

Andreia Alves Freitas da Costa

2º Ciclo de Estudos em Sociologia

Animação Sociocultural de idosos: um modo de promover o envelhecimento ativo em
contexto institucional

2012

Orientador: Professora Doutora Maria Isabel Correia Dias

Classificação: Ciclo de estudos:

Dissertação/relatório/Projeto/IPP:

A Sabedoria da Velhice

Aquele que envelhece e que segue atentamente esse processo poderá observar como, apesar de as forças falharem e as potencialidades deixarem de ser as que eram, a vida pode, até bastante tarde, ano após ano e até ao fim, ainda ser capaz de aumentar e multiplicar a interminável rede das suas relações e interdependências e como, desde que a memória se mantenha desperta, nada daquilo que é transitório e já se passou se perde.

Hermann Heusse (s/d)

Resumo

O progressivo envelhecimento demográfico é um dos traços mais marcantes das sociedades contemporâneas. Se, por um lado, a longevidade representa um notável progresso social, por outro, constitui um desafio devido às suas implicações sociais, económicas, políticas e culturais.

Assim, perante o envelhecimento da população, torna-se premente que as sociedades criem condições que permitam um envelhecimento saudável e com qualidade de vida aos idosos que, por diversos fatores, passam grande parte do dia entregues aos cuidados de uma instituição que não a sua família.

Nesse sentido, no estágio desenvolvido no Centro Social de S. Félix da Marinha, dinamizámos um conjunto de atividades socioculturais que fomentaram o bem-estar físico, psicológico e social dos idosos. Pretendemos, assim, demonstrar que a animação sociocultural constitui um importante elemento na promoção de uma vida mais ativa e autónoma do idoso.

Em termos metodológicos, optámos por uma metodologia qualitativa com vista a uma análise em profundidade da realidade a estudar. Para isso, as técnicas de recolha de dados utilizadas foram a análise documental, observação direta e as entrevistas semiestruturadas.

Os resultados empíricos evidenciam que os problemas de saúde e de solidão constituem as principais causas da institucionalização do idoso. Por sua vez, a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional é condicionada pela falta de recursos financeiros da instituição. Por fim, a animação sociocultural contribui para a manutenção ou melhoria da capacidade física e mental dos idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento, Envelhecimento Ativo, Institucionalização, Animação Sociocultural.

Abstract

The progressive demographic aging is one of the most important features of contemporary societies. If, on the one hand, longevity is a remarkable social progress, on the other hand, is a challenge due to its social, economic, political and cultural.

Thus, to confront the aging population, it is urgent that societies create conditions for healthy aging and with quality of life for elderly people that, by several factors, the most of the day are placed in the care of an institution other than their family.

Accordingly, in the developed stage in the Social Center of St. Felix da Marinha, it was done a set of socio-cultural activities that promoted the elderly physical welfare, psychological and social aspects of the elderly. It is intended to demonstrate that the social and cultural activities are an important element in promoting a more active and independent life for the elderly.

In methodological terms, it was chosen a qualitative methodology with a view to an analysis in-depth of reality to be studied. For this, the data collection techniques used were the document analysis, direct observation and semi-structured interviews.

The empirical results show that health problems and loneliness are the main causes of institutionalization of the elderly. In turn, the promotion of active aging in the institutional context is constrained by the missing of financial resources of the institution. Finally, the socio-cultural animation contributes to the maintenance or improvement of physical and mental capacity of the elderly.

Key Words: Aging, Active Aging, Institutionalization, Socio-cultural Animation.

Resumé

Le vieillissement progressif est l'une des caractéristiques les plus frappantes des sociétés contemporaines. Si, d'une part, la longévité est un progrès remarquable sociale, d'autre part, est un défi en raison de son environnement social, économique, politique et culturel.

Ainsi, étant donné le vieillissement de la population, il est urgent que les sociétés créent des conditions permettant un vieillissement en santé et la qualité de vie des personnes âgées qui, par plusieurs facteurs, passent une grande partie de la journée remis à la garde d'une institution qui n'est pas son famille.

En conséquence, le stade développé dans le Centre Social de S. Felix da Marinha, nous avons créé un ensemble de activités socioculturelles qui ont favorisé le bien-être physique, psychologique et social des personnes âgées. Nous avons l'intention de démontrer que l'animation socioculturelle est un élément important dans la promotion d'une vie plus active et autonome des personnes âgées.

En termes de méthodologie, nous avons choisi une méthodologie qualitative en vue d'une étude approfondie de la réalité. Pour ce faire, les techniques de collecte de données ont été utilisées pour l'analyse de documents, l'observation directe et entretiens semi-structurés.

Les résultats empiriques montrent que les problèmes de santé et la solitude sont les principales causes de l'institutionnalisation des personnes âgées. À son tour, la promotion du vieillissement actif dans le contexte institutionnel est limitée par le manque de ressources financières de l'institution. Enfin, l'animation socioculturelle contribue au maintien ou à l'amélioration de la capacité physique et mentale des personnes âgées.

Mots-clés: Vieillissement, Vieillissement Actif, L'Institutionnalisation, D'Animation Socioculturelle.

Agradecimentos

O presente trabalho não seria possível sem o apoio e a disponibilidade de todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a sua realização.

- Aos meus pais, por toda a dedicação, esforço e amor. Obrigado pelo apoio e confiança depositada.
- Ao Centro Social de S. Félix da Marinha, por me ter acolhido, e em particular, aos idosos da valência centro de dia, pela disponibilidade e carinho sempre manifestado.
- À Professora Doutora Isabel Dias, orientadora deste relatório de estágio, pelos ensinamentos que me transmitiu e pelas palavras de incentivo em momentos pontuais de menor segurança.
- Ao Luís Fernandes, meu namorado, pelo seu apoio, encorajamento, compreensão, carinho e amor.
- Ao João Branco, pelo interesse demonstrado por este trabalho e pelos sábios conselhos.
- À Gabriela Teixeira, por todos os momentos que passamos. Agradeço a pura amizade, a partilha constante de emoções e o apoio concedido no decurso deste trabalho.
- Ao Marcos Ferreira, um obrigado pelos momentos de alegria e distração.
- À Rafaela Teixeira, pela sua alegria contagiante e por todos os momentos de aflição partilhados.
- À Mafalda Gomes, pela amizade, compreensão e sugestões ao longo deste trabalho.
- À Silvéria Miranda, por me ouvir nas fases de maior devaneio e pelos sábios conselhos em momentos de dúvida.
- À Augusta Baldaia, pelo carinho, incentivo e profunda amizade.
- À Sara Ribeiro, pela força transmitida e partilha de momentos difíceis.
- À Cláudia Pinho, minha amiga e companheira de licenciatura, um obrigada pelo constante apoio e por todos os bons momentos passados.
- À Joana Amorim, pelo interesse demonstrado e pelos momentos de distração.
- Ao Vítor Silva e Fernando Costa, pela disponibilidade em me ajudarem com o inglês e francês.

Índice

Introdução	1
Capítulo I – O envelhecimento: algumas considerações	4
1. O fenómeno do envelhecimento demográfico	4
2. O processo de envelhecimento: mitos e estereótipos	10
3. Envelhecimento ativo: a emergência de um novo paradigma	15
Capítulo II – A animação sociocultural em contexto Institucional	20
1. Surgimento e transformação das instituições para a terceira idade	20
2. Animação sociocultural na terceira idade em Centros de Dia	28
Capítulo III – Opções teórico-metodológicas	33
1. O modelo de análise	33
2. Estratégia metodológica	39
Capítulo IV – Caracterização e contextualização do Centro Social de S. Félix da Marinha	44
1. Origem e situação atual do Centro Social S. Félix da Marinha	44
2. Os serviços prestados pela instituição à comunidade	45
3. Recursos humanos do Centro Social S. Félix da Marinha	47
Capítulo V – Apresentação e discussão dos resultados	50
1. Caracterização sociodemográfica	50
2. Retaguarda familiar do idoso institucionalizado	51
3. O processo de inserção no Centro Social de S. Félix da Marinha	55
3.1. Condições e restrições de inserção	55
3.2. Os motivos da inserção	56
3.3. Reações à inserção	57
3.4. As relações sociais do idoso na instituição	58
4. O envelhecimento ativo em contexto institucional	61

4.1. A promoção do envelhecimento ativo pela instituição	62
4.2. Atividades socioculturais desenvolvidas pela instituição	66
Capítulo VI – Estágio: processo e reflexão final	75
1. Atividades desenvolvidas no estágio	75
2. Avaliação global do estágio	78
Considerações finais	80
Bibliografia	84
Sites Consultados	90
Anexos	91
Anexo 1 – Grelha de observação direta	91
Anexo 2 – Grelha de observação da situação de entrevista	93
Anexo 3 – Guião de entrevista semiestruturada para os utentes	94
Anexo 4 – Guião de entrevista semiestruturada para informantes privilegiados da instituição	96
Anexo 5 – Grelha de análise das entrevistas efetuadas à Diretora Técnica e animadora sociocultural	99
Anexo 6 – Grelha de análise das entrevistas realizadas aos utentes	101
Anexo 7 – Plano de atividades socioculturais destinado aos idosos	103
Lista de figuras	
Figura 1 – Estrutura etária da população na União Europeia, 1990-2060	6
Figura 2 – Pirâmide etária de Portugal, 2005-2010	7
Figura 3 – Índice de envelhecimento por sexo, em Portugal, 1940-2010	8
Figura 4 – Índice de envelhecimento por regiões (NUTS II), em Portugal, em 2010	9
Figura 5 – Distribuição espacial das respostas sociais para os idosos, por concelho, 2010	22
Figura 6 – Evolução das respostas sociais para as pessoas idosas, Portugal, 1998-2010	23
Figura 7 – Evolução da taxa de utilização das respostas sociais para Pessoas idosas, Portugal, 1998-2010	24

Lista de tabelas

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos idosos entrevistados	47
Tabela 2 - Distribuição dos trabalhadores por habilitações literárias	48
Tabela 3 – Distribuição dos trabalhadores por categorias profissionais	49
Tabela 4 - Dados sociodemográficos dos idosos entrevistados	51

Introdução

O progressivo envelhecimento da população marca a estrutura demográfica das sociedades contemporâneas. Se, por um lado, a longevidade representa um notável progresso social, por outro levou ao surgimento de um conjunto de problemas de diversa ordem, com destaque para a questão da prestação de cuidados ao idoso, o papel que o mesmo poderá desempenhar na sociedade e a própria sustentabilidade do Sistema de Segurança Social.

O envelhecimento enquanto processo individual está associado a modificações bio-psico-sociais no indivíduo. De um modo sucinto, o processo de envelhecimento individual é marcado pela perda de capacidades funcionais e cognitivas por parte do indivíduo e pela perda de papéis sociais motivada pela entrada deste na reforma. Envelhecer é um processo natural e irreversível, no entanto, pode-se tornar um problema face à conjugação de diversos fatores desfavoráveis, tais como, o acentuado envelhecimento demográfico, a transformação das relações sociais, a ausência de atividades sociais satisfatórias e as mudanças na estrutura e nos comportamentos familiares.

Dessa forma, a problemática do envelhecimento começou a ganhar uma maior visibilidade social tanto a nível do debate político, como no que concerne à sua problematização científica.

Neste domínio, selecionamos a questão do envelhecimento ativo como nosso objeto teórico devido à sua relevância social. De facto, nos últimos anos começou-se a verificar a existência de uma crescente preocupação por parte das sociedades contemporâneas, em adotarem estratégias que visassem colmatar os problemas decorrentes do envelhecimento e a promoção da saúde e do bem-estar na velhice.

O envelhecimento ativo pode ser um instrumento valorizado pelas instituições destinadas aos idosos. Neste domínio, pretendemos alcançar uma resposta científica à seguinte questão: *“De que modo o Centro Social de S. Félix da Marinha promove o envelhecimento ativo?”*

Frequentemente, as instituições destinadas aos idosos encaminham os seus recursos financeiros, materiais e humanos principalmente à higiene, saúde e alimentação do idoso. No entanto, já existem algumas instituições que procuram promover uma vivência ativa dos utentes idosos através de um conjunto de atividades socioculturais.

A análise do objeto teórico anteriormente referido teve como referência um objeto empírico concreto. Deste modo, o fenómeno do envelhecimento, as suas características e a

promoção do envelhecimento ativo foram analisados no Centro Social de S. Félix da Marinha, local onde desenvolvemos o nosso estágio.

O nosso estágio teve a duração de quatro meses, compreendidos entre Janeiro e Abril de 2012. No âmbito do estágio, propusemo-nos atingir um conjunto de objetivos, podendo os mesmos ser divididos em duas dimensões distintas: objetivos de ordem analítica e objetivos de índole prática.

Neste sentido, relativamente aos objetivos teóricos, salientamos os seguintes: caracterizar a retaguarda familiar do idoso; analisar o processo de institucionalização do idoso e compreender a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional.

Por sua vez, no que se refere aos objetivos práticos, realçamos os seguintes: estimular a participação dos utentes nas atividades desenvolvidas no Centro Social S. Félix da Marinha; dinamizar atividades do interesse dos idosos que promovam o seu bem-estar físico e psicológico e promover o intercâmbio institucional.

O presente trabalho encontra-se dividido em seis capítulos. No primeiro capítulo, apresentamos alguns dados demográficos relativos ao envelhecimento e expomos os principais contributos teóricos sobre o processo de envelhecimento individual e o envelhecimento ativo.

No segundo capítulo, problematizamos acerca do surgimento e transformação das instituições para a terceira idade, com especial enfoque no caso dos Centros de Dia. Simultaneamente, explicitamos um conjunto de conhecimentos teóricos sobre a intervenção da animação sociocultural em contexto institucional.

As opções de cariz analítico e metodológico são apresentadas no terceiro capítulo. Neste, expomos os principais conceitos que nortearam este trabalho, a sua operacionalização, a relação existente entre os mesmos, assim como as hipóteses teóricas. Seguidamente, explicitamos os procedimentos metodológicos que nos pareceram ser os mais adequados aos objetivos traçados.

No quarto capítulo, caracterizamos a entidade de estágio, mencionando a origem e a situação atual da organização, os serviços prestados pela mesma à comunidade e os seus recursos humanos.

No quinto capítulo, procedemos à análise dos dados recolhidos, sendo que a mesma foi realizada em torno de quatro eixos: caracterização sociodemográfica dos idosos institucionalizados; retaguarda familiar do idoso; processo de institucionalização e a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional.

No capítulo sexto, mencionamos as atividades desenvolvidas no estágio e elaboramos uma breve reflexão acerca do estágio por nós desempenhado e apresentamos algumas recomendações e propostas de intervenção futura.

Por último, apresentamos as considerações finais, a bibliografia e os anexos do presente trabalho.

Capítulo I – O envelhecimento: algumas considerações

No presente capítulo, apresentamos alguns dados estatísticos de modo a evidenciar as profundas transformações demográficas que caracterizam as sociedades modernas em geral, e o nosso país em particular. Por sua vez, problematizamos sobre o processo de envelhecimento individual, abordando o modo como o indivíduo envelhece a nível biológico, psicológico e social e o conjunto de mitos e estereótipos associados a esse mesmo fenómeno. Por outro, analisamos a questão do envelhecimento ativo, explicitando como este conceito estabelece um novo paradigma na velhice.

1. O fenómeno do envelhecimento demográfico

O envelhecimento da população começou a assumir uma enorme importância a partir da segunda metade do século XX, essencialmente nos países desenvolvidos¹ (Nazareth, 2004). Este fenómeno caracteriza-se pelo “aumento absoluto e relativo dos indivíduos considerados idosos²(...)” (Machado, 1994:21).

O aumento da população idosa deriva da transição demográfica, definida como a mudança de um modelo demográfico com altas taxas de mortalidade e fecundidade para um modelo em que as mesmas atingem níveis muito baixos (Fernandes, 1997). Segundo Patrício e Carrilo (2002), as razões desta transição devem-se essencialmente à melhoria das condições de higiene e de saúde, com impacto na diminuição da taxa de mortalidade infantil e no aumento da esperança de vida. Também contribuem para esta transição fatores como a introdução dos métodos contraceptivos, o aumento do nível de instrução e da atividade profissional da mulher, o prolongamento da escolaridade obrigatória e a dificuldade dos jovens no acesso ao primeiro emprego, assim como em conciliar a vida familiar, profissional e pessoal.

A diminuição da fecundidade e da mortalidade seguida do aumento da longevidade, observado essencialmente nos países desenvolvidos, conduziu a uma mudança na composição etária caracterizada pelo aumento do número de idosos com idades acima dos 60 anos (Imaginario, 2004). Paralelamente, assiste-se, tal como refere Rosa et al. (2003), a uma acentuada diminuição do número de jovens, sendo que, desde 1970, a população jovem tem

¹ De acordo com a classificação das Nações Unidas, as regiões mais desenvolvidas compreendem a América do Norte, a Europa, a Austrália/Nova Zelândia e o Japão.

² No presente trabalho iremos considerar pessoa idosa aquela que tem idade igual ou superior a 65 anos, tendo por base aquilo que é definido pela Organização Mundial de Saúde para os países desenvolvidos. Os outros dois grupos etários usados, apesar de não serem consensuais como no primeiro caso, são os jovens (0-14 anos) e os ativos (15-64 anos).

vindo a evoluir segundo taxas negativas (INE, 2002). Apesar de terem sido os países desenvolvidos a começar este processo de transição demográfica, estima-se que a partir de 2030, os países em desenvolvimento³ (que até à data apresentam taxas de crescimento da população jovem positivas), evidenciem taxas de crescimento da população jovem próximas do valor nulo. Por outro lado, também se prevê que até 2040 exista um rápido crescimento da população idosa nos países em desenvolvimento (INE, 2002).

Neste sentido, em termos mundiais, as projeções das Nações Unidas apontam para um aumento da proporção de idosos com idade igual ou superior a 65 anos, podendo alcançar os 15,6% do total da população mundial em 2050, enquanto população jovem (0-14) diminuirá progressivamente, podendo representar apenas 21% do total da população mundial, no mesmo ano (INE, 2002).

Os dois fenómenos acima descritos, em demografia, correspondem a dois tipos de envelhecimento: “o envelhecimento na base, que ocorre quando a percentagem de jovens começa a diminuir de tal forma que a base da pirâmide das idades fica muito reduzida” e o “envelhecimento no topo, quando o número de pessoas com a idade avançada aumenta, originando um alargamento da parte superior da pirâmide das idades” (Nazareth, 2004:119). Estes dois tipos de envelhecimento estão relacionados entre si, já que a redução do número de nascimentos ao acarretar uma diminuição da população jovem, conduz a um aumento da importância relativa dos idosos (*Idem*).

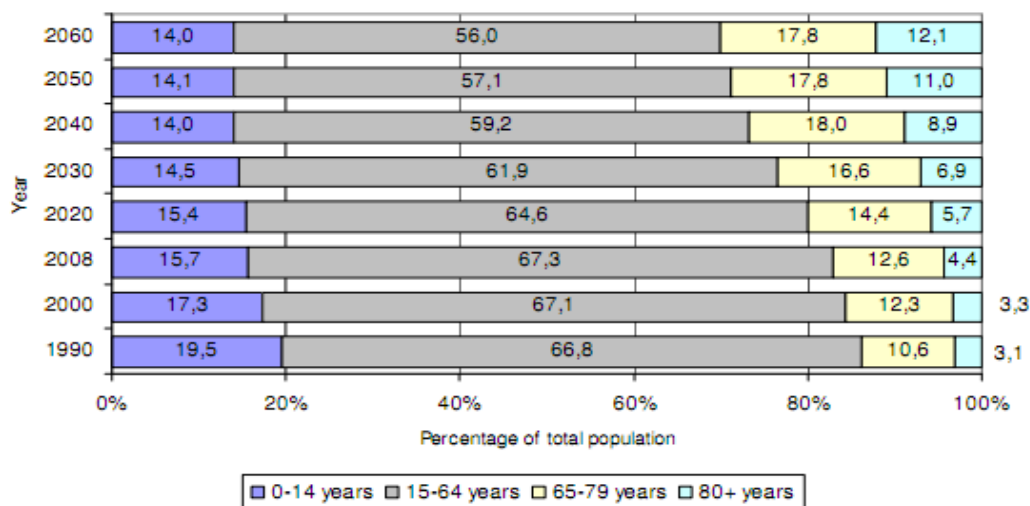
Para além de estar associado a fenómenos como a fecundidade/natalidade e mortalidade, o envelhecimento demográfico também é influenciado pelos movimentos migratórios. Assim, em determinados períodos, os movimentos migratórios podem contribuir para inverter ou acentuar tendências: a emigração acelera o envelhecimento e a imigração, retarda-o (Rosa et al., 2003).

Neste panorama demográfico, a Europa segue a tendência mundial, evidenciando uma estrutura etária cada vez mais envelhecida. Deste modo, segundo o relatório intitulado “The social situation in the Europe Union 2009” (2010), entre 1990 e 2008, a população jovem (0-14), passou de 19,5% para 15,7%, nos 27 países que constituem a União Europeia. Nesse mesmo estudo, estima-se que no ano 2060, o valor em questão diminua para 14,0%. Relativamente à população em idade ativa (15-64 anos) verifica-se um aumento de 66,8% para 67,3%, não obstante estimar-se uma diminuição para 56,0% até ao ano 2060. Por seu turno, a proporção de idosos com idades compreendidas entre 65-79 anos aumentou de 10,6%

³ Segundo a classificação das Nações unidas, compreendem todas as regiões de África, Ásia (exceto Japão), América Latina e Caraíbas, mais a Polinésia, Micronésia e Melanésia.

para 12,6%, prevendo-se que atinja, no ano 2060, o valor de 17,8%. Por fim, o número de indivíduos com idade igual ou superior a 80 anos aumentou de 10,6% para 12,6%, estimando-se que represente 12,1% do total da população na Comunidade Europeia, em 2060.

