2.ª Série. Volume 51, nº 198-199. Editor Cenáculo
- Vicente, H. (2010). *Família multigeracional e relações intergeracionais: perspectiva sistémica. Tese de doutoramento apresentada Universidade de Aveiro*
- Valter, H. (2012). In Cristina Palmeirão e A. Braga da Cruz (Coord.), *Envelhemosos*. Porto: Universidade Católica.
- Vicente, P. C. Bernal. M. L. J. Muñoz, A. L. (2006). *Vejez autonomia o dependência pero com calidad de vida*. Edita. Dykinson, S. L. p. 57- 68
- Weber, M. (1974). *Capitalismo e sociedade rural na Alemanha*. Ensaios de sociologia. nº3. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Zimmerman, G. (2000). *Velhice - Aspectos Biopsicossociais*. Rio de Janeiro: Editor Artmed.

**Websites:**

[www.cm-stirso.pt](http://www.cm-stirso.pt)

[www.ine.pt](http://www.ine.pt)

[www.misericordia-santotirso.org](http://www.misericordia-santotirso.org)

[www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)

[www.unric.org](http://www.unric.org)

Anexos

## **Anexos 1**

Joana Coutinho

Mestrado de Gerontologia Social Aplicada da Universidade Católica de Braga.

Exmo. Senhor Presidente

Associação de Solidariedade Humanitária de Monte Córdova

Rua da Associação, nº 105

4825, Monte Córdova.

**Assunto:** Pedido autorização - Estudo com pessoas idosas da Associação Humanitária de Monte Córdova

Sou aluna de Mestrado de Gerontologia Social Aplicada da Universidade Católica Portuguesa de Braga, da Faculdade de Ciências Sociais. Encontro-me a realizar um trabalho de investigação subordinado ao tema A relação entre filhos adultos e pais idosos institucionalizado. Esta temática é de suma importância, porquanto vivemos hoje dias de grande preocupação e de grande fragilidade, sobretudo, no domínio das relações afetivas entre filhos adultos e pais em situação de institucionalização.

A escolha deste tema é, por isso mesmo, um desafio que queremos melhor compreender, para quiçá, desenhar uma outra matriz relacional entre as pessoas e as instituições. Inquietações pessoais que muito desejamos melhor identificar e, obviamente, compreender. A saber:

- Natureza das relações nos diferentes ciclos de vida familiar/parental;
- Motivos que originaram as situações-problema de distanciamento das interações familiares da pessoa idosa institucionalizada;

- Projeto Socioeducativo e relações de proximidade entre filhos adultos e adultos institucionalizados da cidade de Santo Tirso.

Neste pressuposto, trata-se de um projeto de investigação que visa contribuir para (re)ativar as (boas) relações, laços e vínculos, entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados. Assim, solicito a possibilidade para a recolher de dados entre os meses de Janeiro e Fevereiro de 2014 na instituição (...) para assim desenvolver o estudo empírico, que tem como objetivos:

- Aferir se as instituições totais promovem, a relação entre filhos e pais;
- Identificar a natureza do modelo parental estabelecido entre estes filhos e pais antes do processo de institucionalização;
- (Re) estabelecer a melhoria dos laços familiares entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados.

Assim, gostaria de pedir a sua atenção para uma posterior apreciação.

Certa da melhor atenção, apresento os meus melhores cumprimentos,

## **Anexo 2**

Joana Coutinho

Mestrado de Gerontologia Social Aplicada da Universidade Católica de Braga.

Dr.<sup>a</sup>. Carla Medeiros

Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso

Rua da Misericórdia, nº 171, apartado 76

4784-9009, Santo Tirso

**Assunto:** Pedido autorização - Estudo com pessoas idosas do Lar José Luís de Andrade.

Sou aluna de Mestrado de Gerontologia Social Aplicada da Universidade Católica Portuguesa de Braga, da Faculdade de Ciências Sociais. Encontro-me a realizar um trabalho de investigação subordinado ao tema *A relação entre filhos adultos e pais idosos institucionalizado*. Esta temática é de suma importância, porquanto vivemos hoje dias de grande preocupação e de grande fragilidade, sobretudo, no domínio das relações afectivas entre filhos adultos e pais em situação de institucionalização.

A escolha deste tema é, por isso mesmo, um desafio que queremos melhor compreender, para quiçá, desenhar uma outra matriz relacional entre as pessoas e as instituições. Inquietações pessoais que muito desejamos melhor identificar e, obviamente, compreender. A saber:

- Natureza das relações nos diferentes ciclos de vida familiar/parental;
- Motivos que originaram as situações-problema de distanciamento das interacções familiares da pessoa idosa institucionalizada;
- Projecto Socioeducativo e relações de proximidade entre filhos adultos e adultos institucionalizados da cidade de Santo Tirso.

Neste pressuposto, trata-se de um projecto de investigação que visa contribuir para (re)activar as (boas) relações, laços e vínculos, entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados.

Neste âmbito, solicito a possibilidade para a recolher de dados e para aplicar uma entrevista semi-estruturada (n=10: 5 mulheres e 5 homens) composta por perguntas abertas e fechadas entre os meses de Janeiro e Fevereiro de 2014 no Lar José Luís de Andrade, para assim desenvolver o estudo empírico, que tem como objectivos:

- Aferir se as instituições totais promovem, a relação entre filhos e pais;
- Identificar a natureza do modelo parental estabelecido entre estes filhos e pais antes do processo de institucionalização;
- (Re) estabelecer a melhoria dos laços familiares entre filhos adultos e pais idosos institucionalizados.

Assim, gostaria de pedir a sua atenção para uma posterior apreciação.

Certa da melhor atenção, apresento os meus melhores cumprimentos,