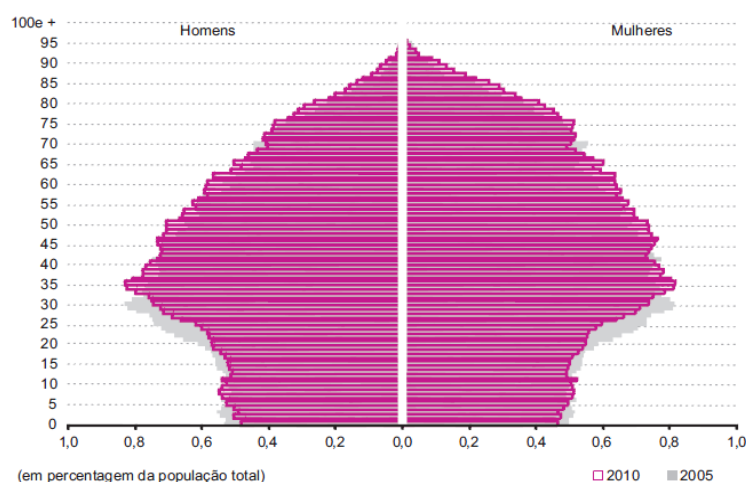
Figura 1 – Estrutura etária da população na União Europeia, 1990-2060



Fonte: The social situation in the Europe Union 2009, 2010, p.185

À semelhança da Europa, Portugal também apresenta uma composição etária envelhecida. Dados do INE (2012), mostram que entre 2005 e 2010, a população jovem (0-14 anos) diminuiu de 15,6% para 15,1% da população total. No mesmo período, o número de indivíduos em idade ativa (15-64 anos) também diminuiu de 67,3% para 66,7%, constatando-se simultaneamente o aumento do número de idosos (idade igual ou superior a 65 anos) de 17,1% para 18,2%. A composição etária envelhecida de Portugal traduz-se na alteração do perfil das pirâmides etárias dos últimos anos: estreitamento da base e alargamento no topo da pirâmide, como se pode observar na seguinte figura:

Figura 2 – Pirâmide etária de Portugal, 2005-2010



Fonte: INE (2012) – Estatísticas demográficas 2010, p.22

Como já foi mencionado, o fenómeno do envelhecimento demográfico está intimamente associado a três fatores: taxas de mortalidade, fecundidade/natalidade e movimentos migratórios.

No que diz respeito ao primeiro indicador, podemos verificar que a taxa de mortalidade infantil tem vindo a apresentar níveis cada vez mais baixos, diminuindo de 21,8‰ em 1981 para 2,5‰ em 2010 (INE, 2012). Relativamente à taxa bruta de mortalidade, observa-se um aumento ligeiro de 9,7‰ em 1981 para 10,0‰ em 2010, que pode ser explicado pelo aumento da proporção dos idosos (65 ou mais anos de idade) ao longo das últimas décadas (INE, 2012). Neste domínio, torna-se pertinente abordar um outro indicador, a esperança média de vida à nascença. Assim, no período compreendido entre os anos de 2008-2010, a esperança média de vida à nascença era de 76,1 anos para os homens e 82,0 para as mulheres (INE, 2012).

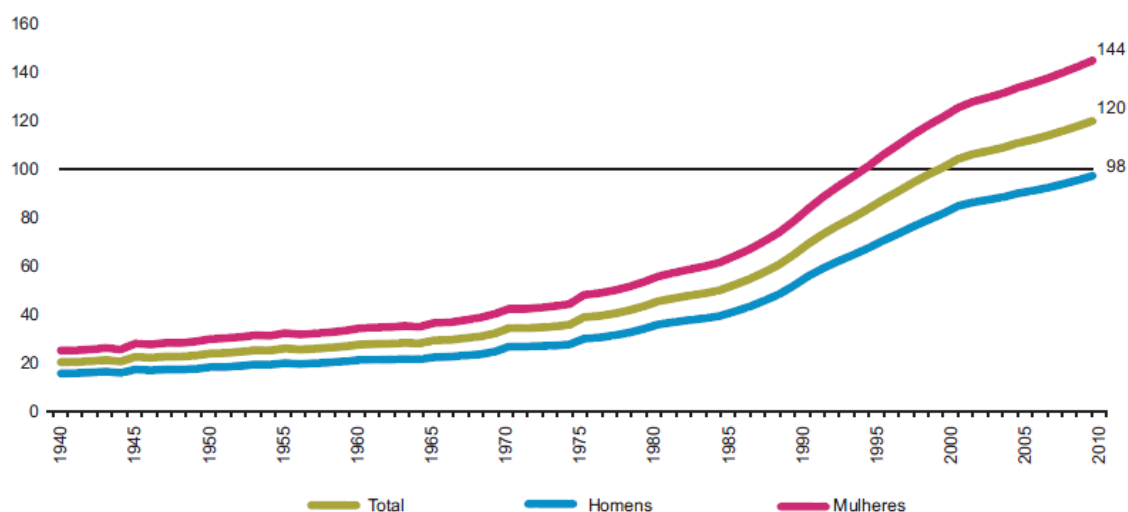
Relativamente ao índice sintético de fecundidade, constatou-se uma diminuição ao longo dos últimos anos, passando de 2,1 em 1981 para 1,37 em 2010 (INE, 2012). Neste âmbito, importa ressaltar que o valor mínimo para a população portuguesa ter capacidade de assegurar a substituição de gerações é de 2,1 filhos. No entanto, este valor já não se verifica desde os anos 1980, mais precisamente desde 1983 (Rosa et al., 2003). Por sua vez, a taxa bruta de natalidade também diminuiu de 15,4‰ em 1981 para 9,5‰ em 2010 (INE, 2012).

No que se refere aos movimentos migratórios, observa-se que entre 2009 e 2010, a taxa de crescimento migratório baixou de 0,1% para 0,0% (INE, 2012). No entanto, importa

ressalvar que Portugal, nos últimos 10 anos, apresentou taxas de crescimento migratório positivas (INE, 2012).

Em virtude destas alterações, segundo o INE (2012), o índice de envelhecimento⁴ tem vindo a aumentar nas últimas décadas. No ano de 2010, observou-se que existem 120 idosos por cada 100 jovens. Outro dado que vale a pena reter é o facto de o fenómeno do envelhecimento populacional ser mais acentuado nas mulheres, o que reflete a sua maior longevidade. Nesse sentido, enquanto se verifica a existência de 98 idosos do sexo masculino por cada 100 jovens, constata-se que há 144 idosos do sexo feminino por cada 100 jovens.

Figura 3 – Índice de envelhecimento, por sexo, em Portugal, 1940-2010



Fonte: INE (2012) – Estatísticas demográficas 2010, p.22

Por outro lado, segundo o INE (2012), o índice de dependência total⁵, aumentou de 48,5 em 2005, para 49,9 em 2010. Este valor deriva de duas evoluções opostas no período de tempo considerado: uma diminuição, ainda que ténue, do índice de dependência de jovens (número de jovens em cada 100 indivíduos em idade ativa) de 23,1 para 22,7, acompanhado de um aumento do índice de dependência de idosos (número de idosos em cada 100 indivíduos em idade ativa) de 25,4 para 27,2.

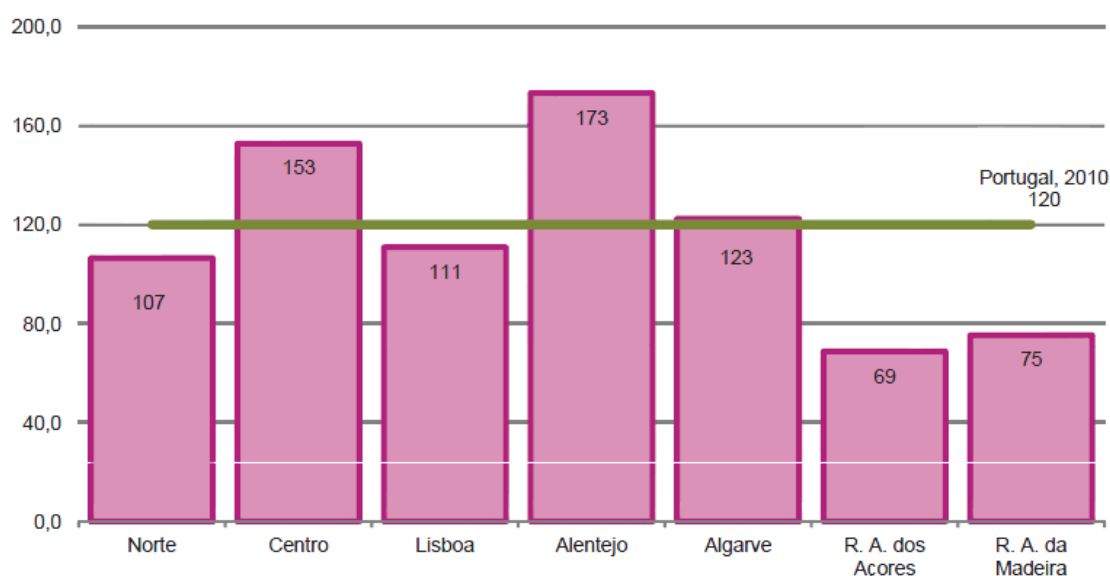
Apesar do envelhecimento demográfico ser um fenómeno de âmbito nacional, observa-se que, em 2010, existiam diferenças entre as várias regiões de Portugal. Neste

⁴ Número de idosos por cada 100 jovens.

⁵ O índice de dependência total refere-se ao número de jovens e de idosos em cada 100 indivíduos em idade ativa.

sentido, conforme se pode observar na figura seguinte, o interior do país é mais envelhecido do que o litoral, sendo o Alentejo a região mais envelhecida (173 idosos por cada 100 jovens), seguida do Centro (153 idosos por cada 100 jovens) e do Algarve (123 idosos por cada 100 jovens). Por sua vez, a região autónoma dos Açores é a que possui índice de envelhecimento mais jovem (69 idosos por cada 100 jovens), seguida da região autónoma da Madeira (75 idosos por cada 100 jovens) e da região Norte (107 idosos por cada 100 jovens) do país.

Figura 4 – Índice de envelhecimento por regiões (NUTS II), em Portugal, em 2010



Fonte: INE (2012) – Estatísticas demográficas 2010, p.32

O aumento da longevidade representa uma conquista das sociedades modernas, no entanto, também constitui um desafio devido às suas implicações sociais, económicas, políticas e culturais. Neste sentido, são grandes os desafios que nos são colocados com vista ao alcance de uma sociedade mais justa e que encare os idosos como indivíduos que ainda têm um papel importante a desempenhar no seio da sociedade. Assim, cabe às sociedades a promoção de um envelhecimento ativo e com qualidade de vida.

2. O processo de envelhecimento: mitos e estereótipos

Após abordarmos o fenómeno do envelhecimento demográfico que caracteriza as sociedades contemporâneas em geral, e o nosso país em particular, torna-se pertinente abordar, neste ponto, o processo de envelhecimento individual.

Segundo Schneider e Irigaray (2008), o processo de envelhecimento só pode ser compreendido a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspetos cronológicos, biológicos, sociais e psicológicos.

Relativamente aos aspetos cronológicos, uma das primeiras questões que se coloca é se é possível definir uma idade a partir da qual a pessoa se torna idosa, dada a complexidade do processo de envelhecimento. Neste âmbito, uma das formas de se definir e conceptualizar a velhice é através da idade cronológica, critério que embora redutor é o mais usado. Assim, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas (ONU), os 65 anos marcam o início da velhice. Por outro lado, alguns gerontólogos, tendo apenas em consideração o fator idade, afirmam que os idosos podem ser subdivididos nas seguintes categorias cronológicas: “idosos jovens” – 65 a 74 anos; “idosos-idosos” – 75 a 84 anos e “muito idosos” – maiores de 85 anos (Imagínario, 2004).

Apesar da importância da consideração da idade cronológica na definição da velhice, esta é, por si só, insuficiente para a compreensão do processo de envelhecimento. Aliás “a idade constitui apenas um marcador de passagem do tempo e, enquanto variável explicativa do processo de envelhecimento (idade cronológica) não produz, em si mudanças (...)” (Fernandes, 2000 cit. por Moniz, 2003:49).

Neste sentido, na visão de Schneider e Irigaray (2008), o processo de envelhecimento deve ser compreendido como um processo complexo e composto também pelas seguintes categorias de idade: idade biológica, social e psicológica, caracterizando-as do seguinte modo:

- A idade biológica está ligada às modificações corporais e mentais que ocorrem ao longo do desenvolvimento humano, que pode ser perspectivado como um processo que se inicia antes do nascimento do indivíduo e se estende por toda a existência humana;
- A idade social refere-se aos papéis sociais e hábitos que os indivíduos adotam em relação aos outros membros da sociedade, sendo fortemente influenciado pela cultura em que estes se inserem;

- A idade psicológica diz respeito às capacidades de natureza psicológica que os indivíduos usam em relação às mudanças de ambiente, onde se inclui, a inteligência, os sentimentos, a memória e as motivações.

Nesta lógica, o processo de envelhecimento não pode ser definido apenas por critérios cronológicos. É preciso ter em conta que este é um fenómeno biológico, psicológico e social que atinge o ser humano na plenitude da sua existência, altera a sua relação com o tempo, o seu relacionamento com o mundo e a sua própria história (Teixeira, 2006).

O envelhecimento enquanto fenómeno biológico está relacionado com as modificações nas estruturas e funções orgânicas e mentais do corpo devido aos efeitos da idade avançada, o que faz com que todas as funções fisiológicas do indivíduo comecem a diminuir (Berger; Mailloux- Poirier, 1995). Neste sentido, na perspectiva de Moody (2006), o indivíduo está mais suscetível de ter uma doença específica ou de morrer.

O declínio das funções fisiológicas do organismo durante o processo de envelhecimento resulta da conjugação de fatores intrínsecos⁶ e extrínsecos⁷ ao indivíduo (Berger; Mailloux- Poirier, 1995). Para além disso, a diminuição das funções fisiológicas é um processo normal e não um sinal de doença, sendo que a generalidade das pessoas idosas consideram-se saudáveis (*Idem*).

Em termos biológicos pode-se ainda fazer uma distinção entre o envelhecimento normal (processo de senescência normal) e o processo de envelhecimento patológico (aparecimento, com a idade, de doenças, mas que se mantêm potencialmente reversíveis). Neste âmbito, o aparecimento ou não de doenças vai marcar a forma como o indivíduo envelhece. (*Idem, Ibidem*)

Por sua vez, o envelhecimento psicológico refere-se às mudanças nos processos cognitivos e ao desenvolvimento de competências comportamentais e emocionais que permitem ao indivíduo adaptar-se ao processo de envelhecimento e senescência (Schroots; Birren, 1980, cit. por Paúl. 2005).

As alterações psíquicas que ocorrem com o passar da idade podem levar a que o indivíduo tenha “dificuldade em se adaptar aos novos papéis sociais; falta de motivação e dificuldade para planejar o futuro, necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, afetivas e sociais; dificuldades em se adaptar a mudanças rápidas; alterações psíquicas que exigem

⁶ De acordo com Berger e Mailloux-Poirier (1995), fatores intrínsecos referem-se às características individuais dos indivíduos, tais como, o sexo, a raça, a idade, a personalidade, entre outros.

⁷ Segundo Berger e Mailloux-Poirier (1995), fatores extrínsecos referem-se ao clima, medidas de higiene, educação, entre outros.

tratamento especializado; depressão, hipocondria, baixa autoimagem e autoestima” (Zimerman, 2000:25).

Assim, torna-se importante que o idoso ultrapasse os seus limites físicos e cognitivos e desenvolva novos objetivos e metas pessoais, até porque a velhice é um ponto de viragem na existência do indivíduo, em que os mecanismos de adaptação habituais já não permitem fazer face às diversas mudanças existentes e que são muito ameaçadoras, e, sobretudo, geradoras de stress (Berger; Mailloux-poirier, 1995).

Por outro lado, importa destacar que o envelhecimento psicológico, ao contrário do envelhecimento biológico, não é sinónimo apenas de declínios ou perdas, pois certas funções cognitivas (como a capacidade de aprendizagem) quando exercitadas, podem manter-se ou progredir (Pimentel, 2001).

Paralelamente às mudanças físicas e psicológicas que assinalam o processo de envelhecimento, estão associadas as alterações ao nível dos papéis sociais. De facto, os processos de envelhecimento biológico, psicológico e social não ocorrem de forma independente.

Neste sentido, um dos aspetos que marca o envelhecimento social é a entrada do indivíduo na reforma. Com efeito, a reforma implica a perda de papéis sociais e profissionais (Oliveira, et al., 2006), o que leva a que o indivíduo disponha de mais tempo livre, se confronte com perdas de relacionamentos sociais com colegas de trabalho, perdas financeiras e sinta dificuldades em se adaptar ao convívio mais prolongado com a família (Guimarães; Grubits, 2003). Deste modo, a reforma constitui uma etapa de transição que pode ameaçar a estabilidade emocional do indivíduo e a sua identidade como pessoa e ser social (Marchi et al., 2010).

Uma das formas de minimizar os impactos da reforma na vida do indivíduo reside na promoção do envelhecimento produtivo no seio da sociedade, ou seja, promover a existência de atividades satisfatórias e significativas em que o idoso esteja envolvido de forma estruturada e continuada e que tenha impacto positivo na sua vida, sendo que neste âmbito podemos destacar o trabalho sénior (Gonçalves, et al., 2006).

Por seu turno, a velhice também implica mudanças nas relações familiares e nas redes sociais, por isso, torna-se importante que o idoso mantenha relacionamentos sociais tanto com os amigos como com a família, pois são importantes para o seu bem-estar físico e mental (Marchi, et al., 2010).

O processo de envelhecimento constitui, então, um fenómeno universal e inevitável que decorre desde o nascimento e ao qual se juntam, como já foi referido, alterações físicas,

sociais e psicológicas no indivíduo, sendo estas diferenciais, pois “de acordo com o nível em que ele se situa (biológico, sociológico e psicológico), a sua velocidade e a sua gravidade são extremamente variáveis de indivíduo para indivíduo (Fontaine, 2000:15). Neste sentido, pode-se afirmar que o processo de envelhecimento é diferencial, isto é, cada indivíduo envelhece de uma forma particular.

No entanto, apesar de o envelhecimento ser um fenómeno universal, são poucos os conhecimentos sobre este processo, o que leva à criação de mitos e a uma visão estereotipada por parte de muitos indivíduos (Berger e Mailloux-Poirier, 1995).

Nas sociedades atuais, um mito ainda muito comum é o da pessoa idosa como um sujeito assexuado, neutro e sem o direito de se expressar sexualmente (Zimerman, 2000). Este mito é sem dúvida negativo para aqueles que envelhecem e marca a forma como os idosos vivenciam a sua vida sexual. Muitas vezes, os “velhos que têm vida sexual ativa (...) envergonham-se de admiti-lo” (*Idem*:43), escondendo, assim, um aspeto perfeitamente natural na vida do ser humano. Contudo, importa ressaltar que este mito aos poucos tem vindo a ser desconstruído. Aliás, já existem alguns Lares que permitem que os idosos convivam no mesmo aposento.

Outro mito, bem enraizado, é o que encara os idosos como um grupo homogéneo. Tal não é verdade, pois os idosos não envelhecem todos da mesma forma. Como refere Paúl (1997:21) “existem idosos e idosos e que, qualquer um deles carrega consigo um enorme peso correspondente a toda a sua história de vida, determinada quer pelo seu património genético, quer pelo seu património psico-social”. Neste sentido, devemos recusar a visão de uniformidade para os idosos, pois nem todos são dependentes, infelizes, doentes e menos produtivos que os jovens, no que se refere ao trabalho.

Relativamente aos estereótipos, um estudo levado a cabo por estudantes de gerontologia da Universidade de Montréal, permitiu identificar os seguintes estereótipos mais frequentes relativamente aos idosos: os idosos divertem-se e gostam de rir; temem o futuro; gostam de jogar às cartas e outros jogos similares; gostam de conversar e de contar as suas recordações; são pessoas doentes e tomam muitos medicamentos; fazem raciocínios senis; gostam de depender dos filhos; são relativamente limpos e não se preocupam com a sua aparência; são muito religiosos e rezam muito; são muito sensíveis e inseguros; são muito frágeis para fazer exercício físico e são quase todos pobres (Champagne; Frenete, 1985 cit. por Berger; Mailloux- Poirier, 1995:67-68).

A presença destes mitos e de estereótipos negativos numa sociedade que deifica a juventude e a beleza, causam uma enorme perturbação nos idosos pois negam o seu processo

de crescimento e impedem-nos de reconhecer as suas potencialidades (Berger e Mailloux-Poirier, 1995). Por sua vez, a existência de mitos e estereótipos sobre o envelhecimento potenciam o desenvolvimento de atitudes negativas face à velhice e aos idosos, com destaque para os fenómenos de gerontofobia⁸, idadismo⁹ e infantilismo¹⁰.

Os idosos são bastante sensíveis e vulneráveis às atitudes e opiniões dos outros e à atenção que estes dão aos seus gestos e feitos. Mesmo que grande parte dos idosos considere a velhice tal como ela é, ou seja, uma perda de saúde e de algumas faculdades cognitivas, e que esta percepção lhes permita negar os preconceitos negativos e a imagem de indigência relacionada com o envelhecimento, muitos idosos assumem, sem se questionar, os rótulos que lhes são atribuídos: velho, vulnerável, senil, entre outros (*Idem*).

Neste sentido, é de extrema importância existir uma mudança de mentalidades, uma mudança não só na sociedade, mas também ao nível do idoso. Apesar do conjunto de mudanças físicas, sociais e psicológicas que ocorrem ao longo do processo de envelhecimento, o idoso deve ser encarado como um ser dotado de sabedoria pois possuem anos de formação, de crescimento, de desenvolvimento e amadurecimento (Rodrigues, 2008).

A velhice tem que ser perspectivada como o início de uma nova etapa da vida, que, a ser bem preparada e estimulada, pode ser promissora em termos de sonhos, realização de projetos e planos. Se deixarmos de parte os mitos e preconceitos associados ao envelhecimento e à velhice e considerarmos o potencial de sabedoria e experiência acumulada pelo idoso, isto ajudá-lo-á a ter uma imagem mais positiva de si mesmo. Neste sentido, o idoso deve ser aceite como um ser humano ativo, saudável, participativo, em suma, uma pessoa com vontade de aprender, capaz, que quer e procura a alegria, o prazer e a felicidade (*Idem*).

⁸ Gerontofobia corresponde ao medo irracional de tudo quanto se relaciona com o envelhecimento e com a velhice e manifesta-se por comportamentos desfavoráveis e negativos, pela recusa, apatia e indiferença (Berger e Mailloux-Poirier, 1995:65).

⁹Idadismo reporta-se a todas as formas de discriminação com base na idade (Berger e Mailloux-Poirier, 1995:66).

¹⁰Infantilismo consiste numa atitude que se manifesta normalmente pelo tratamento por tu, pela demasiada simplificação das atividades sociais e/ou recreativas e pelas organizações de programas de atividades que não correspondem às necessidades dos indivíduos (Berger e Mailloux-Poirier, 1995:66).

3. Envelhecimento ativo: a emergência de um novo paradigma

Vimos que o progressivo envelhecimento demográfico constitui um dos traços mais marcantes das sociedades contemporâneas. Se, por um lado, a longevidade representa um notável progresso social, por outro, impõe grandes exigências económicas, sociais, políticas e culturais.

Assim, perante essas exigências, em Abril de 2002, na Segunda Assembleia Geral sobre o Envelhecimento, que teve lugar em Madrid, os nossos Governos lançaram o desafio para a construção de um Plano Internacional de ação para o Envelhecimento, plano esse que se “dirigia em três direções fundamentais: as pessoas de idade e o desenvolvimento; a promoção da saúde e do bem-estar na velhice e a criação de ambientes emancipadores e propícios” (Cruz, 2008:14). Neste âmbito, convém ressaltar que esta urgência na criação de um Plano não foi novidade, já que em 1982, as Nações Unidas tinham estabelecido o Plano de Viena de ação para o envelhecimento e, posteriormente em 1991, foram estabelecidos os princípios das Nações Unidas para as pessoas idosas que se organizavam em 5 dimensões: independência, participação, cuidados, realização pessoal e dignidade (*Idem*).

Por conseguinte, com base nas conclusões resultantes dos encontros acima referidos, a Organização Mundial da Saúde, introduziu o conceito de envelhecimento ativo, definido como o processo pelo qual se otimizam as oportunidades de bem-estar físico, social e mental ao longo da vida, com o objetivo de aumentar a esperança de uma vida saudável, a produtividade e a qualidade de vida para todos os indivíduos que estão envelhecendo, incluindo aqueles que se encontram incapacitados fisicamente e precisam de cuidados específicos (OMS, 2005). Este conceito estabelece assim um novo paradigma da velhice, em que esta deixa de ser sinónimo de exclusão social e incapacidade, passando a ser sinónimo de inclusão social e actividade.

A noção de envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos como a grupos populacionais e existem várias formas de participação ativa dos idosos na sociedade. Nesse sentido, uma dessas formas refere-se ao voluntariado, área onde os seniores ocupam já uma faixa importante. Geralmente, o voluntariado exercido pelos idosos focaliza-se na cultura (como guias de museu), no ensino (Universidade Seniores e cursos livres) e na ação social/humanitária e constitui um importante elemento para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida na velhice (Jacob, 2008).

Neste âmbito, devemos igualmente destacar o papel das Universidades Seniores, que surgem, segundo a Associação Rede de Universidades da Terceira Idade (RUTIS), com o

intuito de valorizar e inserir os idosos na sociedade, bem como diminuir o sedentarismo e inatividade que a reforma propicia, tornando-os mais ativos. Para além disso, as artes e as atividades espirituais constituem outros domínios, onde os idosos podem participar ativamente na sociedade (Jacob, 2008)

Por outro lado, o envelhecimento ativo também constitui um instrumento de participação económica. Neste âmbito, o conceito de envelhecimento ativo foi adaptado pela Estratégia Europeia para o Emprego (EEE) e é definido como “o conjunto de orientações e ações de natureza política que visam assegurar uma maior participação dos grupos etários mais velhos ainda em idade ativa” (Pestana, 2003:7)

Assim, no domínio da Estratégia Europeia para o Emprego, a promoção do envelhecimento ativo constituiu uma linha orientadora da política de emprego dos Estados-Membros, no qual foram estabelecidas duas metas a alcançar até 2010: “elevar para 50% a taxa média de emprego de homens e mulheres com 55-64 anos e aumentar gradualmente em cerca de 5 anos a idade média efetiva com a qual as pessoas deixavam de trabalhar.” (*Idem*:7) Estas metas tinham como finalidade a redução dos efeitos económicos e sociais das atuais tendências demográficas nos sistemas de Segurança Social e nos mercados de trabalho nacionais, principalmente no que se refere ao desequilíbrio entre ativos e inativos, devido ao envelhecimento da população ativa (*Idem, Ibidem*). Importa ainda salientar que, após o ano de 2010, o aumento/prolongamento da participação dos indivíduos no mercado de trabalho continua a ser um objetivo a alcançar pela Estratégia Europeia para o Emprego.

A nível individual, o envelhecimento ativo pode ser definido como o conjunto de ações e atitudes que os indivíduos podem adotar de forma a prevenir ou adiar as dificuldades associadas ao processo de envelhecimento. Neste âmbito destacam-se atitudes como a adoção, ao longo da vida, de hábitos alimentares saudáveis; realização de jogos intelectualmente estimulantes (xadrez, palavras-cruzadas, etc.); prática de exercício físico regular; escrever, entre outros (Jacob, 2008).

Para além disso, o envelhecimento ativo também pode ser promovido nas instituições de acolhimento de idosos. De um modo geral, este tipo de instituições são espaços tendencialmente autoritários e de pouca privacidade. Para além disso, por vezes, existem situações em que a participação do idoso na vida da instituição é quase nula dada a onnipotência da organização sobre todos os aspetos da vida comunitária (*Idem*). Deste modo, torna-se necessário dar voz às preferências e gostos dos idosos. Por exemplo, estes podem participar na elaboração da ementa, escolherem a hora de acordarem e de se deitarem, entre outros aspetos (*Idem, Ibidem*).

O envelhecimento ativo deve ser compreendido numa perspetiva de curso de vida, em que envelhecer corresponde a “um processo que se estende ao longo da vida em que a história individual se constrói progressivamente e se materializa em resultados profundamente heterogêneos e idiossincráticos” (Rodrigues et al., 2011:2). Cada situação, de todas as esferas de vida, contribui para uma adaptação mais ou menos favorável aos desafios do envelhecimento, num balanço de ganhos e perdas que se equilibram, diferentemente, em cada percurso individual. Assim, o modelo de envelhecimento preconizado pela Organização Mundial de Saúde depende de uma diversidade de fatores, denominados de “determinantes” (*Idem*).

Por conseguinte, um primeiro fator diz respeito à saúde. De forma a promover o envelhecimento ativo, os sistemas de saúde precisam de ter uma perspetiva de curso de vida que vise a promoção da saúde, prevenção de doenças e o acesso equitativo dos indivíduos a cuidados primários de qualidade e a tratamento de longo prazo. Por seu turno, os serviços de saúde e os serviços sociais precisam de estar integrados, acessíveis e coordenados (OMS, 2005).

Um segundo fator, o comportamento do indivíduo, remete para a adoção por parte deste, de estilos de vida saudáveis, tais como a prática de exercício físico regular, alimentação saudável, fazer uso de medicamentos sabiamente, abstinência de tabaco e álcool, o que pode aumentar a sua qualidade de vida (OMS, 2005).

O terceiro fator, particularmente importante, é o ambiente físico, o qual pode determinar a independência ou dependência do indivíduo. Por exemplo, pessoas idosas que habitem em ambientes ou áreas de risco com diversas barreiras físicas, provavelmente, saem com menos frequência, e por isso, estão mais sujeitas à depressão, isolamento, redução da forma física e a um aumento de problemas de mobilidade (OMS, 2005). Nesse sentido, cabe à sociedade criar espaços seguros e acessíveis aos idosos.

Um quarto fator, o económico, remete para a importância de se ter em conta o rendimento, o trabalho e a proteção social. Grande parte dos idosos dispõe de poucos recursos económicos, o que afeta negativamente a sua saúde e independência. Neste sentido, as políticas de envelhecimento ativo precisam se cruzar com projetos mais amplos de modo a garantir que os idosos tenham melhores recursos económicos (OMS, 2005). Para além disso, é importante que existam reformas políticas que visem uma abordagem multi-fundamentada que relacione apoio estatal e privado na segurança para a velhice e que crie condições que possibilitem a participação dos idosos em atividades remuneradas ou atividades voluntárias (OMS, 2005).

O quinto fator, meio social, diz respeito a aspetos como o apoio social, oportunidades de educação e aprendizagem permanente. Neste domínio, o apoio social permite reduzir a solidão e o isolamento social na velhice, e consequentemente, evitar o aparecimento de problemas psicológicos nos idosos. Assim, torna-se importante que o governo e a sociedade civil promovam redes de contacto sociais para as pessoas idosas a partir de grupos comunitários liderados pelos idosos, voluntariado, programas que promovam a intergeracionalidade, entre outros (OMS, 2005). Por sua vez, os baixos níveis de analfabetismo e de educação constituem obstáculos à promoção do envelhecimento ativo. Assim, a educação infantil associada a oportunidades de aprendizagem permanente podem auxiliar os indivíduos a desenvolverem competências e a confiança que necessitam para se adaptarem e permanecerem independentes à medida que envelhecem. Deste modo, é importante que se invista na informação e na formação como estratégia de “empowerment” dos indivíduos que estão em fase de transição do trabalho para a reforma (Quaresma, 2008).

Por último, importa considerar os fatores pessoais como a genética, biologia, capacidade cognitiva, dado que determinam, igualmente, a promoção do envelhecimento ativo.

Os fatores acima mencionados podem ser divididos em dois grandes grupos que derivam do entrosamento entre o potencial do indivíduo e as oportunidades que a sociedade lhe oferece (*Idem*):

- Internos (autoestima, satisfação pessoal, capacidade de relacionamento com os outros);
- Externos (acesso a cuidados de saúde, a serviços de proximidade, rendimentos, redes de inserção, acesso à tecnologia).

O primeiro grupo está associado às redes de sociabilidade intergeracionais e intrageracionais. Ambas são extremamente importantes na prevenção da solidão e isolamento social. Neste contexto, as relações intergeracionais inscrevem-se principalmente no círculo familiar, mas atualmente abarcam outras formas de convivência que podem reforçar o sentido de utilidade dos idosos e o reconhecimento do seu papel na sociedade. Paralelamente a estas formas de sociabilidade, e acompanhando as opções de vida dos idosos, surgem as relações horizontais, numa lógica de associação por interesses, afinidades e pertença geracional (*Idem*, *Ibidem*).

Por sua vez, o segundo grupo enunciado é especialmente da responsabilidade coletiva. Os fatores agrupados neste grupo, por um lado, inserem-se no quadro da oferta de oportunidades e, por outro, na esfera da proteção social: preventiva, curativa e reparadora (Quaresma, 2008).

Ainda a propósito do envelhecimento ativo, importa destacar que o ano de 2012 foi definido, pela Comissão Europeia, como o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações. Segundo a Comissão Europeia, o presente Ano Europeu tem como principal objetivo a criação de uma cultura de envelhecimento na Europa, baseada numa sociedade para todas as idades. De forma a alcançar esse objetivo, a Comissão Europeia pretende incentivar e apoiar os esforços dos Estados-Membros na promoção do envelhecimento ativo e promover a solidariedade e a cooperação entre as gerações, tendo em consideração a diversidade e igualdade de géneros.

Em suma, seja qual for o contexto em que cada um se encontra, o envelhecimento ativo constitui um processo que diz respeito a todos os indivíduos. Neste domínio, cabe à sociedade criar as condições que permitam que se envelheça de forma ativa e digna.

Capítulo II – A animação sociocultural em contexto institucional

O presente capítulo pretende refletir sobre a emergência e transformação das instituições para a terceira idade, com especial enfoque nos Centros de Dia. Como veremos, os centros de dia surgiram como uma alternativa ao internamento do idoso e visam a prestação de serviços de modo a satisfazer as necessidades básicas e psicológicas dos idosos e prevenir o isolamento social.

De igual modo, procuramos analisar a promoção da animação sociocultural na terceira idade nos Centros de Dia. Neste domínio, será nossa intenção caracterizar a animação sociocultural e demonstrar o tipo de atividades que se podem desenvolver junto dos idosos e a importância das mesmas.

1. Surgimento e transformação das instituições para a terceira idade: O caso dos Centros de Dia

Em Portugal, até ao século XIX, a velhice, enquanto problema social, não era alvo de reflexão. Por um lado, o número de indivíduos que atingiam a idade avançada era reduzido, por outro, o apoio de que os idosos precisavam era garantido pela solidariedade familiar, instituições religiosas ou pela caridade de alguns particulares (Pimentel, 2001).

No entanto, as alterações demográficas, familiares e sociais que ocorreram nas últimas décadas tornaram esta situação verdadeiramente problemática. Neste domínio, salientamos que o decréscimo da natalidade colocou o problema da redução do número de familiares disponíveis para a prestação de cuidados aos idosos. Por sua vez, o aumento da esperança média de vida, obrigou a maiores e prolongados cuidados dirigidos a esta faixa etária. Por seu turno, a inserção da mulher no mercado de trabalho e a realização de uma atividade profissional a tempo inteiro, dificultou a sua plena prestação de cuidados ao idoso. Para além disso, importa ressaltar a inexistência de apoio a cuidadores informais.

Face às alterações mencionadas e com o intuito de melhorar as condições de vida dos idosos, especialmente daqueles cujas redes de solidariedade primária são ineficientes ou inexistentes, foram criados, a partir dos anos setenta do século passado, um conjunto de serviços e equipamentos diversificados (*Idem*). De salientar que o surgimento desses serviços e equipamentos destinados às pessoas idosas, também esteve intimamente relacionado com a difusão dos sistemas de segurança social a partir da II Guerra Mundial, sendo que isso, despoletou o processo através do qual a velhice se tornou visível, identificável e objeto de políticas sociais (Fernandes, 1997).

Neste sentido, um dos primeiros equipamentos criados e de maior implementação foram os Lares de Terceira idade, que são equipamentos coletivos de alojamento permanente ou temporário, destinados a idosos que não possam continuar a manter-se na sua própria casa (Pimentel, 2001). Estes, vieram substituir os asilos e hospícios, que eram as principais instituições vigentes anteriormente. Tanto os asilos como os hospícios são instituições totais, onde os indivíduos que vivem uma situação semelhante são afastados da sociedade por um período considerável de tempo e levam uma vida fechada e formalmente administrada. Esta imagem do asilo e do hospício ainda prevalece nos dias de hoje, o que potencia uma visão negativa sobre as instituições para terceira idade, muitas vezes, partilhada pelos próprios idosos.

Durante muitos anos, o internamento definitivo do idoso era encarado como a única solução de apoio formal, mesmo em relação aos idosos que ainda tinham condições de permanecer no seu domicílio, precisando apenas de um apoio temporário. Contudo, a crescente consciencialização, por um lado, do facto de que o internamento definitivo acarretava para muitos idosos um corte radical e penoso com o seu meio, provocando situações de desespero, e por outro, da ineficiência das grandes estruturas de apoio, desumanizantes e comportando custos bastante elevados, impulsionou a criação de um conjunto de serviços de âmbito comunitário e domiciliário que retardem ou evitem o recurso à institucionalização definitiva. Neste domínio, destacam-se os seguintes equipamentos sociais (*Idem*:66-70):

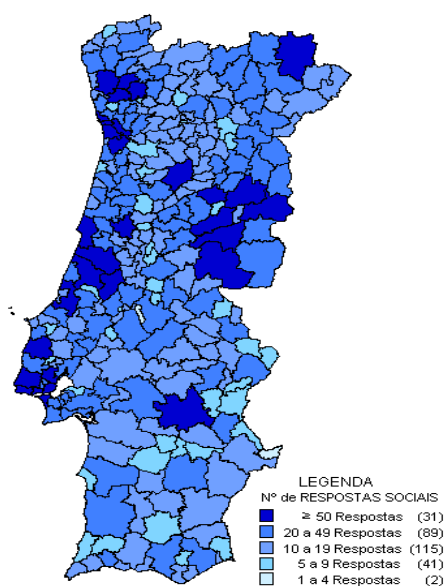
- Centros de Dia – Equipamentos destinados à população idosa que se mantém no seu meio familiar e social;
- Centro de Convívio – Centros a nível local que visam apoiar o desenvolvimento de um conjunto de atividades sócio-recreativas e culturais destinadas a idosos de uma determinada comunidade;
- Serviço de Apoio Domiciliário – Forma de apoio organizada que consiste na prestação de cuidados individualizados no domicílio a indivíduos e famílias, quando por diversos motivos, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das necessidades e/ou atividades da vida diária;
- Acolhimento Familiar para Pessoas Idosas – Medida social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, os idosos em famílias consideradas idóneas;

- Residências – Conjunto de habitações individuais para idosos que possam cuidar de si próprios ou da sua habitação.
- Unidades de Apoio Integrado – Centros que asseguram o apoio durante 24 horas a idosos que necessitem de cuidados multidisciplinares que não possam ser prestadas no domicílio.

Após a explicitação de algumas formas de equipamentos sociais disponíveis para idosos em Portugal, consideramos interessante apresentar alguns dados provenientes do Relatório do ano de 2010, Carta Social: Rede de Serviços e Equipamentos. No entanto, alertamos para o facto de os dados disponíveis, apenas se referirem a respostas sociais como as Residências e Lares para Idosos, Centros de Dia e serviço de Apoio ao domicílio, o que impossibilita uma análise comparativa com os restantes equipamentos sociais descritos.

Em termos de distribuição espacial das respostas sociais por concelho em 2010, verificamos, tal como se pode ver na figura abaixo, que a implementação das respostas sociais encontra-se espalhada por todo o território continental, com destaque para as áreas metropolitanas do Porto e Lisboa e os concelhos com um maior índice de envelhecimento, que evidenciam uma maior concentração de serviços de Apoio ao domicílio, Centros de Dia, Residências e Lares para Idosos.

Figura 5 – Distribuição espacial das respostas sociais para os idosos, por concelho, 2010

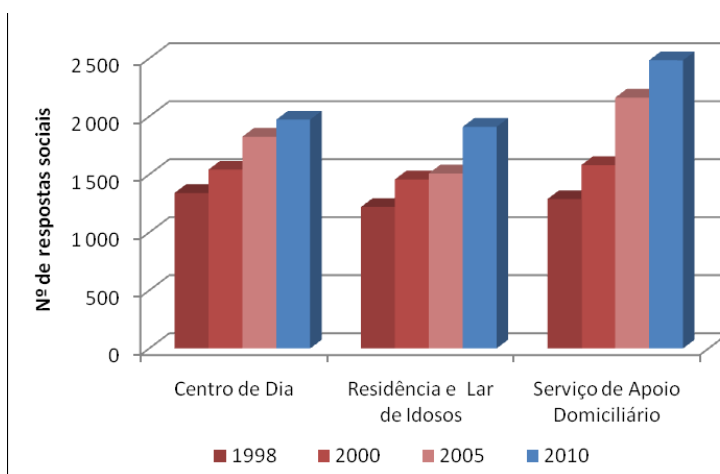


Fonte: Ministério do Trabalho e da Segurança social (2011) – Carta Social – Rede de serviços e equipamentos 2010, p.17

No que diz respeito à evolução das respostas sociais entre 1998 a 2010, observa-se que o serviço de apoio domiciliário é a valência que apresentou um maior e mais estável crescimento (92,9%). Por seu turno, o serviço de Residência e Lar de Idosos também conheceu um forte avanço com uma taxa de crescimento de 56,6%, assim como o serviço de Centro de Dia, com um aumento de 47,1% (Carta Social, 2010:18). A evolução positiva destas três valências resulta do forte investimento público que tem sido realizado nesta área, motivado, em parte, pelos seguintes programas:

- Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES);
- Programa de Apoio ao Investimento em Equipamentos Sociais (PAIES);
- Programa de Apoio ao Investimento a Respostas Integradas de Apoio Social (PAIRIAS);
- Medida de Apoio à Segurança dos Equipamentos Sociais (MASES).

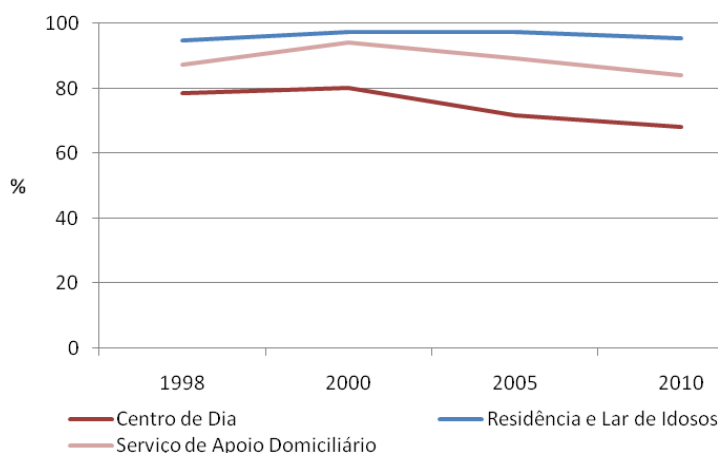
Figura 6 – Evolução das respostas sociais para as pessoas idosas, Portugal, 1998-2010



Fonte: Ministério do Trabalho e da Segurança social (2011) – Carta Social – Rede de serviços e equipamentos 2010, p.18

No que concerne à taxa de utilização das respostas sociais para os idosos no ano de 2010, constatamos que a Residência e Lar de idosos e o Serviço de Apoio Domiciliário são as valências que evidenciam as taxas de utilização mais elevadas com 95,3% e 83,9% respetivamente (Carta Social, 2010:18). Por outro lado, torna-se pertinente referir que, ao longo dos últimos anos, a taxa de utilização dos serviços de Residência e Lar de idosos, Centro de Dia e o Apoio domiciliário tem decrescido.

Figura 7 – Evolução da taxa de utilização das respostas sociais para Pessoas idosas, Portugal, 1998-2010



Fonte: Ministério do Trabalho e da Segurança social (2011) – Carta Social – Rede de serviços e equipamentos 2010, p.19

Apesar do aumento e da diversidade dos serviços acima referidos, estes ainda são insuficientes para satisfazer todos os idosos que necessitam de ajuda. As listas de espera para os Lares de Idosos são extensas, e os outros serviços são, por um lado, ainda desconhecidos por grande parte dos indivíduos e, por outro, a sua eficácia depende do envolvimento de outros agentes, tais como, a família e amigos ou do grau de autonomia que o idoso tenha (Pimentel, 2001).

Após uma breve abordagem sobre as diferentes formas de apoio formal de que os idosos podem usufruir, para o nosso estudo interessou-nos particularmente a realidade dos Centros de Dia. De uma forma detalhada, o Centro de Dia constitui um recurso social de utilização diurna, alternativo à institucionalização e orientado para idosos que sofram de algum grau de dependência (Cid e Dapía, 2007). Para além disso, este serviço visa apoiar as necessidades básicas e socioculturais dos idosos, promovendo a sua autonomia e a permanência no meio sociofamiliar (Benet, 2003).

Segundo Quaresma (1996), os objetivos do Centro de Dia dividem-se em três eixos fundamentais:

- Prestação de serviços, de modo a satisfazer as necessidades básicas dos idosos;
- Prestação de apoio psicossocial, nomeadamente, ao nível da adaptação do idoso a esta nova fase da vida e na estimulação ao acesso às múltiplas formas

de ajuda adequadas à sua situação, que não estejam acessíveis na comunidade local e se situem no âmbito deste tipo de equipamento social;

- Prevenção do isolamento, através da implementação e difusão de ações que promovam as relações interpessoais entre os idosos.

Para além do que foi mencionado, consideramos que os Centros de Dia também devem promover a qualidade de vida dos idosos, sendo que a mesma, depende da relação de um conjunto complexo de fatores materiais, organizacionais e relacionais. Assim, no que concerne aos fatores materiais, os Centros de Dia devem dispor de espaços adaptados às capacidades físicas dos idosos. No entanto, este aspeto por si só é insuficiente na promoção da qualidade de vida dos idosos, se os mesmos, apresentam um “ambiente humano (...) frio e impessoal, as relações interpessoais são controladas e reduzidas ao mínimo, e as regras são de tal forma rígidas e despersonalizadas que o idoso não tem possibilidade (...) de desenvolver as suas capacidades (...)” (Pimentel, 2001:75). Assim, torna-se fundamental que os funcionários dos Centros de Dia respeitem e promovam a dignidade de cada idoso, sendo que o mesmo, deve ser considerado na sua individualidade e como sujeito de direitos vivendo uma nova etapa de vida do seu ciclo vital. Para além disso, os Centros de Dia não devem ter uma estrutura demasiado rígida e impessoal.

As razões adjacentes à inserção dos idosos no Centro de Dia, constitui, outro aspeto que consideramos pertinente abordar. Deste modo, uma das razões diz respeito aos cuidados de saúde prestados ao idoso. Neste domínio, os Centros de Dia disponibilizam acompanhamento e atenção para os idosos que evidenciem problemas de saúde, concedendo cobertura a este nível em regime diurno e a um preço mais baixo em comparação com os Lares para Idosos e o serviço de Apoio ao Domicílio (Benet, 2003). Ainda a propósito da saúde, destacamos o cuidado que existe, geralmente, nos Centros de Dia, com a alimentação e o exercício físico dos idosos. No que refere à alimentação, os Centros de Dia procuram satisfazer as necessidades diárias de alimentação, de um modo equilibrado e saudável (*Idem*). Por outro lado, a atividade física controlada potencia uma melhor qualidade de vida dos idosos, uma vez que contribui para a manutenção, por um maior período de tempo, da sua independência e autonomia (Teixeira, 2008).

Outra razão refere-se à dificuldade dos familiares em cuidar do idoso. Não há qualquer dúvida que o apoio prestado pelos familiares é, extremamente benéfico para o idoso e muitos consideram que cuidar de um idoso é emocionalmente gratificante e uma oportunidade de enriquecimento pessoal (Sousa et al., 2004). No entanto, a sobrecarga que decorre da tarefa de

cuidar de um idoso pode afetar diversos aspetos da vida do cuidador. Ao nível da saúde, a prestação de cuidados durante um longo período de tempo pode ser física e psicologicamente esgotante, favorecendo o aparecimento de cansaço físico, sensação de deterioração gradual do estado de saúde, depressão e ansiedade no familiar cuidador (Sousa et al., 2004). Por outro lado, cuidar de um idoso que apresente algum grau de dependência exige muito tempo e dedicação, o que pode levar a uma diminuição do tempo de lazer do cuidador. Também é bastante frequente que o cuidador estabeleça menos relações sociais e fragilize as que já tinha (*Idem*). Para além disso, o cuidador pode ter dificuldade em conciliar a actividade profissional com a prestação de cuidados ao idoso (*Idem, Ibidem*). Por conseguinte, os familiares cuidadores tendem a procurar o Centro de Dia com o intuito de atenuar os efeitos negativos acima mencionados.

Uma terceira razão refere-se aos aspetos económicos. Segundo Vaz et al. (2003), a assistência fornecida pelo Centro de Dia protege os idosos contra eventuais necessidades económicas, fazendo-os sentir mais seguros no que concerne à satisfação de algumas das suas necessidades básicas.

Por último, temos as razões de ordem emocional. Neste âmbito, de acordo com um estudo efetuado por Benet (2003), os idosos que vivem sozinhos têm mais dificuldade em encontrar um sentido para esta nova etapa do seu ciclo vital, precisando de um projeto de vida motivador. Nesse sentido, a inserção num Centro de Dia, abre possibilidades para que estes encontrem um novo sentido para a vida e se sintam integrados.

A entrada num Centro de Dia pode originar nos idosos reações de angústia, medo, revolta, ansiedade e insegurança. Tal se deve ao facto de, por um lado, a inserção do idoso num Centro de Dia, muitas vezes, ser interpretada (também pelos mesmos) como demonstração de desinteresse do idoso pelos seus familiares, e por outro, os idosos terem que se «familiarizar» com um conjunto de situações completamente novas, tais como, novas rotinas, novas pessoas, entre outros (Sousa et al, 2004). Perante estas possíveis consequências negativas, torna-se fulcral que os idosos se tornem, cada vez mais, atores principais no que se refere à inserção no Centro de Dia.

Ainda a propósito da inserção do idoso no Centro de Dia, existem alguns valores e princípios que os indivíduos devem ter em consideração na sua prática profissional¹¹. Nesse sentido, destacamos a *dignidade* pelo idoso e o cuidado com as palavras utilizadas; o *respeito da individualidade do idoso*, pois cada idoso possui características biológicas e experiências

¹¹ Valores e princípios adaptados do Manual de Boas práticas, 2005

de vida que definem a sua identidade e a distinguem dos demais; a *autonomia*, sendo que a direção e os profissionais da instituição devem encorajar o idoso a ser responsável por si próprio e a executar ele mesmo todas as tarefas que deseje e que seja capaz; *confidencialidade*, que remete para o respeito, por parte dos profissionais, pela vida dos idosos, não revelando informações sobre o mesmo; a *igualdade*, sendo que os profissionais não podem privilegiar ou prejudicar nenhum utente em função da idade, sexo, religião, orientação sexual, cor da pele, opinião política, situação económica, situação social ou condição de saúde e a *participação*, que remete para a estimulação, por parte dos profissionais, da participação dos idosos na vida da instituição. Dessa forma, deve existir um livro de sugestões e a direção deve tomar a iniciativa de pedir opinião aos idosos sobre o funcionamento da instituição.

Em suma, dada a atual situação demográfica e social de Portugal, torna-se essencial que o número de equipamentos sociais destinados aos idosos continue a aumentar, de modo a responder às necessidades de todos os idosos. Por outro lado, os mesmos devem oferecer todo um conjunto de serviços que potencie a qualidade de vida do idoso.

2. Animação Sociocultural na terceira idade em Centros de Dia

Na década de 1960, a animação sociocultural, surgiu pela primeira vez em França devido à “crise de identidade urbana, à descida da qualidade de vida e à atonia social provocada pelo crescimento acelerado e pela concentração de grandes massas de população sem equipamentos culturais nem estruturas associativas” (Trilla, 2004:171). Nesse contexto, a animação sociocultural visava, o preenchimento do tempo livre de um modo criativo e a promoção da participação ativa e voluntária dos indivíduos na melhoria da qualidade de vida e no desenvolvimento comunitário (*Idem*).

Expostos os motivos que justificaram a emergência da animação sociocultural, importa destacar que a mesma, como qualquer conceito inovador, surgiu no centro de uma forte conflitualidade teórica. Tal, deveu-se, por um lado, à diversidade e complexidade das atividades existentes no campo sociocultural (atividades de lazer e práticas culturais em geral, instituições socioculturais, incluindo o próprio Estado, etc.) (Lopes, 1993). E, por outro lado, ao carácter polissémico do conceito, o que motivou o aparecimento de diferentes definições sobre o mesmo. Assim, para as correntes anglo-saxónicas de raiz funcionalista, a animação sociocultural visava a regulação do sistema social, mediante a ação de mecanismos estruturais conducentes a uma «harmonia espontânea» (*Idem*). Por sua vez, para os marxistas, a animação sociocultural apenas tinha sentido se relacionada a uma libertação total com vista à transformação radical das estruturas económicas e políticas (*Idem, Ibidem*). Finalmente para os teóricos mais influenciados pela Filosofia das Luzes (seja a corrente laica com raízes no socialismo utópico e marcada pela «educação popular, seja a corrente personalista de inspiração cristã), a animação sociocultural ultrapassou as meras relações interpessoais, abarcando, igualmente, as relações coletivas (*Idem, Ibidem*)

Mais recentemente, as diversas definições tendem a relacionar a animação sociocultural com a participação ativa dos indivíduos nas atividades culturais do meio em que vivem. Assim, Ander-Egg (2001) define a animação sociocultural como um conjunto de técnicas sociais que, baseadas na participação ativa dos indivíduos, tem por objetivo a promoção de atividades práticas e voluntárias que se desenvolvam no seio de um determinado grupo ou comunidade e manifestem os diversos âmbitos das atividades socioculturais que visam a promoção da qualidade de vida. Por sua vez, Trilla (2004:26) define a animação sociocultural como o “conjunto de ações realizadas por indivíduos, grupos ou instituições numa comunidade (ou sector da mesma) e dentro do âmbito de um território concreto, com o objetivo de promover nos seus membros uma atitude de participação ativa no processo do seu

próprio desenvolvimento quer social quer cultural”. Por seu lado, Besnard (1991), descreve a animação sociocultural como um conjunto de esforços que estimulam a participação ativa dos indivíduos nas atividades culturais.

Não obstante o carácter polissémico deste conceito, a animação é, sem dúvida, um campo de cruzamento do social e do cultural. Não se consegue separar os dois termos, uma vez que toda a ação social é cultural e vice-versa. Aliás, a ação sociocultural é “fundamental para a compreensão da sociedade enquanto todo em permanente mutação e não como dado fixo e previamente determinado” (Lopes, 1993:80).

O desenvolvimento da animação sociocultural apresenta diferentes contornos consoante o paradigma em que a mesma se insere. Nesse sentido, no âmbito do paradigma tecnológico, a animação sociocultural afigura-se como uma “tecnologia social imaterial, de planeamento, em que as diversas formas de administração e de gestão da cultura, pretendem a equiparar a uma engenharia cultural” (Trilla, 2004:57). Neste domínio, verifica-se a ausência de uma política cultural explícita, pelo que, a participação dos indivíduos, a formação de uma vontade coletiva e a constituição da democracia como participação da cultura devem redefinir-se a uma visão liberal do Estado e das instituições que o articulam. Para além disso, a pretensão de «racionalidade» na qual os animadores socioculturais se inspiram para promover a articulação entre os produtos culturais e os destinatários, impõe, por parte dos mesmos, a adoção de estratégias de oferta cultural competentes e eficientes. Por outro lado, a população constitui apenas um destinatário passivo das práticas culturais. O desenvolvimento da animação sociocultural assente nestes postulados não é muito seguido pelos diversos teóricos (*idem*)

No seio do paradigma interpretativo, a animação sociocultural representa uma opção relevante na promoção e no desenvolvimento das interações sociais. Por conseguinte, a cultura deve ser significativa para os que a vivem e interpretam. A animação não é encarada como um meio para atingir um fim, mas um fim em si mesmo, capaz “de melhorar os significados e o alcance de qualquer cultura, incluindo a sua criação, difusão e avaliação pública” (*Idem, Ibidem*:59). Neste âmbito, a imagem da animação sociocultural é concebida como formação cultural e praticada como um modo de aperfeiçoamento pessoal e coletivo. Para além disso, pressupõem-se que os indivíduos participem de forma ativa nas atividades socioculturais promovidas pelas políticas locais.

No domínio do paradigma dialético, a animação sociocultural constitui-se como uma prática social e política mediatizada pelas realidades socioeconómicas e históricas. A este nível, a animação cultural é perspectivada como democracia cultural, até porque o seu último

sentido é a democracia como “envolvimento duradouro e estável na resolução de problemas quotidianos, alargando a participação dos cidadãos a todos os espaços e tempos possíveis; empresas, escolas, povoações, zonas residenciais, centros cívicos, etc.” (Trilla, 2004:61).

No que refere às modalidades de intervenção da animação sociocultural, é possível identificarmos, segundo Ventosa (2006), três principais modalidades: a cultural, social e educativa. Assim, enquanto modalidade cultural, a animação sociocultural surge como entidade criadora e gestora de um produto cultural, artístico e criativo, e tem como principais objetivos, o desenvolvimento cultural; a criação de espaços culturais; a igualdade de oportunidades em relação à cultura e o incremento da inovação cultural (Trilla, 2004:27). Na sua dimensão social, a animação sociocultural constitui um meio para superar desigualdades sociais, dar liberdade à expressão dos mais excluídos e marginalizados, estimular o desenvolvimento social e comunitário, reconstruir a consciência coletiva e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos (*Idem*). Por outro lado, na sua dimensão educativa, a animação sociocultural visa motivar os indivíduos para a educação e formação inicial e ao longo da vida e fomentar o espírito crítico dos mesmos (Jacob, 2007).

Neste âmbito, de acordo com Ventosa (2009), um profissional de animação deve cumprir três requisitos básicos: a intencionalidade pedagógica, no qual se parte do princípio de que o desenvolvimento e a prática de atividades socioculturais tem uma função tanto recreativa como recreadora, uma vez que possibilita a criação de condições de desenvolvimento integral do indivíduo e do grupo e potencia a participação ativa dos mesmos nos projetos socioculturais; a metodologia animadora, em que se deduz que o trabalho do animador é fundamentalmente procedimental, dado que a participação ativa dos indivíduos enquanto objetivo a cumprir é transversal a todo o seu trabalho e a suficiente qualificação, sendo que os profissionais de animação devem ter uma especial preparação teórica dada a complexidade e interdisciplinaridade das tarefas de animação.

A animação sociocultural é dirigida a diferentes gerações, no entanto, para o nosso estudo interessa-nos, em particular, analisar a animação sociocultural para a terceira idade nos Centros de Dia. Segundo Jacob (2007), a animação sociocultural na terceira idade surge como resposta à diminuição ou ausência de atividades sociais e das relações sociais estabelecidas pelos idosos. Atualmente, a animação de idosos, sempre que existam recursos financeiros para tal, tem vindo a estar no centro das prioridades dos Centros de Dia. Efetivamente, animação sociocultural pode desempenhar um importante papel na qualidade de vida dos idosos que frequentam o Centro de Dia uma vez que permite ocupar os seus tempos livres, estimular as suas capacidades físicas e/ou cognitivas, fomentar os contactos sociais entre os

mesmos, potenciar o envelhecimento ativo e estabelecer um vínculo entre o passado, o presente e o futuro (Benet, 2002; Jacob, 2007).

Dado que os idosos constituem um grupo heterogêneo, segundo Fernandes (2008:38), no processo de animação com idosos, deve-se ter em conta os seguintes aspetos:

- Compreender o grau de autonomia do idoso e sempre que possível, ajudá-lo a considerar o seu estado, não como fator limitativo, mas sim como potenciador da realização de tarefas, que de outro modo não concretizaria;
- Enquadrar o idoso face às suas características e face ao meio em que está inserido;
- Perspetivar com o idoso os seus gostos pessoais e encontrar tarefas que potencie no idoso um processo de evolução ou manutenção das suas capacidades atuais;
- Estabelecer com o idoso um calendário de execução de cada tarefa, implicando-o no processo, como importante, quer para a concretização da actividade, quer para ele próprio;
- Encontrar com o idoso, alternativas para a realização de tarefas, que apesar de serem indicadas para aquele idoso, possam não surtir o efeito desejado;
- Avaliar com o idoso o processo em que está envolvido.

Nesse sentido, o processo de animação deve ser individual, pois cada idoso tem sempre um ritmo próprio, devendo o animador enquadrar o idoso no coletivo. Para além disso, um programa de animação de idosos deve ser criado com os idosos, fazendo-os protagonistas e levando-os à partilha das suas memórias, vivências, saberes e inquietações (Trilla, 2004). Por outro lado, o animador antes de elaborar o plano de atividades deve realizar uma avaliação física, psicológica e social de cada um dos idosos, no sentido de compreender quais as capacidades e motivações reais de cada idoso relativamente às atividades propostas (Jacob, 2007).

Segundo Jacob (2007), existem várias atividades que os animadores podem desenvolver junto dos idosos, tais como:

- Atividades físicas (nadar, caminhar...);
- Atividades cognitivas (ler, escrever...);

- Atividades de expressão plástica (desenho, pintura...);
- Atividades de expressão e comunicação (dança, canto...);
- Atividades socioculturais (visitas a museus, teatro...);
- Atividades espirituais (debates, reuniões entre os idosos).

Estas atividades na terceira idade são bastante importantes, pois permitem atenuar os efeitos decorrentes do processo de envelhecimento ao nível físico, psicológico e social nos idosos. Nesse sentido, torna-se fundamental que os animadores procurem inserir na rotina dos Centros de Dia a prática das mesmas. Para além disso, potenciam a inclusão social dos idosos, pois os mesmos sentir-se-ão integrados num grupo e valorizados (Benet, 2002).

Para que as atividades socioculturais surtam os efeitos referidos torna-se fulcral que os idosos se sintam motivados em participar nas mesmas. Nesse âmbito, o animador sociocultural desempenha um importante papel, pois cabe ao mesmo a criação de condições que orientem a vontade de participação dos idosos nas atividades propostas; estabelecer um clima de confiança junto dos idosos; ajuda-los a vencer os seus medos e renovar a sua confiança e valorização; utilizar um vocabulário acessível e solicitar a participação dos mesmos (Jacob, 2007). Para além disso, Zimerman (2000), refere que não se deve infantilizar os idosos; não os tratar como doentes e/ou incapazes; preservar a sua independência e autonomia e trabalhar as suas perdas e vitórias.

Por outro lado, após o desenvolvimento de algumas atividades socioculturais, torna-se, igualmente importante, que o animador avalie a evolução de cada idoso e o próprio processo de animação, deixando, deste modo, a “avaliação de ser um «monstro» que muitas vezes os técnicos descuram desnecessariamente” (Fernandes, 2008).

Por fim, segundo Benet (2002), a animação sociocultural enquanto programa de intervenção social nos Centros de Dia, tenderá a desempenhar um papel cada vez mais importante na ocupação dos tempos livres dos idosos, evitando, deste modo, situações de isolamento e depressão nos idosos.

Capítulo III – Opções teórico-metodológicas

No presente capítulo revelamos os eixos que nortearam a construção do nosso modelo de análise. Para isso, definimos os conceitos, dimensões e indicadores de análise. Em simultâneo apresentamos a estratégia metodológica acionada no decorrer do nosso trabalho. Neste caso, optamos por uma análise intensiva com vista à compreensão dos sentidos e significados dos discursos dos entrevistados.

1. Modelo de análise

Após a exploração de diferentes perspectivas relacionadas com o nosso objeto de investigação, procedemos, neste capítulo, à construção do modelo de análise. Este consiste no “prolongamento natural da problemática, articulando de forma operacional os marcos e as pistas que serão finalmente retidos para orientar o trabalho de observação e de análise. É composto por conceitos e hipóteses estreitamente articulados entre si, para, em conjunto, formarem um quadro de análise coerente.” (Quivy; Campenhoudt, 2003:150).

Na elaboração do modelo de análise procedemos, por um lado, à construção e definição dos conceitos chave já mencionados no enquadramento teórico e, por outro, à decomposição dos conceitos, de modo a obter um conjunto de dimensões e indicadores de análise.

De ressaltar que o modelo de análise decorreu de um constante “vaivém entre os dados empiricamente recolhidos e a construção intelectual.” (Javeau, 1998:76).

Sendo a institucionalização do idoso um dos aspetos centrais neste trabalho, consideramos pertinente começar, precisamente, pela abordagem deste conceito.

O termo de institucionalização corresponde a um processo de inserção do indivíduo numa determinada instituição pública ou privada. Durante bastante tempo, o internamento definitivo do idoso numa dada instituição constituiu a única possibilidade de apoio formal, mesmo para aqueles que ainda teriam condições de permanecer no seu domicílio (Pimentel, 2001). No entanto, a criação de um conjunto de serviços de âmbito comunitário e domiciliário (centros de dia, centros de convívio, etc.) alteraram o carácter da institucionalização.

Nesse sentido, atualmente considera-se que um idoso está institucionalizado quando o mesmo está durante todo o dia, ou parte deste, entregue aos cuidados de uma instituição que não a sua família (Jacob, 2007).

Na abordagem ao conceito de institucionalização podemos destacar duas dimensões de análise: a dimensão pessoal e a dimensão relacional.

No âmbito da dimensão pessoal, consideramos pertinente analisar as dinâmicas institucionais e individuais. Para isso, identificamos os seguintes indicadores: condições e restrições de entrada na instituição, motivos subjacentes à institucionalização e o processo de integração na instituição.

A dimensão relacional refere-se às redes de relações que os idosos mantêm no interior da instituição (Castro, 2010). Desse modo, selecionamos os seguintes indicadores de análise: relações sociais entre idosos e relações sociais entre idosos e profissionais.

A institucionalização surge, muitas vezes, para a família ou para os idosos sem família, como uma alternativa em situações de agravamento das condições de saúde (Benet, 2003). No decorrer do processo de envelhecimento, as capacidades funcionais e cognitivas do indivíduo podem diminuir e conduzir à limitação de algumas atividades básicas da vida diária (Fontaine, 2000). Como tal, as instituições para a terceira idade, nomeadamente, os Centros de Dia, concedem acompanhamento e atenção para os idosos que apresentam problemas de saúde, disponibilizando cobertura a este nível (Benet, 2003).

Neste sentido, consideramos que existe uma relação entre o agravamento das condições de saúde do idoso e o recurso à institucionalização. Trata-se aqui de afirmar, como primeira hipótese, que a diminuição da autonomia física e/ou cognitiva do idoso constitui um fator importante na opção pela institucionalização por parte do próprio e dos seus familiares. Se antes, a prestação de cuidados ao idoso era garantida pela solidariedade familiar, instituições religiosas ou pela caridade de alguns particulares, nas últimas décadas, as transformações demográficas, sociais e familiares conduziram à necessidade do idoso recorrer ao apoio formal.

Os desafios sociais e económicos resultantes do aumento da longevidade motivaram o desenvolvimento, por parte das sociedades, de estratégias que encarem os idosos como indivíduos que ainda têm um papel importante a desempenhar no seio da sociedade. É neste âmbito que surge o conceito de envelhecimento ativo, definido como o processo pelo qual se otimizam as oportunidades de bem-estar físico, social e mental ao longo da vida, contribuindo para aumentar a expectativa de uma vida saudável e de melhor qualidade para todos os indivíduos que estão a envelhecer, incluindo aqueles que se encontram incapacitados fisicamente e necessitados de cuidados específicos (OMS, 2005:13).

Deste modo, o conceito de envelhecimento ativo pretende transmitir uma mensagem mais inclusiva do que o termo “envelhecimento saudável”, uma vez que considera a participação como engajamento continuado na vida, mesmo que o indivíduo apresente algum grau de incapacidade. Não se restringe, assim, à capacidade do indivíduo para se manter

fisicamente ativo ou inserido no mercado de trabalho, pois também se refere à sua participação nas questões económicas, sociais, culturais e espirituais da sociedade (OMS, 2005).

Entre as várias possibilidades de participação ativa dos idosos na sociedade, destacamos a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional. Neste domínio, uma estratégia de envelhecimento ativo deve visar a manutenção da independência e autonomia do idoso ao nível das atividades básicas e instrumentais da vida diária, a valorização e o desenvolvimento de novas competências e o aumento da qualidade de vida e saúde. Por conseguinte, consideramos as seguintes dimensões em relação ao conceito de envelhecimento ativo: dimensão institucional, dimensão da saúde, dimensão psicológica e a dimensão social.

No que concerne à dimensão institucional, esta está relacionada com o papel da instituição na promoção do envelhecimento ativo. Para analisarmos esta dimensão identificamos indicadores como o conhecimento científico sobre o envelhecimento ativo e a atualização de conhecimentos por parte dos profissionais; formação proporcionada pela instituição; as estratégias de promoção de envelhecimento desenvolvidas pela animadora sociocultural; a receptividade dos utentes às novas estratégias de envelhecimento ativo e os obstáculos à promoção do envelhecimento ativo.

A dimensão da saúde corresponde à componente cuidados de saúde, a qual, no âmbito de uma estratégia de envelhecimento ativo em contexto institucional, contempla os seguintes indicadores: desenvolvimento de atividades físicas ou motoras, promoção de hábitos alimentares saudáveis e acesso a tratamentos médicos.

No âmbito da dimensão psicológica, salientamos o apoio que se possa desenvolver no idoso a este nível. Nesse sentido, definimos como indicador de análise o desenvolvimento de atividades que visam a estimulação cognitiva.

No que refere à dimensão social, podemos identificar como componente, a participação social, sendo que a mesma pode ser analisada através dos seguintes indicadores: intercâmbio institucional e envolvimento do idoso na vida comunitária local.

Frequentemente a promoção do envelhecimento ativo constitui um objetivo secundário das instituições, sejam públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos. Estas mobilizam os seus recursos (financeiros, materiais e humanos) principalmente para a higiene, saúde e alimentação do idoso. Apenas se sobraem recursos financeiros é que as instituições se preocupam com a promoção do envelhecimento ativo (Jacob, 2007). Assim, os recursos

financeiros constituem um importante fator para que as instituições sejam promotoras e espaços de envelhecimento ativo (Jacob, 2007).

Face ao exposto, consideramos que, embora não sendo o único fator, a escassez dos recursos financeiros dificulta a promoção do envelhecimento ativo no Centro Social de S. Félix da Marinha. Deste modo, como segunda hipótese, sustentamos que a promoção do envelhecimento ativo é condicionada pela falta de recursos financeiros. De ressaltar que as instituições, normalmente, encaram os idosos como necessitados de cuidados e descuram a possibilidade destes poderem ser agentes ativos nas próprias instituições, principalmente se as mesmas não possuírem recursos financeiros (*Idem*)

No âmbito da promoção de envelhecimento ativo em contexto institucional pudemos salientar o papel da animação sociocultural para a terceira idade. A animação sociocultural na terceira idade constitui uma modalidade de intervenção Socioeducativa com a finalidade de aumentar a qualidade de vida de cada idoso, consoante o envolvimento ativo, participativo e grupal na concretização de atividades socioculturais que visem os seus interesses e o desenvolvimento pessoal e coletivo (Ventosa, 2009:333)

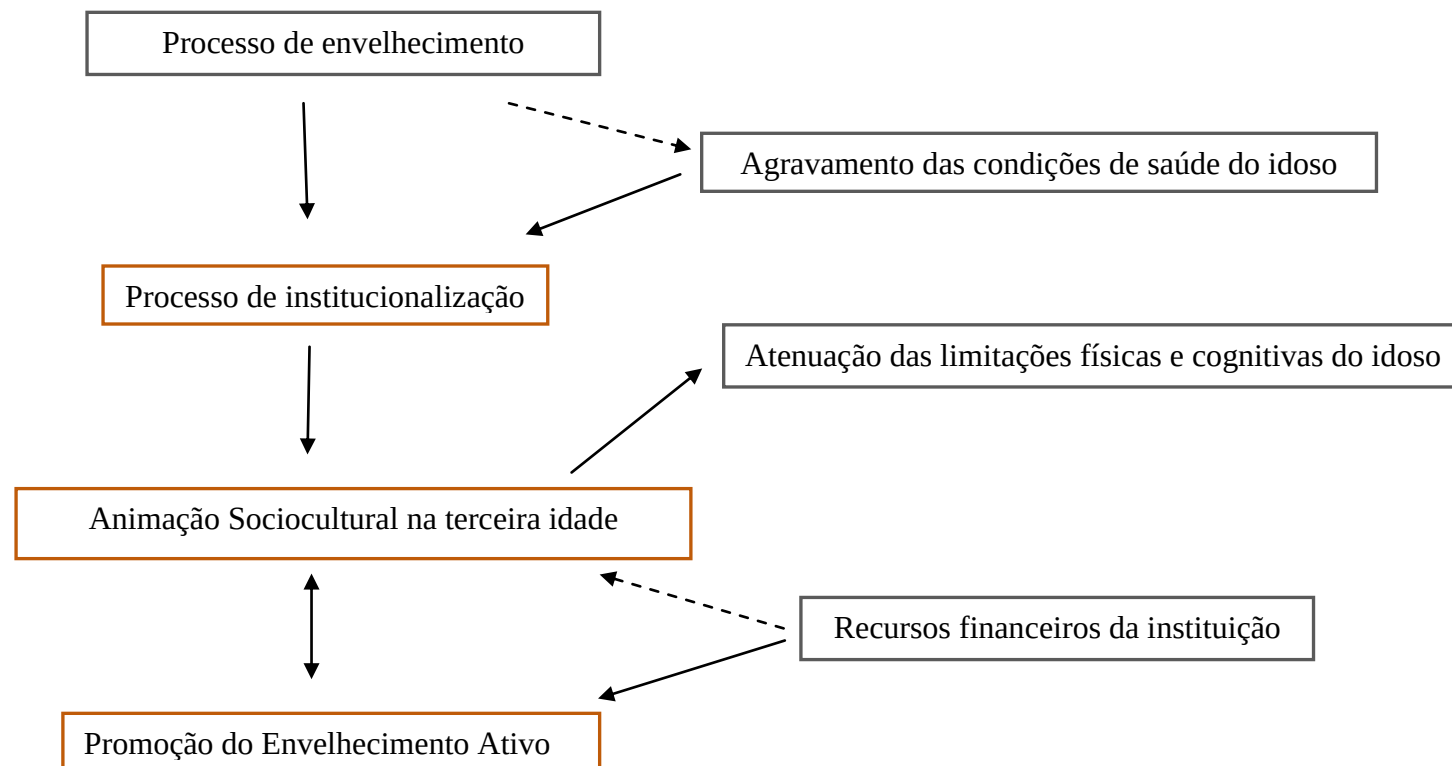
Para além disso, segundo Lopes (2006), a animação sociocultural na terceira idade também se funda nos princípios de uma gerontologia educativa uma vez que existem atividades socioculturais que têm como objetivo a manutenção da vitalidade física e mental dos idosos. Neste sentido, tal como refere Jacob (2007), a realização de atividades socioculturais é fulcral na estimulação dos idosos para o uso das suas capacidades e competências físicas e cognitivas no sentido de uma maior autonomia. Para isso, a animação sociocultural deve procurar que todos os idosos se tornem mais ativos e interventivos, solicitando a sua participação e não o infantilizando (*Idem*).

Na abordagem da animação sociocultural para a terceira idade, podemos considerar as seguintes dimensões: Tipos de animação sociocultural e o papel do idoso na animação sociocultural. No que diz respeito à primeira dimensão, definimos como indicadores de análise, as atividades físicas e motoras; atividades cognitivas; atividades de expressão plástica; atividades associadas ao desenvolvimento pessoal e social; atividades de comunicação e atividades intergeracionais. Em relação á segunda dimensão, identificamos como indicadores de análise, o grau de participação dos idosos nas atividades socioculturais; a sugestão de atividades socioculturais pelos idosos; a satisfação dos idosos com as atividades socioculturais desenvolvidas e a avaliação das atividades socioculturais pelos idosos.

Por último, como terceira hipótese, consideramos que a promoção da animação sociocultural em contexto institucional é um fator que conduz à atenuação das limitações físicas e cognitivas do idoso. Neste sentido, procuramos observar se as atividades socioculturais desenvolvidas pela animadora sociocultural melhoram ou não, a capacidade física e mental dos idosos. Como refere Jacob (2007), a realização de atividades socioculturais é fulcral na estimulação dos idosos para o uso das capacidades e competências físicas e cognitivas no sentido de uma maior autonomia.

Apresentamos, de seguida, de forma esquemática, o modelo orientador da nossa pesquisa.

Modelo de análise



Legenda Relação Direta Relação Indireta Influência mútua

2. Estratégia metodológica

Qualquer trabalho de cariz científico exige uma clarificação quanto à seleção dos métodos mais adequados para abordar, de forma crítica, a realidade social. No domínio das Ciências Sociais não existe um caminho único para a investigação. Nesse sentido, o investigador tem à disposição um conjunto de orientações metodológicas pelas quais deverá optar, tendo em vista o alcance dos objetivos pretendidos. Como tal, os resultados obtidos são claramente condicionados pelo trajeto percorrido pelo investigador.

O plano de investigação desenvolvido teve por base uma metodologia de pendor qualitativo. A metodologia qualitativa, sendo mais flexível que a metodologia quantitativa, permite uma pesquisa mais complexa e ampla que procura identificar as representações sociais e o perfil dos indivíduos e grupos, assim como identificar estruturas, formas, funções e conteúdos (Cervo, 2002). Além disso, os métodos qualitativos permitem apreender o significado conferido pelos atores às suas ações e possibilitam um processo dinâmico de interação entre investigador e a população estudada (Hébert et al., 1998:32).

De salientar que a adoção do paradigma qualitativo teve implicações na forma como o próprio “desenho de pesquisa” foi definido. Neste domínio, importa explicitar o papel da teoria no estudo deste fenómeno. Se, para os racionalistas “à teoria é conferido o papel de comando do conjunto do trabalho científico” (Pinto Almeida, 1986 cit. por Dias, 1998), no âmbito do paradigma qualitativo, a teoria pode surgir no início ou no final da investigação, dependendo se esta se situar no contexto de prova ou no contexto de descoberta. Dessa forma, se a investigação se situar no contexto de prova, o principal objetivo é o de verificar uma determinada teoria, enquanto no contexto de descoberta, o desenvolvimento de modelos de análise ou de teorias pode ser efetuada tendo por base hipóteses construídas quer no decurso, quer no final da investigação (Hébert, et al., 1998). Neste caso, privilegiamos o contexto da descoberta.

Tendo por base o que foi referido, consideramos que a análise intensiva constitui o método mais adequado à nossa investigação. Este método consiste “no exame intensivo, tanto em amplitude como em profundidade e utilizando todas as técnicas disponíveis, de uma amostra particular, selecionada de acordo com determinado objetivo (ou, no máximo, de um certo número de unidades de amostragem), de um fenómeno social, ordenando os dados resultantes por forma a preservar o carácter unitário da amostra, com a finalidade última de obter uma ampla compreensão do fenómeno na sua totalidade” (Greenwood, 1965:331).

Deste modo, tendo em consideração os objetivos deste trabalho, desenvolvemos uma análise intensiva sobre o envelhecimento ativo no Centro Social de S. Félix da Marinha. Este método permite a produção de conhecimento com pendor intensivo e de profundidade sobre uma determinada realidade e a identificação de eventuais obstáculos com o intuito de desenvolver um conjunto de orientações/recomendações no que respeita à promoção do envelhecimento ativo no Centro Social de S. Félix da Marinha.

De ressaltar que no âmbito da análise intensiva, o objetivo de representatividade estatística é acessório e a singularidade dos casos é privilegiada. Como refere Guerra (2006), na análise intensiva a questão central que se coloca “não é a definição de uma imensidade de sujeitos estatisticamente «representativos», mas sim uma pequena dimensão de sujeitos «socialmente significativos» (...)” (Guerra, 2006:20)

A recolha, o tratamento e a análise de dados são fulcrais em qualquer trabalho desta natureza. Neste domínio, os procedimentos técnicos utilizados foram a pesquisa documental, a observação direta, a entrevista semiestruturada e a análise de conteúdo.

A pesquisa documental trata-se de uma técnica de pesquisa de documentos que ainda que ainda não receberam qualquer tipo de tratamento científico, por exemplo, relatórios, cartas, entre outros (Oliveira, 2007). Nesse sentido, esta técnica é completamente distinta da pesquisa bibliográfica, que consiste num tipo de pesquisa em fontes científicas, sem recorrer diretamente aos factos da realidade empírica (*Idem*). Deste modo, na pesquisa documental, o “trabalho do pesquisador (a) requer uma análise mais cuidadosa, visto que os documentos não passaram antes por nenhum tratamento científico” (*Idem, Ibidem*:70)

No âmbito do nosso estudo, a pesquisa documental serviu para recolhermos um espólio de dados acerca do Centro Social de S. Félix da Marinha. Neste domínio, a informação recolhida permitiu-nos contextualizar a criação da instituição, descrever os tipos de serviço prestados à comunidade e caracterizar os seus recursos humanos.

Apesar de a observação direta poder ser realizada diariamente por qualquer agente social num dado contexto, ela consiste num procedimento científico na medida em que surge integrada num projeto de investigação científico, é sistematicamente planeada e submetida a uma verificação e controle de validade e precisão (Peretz, 2000). Esta técnica consiste em “ser testemunha dos comportamentos sociais dos indivíduos ou grupos nos próprios locais das suas atividades ou residências sem lhes alterar o seu ritmo normal” (*Idem*). Por outras palavras, a observação direta tem como finalidade a recolha e o registo dos comportamentos no momento em que eles se produzem sem a mediação de um documento ou testemunho. A prática da observação direta é estruturada por uma grelha de observação construída previamente e que

define um conjunto de categorias de comportamentos que pretendemos observar (Quivy; Campenhoudt, 2003).

Importa ainda ter em conta a possível interferência que este tipo de técnica pode conferir à análise, uma vez que esta contempla a possibilidade de intervenção do investigador, o que pode colocar em causa o distanciamento do mesmo em relação ao meio (Costa, 2005).

No âmbito do nosso trabalho, as situações de observação foram divididas em dois momentos específicos. Por um lado, a observação direta recaiu, essencialmente, sobre as dinâmicas quotidianas da instituição, ou seja, pretendemos observar a interação entre idosos, entre estes e os colaboradores da instituição, assim como, a participação dos idosos nas atividades socioculturais promovidas pelo Centro Social de S. Félix da Marinha e o tipo de envolvimento dos mesmos no planeamento das atividades socioculturais¹². Por outro, valorizamos a observação da situação de entrevista, na medida em que consideramos também importante ter em conta a linguagem não verbal e outras dimensões simbólicas. Como refere Whyte (1984), os investigadores tendem a sobrevalorizar a linguagem verbal dos investigados em detrimento daquilo que não é verbalizado, quando na verdade, a linguagem não verbal é tão importante como a linguagem verbal¹³.

Outra técnica por nós acionada corresponde à entrevista individual semiestruturada. Este tipo de entrevista caracteriza-se por um contato mais direto entre o investigador e os entrevistados e por uma fraca diretividade por parte do primeiro. Trata-se, de uma verdadeira interação social, durante a qual o investigador espera que as questões sejam abordadas livremente pelo entrevistado, de acordo com a interpretação que concede ao tópico ou questão lançada pelo entrevistador (Ghiglione; Matalon, 2005). Simultaneamente, o entrevistador pode orientar a entrevista em função dos seus objetivos através de um guião de entrevista com os principais temas a abordar.

As entrevistas individuais semiestruturadas foram aplicadas tanto à população idosa, como à Diretora Técnica e à Animadora Sociocultural da instituição. Foram construídos dois guiões de entrevista distintos, um para os utentes¹⁴ da instituição e outro para a Diretora Técnica e Animadora Sociocultural¹⁵.

Por conseguinte, foram realizadas um total de 18 entrevistas aos idosos da instituição (5 do sexo masculino e 13 do sexo feminino). A preponderância do sexo feminino deve-se ao

¹² Anexo 1 da página 91

¹³ Anexo 2 da página 93

¹⁴ Anexo 3 da página 94

¹⁵ Anexo 4 da página 96

facto de o Centro de Dia ser frequentado, maioritariamente, por mulheres. Por outro lado, existiram situações de idosos que se recusaram a realizar a entrevista.

Estes idosos foram selecionados a partir de uma amostra intencional, não probabilística, baseada nos seguintes critérios: sexo (feminino e masculino); utentes com idade igual ou superior a 65 anos; utentes que frequentavam, de forma regular, o Centro de Dia e não apresentavam limitações cognitivas passíveis de colocar em causa a compreensão das respostas dadas. Neste caso, a amostra constituída não pretende ser representativa da população que frequenta Centros de Dia. Procuramos, deste modo, privilegiar a singularidade dos casos.

A entrevista efetuada aos idosos permitiu-nos obter informações sobre o seu contexto sociofamiliar; o seu processo de integração na instituição e as atividades desenvolvidas na mesma. Por seu turno, a entrevista realizada á diretora técnica e à animadora sociocultural possibilitou-nos dados sobre o processo de institucionalização do idoso; o conhecimento científico sobre a temática do envelhecimento ativo, por parte dos profissionais; o modo de atuação da instituição na promoção do envelhecimento ativo e a animação sociocultural na terceira idade.

Outra técnica utilizada foi a análise do conteúdo, que consiste num “conjunto de técnicas de análise de comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens” (Bardin, 2004:33). Neste sentido, a análise do conteúdo tem uma “dimensão descritiva que visa dar conta do que nos foi narrado e uma dimensão interpretativa que decorre das interrogações do analista face a um objeto de estudo (...)” (Guerra, 2006:62).

Neste domínio, procedemos a uma análise categorial das entrevistas semiestruturadas. Este tipo de análise baseia-se na identificação de um conjunto de variáveis explicativas que influenciam um determinado fenómeno (Guerra, 2006)

Tendo por base o que foi mencionado, as categorias de análise temática foram elaboradas tendo em conta os objetivos de pesquisa e o próprio objeto de estudo. Neste domínio, construímos duas grelhas de análise categorial, uma relativa aos discursos da Diretora Técnica e da Animadora Sociocultural¹⁶, outra referente aos discursos dos utentes¹⁷. As presentes grelhas de análise categorial são divididas em três colunas, onde são indicadas as categorias de análise, os excertos das entrevistas efetuadas e as respetivas sinopses.

¹⁶ Anexo 5 da página 99

¹⁷ Anexo 6 da página 101

Por fim, gostaríamos de salientar que as presentes técnicas foram acionadas no decorrer do estágio, mais precisamente, de Janeiro a Abril de 2012.

Capítulo IV – Caracterização e contextualização do Centro Social de S. Félix da Marinha

Antes de procedermos à discussão e apresentação do material empírico, consideramos pertinente traçar uma breve contextualização da organização onde desenvolvemos o nosso trabalho. Por conseguinte, abordamos a origem e situação atual do Centro Social S. Félix da Marinha, os serviços prestados pela instituição à comunidade e caracterizamos os seus recursos humanos.

1. Origem e situação atual do Centro Social S. Félix da Marinha

O presente relatório de estágio desenvolveu-se no Centro Social de S. Félix da Marinha, localizado no Distrito do Porto, concelho de V.N. Gaia, freguesia de S. Félix da Marinha. Fundado em 8 de Agosto de 1985, o centro social de S. Félix da Marinha é uma instituição particular de solidariedade social que procura dar resposta às necessidades dos idosos e crianças da freguesia de S. Félix da Marinha e áreas circunvizinhas.

Este Centro Social surge através de um grupo de amigos da freguesia de S. Félix da Marinha que tiveram a ambição de construir um equipamento que desse apoio à Terceira Idade, Infância e Juventude da freguesia. No início algumas dificuldades se colocaram neste projeto, tais como, a procura de um terreno com viabilidade para a construção do Centro Social e com a situação geográfica ideal. No entanto, estas dificuldades acabaram por ser superadas através da doação de um terreno com aproximadamente 4000 m² por parte de um casal da freguesia. Assim, em 8 de Agosto de 1985, o Centro Social de S. Félix da Marinha é fundado através de escritura pública, e os estatutos desta instituição foram posteriormente publicados no Diário da República.

Atualmente, este Centro Social desenvolve um projeto multifacetado que visa proporcionar o melhor conforto aos seus utentes. Para tal, desenvolve um conjunto de ações com as quais pretende o alcance dos seguintes objetivos:

- Apoiar os idosos e crianças nas suas necessidades e limitações;
- Promover a integração e participação dos idosos na sociedade;
- Proporcionar a todos os utentes um contacto com a realidade e aprendizagem de atos sociais;
- Apoiar e orientar as famílias;
- Desenvolver ações de âmbito sócio-recreativas e didático-pedagógica.

2. Os serviços prestados pela instituição à comunidade

O centro Social de S. Félix da Marinha tem como actividade o serviço social sem alojamento. Essa actividade prestada à comunidade dispõe de três grandes valências/serviços: o Centro de Dia, o Apoio Domiciliário e o Jardim-de-Infância.

A actividade do Centro de Dia funciona de Segunda a Sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados. Os utentes utilizam diariamente o transporte da instituição para se deslocarem de e para o Centro. São-lhes fornecidas três refeições diárias: pequeno-almoço, almoço e lanche. É-lhes ministrada a medicação prescrita, quer pelos médicos de família das Unidades de Saúde respetivas, quer pelos médicos assistentes deste Centro. Alguns utentes fazem a sua higiene nas instalações da instituição, uns por sofrerem de incapacidade física que não lhes permite autonomia a esse nível, outros por falta de condições nas suas habitações.

Relativamente ao Apoio Domiciliário, este abrangia inicialmente 10 utentes, sendo no entanto apoiados, atualmente, 97 utentes. Esta valência tem o mesmo horário que o Centro de Dia e integra os seguintes serviços: higiene pessoal, alimentação, higiene habitacional e tratamento de roupas. Cada idoso usufrui da totalidade do universo destes serviços, consoante as suas necessidades.

No que toca ao jardim de infância, esta valência abrange 60 crianças. Este serviço fornece transporte, refeições, aulas didáctico-pedagógicas, aulas de educação física, musical, natação e utilização do parque infantil. Também são organizados regularmente, passeios convívio, passeios de estudo e assistência a espetáculos.

De modo a garantir o funcionamento das valências/serviços acima referidos, segundo o Relatório de Atividades e Contas de Gerência do Centro Social de S. Félix da Marinha (2011), a instituição dispõe dos seguintes financiamentos:

- Quotização dos Associados, sendo que os sócios da instituição pagam anualmente uma quota mínima de 15 euros;
- Donativos de particulares e de instituições que contribuem com alguns bens materiais e alimentícios;
- Subvenções provenientes do Estado e de outros Organismos Oficiais, designadamente, do Ministério do Emprego e da Solidariedade Social, Ministério da Educação e Junta de freguesia de S. Félix da Marinha;
- Comparticipação dos utentes a partir do pagamento de uma mensalidade: Utes do Centro de Dia pagam 136,58 euros; utentes da Valência do Apoio

Domiciliário pagam 82,87 euros e os utentes do Jardim de Infância pagam 92,76 euros.

Assim, como instituição Particular de Solidariedade Social, este Centro Social é reconhecido como entidade de utilidade pública e tem de estar preparado para responder aos desafios da prestação de serviço social, adaptando-se às exigências da sociedade que serve e que o envolve.

3. Recursos Humanos da instituição

De modo a assegurar o bom funcionamento dos serviços acima mencionados, o Centro Social possui uma equipa de 35 funcionários. Como se pode visualizar na tabela seguinte, os funcionários do Centro Social de S. Félix da Marinha são maioritariamente do sexo feminino, pois num total de 35 funcionários, apenas quatro são do sexo masculino. Por outro, as idades dos funcionários da instituição variam entre os 18 e os 65 anos, sendo que uma parte significativa se encontra no intervalo de idades entre os 46 e 55 anos. De salientar que em 2011, segundo o Relatório de Atividades e Contas de Gerência do Centro Social de S. Félix da Marinha (2011), a média de idade dos funcionários era de 41,8 anos.

Tabela 1 - Distribuição dos trabalhadores por idades e sexo

Idades	Sexo Masculino	Sexo Feminino
18-25	-	1
26-35	1	9
36-45	2	11
46 -55	1	7
56-60	-	2
61- 65	-	1
Total	4	31

Fonte: Relatório de Actividades e Contas de Gerência do Centro Social de S. Félix da Marinha, 2011.

Outra variável tida em consideração na caracterização dos Recursos Humanos da Instituição foi o nível de escolaridade. Neste sentido, tal como se pode constatar na tabela seguinte, os funcionários do Centro Social têm maioritariamente o 9º ano de escolaridade. Apenas um funcionário detém o 6º ano de escolaridade.

Tabela 2 - Distribuição dos trabalhadores por habilitações literárias

Habilitações literárias	Nº de trabalhadores
Ensino Primário	9
Ensino Básico	19
Ensino Secundário	1
Ensino Superior	4
Total	33

Fonte: Relatório de Actividades e Contas de Gerência do Centro Social de S. Félix da Marinha, 2011.

Como vimos, as habilitações literárias que os funcionários da instituição possuem não são elevadas. No entanto, é de realçar que o Centro Social de S. Félix da Marinha tem apostado na formação dos seus funcionários. A formação profissional permite que os funcionários adquiram todo um conjunto de competências e conhecimentos que os auxilie no desempenho das suas funções. Segundo, o Relatório de Actividades e Contas de Gerência do Centro Social de S. Félix da Marinha (2011), no ano de 2011, no domínio da Formação Modular Certificada, foram realizadas as seguintes formações no Centro de Formação e Ensino em Vila Nova de Gaia:

- Curso de Prevenção e Primeiros Socorros – Geriatria;
- Curso de Deontologia e Ética Profissional;
- Curso de Qualificação Inicial Acelerada de Motoristas de Veículos Pesados e Passageiros

Todas as formações realizadas são decididas pela Direção Técnica em conjunto com os funcionários, pois esta é a melhor forma que a instituição encontrou e a que melhor funciona, para que exista sucesso na escolha da formação e área a abordar. Para além disso, pode existir formações mais direccionadas para cada valência (Terceira Idade ou Infância).

Por outro, importa ainda referir que, de forma detalhada, esta equipa é composta por onze Ajudantes de Ação Direta; quatro Ajudantes de Ação Educativa; uma Ajudante de Cozinha; uma Animadora Cultural; uma Assistente Social; um Chefe de Compras; duas

Cozinheiras; três Educadoras de infância; oito Empregados Auxiliares, um Motorista e uma Rececionista/Telefonista, tal como poderemos visualizar na tabela abaixo:

Tabela 3 – Distribuição dos trabalhadores por categorias profissionais

Categorias profissionais do quadro de pessoal	Nº de trabalhadores
Ajudante de Ação Direta	11
Ajudante de Ação Educativa	4
Ajudante de Cozinha	1
Animadora Cultural	1
Assistente Social	1
Chefe de Compras/Enc. Geral	1
Chefe de Secção Administrativo	1
Cozinheira	2
Educadora de Infância	3
Empregada Auxiliar	8
Motorista	1
Rececionista/Telefonista	1
Total	35

Fonte: Relatório de Actividades e Contas de Gerência do Centro Social de S. Félix da Marinha, 2011.

O Centro Social de S. Félix da Marinha conta ainda com a colaboração, em regime de prestação de serviços, de um contabilista, de um professor de música, de um médico e de quatro enfermeiros.

Capítulo V – Apresentação e discussão dos resultados

No presente capítulo procedemos à apresentação e interpretação dos dados recolhidos na instituição onde estagiamos. A análise efetuada não se limita apenas à descrição dos dados, procuramos também articulá-la com as perspetivas teóricas abordadas anteriormente e com o modelo de análise subjacente a todo o trabalho de recolha de informação.

Neste contexto, começamos por efetuar uma caracterização sociodemográfica dos idosos entrevistados e examinamos a situação familiar dos mesmos. Por sua vez, procuramos refletir sobre o processo de institucionalização do idoso e a promoção do envelhecimento ativo pelo Centro Social S. Félix da Marinha.

1. Caracterização sociodemográfica

Neste ponto pretendemos caracterizar, do ponto de vista demográfico e social, a população constituída pelos idosos institucionalizados.

Por conseguinte, como se pode verificar na tabela quatro, os idosos apresentam, globalmente, idades superiores a 75 anos. Tal reflete o aumento da longevidade e consequentemente, a idade avançada dos idosos institucionalizados.

O estado civil foi outro aspeto tido em consideração na caracterização sociodemográfica dos entrevistados. Neste domínio, observamos que 15 idosos são viúvos, enquanto apenas dois são divorciados e um é casado.

No que se refere ao nível de escolaridade, podemos verificar que os idosos entrevistados apresentam um baixo nível de qualificações, tal como nos evidencia a tabela quatro. Oito idosos não sabem ler nem escrever; um sabe ler e escrever sem ter frequentado a escola; quatro não concluíram o ensino primário e cinco detêm a denominada antiga quarta classe.

Tabela 4 - Dados sociodemográficos dos idosos entrevistados

Grupo etário	Idosos entrevistados
65-74	5
75-84	9
85-94	4
Total	18
Estado Civil	
Casado	1
Divorciado	2
Viúvo	15
Total	18
Nível de escolaridade	
Não sabe ler nem escrever	8
Sabe ler e escrever, sem frequentar a escola	1
Ensino Básico – 1º Ciclo incompleto	4
Ensino Básico – 1º Ciclo completo	5
Total	18

Este quadro regista os dados sociodemográficos obtidos através das entrevistas realizadas aos idosos.

Em termos profissionais, observamos que os idosos desenvolveram atividades profissionais inseridas em setores de atividades distintos, como ilustram os seguintes exemplos:

“Trabalhava numa fábrica de tripas.” (Marcos, setenta e oito anos)

“Trabalhei no campo. Ainda hoje trabalhava se pudesse. Cavava terra, semeava batatas...”

(Gabriela, setenta e nove anos)

“Era florista. (...) Tinha banca na rua, no mercado do Bolhão. (...)” (Helena, setenta e dois anos)

2. Retaguarda familiar do idoso institucionalizado

Neste ponto, procuramos, essencialmente, examinar situação familiar do idoso. Por outras palavras, pretendemos caracterizar o tipo de relação existente entre o idoso e a sua família.

A família constitui o lugar primordial das trocas intergeracionais. É aí que as gerações se encontram e interagem. Uma das principais funções da família é a de solidariedade intergeracional. Por conseguinte, a família pode assumir um importante papel no suporte e

realização do idoso. No entanto, importa ressaltar que a família “vê-se muitas vezes impedida de a exercer, total ou parcialmente, devido a um conjunto de mudanças ocorridas, nas últimas décadas, na sua estrutura e dinâmica” (Matos; Barbosa, 2008:128). Entre outros fatores, a inserção da mulher no mercado de trabalho dificultou ou impossibilitou a prestação de cuidados aos idosos. Assume-se, desse modo, a transferência desta responsabilidade ou a sua partilha com as instituições públicas ou privadas de solidariedade social (*Idem*).

No que se refere à retaguarda familiar da nossa amostra, observamos que na generalidade os idosos têm mais que um filho e estes são casados.

“Tenho. (...) Nove. (...) São todos casados.” (André, oitenta e um anos)

“Tenho três, duas raparigas e um rapaz. (...) São os três casados.” (Celeste, setenta anos)

“Não, nunca tive.” (Rosalina, setenta e nove)

Nesta fase da vida, a rede de relações familiares, por norma, sofre um conjunto de transformações. Parte-se do pressuposto de que o idoso já passou pela experiência do luto e, dessa forma, pela perda do cônjuge. Nesse caso, muitos idosos acabam por viver sozinhos ou em alternativa passam a viver com os filhos. Por sua vez, não podemos deixar de salientar que o facto de o idoso viver sozinho ou acompanhado também está relacionado com um conjunto de opções que este tomou ao longo da vida (constituição de família, rutura conjugal, tipo de relação com os filhos, etc.). Desse modo, constatamos que existem idosos a viver sozinhos e idosos que vivem acompanhados, como se pode observar nos seguintes exemplos:

“Vivo só.” (Mafalda, oitenta e cinco anos)

“Vivo sozinha.” (Rosalina, setenta e nove anos)

“ (...) Vivo acompanhada com a minha filha mais velha.” (Olívia, oitenta e três anos)

No caso dos idosos que vivem sozinhos observamos que existem diferenças na interação familiar estabelecida pelos mesmos. Por um lado, verificamos que existem idosos que afirmam ter contacto frequente com os familiares, seja por via telefone ou através de encontros pessoais. Como sucede com Isabel, Celeste e Gabriela que referem:

“Sim, já telefonei para a mais nova e já falei hoje para a mais velha. O meu genro esta semana foi lá [refere-se a casa] três vezes dar a medicação e buscar receitas e o correio. Sou acompanhada graças a deus, não tenho que dizer disso. (...) ” (Isabel, oitenta e um anos)

“Tenho, tenho um bom contacto com todos, eu gosto de me dar bem com todos. A minha filha, a que toma conta da minha vida vem várias vezes a minha casa. Ainda hoje até ficou de vir lá fazer comer para o cãozinho que tenho. Tirando isso... Vou muito a casa dum primo meu (...) fazer-lhe companhia. (...)” (Celeste, setenta anos)

“Todos os domingos vou a casa da minha irmã e estou lá todo o domingo a falar com ela, com o meu cunhado e com os filhos. (...)” (Gabriela, setenta e nove anos)

Por outro lado, existem idosos que têm pouco contacto com os familiares, como é o caso de André e Rosalina:

“ (...) Diria que não. Desde que a minha mulher morreu eles ainda não vieram cá nenhuma vez [refere-se a sua casa]. ” (André, oitenta e um anos)

“Às vezes com afilhadas que criei e com sobrinhos que estão longe de mim. Os meus sobrinhos que tenho espalhados na Suíça e na Inglaterra vêm cá uma vez por ano, em agosto. Vem cá fazer uma visita.” (Rosalina, setenta e nove anos)

O modo como os idosos que vivem sozinhos avaliam o tipo de apoio prestado pelos familiares é diversificado. Se alguns idosos referem que a família presta apoio em caso de problemas de saúde, nas tarefas quotidianas e/ou domésticas e em termos monetários, outros mencionam que não recebem qualquer tipo de apoio por parte dos seus familiares. Como se pode observar nos seguintes exemplos:

“Sim, tenho... Tenho... Graças a Deus, tenho. (...) Por exemplo quando eu caí e amassei as costelas (...) estive dois dias na cama sem puder e depois fui para casa da outra minha filha, estive lá 4 dias e ela tratou de mim. ” (Celeste, setenta anos)

“Só ajuda-me a lavar a roupa, a arrumar a casa (...) ” (Marcos, setenta e oito anos)

“Sim. Às vezes a minha irmã quando lá vai dá-me hortalíça [refere-se a casa]. (...) Tenho outra [refere-se a outra irmã] que me dá flores e batatas. (...) A minha mais velha [refere-se à filha mais velha] compra-me medicamentos, compra-me o que é preciso, roupa também. (...) ” (Isabel, oitenta e um anos)

“Não dão, eles também estão alguns reformados e eu com as minhas reformas vou remediando. (...) ” (Natália, oitenta e quatro anos)

A família organiza-se em torno de laços de parentesco através dos quais circulam ajudas, bens e afetos. No que se refere aos idosos que vivem acompanhados, observa-se

situações em que a família assume, na totalidade, a responsabilidade pela realização de tarefas domésticas. Tal acontece com Olívia e Augusta:

“Ela vai cuidando da casa e cuidando de mim. Cozinha para ela e cozinha para mim, a máquina lava roupa dela e a minha, ela passa a roupa dela a ferro e a pouco que tenho também me dá uma passadela...”
(Olívia, oitenta e três anos)

“Eu agora neste andamento não faço nada. Chego a casa, não me mandam fazer nada, não me deixam fazer nada. (...)” (Augusta, noventa e três anos)

No entanto, existem algumas áreas em que o idoso pode dar um contributo fundamental, facilitando a vida quotidiana dos seus familiares mais próximos. Neste domínio, existem idosos que assumem um importante papel na família a nível instrumental, enquanto prestador de serviços ou na realização de tarefas domésticas.

“Sou eu que faço tudo que meu filho trabalha. Eu cozinho, arrumo a casa, lavo louça. Quando venho para aqui [refere-se ao Centro Social] já deixo as camas feitas e tudo. (...)” (Isaura, oitenta e seis anos)

“ (...) Por exemplo, eu cozinho que eu gosto muito de cozinhar. Os meus netos gostam muito da comida que a avó faz. Mas meu genro também sabe. Ajudamos uns aos outros. (...)” (Gertrudes, setenta e quatro anos)

“Eu ajudo pouco agora mas ainda ajudo a descascar batatas, (...) se alguma [refere-se às filhas] quiser que cozinhe, cozinho.” (Leonor, setenta e dois anos)

Quanto à relação que é mantida com a família, no geral, os idosos afirmam que é boa, como refere André e Isabel:

“Sim é boa, graças a Deus. (...) Eles entendem-se bem comigo e eu com eles, graças a Deus.”
(André, oitenta e um anos)

“A minha relação com a família é boa, não posso dizer o contrário. É muito boa. (...)” (Isabel, oitenta e um anos)

No entanto importa ressaltar que existem idosos que referem que têm uma relação distante com os familiares ou que têm algum tipo de desavença com alguns familiares, como sucede com Marcos e Rosalina:

“Não tenho nada que dizer deles, de alguns, de alguns! De outros tenho, que nem lá metam os pés [refere-se a sua casa].” (Marcos, setenta e oito anos)

“É muito distante. O que está na Inglaterra telefona todos os domingos para saber como é que eu estou, os outros é raro. É raro me telefonar e é raro ter contacto comigo. (...) Mas eu como sou uma pessoa que convivo muito (...) encaro muito bem, embora vá um bocadinho abaixo. (...) ” (Rosalina, setenta e nove anos)

3. O processo de inserção no Centro Social de S. Félix da Marinha

Neste ponto procuramos conhecer as dinâmicas subjacentes à institucionalização. Para isso, abordamos aspetos relativos às condições/restrições de inserção do idoso no Centro Social de S. Félix da Marinha, as razões ou motivações da institucionalização, o processo de integração do idoso assim como as relações sociais estabelecidas pelo mesmo.

3.1. Condições e restrições de inserção

As instituições sejam públicas ou privadas com ou sem fins lucrativos impõem um conjunto de condições e restrições relativas ao processo de institucionalização do idoso.

Segundo a diretora técnica da instituição, as condições de acesso ao Centro Social de S. Félix da Marinha não são muito rígidas. No entanto, os idosos para integrarem a valência de Centro de Dia devem ter alguma autonomia. Para além disso, os idosos que são sócios da instituição têm prioridade na entrada face aos demais. Por seu turno, a animadora sociocultural destaca a importância de o idoso saber conviver na sua permanência na instituição.

“Nós não temos bem condições de acesso. No Centro de Dia, os utentes têm que ter alguma autonomia. Nós aceitamos utentes em cadeiras de rodas, em andarilhos, só que infelizmente, o grande problema, por vezes é a falta de transporte para estes utentes mais dependentes. Por isso, será sempre um pouco mais fácil os utentes com alguma limitação mas que tenham também alguma autonomia de terem transporte. Os nossos utentes, (...) os que são sócios têm prioridade na entrada. Ou seja, não há vaga, ficam na lista de espera mas mal surja vaga (...) nós contactamos o sócio que se encontra na lista de espera e ele tem prioridade de entrada em relação às outras inscrições que até podem ser mais antigas. (...) ” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“ (...) Por norma não existem restrições. Nós tentamos manter aqui idosos que sejam capazes de conviver uns com os outros. Já tivemos aqui situações de Alzheimer, de pessoas que fugiam, que se tornavam violentas. E assim ou estão medicadas... Nós não queremos utentes a dormir mas têm que estar pacíficos para saber lidar uns com os outros ou então é impossível tê-los cá. ” (Animadora Sociocultural, trinta anos)

Quanto ao processo e integração do idoso na instituição, a diretora técnica refere que geralmente o idoso faz uma pré-inscrição e conforme surja uma vaga é chamado. Posteriormente, tanto o idoso como o seu familiar mais próximo são sujeitos a uma pequena entrevista.

“Os nossos idosos quando pensam integrar qualquer uma das nossas valências, seja ela Centro de Dia ou apoio domiciliário são sujeitos a uma pequena entrevista. O idoso e o seu familiar mais próximo, que será o familiar responsável. Nessa entrevista se tivermos vaga iremos tratar de tudo de assuntos para que esse utente entre num menor espaço de tempo possível. (...) Os idosos normalmente têm que fazer uma pré-inscrição que fica registada num livro e conforme surjam as vagas, eu vou recorrer a essas inscrições, contacto os familiares e então conversamos sobre todo o processo, quais são as características da instituição, os direitos e os deveres dos utentes, os direitos e deveres também da instituição, para ele ficar dentro do assunto.” (Diretora técnica, trinta e cinco anos)

3.2. Os motivos da inserção

São de diversa ordem as razões que desencadeiam o processo de institucionalização do idoso.

Como vimos, o envelhecimento biológico conduz a uma degradação das capacidades funcionais e cognitivas do indivíduo e, conseqüentemente pode conduzir a diferentes situações de dependência. Tal situação poderá motivar a necessidade de prestação de cuidados de longa duração.

Em termos globais, segundo os nossos registos de observação, é possível afirmarmos que os idosos institucionalizados apresentam algum tipo de dependência funcional que exige cuidados médicos e de higiene mais permanentes. Neste âmbito, podemos fazer referência á questão do aumento da longevidade que pode potenciar o desenvolvimento de um envelhecimento patológico. É sabido que existe uma maior probabilidade de ocorrência de doenças crónicas conforme o avanço na idade. Apesar de atualmente a medicina permitir ao indivíduo a cura ou a sobrevivência de uma determinada doença, este pode ter que depender de terceiros, sejam agentes formais ou informais.

Neste sentido, o principal motivo subjacente à institucionalização dos idosos entrevistados prende-se com questões relacionadas com o estado de saúde. A esta situação junta-se a indisponibilidade da família na prestação de cuidados ao idoso. Desse modo, a família prefere que o idoso esteja institucionalizado em vez de este estar em casa sem acompanhamento, como podemos verificar nos seguintes exemplos:

“Minha filha que toma conta da minha vida (...) não queria que eu estivesse sozinha em casa porque eu tenho problemas de cérebro. Eu tive um esgotamento e deu-me três AVC’s levezinhos, mas deu-me. E ela depois não quer que eu esteja sozinha porque tem medo que me dê qualquer coisa.” (Celeste, setenta anos)

“Porque eu tive uma trombose e eu perdi o andar, nem comia nem nada. Depois fui recuperando e depois como eu não podia bem, minha família tinha medo que eu me queimasse a cozinhar e assim e achava que era melhor para eu não estar sozinha em casa ter uma companhia. Foi por isso que eu vim.” (Rafaela, oitenta e seis anos)

“Quando eu adoeci (...) eu tive muito tempo em casa e ele [refere-se ao filho] não podia estar a perder o serviço e então meteu-me aqui para não estar sozinha.” (Isaura, oitenta e seis anos)

Com o aumento da longevidade debatemo-nos com um novo problema, a solidão. Com o decair das relações familiares e interpessoais, os Centros de Dia surgem para muitos idosos, como uma solução ao isolamento. Neste sentido, apesar de as questões relacionadas com a condição de saúde ser o principal fator apontado pelos idosos na inserção da valência Centro de Dia, importa ressaltar que há casos de idosos que referem que a solidão e o isolamento foram outros fatores que contribuíram para a necessidade de os mesmos recorrerem a esta valência institucional. Tal aconteceu com Marcos, António e Natália:

“Vim por estar sozinho em casa.” (Marcos, setenta e oito anos)

“Para não estar só.” (António, oitenta anos)

“Foi por estar sozinha. (...)” (Natália, oitenta e quatro anos)

3.3. Reações à inserção

O período de tempo em que os idosos estão inseridos na instituição é variável. Por um lado, existem casos de idosos que entraram recentemente na instituição (menos de um ano), por outro lado, observam-se situações de idosos que já se encontram na instituição há mais de três anos, como se pode verificar nos seguintes casos:

“Dois meses, fez dois meses agora.” (Gertrudes, setenta e quatro anos)

“Vai fazer um ano para Março.” (António, oitenta anos)

“Há cinco anos.” (Rosalina, setenta e nove)

Observamos que a inserção do idoso na instituição em análise é motivada por razões ligadas à saúde, solidão e isolamento sendo, por isso, expectável que a mesma contribua para uma melhoria das vertentes acima enumeradas. Neste âmbito, apuramos que globalmente os idosos referem a existência de melhorias ao nível do lazer e saúde e diminuição do sentimento de solidão. Deste modo, a institucionalização é encarada pelos idosos como uma alternativa que lhes garante alguma estabilidade pois sabem que têm apoio em qualquer circunstância, sentindo-se mais seguros e protegidos a esse nível. Os seguintes testemunhos reforçam o que foi referido:

“ (...) Aqui tenho companhia. Em casa, meu filho trabalha e eu não tenho companhia nenhuma.”
(Isaura, oitenta e seis anos)

“É distração, não sabia jogar cartas, agora sei jogar cartas que é uma coisa que faz desenvolver a cabeça. (...) ” (Olívia, oitenta e três anos)

“Melhorou sim porque eu tenho (...) apoio. Temos médico, temos enfermeiros. Se me acontecer qualquer coisa, eles têm aqui o número de telefone (...) da minha filha, da minha nora e da minha irmã. Se me acontecer qualquer coisa, eles comunicam ” (Celeste, setenta anos)

“Olhe melhorou muito na saúde, no sistema nervoso pois quero fazer isto e aquilo e não tenho tempo e assim não. Olhe faço tudo calmamente. (...) ” (Leonor, setenta e dois anos)

Outro aspeto que merece a nossa atenção é o facto de todos os idosos afirmarem que gostam de passar o dia na instituição, como é o caso de Cláudia e Marcos:

“Gosto porque estou acompanhada.” (Cláudia, oitenta e cinco anos)

“Gosto.” (Marcos, setenta e oito anos)

3.4. As relações sociais do idoso na instituição

A maior ou menor facilidade de integração e aceitação da realidade institucional depende, em parte, das relações sociais que os idosos estabelecem dentro da instituição. Como tal, a convivência forçada e a partilha de um mesmo espaço que se desconhece pode refletir-se

de forma negativa ou positiva na adaptação do idoso a uma realidade que lhe é estranha e muitas vezes entendida como hostil.

No que concerne às relações entre idosos, de acordo com os nossos registos de observação, verificamos que, de um modo geral, os utentes interagem entre si nas zonas de maior convívio da instituição (salas de estar). No entanto, são poucos os que procuram outras formas de lazer tais como jogar às cartas, damas ou dominó.

No que se refere às relações sociais que estabelecem na instituição, os idosos entrevistados, afirmam que as mesmas são boas, como refere André, Gabriela e Augusta.

“Eu acho que é uma relação boa.” (André, oitenta e um)

“Eu acho que é boa. Ao menos eu dou-me bem com toda a gente. (...)” (Gabriela, setenta e nove)

“ (...) É boa. Pelo menos eu não tenho que dizer. Falamos uns para os outros, não tenho que dizer, pelo menos eu.” (Augusta, noventa e três)

Por sua vez, a diretora técnica da instituição e animadora sociocultural referem que a relação entre idosos é genericamente boa. Para além disso, mencionam que os idosos se organizam em pequenos grupos, geralmente separados por sexo. Deste modo, os idosos tendem a relacionar-se com indivíduos que partilham os mesmos interesses, objetivos e valores. Como podemos constatar através dos seguintes exemplos:

“Julgo que temos um bom ambiente e uma boa relação. Como é lógico há pequenos grupos, não é um grupo único e uniforme. Temos utentes que se relacionam melhor uns com os outros e vão criando os seus grupos de amizade, como nós na nossa sociedade vamos criando os nossos microgrupos e eles funcionam da mesma forma.” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“Os idosos tais como os adolescentes fazem grupinhos. Os homens são mais difíceis de integrar junto as mulheres, são mais unidos entre eles. As mulheres dão-se todas bem mas também falam mal uma das outras, é típico. Mas de um modo geral, tratam-se com respeito e isso é fundamental na instituição” (Animadora Sociocultural, trinta anos)

Por vezes, as interações entre os idosos são marcadas por pequenos conflitos. Estes são ocasionais e ocorrem geralmente por motivos insignificantes ou por ciúmes, como menciona a animadora sociocultural, diretora técnica e Rosalina:

“Já tem havido. (...) É assim, muitas vezes os motivos até são insignificantes. Basta um idoso ter-se sentado no lugar que pertence a outra senhora já é motivo de discussão, porque é assim eles têm um tempo tão liberto que às vezes coisas tão insignificantes que um simples lugar à hora do lanche é motivo para discutir.” (Animadora Sociocultural, trinta anos)

“Sim e os conflitos, muitas vezes, são por coisas muito simples e ridículas. Às vezes discutem porque o idoso A sentou-se na cadeira que normalmente se sente o idoso B e por isso já dá motivo a discussão e ficarem amuados. Ou porque a idosa A pegou na manta do idoso B. Muitas vezes também há pequenos conflitos porque são muito ciumentos. Se alguma funcionária ou mesmo eu passar fazemos um carinho a um e não fazemos a outro, pontualmente ficam sentidos e amuam. (...)” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“Sim, sim, alguns (...). Ciúmes.” (Rosalina, setenta e nove)

No entanto, importa ressaltar que a existência de pequenos conflitos não é percebida por alguns dos idosos entrevistados, como sucede com Isaura e Gertrudes:

“Acho que não, damos-nos bem umas com as outras (Isaura, oitenta e seis anos)

“Por acaso até agora, no tempo que eu estou aqui ainda nada disso aconteceu, pelo menos que eu visse com os meus olhos. (...)” (Gertrudes, setenta e quatro anos)

No que respeita às relações existentes entre utentes e profissionais observamos que as mesmas são geralmente boas, especialmente entre os utentes e os ajudantes de ação direta. Este tipo de relações caracterizam-se por serem informais, existindo, deste modo, uma maior proximidade entre os utentes e os profissionais. Como refere a diretora técnica e animadora:

“ (...) Penso que além da relação profissional existe uma relação de amizade, de empatia e de carinho. (...) Penso que todos aqui que trabalhávamos acabamos por ser atenciosos, simpáticos, carinhosos para os nossos utentes”. (...) (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“Eu penso que a relação é bastante boa. (...) Eu não costumo dar o meu contacto ao idoso (...). Há funcionários que dão e depois passa-se um bocado um bocado a batata quente para as mãos dos funcionários, aquilo que muitas vezes a família deveria fazer: as pequeninas compras, buscar a mercearia... Que não é por má vontade, quando os utentes não tem retaguarda nós temos cá para isso. Agora quando tem família e a família viver a viver com eles é muito complicado sermos nós a fazer.” (Animadora Sociocultural, trinta anos)

Para além disso, grande parte dos idosos asseguram que estão satisfeitos com os funcionários na medida em que estes os respeitam, executam bem o seu trabalho e são afáveis. É o caso de Natália, Celeste e André:

“Estou, eu acho que elas são muito meigas para mim, são minhas amigas (...) e elas gostam de mim por isso e eu gosto muito delas.” (Natália, oitenta e quatro anos)

“Sim, estou com todos. (...) Porque são boas pessoas e somos bem tratados por eles.” (Celeste, setenta anos)

“Porque me respeitam e eu também respeito” (André, oitenta e um anos)

Importa ainda ressaltar que, por vezes, existem desentendimentos pontuais entre os idosos e os funcionários. Nesse caso, tal como referem a diretora técnica e animadora, de modo a evitar o surgimento desses pequenos desentendimentos, realizam-se sessões de sensibilização, por parte da equipa de enfermagem, sobre por exemplo a tensão arterial, diabetes, importância do exercício físico e uso da medicação. Por sua vez, os funcionários procuram corrigir o idoso quando este está a fazer algo incorreto e mostrar-lhes que o trabalho que desenvolvem é importante para o seu bem-estar físico e mental.

“Por vezes (...) no caso dos nossos utentes diabéticos, existem muitos conflitos, quando o enfermeiro dá ordem para eles comerem mesmo dieta e não comerem pão e não comerem doces e eles não aceitam. Depois começam a discutir e a reclamar com a funcionária que está distribuir a refeição na sala de refeições e ela diz muitas vezes que não tem culpa, que cumpre ordens e que (...) é para o bem-estar deles. (...) Olhe, por exemplo, os enfermeiros têm por hábito x em x tempo fazer sessões de sensibilização com os nossos utentes. A Andreia ainda não viu, mas fazem a nível da tensão arterial, da glicemia, de eles se movimentarem, de não estarem parados, de terem cuidado com a medicação (...) E depois também por parte de todas as funcionárias do Centro de Dia quando vemos o nosso idoso a fazer algo que achamos que não está correto tentamos corrigi-lo, sensibiliza-lo (...)” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“É assim, por norma não. Os últimos conflitos que me lembro aqui mais é as vezes a funcionária que vai buscar uma utente para lavar ou qualquer coisa e a utente (...) não quer. Mas assim conflitos, não. (...) Os funcionários tentam conversar com o idoso, o compreender e fazê-los entender que o que fazem é para o seu bem.” (Animadora sociocultural, trinta anos)

4. O envelhecimento ativo em contexto institucional

Neste ponto pretendemos analisar a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional. Nesse sentido, serão focados aspetos como o conhecimento científico sobre o processo de envelhecimento ativo por parte dos profissionais da instituição; o modo como o

envelhecimento ativo faz parte dos objetivos da instituição e os respectivos obstáculos, bem como o tipo de atividades socioculturais destinadas aos idosos.

4.1. A promoção do envelhecimento ativo pela instituição

Nas últimas décadas verificou-se o surgimento e a proliferação de um conjunto de serviços de âmbito comunitário e domiciliário que retardem ou evitem o recurso à institucionalização definitiva do idoso.

Neste contexto temos como exemplo os Centros de Dia que são equipamentos sociais de utilização diurna e orientados para idosos que sofram de algum grau de dependência. Simultaneamente, este serviço visa apoiar as necessidades básicas e socioculturais dos idosos, promovendo a sua autonomia e permanência no meio sociofamiliar.

Sempre que existam recursos humanos e económicos para tal, o envelhecimento ativo tem sido uma estratégia adotada por muitos Centros de Dia.

No que diz respeito à instituição em estudo verificamos que a mesma possui recursos humanos capacitados para promover o envelhecimento ativo, nomeadamente a diretora técnica e a animadora sociocultural. Ambas estão familiarizadas com a temática do envelhecimento ativo, procuram atualizar os seus conhecimentos sobre o conceito e incorpora-los na prática profissional. Como evidenciam os seguintes excertos:

“Envelhecimento ativo para mim é um processo que visa o aumento da qualidade de vida do idoso potenciando a sua estimulação cognitiva, física e psíquica. No fundo, penso que envelhecimento ativo será envelhecer com qualidade de vida, porque a maior parte dos nossos idosos hoje em dia (...) são velhos durante mais anos, só que infelizmente esse aumento que houve na idade não é acompanhado de um aumento da qualidade de vida e muitas vezes envelhecem sem o apoio de ninguém, sem a companhia de ninguém, muito dependentes e isolados. (...) Sim (...) Tento sempre que possível ir a vários seminários, workshops. Sempre que surja uma formação e que tenha disponibilidade gosto de participar, a vários níveis, na leitura, também. (...) Sempre que possível, sim tento introduzir esses conhecimentos no meu dia-dia profissional. (...) ” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“Para mim o envelhecimento ativo é um envelhecimento saudável. É encarar a velhice de uma forma verdadeira e não pensar que se é velho que é parar no tempo. É continuar conforme as suas capacidades e as suas possibilidades. (...) Procuro constantemente atualizar-me sobre esta matéria. (...) É assim, tudo o que há de formações a nível de geriatria e gerontologia, só mesmo se eu não puder estar presente. Mesmo para a gente se atualizar e saber as novas técnicas que possam existir para o bem da instituição. (...) ” (Animadora Sociocultural, trinta anos)

Ainda a propósito da incorporação de novos conhecimentos na prática profissional importa ressaltar que existe uma certa resistência por parte dos idosos às novas práticas profissionais, sendo por isso necessário um reajustamento de modo a que os idosos se familiarizem com às mesmas. Tal como refere a diretora técnica e a animadora sociocultural:

“ (...) Os nossos utentes, como a maior parte das pessoas, não reagem muito bem às mudanças, ou seja, há sempre uma pequena resistência. Mas depois de conversarmos, explicar-lhes e fazendo-lhes ver quais são as melhorias que irão obter com essa mudança, normalmente eles acabam por aceitar e depois até dizem: Oh realmente não era assim tão complicado! ”. (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

Tudo o que é mudar uma rotina implica às vezes um reajuste. E isso às vezes demora algum tempo até ser implementado. Mas de um modo geral, conseguiu-se. Não é de um dia para a noite, mas a gente tem que fazer por isso ”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

De modo a melhorar e atualizar o tipo de serviços prestados aos idosos, a Direção da instituição proporciona todos os anos um conjunto de formações aos seus profissionais. Neste âmbito destacam-se as formações ao nível da higiene e segurança no trabalho, higiene e segurança alimentar, geriatria, gerontologia e animação na terceira idade. Como se pode observar nos seguintes exemplos:

“Sempre. Nós somos obrigados por lei a proporcionar formação (...) Temos formação ao nível da geriatria e gerontologia, formação de higiene e segurança no trabalho (...) Nós temos que estar sempre atualizados e informados e nada melhor do que fazer uma reciclagem sempre que possível com formação.” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“Todos os anos temos formação. (...) Temos formação desde a higiene e segurança. Também temos já, animação com idosos. Higiene alimentar também. (...) É assim, muitas vezes as formações não nos vem dar novidades. Mas nunca é demais a gente relembrar, e de cada vez que a gente está a relembrar, há sempre um ponto ou outro que um diz uma coisa outro diz outra e vamos acrescentar para poder melhorar os nossos serviços ”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

Uma estratégia de envelhecimento ativo em contexto institucional deve visar a manutenção e autonomia do idoso ao nível das atividades básicas e instrumentais da vida diária, o desenvolvimento de novos contactos sociais e o aumento da qualidade de vida e de saúde.

A Direção da instituição em análise revela preocupação relativamente aos cuidados de saúde dos utentes. Neste domínio, existe na instituição uma equipa de enfermagem,

responsável por ministrar aos idosos a respetiva medicação. Por seu turno, os colaboradores responsáveis pela prestação direta de cuidados ao idoso, a equipa de enfermagem e a própria diretora técnica procuram estimular os idosos na realização de determinadas atividades básicas e funcionais da vida diária, de modo a garantir a preservação de uma maior independência e autonomia funcional. Por sua vez, observa-se o desenvolvimento de atividades físicas e motoras com o intuito de atenuar o grau de dependência funcional do idoso. Por fim, a Direção visa que os idosos tenham uma alimentação equilibrada.

Na abordagem teórica ao conceito de envelhecimento ativo, para além da saúde, a participação social constitui um outro pilar de suporte do mesmo. Neste âmbito, conforme revelam os discursos da diretora técnica e da animadora sociocultural existe uma preocupação por parte dos profissionais de estimularem os contactos sociais entre os idosos e entre estes e os profissionais. Por seu turno o intercâmbio institucional constitui outra estratégia adotada pela instituição com o intuito de promover o desenvolvimento pessoal, social e cultural dos idosos através da partilha de conhecimentos com idosos de outras instituições.

A dimensão psicológica do indivíduo, constitui outra dimensão, no qual a promoção do envelhecimento ativo pode incidir. Assim, segundo a diretora técnica, também são desenvolvidas um conjunto de atividades que visem atenuar as alterações cognitivas decorrentes do próprio processo de envelhecimento.

“Tentamos sempre estimular ao máximo os nossos utentes. Posso-lhe dizer que por vezes vem alguns familiares que nos dizem: Ai, por favor, dê a comidinha a boca ao meu pai. Tanto eu como as colegas e a equipa de enfermagem fazemos sempre um estudo prévio ao nosso utentes em que vamos experimentando se ele tem capacidades, por exemplo, para se alimentar sozinho. Preferimos que se suje, que utilize uma babete (...) Procuramos que os nossos idosos tenha hábitos alimentares saudáveis e tentamos sempre que conversem, caminhem, que participem nas aulas de ginástica, que participem no intercâmbio entre as instituições. (...) A nossa animadora também tenta estimular a nível cognitivo com vários jogos, várias atividades próprias para que os idosos pensem, contem e dessa forma estimular a sua autonomia. Também temos uma equipa de enfermagem, que todos os dias dá a medicação aos nossos utentes.” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“De um modo geral, já pudeste ver, todos os funcionários têm uma ligação muito forte com os idosos. Há instituições que não possibilitam porque a direção não permite, felizmente a nossa direção permite que a gente tenha este contacto. Há um certo carinho, prontos. E uma boa disposição, de um modo geral, somos todas bem dispostas brincalhonas e isso nota-se mesmo nos idosos”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

A forma como os idosos encaram a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional é diversificada. Por um lado, existe um conjunto de idosos que refere que a sua

vida se tornou mais ativa desde a sua entrada na instituição devido à participação nas aulas de ginástica ou nos jogos de entretenimento (cartas, dominó...) e à convivência com outros utentes. Como acontece com Isaura e Cláudia:

“Sim, estou melhor do que estava em casa. Gosto de fazer a ginástica que me faz bem aos ossos que eu dos ossos estou a ficar um bocado fraca. A idade não perdoa.” (Isaura, oitenta e seis anos)

“Aqui a gente sempre está mais ativa, temos os amigos, uns puxam para o dominó, outros para as cartas (...)” (Cláudia, oitenta e cinco anos)

Por outro lado, existem casos de idosos que mencionam que a sua vida se tornou menos ativa uma vez que na instituição estão mais confinados a um espaço físico e mais parados. Além disso, outros idosos afirmam que não notam grandes diferenças em termos de atividade após a sua entrada na valência Centro de Dia. As citações de seguida apresentadas demonstram estas situações:

“Praticamente é igual. (...)” (André, oitenta e um anos)

“Aqui sabe habituei-me muito a estar sentada. Antes de vir para aqui eu era mais mexida, ía ali e para acolá e nem eu usava bengalas. Agora as pernas começaram a empenar mais. Eu havia de andar mais, que eu antes andava mais. E agora eu tenho sentido mais parada e é pior.” (Rafaela, oitenta e seis anos)

No entanto, existe um conjunto de obstáculos que dificultam a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional. Segundo a diretora técnica e a animadora sociocultural, os recursos económicos da instituição são o principal constrangimento à promoção do envelhecimento ativo. Também existem outros fatores que é preciso ter em consideração, tais como, a motivação do idoso na participação das atividades desenvolvidas e a receptividade por parte dos familiares a novas atividades destinadas aos idosos como por exemplo saídas ao exterior.

“Os fatores económicos podem ser um constrangimento (...) Por vezes temos alguns familiares que não colaboram, temos aqui alguns idosos que poderiam participar mais em algumas atividades ou passeios.” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“Há um fator que é inevitável que é o dinheiro. Muitas vezes, há muito tipo de atividades que seriam ótimas de se fazer. Ainda agora tive aqui a proposta de uma empresa para fazer Reiki, Ioga, mas tudo isso tem custos, começa por aí. Depois começa também pela própria vontade do utente. (...) Tudo o que é diferente

daquilo que eles estão habituados a fazer, tudo o que vai diferente da mentalidade que eles têm (...) Demora um bocadinho até eles conseguirem dar o salto, participarem”. (Animadora Sociocultural, Trinta anos)

Perante os obstáculos acima mencionados, algumas estratégias podem ser adotadas com vista à sua solução. Desse modo, de acordo com a diretora técnica e animadora sociocultural, no que refere à escassez de recursos financeiros da instituição, algumas estratégias poderão passar pela realização de atividades de expressão plástica com materiais mais baratos, nomeadamente com materiais reciclados. A realização de atividades socioculturais com um grupo pequeno de idosos poderá ser outra forma de motivar os restantes idosos a participar nas mesmas. Por sua vez, o intercâmbio institucional possibilita que os idosos tenham contactos com outros idosos na mesma situação, o que poderá funcionar como um estímulo aos mesmos. As citações de seguida apresentadas exemplificam o que foi referido:

“Nós (...) pudemos fazer outras atividades, se calhar, mais simples ou menos visíveis aos olhos dos outros mas que também criem a estimulação e o que importa é que eles estejam estimulados. Muitas vezes, se calhar, não são com os melhores materiais mas serão com materiais mais simples, com materiais reciclados, por exemplo. Em vez de estarmos a ter um custo económico a comprar outro tipo de material, se calhar teríamos mais aulas mas isso implica uma despesa ao fim do mês que é complicada para a direção suportar.” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“É assim, nem que eu trabalhe com um grupo mais pequenino, uma estratégia diferente, para que os outros vejam e consigam também adaptar-se a ela. Nós temos aqui pessoas totalmente diferentes umas das outras, umas mais aventureiras, outras que qualquer coisa que lhes é proposto elas aceitam sempre. É tentar mover o grupo grande através dos grupos pequeninos. Saídas exteriores também, é importante para eles também reconhecer nos outros meios que há situações iguais às dele, iguais ou piores” (Animadora Sociocultural, trinta anos)

4.2. Atividades socioculturais desenvolvidas pela instituição

Vimos que a animação de idosos tem vindo a fazer parte, cada vez mais, da realidade dos centros de dia. Efetivamente, a animação sociocultural desempenha um importante papel na qualidade de vida dos idosos que frequentam esta valência na medida em que permite ocupar os seus tempos livres, potenciar as suas capacidades físicas e cognitivas e fomentar os contactos sociais entre os mesmos.

Conforme os nossos registros de observação e os discursos da animadora sociocultural e diretora técnica, na instituição em estudo são desenvolvidas diversas atividades socioculturais. Neste domínio, duas vezes por semana, um professor de ginástica realiza atividades físicas e motoras com os idosos. Esporadicamente, a animadora sociocultural da instituição também desenvolve algumas dessas atividades com os idosos.

São igualmente efetuadas atividades de expressão plástica, como, pintura e trabalhos manuais; atividades interinstitucionais; atividades de expressão e comunicação; atividades lúdicas e atividades cognitivas. Como ilustram os seguintes exemplos:

“A atividade física, para isso temos cá um professor duas vezes por semana. Atividades ao nível da cognição através dos jogos, jogos de memória; atividades que promovam a criatividade deles, a imaginação, por exemplo, estou-me a lembrar do desfile de moda com a reciclagem, são muito deles que até dão, mais ou menos, o parecer de como gostavam que fosse a roupa deles. (...) Já tivemos atividades lá fora no exterior de agricultura. (...) Mas as atividades que eles mais gostam são atividades no exterior junto com outras instituições para poder conviver”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

“Temos várias atividades lúdicas, temos atividades para a motricidade fina. Temos a ginástica duas vezes por semana. (...) Também fazemos jogos ao nível da memória. A Elisabete também, por vezes, faz aulas de ginástica diferente do nosso professor. Vindo o bom tempo fazemos muitas atividades ao lar livre. Atividades de pintura, trabalhos manuais, a dança. (...) Tentamos mantê-los entretidos o mais tempo possível respeitando sempre a sua individualidade e autonomia. (...)” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

Relativamente à receptividade e motivação para a participação por parte dos idosos nas referidas atividades socioculturais, não é possível definir um padrão comum de comportamento, registando-se diferentes situações.

Se, por um lado existem idosos que referem participar nas atividades socioculturais por uma questão de gosto e distração, como sucede com Rosalina e Celeste:

“Sim, porque gosto. (...) Gosto muito de participar nestas coisas todas. (...)” (Rosalina, setenta e nove anos)

“Sim, naquelas que eu sei, participo. (...) Participo porque gosto e é um passatempo.” (Celeste, setenta anos)

Por outro lado, existem casos de idosos que não participam nas atividades por falta de vontade ou de disponibilidade física e mental, como é o caso de André, Marcos e Silvéria:

“Eu nunca fui muito dessas atividades, gosto de ver e aprecio quem faz bem, quem faz mal, mas eu nunca quis fazer” (André, oitenta e um anos)

“Não tenho cabeça para isso.” (Marcos, setenta e oito anos)

“Não, não faço nada disso porque eu não vejo. (...) A minha tristeza maior é eu não ver porque se eu visse ia a todo o lado com os outros, mas eu não vejo.” (Silvéria, setenta e dois anos)

Nesse sentido, conforme a animadora sociocultural e a diretora técnica existe um grupo de idosos que participa regularmente nas atividades socioculturais desenvolvidas e um outro grupo de idosos que não participa.

“É assim, o grau de participação é quase sempre o mesmo. Eu não consigo movimentar toda a gente da instituição. Há sempre um grupinho que se recusa, que quer estar sentado o dia todo a olhar a televisão. Mas por norma, eles até participam mediante as capacidades de cada um”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

“Nem todos os utentes participam. Há sempre uns que preferem ficar sentados a ver televisão ou a conversar. Mas temos um grupo que normalmente participa sempre”. (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

Quanto ao tipo de atividades que costumam participar, os idosos referem que participam em atividades físicas ou motoras; atividades de expressão e comunicação; atividades cognitivas; atividades de expressão plástica e atividades lúdicas. Como se pode verificar nas seguintes citações:

“Dominó, as cartas, (...) pintar uns desenhos (...) e várias outras coisas que agora já não lembro.” (Rosalina, setenta e nove anos)

“Às vezes cantar, dançar, eu gosto muito.” (Natália, oitenta e quatro anos)

“Fazer desenhos (...) ou ela [refere-se à animadora sociocultural] às vezes tira o desenho e a gente depois tem que pintar (...) às cores que a gente quer, ao nosso gosto. (...) Já fomos desfilar, cantar. (...) Realizamos ginástica, vem um professor de fora fazer a ginástica (...) e é assim.” (Rafaela, oitenta e seis anos)

Para além das atividades socioculturais acima referidas, importa ressaltar que na instituição em estudo também são desenvolvidas atividades intergeracionais. Através das mesmas, a animadora sociocultural visa promover as relações de interação entre diferentes faixas etárias, nomeadamente, entre idosos e crianças.

No entanto, segundo a diretora técnica, a promoção da intergeracionalidade nem sempre é bem aceite por alguns pais devido a uma visão estereotipada da velhice e do envelhecimento.

“Sim, nos temos aqui atividades que são intergeracionais, por exemplo, a festa do natal, o magusto, o S. martinho, o Dia mundial da criança, os idosos fazem uma lembrança para os meninos, o dia do idoso, os meninos fazem uma lembrança para os idosos, o desfile de moda, também é com a participação das duas valências. Temos também a prova gastronómica e os santos populares”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

“Nós aqui na instituição queremos e gostamos da intergeracionalidade e apostamos muito nesse aspeto, na medida dos possíveis. Às vezes poderíamos ainda fazer mais atividades só que por vezes também temos algumas reticências por parte dos pais, por incrível que pareça, há pais que quando inscrevem os meninos perguntam muito surpreendidos: Mas eles vão ter contactos com os idosos? E nós dizemos: Sim porquê? Algum problema? Ai não queria muito (...) Não vou dizer que são todos os pais, é uma pequena minoria mas infelizmente existem e casais jovens”. (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

Relativamente à realização de atividades que estimulem a participação dos idosos na comunidade local verificamos que as mesmas são muito reduzidas. De acordo com a animadora sociocultural, tal acontece devido á fraca recetividade às atividades da terceira idade por parte da freguesia de Granja.

“É assim podia ser mais se a própria freguesia estivesse aberta a isso. Nós somos um meio bastante fechado. Eu sinto muito mais, por exemplo, Espinho mais recetivo a isso. Nós vamos a biblioteca de Espinho. (...) Os idosos tinham piscina, e a Granja, que é o nosso meio, não nos possibilitou e Espinho possibilitou. Ou seja, Espinho como cidade é um meio que nos abraçou muito mais que a nossa própria freguesia, o que é uma pena.” (Animadora Sociocultural, trinta anos)

Como já foi referido, as atividades socioculturais permitem atenuar as limitações físicas e cognitivas decorrentes do processo de envelhecimento. No que se refere aos idosos da instituição em estudo, segundo a diretora técnica, as atividades socioculturais contribuíram para a melhoria da motricidade fina, volume da massa muscular e memória dos mesmos. Nesse sentido, tal como refere a animadora sociocultural, as atividades socioculturais potenciam a qualidade de vida dos idosos.

“Os nossos idosos que fazem normalmente a aula de ginástica, nós ao fim de alguns meses verificamos que as nossas idosas, por exemplo, não cruzavam a perna e começaram a cruzar a perna, o que era sinal que já estavam mais ágeis. Tivemos alguns idosos que também tinham muita pouca massa muscular nos membros

inferiores e com o estímulo da caminhada e da ginástica conseguiram criar e fortalecer um pouco mais a sua massa muscular, dando-lhes também mais autonomia. A nível dos jogos cognitivos feitos aqui pela nossa animadora, também notamos que vamos ajudando a minimizar algum pequeno esquecimento porque eles vão-se recordando dos números, das letras. (...) No fundo, posso-lhe dizer sem querer ser pretensiosa que a maior parte dos nossos idosos que entram na valência do Centro de Dia, ao fim de alguns meses verifica-se logo melhorias, verificamos nós e verificam os familiares”. (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“Todas as atividades que são propostas, são um bocadinho na procura do bem-estar e na maior qualidade de vida”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

Relativamente à satisfação com as atividades desenvolvidas na instituição, todos os idosos que participam regularmente nas atividades referem estar satisfeitos com as mesmas, como é o caso de Cláudia e Isabel:

“Sim.” (Cláudia, oitenta e cinco anos)

“Estou, estou, gosto muito e gosto de participar. (...)” (Isabel, oitenta e um anos)

Na animação sociocultural para a terceira idade, a avaliação constitui um importante processo, na medida em que permite ir tomando conhecimento dos efeitos e resultados das atividades socioculturais realizadas e, desse modo, corrigir aspetos menos bons. Segundo os discursos da diretora técnica e da animadora sociocultural, consideramos que não existe, na instituição, uma avaliação das atividades socioculturais efetuadas. Nesse domínio, apenas se constata a existência de conversas informais entre a animadora e os idosos sobre as atividades socioculturais desenvolvidas.

“A Elisabete, por vezes, não quer dizer que seja sempre porque não tenho a certeza, mas sei que por vezes perguntam aos idosos: Então gostaram? Correu bem? Querem repetir? O que não gostaram? O que não correu bem? E ouve as opiniões deles e penso que na próxima atividade terá o cuidado de ir ao encontro do que os idosos disseram ou responderam. (...)” (Diretora Técnica, trinta e cinco anos)

“Sempre que eu posso faço a avaliação com eles. Por exemplo, eu pergunto o que gostavam de melhorar, o que correu bem, o que correu menos bem. (...) Mas de um modo geral, eles dão as suas solicitações e até sabem dizer o que corre bem, o que corre menos bem, o que gostavam que corresse de outra forma”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

Para que as atividades socioculturais correspondam aos gostos dos idosos torna-se importante que os mesmos sugiram o tipo de atividades que gostavam de realizar. Neste domínio, observamos que as preferências dos idosos são heterogêneas. Assim, se alguns idosos preferem atividades de expressão plástica, nomeadamente, o desenho, outros sugerem atividades lúdicas, tais como, o bingo, dominó e cartas. Como sucede com Celeste, Cláudia e Rafaela:

“ (...) O que gosto mais é de jogar bingo ” (Celeste, setenta anos)

“ (...) Gosto muito de jogar cartas é o que mais gosto (risos), já sabe. De resto, gosto de tudo: dominó, andar fantasiada, assim umas coisitas... Também gosto muito de cantar. (...) ” (Cláudia, oitenta e cinco anos)

“ ... Desenhar. (...) ” (Rafaela, oitenta e seis anos)

Por outro lado, constatamos que também existem idosos que preferem atividades de expressão e comunicação, particularmente, dança e canto e atividades cognitivas, designadamente, a escrita, operações aritméticas e debates temáticos. Como se pode observar nos seguintes excertos:

“... Atividades que nos dê desenvolvimento à inteligência. Por exemplo, o escrever, haver uma pessoa que soubesse ditar, nós estar a escrever para saber se ainda sabíamos as palavras; a matemática, fazermos uma conta, compreende? Dessas atividades gosto. (...) ” (Olívia, oitenta e três anos)

“Praticamente são as que estão a ser dadas: dançar e cantar. (...) ” (Natália, oitenta e quatro anos)

“... Fazer perguntas a uns aos outros sobre um tema que nos der.” (Leonor, setenta e dois anos)

Contudo, importa ressaltar que existe um grupo de idosos que não demonstra motivação quanto à sugestão de novas atividades socioculturais, seja por motivos ligados à saúde, à sua própria idade ou por simplesmente não gostarem de atividades deste tipo. Tal sucede com André, Gertrudes e António:

“Nenhumas, eu também não gosto. [E: Então não gostava de fazer algo? Por exemplo, dominó, cartas?] e: Não, não... Antigamente pelo Natal, pelo Ano Novo, quando ia lá a casa dos meus filhos jogava, agora não.” (André, oitenta e um anos)

“Já estou um pouco velha para fazer atividades mas gosto de ver.” (Gertrudes, setenta e quatro anos)

“Nenhumas, eu não vejo. (...)” (António, oitenta anos)

Por sua vez, também observamos que existem casos de idosos que referem não saber o tipo de atividades que gostavam de realizar, como é o exemplo de Isabel e Augusta:

“Não sei menina, não sei, isso não sei. Não sei dizer, coisa que eu possa fazer, eu faço.” (Isabel, oitenta e um anos)

“Não sei, qualquer coisa.” (Augusta, noventa e três anos)

Ainda a este propósito, interrogamos os idosos acerca da sua iniciativa quanto à sugestão de novas atividades socioculturais aos profissionais. Neste caso, verificamos que apenas dois idosos referem indicar à animadora sociocultural atividades que desejariam desenvolver ou que no decorrer de uma actividade, deram algumas sugestões acerca da mesma. Como ilustram os seguintes exemplos:

“ (...) Às vezes eu digo: Oh menina Elisabete se fizéssemos assim isto assim, assim, não seria melhor? Por vezes, ela também pede ideias.” (Leonor, setenta e dois anos)

“Sim.” (Manuel, sessenta e sete)

Por seu turno, tanto a diretora técnica como a animadora sociocultural mencionam que apesar de existir um conjunto de atividades que são fixas ao longo do ano, os idosos têm possibilidade de darem as suas sugestões. Tal como refere a animadora e a diretora técnica:

“Quando eu faço o plano anual de atividades (...), chamo-os cá baixo, tirando aqueles dias que a gente já sabe que são comemorativos, o S. Martinho, o Natal, prontos, eu procuro ir ao encontro daquilo que eles pretendem fazer. As visitas que eles gostassem de fazer, ainda fomos a igreja de S. Francisco, foi falado por eles. (...) Há pequeninas coisas que eles vão solicitando, mas muito poucos. A maior parte das vezes eles contentam-se com a rotina”. (Animadora Sociocultural, trinta anos)

“Normalmente sempre que se faz o plano de atividades, como deve compreender, há um conjunto de atividades que são fixas ao longo de todos os anos, por exemplo, o Dia da primavera, o outono, o desfile de carnaval, a nossa feira gastronómica, são atividades que já temos fixas. Mas existe um outro conjunto de atividades que é sempre projetado e pensado com a opinião dos nossos utentes. Por exemplo, pedimos a opinião

se eles querem ir participar numa instituição x ou se querem a instituição y, porque se calhar gostam mais da y do que da x. O professor de ginástica quando vem o tempo melhor em vez de fazer a aula dentro da sala pergunta-lhes se eles não querem fazer a aula no exterior e, por vezes, eles dizem que sim e faz-se a aula no exterior, se dizem que não, já não se faz. Posso-lhe dizer que nós tínhamos a hidroginástica uma vez por semana, na piscina de Espinho gratuita, totalmente gratuita e tivemos de cancelar porque os nossos idosos não aderiam.” (...) (Diretora Técnica, trinca e cinco anos)

O capítulo que aqui se encerra teve como enfoque a análise e reflexão das informações recolhidas sobre o nosso objeto de pesquisa. Em traços gerais, tendo em consideração as hipóteses teóricas apresentadas no terceiro capítulo, concluímos que o agravamento das condições de saúde constitui a principal causa de inserção dos idosos no Centro Social S. Félix da Marinha. De facto, tal como já foi mencionado no segundo capítulo do presente trabalho, uma das razões adjacentes à inserção dos idosos na valência Centro de Dia diz respeito aos cuidados de saúde. Neste âmbito, os Centros de Dia disponibilizam um conjunto de serviços que permite o acompanhamento de idosos que apresentam problemas de saúde (Benet, 2003). Para além disso, importa salientar que a procura dos Centros de Dia pelo motivo anteriormente indicado está intimamente relacionada com a indisponibilidade da família na prestação de cuidados aos seus idosos. Entre outros fatores, a inserção da mulher no mercado de trabalho e o desempenho de uma atividade profissional a tempo inteiro dificultou a plena prestação de cuidados aos familiares idosos que apresentam problemas de saúde (Sousa et al., 2004).

Não poderíamos deixar de frisar que a questão da solidão também foi apontada por alguns entrevistados aquando questionados acerca dos motivos que os levaram a recorrer a esta valência. Como refere Benet (2003), os idosos que vivem sozinhos, por viuvez, problemas de relacionamento com os familiares, entre outros, têm maior dificuldade em encontrar um sentido para esta nova etapa do seu ciclo de vida. Dessa forma, o Centro de Dia surge para estes idosos como uma alternativa à solidão e isolamento social na medida em que lhes permite encontrar um novo sentido para a vida, fomentar as suas relações sociais e proporcionar um sentimento de integração.

Por sua vez, apuramos que a falta de recursos financeiros da instituição condiciona a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional. Como vimos, o conceito de envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos como a grupos populacionais e estabeleceu um novo paradigma na velhice, em que esta passa a ser sinónimo de inclusão social e atividade. Com base nesta nova forma de encarar a velhice, muitos Centros de Dia têm apostado na realização de um conjunto de atividades que visam manter os idosos ativos a

nível físico e cognitivo e favorecer as relações sociais entre os mesmos. No entanto, a quantidade e o tipo de atividades é condicionada pelos recursos financeiros da instituição. Como já foi mencionado, as instituições destinadas aos idosos utilizam os recursos económicos prioritariamente para as despesas de higiene, alimentação e saúde do idoso (Jacob, 2007).

Por último, verificamos que o desenvolvimento de diferentes tipos de atividades por parte da animadora sociocultural da instituição permite atenuar as limitações físicas e cognitivas do idoso, nomeadamente ao nível da motricidade fina, volume da massa muscular e memória. Efetivamente, tal como refere Trilla (2004), a animação sociocultural pode desempenhar um importante papel na qualidade de vida dos idosos institucionalizados. Porém, é importante que o processo de animação seja individual, pois cada idoso tem o seu grau de dependência. Para além disso, torna-se importante que o animador motive os idosos a participarem nas atividades e tenha em consideração as sugestões dadas pelos mesmos.

Capítulo VI – Estágio: processo e reflexão final

Neste capítulo referimos o conjunto de atividades desenvolvidas durante o estágio e refletimos acerca dos desafios de natureza organizacional com que nos deparamos. Simultaneamente, mencionamos as competências relacionais e operacionais que adquirimos no decorrer do estágio. Por último, apresentamos um conjunto de recomendações e propostas de intervenção futura que consideramos úteis.

1. Atividades desenvolvidas no estágio

O estágio desenvolvido no Centro Social de S. Félix da Marinha teve a duração de quatro meses, compreendidos entre Janeiro e Abril.

Numa primeira fase do estágio em questão, a diretora técnica esclareceu-nos quanto ao funcionamento da instituição e apresentou-nos aos restantes funcionários. Nesta fase, procuramos familiarizar-nos com as rotinas da instituição e conhecer os utentes. Tratou-se, deste modo, de uma etapa de integração, fundamental para nos adaptarmos à cultura, valores e costumes da organização.

A nossa primeira atividade realizada no estágio consistiu em auxiliar a animadora no desenvolvimento de atividades socioculturais junto dos idosos. O tipo de contributo prestado foi diferente consoante os objetivos que animadora pretendia alcançar. Durante o nosso período de estágio, apenas participamos numa actividade no exterior da instituição, a saber, visita ao “Presépio do Cavalinho” em S. Paio de Oleiros. Neste domínio, tínhamos como principal tarefa a estimulação do convívio entre idosos, potenciando as relações interpessoais entre os mesmos.

Nas restantes atividades desenvolvidas pela animadora (atividades lúdicas, atividades de expressão plástica, atividades de expressão e comunicação, atividades físicas ou motoras e atividades cognitivas), procuramos incentivar os idosos a participarem nas mesmas, estabelecendo um clima de confiança e ajudando-os a vencer os seus medos. Por sua vez, visamos aumentar as capacidades de interação entre os utentes.

Outra atividade efetuada durante o estágio foi a elaboração de um plano de atividades socioculturais¹⁸. Na realização deste plano tivemos em consideração o conjunto de atividades que já estão, desde o início do ano, programadas pela animadora e as sugestões da diretora técnica.

¹⁸ Ver anexo 7 da página 102

O plano de atividades socioculturais foi preparado tendo em conta a promoção do envelhecimento ativo na instituição. Neste domínio, interrogamos os idosos em relação ao tipo de atividades que gostavam de realizar¹⁹. Procuramos, desse modo, promover uma participação ativa dos utentes, concedendo-lhes oportunidade para que eles próprios possam propor outras atividades que sejam do seu agrado. Por seu turno, selecionamos um conjunto de atividades que permitam manter ou melhorar a capacidade física e mental do idoso; promovam a valorização pessoal e social dos utentes, através do desenvolvimento das suas competências e fomentem as relações interpessoais entre os idosos.

Ainda no decorrer do presente estágio, foram desenvolvidas as atividades socioculturais definidas no plano que elaboramos. A dinamização das atividades decorreu entre 21 de Março e 17 de Abril. Nesse âmbito, observamos que o grau de participação dos idosos foi idêntico em quase todas as atividades (7 a 9 idosos). Para além disso, constatamos que os idosos, na sua maioria, eram do sexo feminino.

No desempenho das atividades acima mencionadas surgiu um conjunto de desafios de natureza organizacional. Nesse domínio, destacamos a escassez de recursos financeiros da instituição que condicionou a realização das atividades de animação sociocultural. Por outras palavras, tivemos que optar por atividades que não acrescentassem mais custos à instituição. Desse modo, procuramos utilizar os recursos materiais já existentes na organização.

De ressaltar que também existiram alguns aspetos relacionados com os próprios idosos que dificultaram o desenvolvimento das atividades no estágio. Nesse sentido, realçamos o facto de muitos idosos institucionalizados apresentarem idades avançadas (acima dos 75 anos) e alguma limitação física ou cognitiva. Este tipo de situação pressupõe adequação da animação à condição física e mental dos utentes.

Por sua vez, tivemos dificuldade pontual em motivar alguns idosos a participar nas atividades. No decorrer do estágio, observamos a existência de um grupo de idosos que participava regularmente nas atividades e outro grupo renitente na participação. Motivador os idosos que não costumavam participar nas atividades constituiu um verdadeiro desafio.

Por seu turno, a importância do descanso é cada vez mais sentida pelos idosos. Neste âmbito tivemos a preocupação de propor um ritmo adaptado às suas limitações físicas e cognitivas, respeitando as suas necessidades.

Outro aspeto que merece a nossa consideração é o facto de alguns idosos se mostrarem reticentes quanto à participação em atividades diferentes daquelas que estão acostumados a

¹⁹ Ver páginas 70-72

participar. Neste domínio procuramos incentivá-los a participar. No entanto, importa salientar a existência de casos de idosos que inicialmente ficavam a observar em que consistia a atividade, acabando por participar na mesma.

Ainda a propósito das atividades desenvolvidas no estágio importa refletir acerca da relação entre os conhecimentos académicos e as competências adquiridas em contexto institucional. Neste domínio, partilhamos da perspetiva de Firmino da Costa (2004) quando refere não bastar “ter conhecimentos discursivos acerca da sociologia para ser capaz de transportar esses conhecimentos para a prática sociológica, nomeadamente para a esfera profissional” (Costa, 2004:55).

A formação em sociologia dotou-nos de um conjunto de conhecimentos teóricos e metodológicos que se revelaram importantes no desenvolvimento das atividades de estágio acima referidas. No entanto, também reconhecemos que a experiência de estágio nos permitiu adquirir um conjunto de competências, nomeadamente competências relacionais e operacionais. No que se refere às competências relacionais, ganhamos capacidade para agir nas interações sociais na esfera profissional, não só de maneira corrente como qualquer indivíduo o faz, mas de forma informada por via dos conhecimentos sociológicos acumulados a esse respeito (Costa, 2004). Relativamente às competências operacionais, aprendemos a construir e acionar um conjunto de procedimentos conforme os desafios que nos surgiram no decorrer do estágio.

2. Avaliação global do estágio

No começo do estágio debatemo-nos com algumas questões oriundas tanto dos profissionais como dos idosos: “O que é a sociologia?”, “Para que serve a sociologia?”, “O que faz um sociólogo?”. Este desconhecimento certamente não é alheio ao facto de, por um lado, a sociologia enquanto ciência ser relativamente recente, e por outro lado, a sociologia enquanto actividade profissional, ainda se debater com problemas de afirmação e implantação no mercado de trabalho (Valente, 1995). Apesar de um certo desconhecimento generalizado em relação ao papel do sociólogo, a integração na instituição foi bastante positiva.

Durante o estágio tivemos oportunidade de trabalhar com profissionais de outras áreas das ciências sociais, o que se revelou bastante enriquecedor. Neste âmbito, salientamos os contributos da animadora no que se refere à promoção da animação sociocultural na terceira idade.

Para além disso, o estágio permitiu-nos consolidar os conhecimentos teóricos e metodológicos alcançados no decorrer da formação em sociologia. Desse modo, no desenvolvimento das atividades anteriormente referidas, tivemos possibilidade de mobilizar um conjunto de saberes adquiridos nas disciplinas de sociologia do envelhecimento e animação cultural. De ressaltar que esses saberes nos proporcionaram uma maior sensibilidade para as questões relacionadas com o envelhecimento, processo de institucionalização do idoso e animação sociocultural na terceira idade. Por outro, também tivemos hipótese de aplicar um conjunto de técnicas de investigação, a saber, pesquisa documental, observação direta, entrevistas semiestruturadas e análise do conteúdo.

Tendo por base a nossa experiência de estágio e análise dos dados recolhidos, consideramos propositado apresentar algumas recomendações e propostas de intervenção futura. Como já foi mencionado, a escassez de recursos financeiros da instituição condicionou a realização de certas atividades socioculturais. Neste domínio, consideramos que a animadora poderia desenvolver um conjunto de atividades de expressão plástica com o objetivo de vender alguns dos produtos resultantes dessas atividades na comunidade local. O dinheiro angariado deveria ser direcionado para a animação dos idosos.

Por seu turno, constatamos que na instituição não existe uma avaliação das atividades socioculturais realizadas, uma vez que os dados analisados evidenciaram que a animadora apenas estabelece conversas informais com os idosos acerca das atividades socioculturais efetuadas. Dessa forma, o modo como animadora procura averiguar a satisfação dos idosos com as atividades é insuficiente e insatisfatória. Consideramos que se deveria realizar uma

avaliação de natureza formal, por via de um pequeno inquérito por questionário. Este tipo de avaliação permitiria que a animadora fosse tomando conhecimento dos resultados e dos efeitos das atividades e desse modo corrigir resultados negativos.

Por sua vez, seria interessante a promoção de ações de sensibilização junto das famílias com o intuito de promover a qualidade de relacionamento com o idoso e desmitificar determinados mitos e estereótipos que possam existir em torno da velhice e processo de envelhecimento.

Por outro, consideramos pertinente a existência de um psicólogo na instituição, uma vez por semana, dada a fragilidade psicológica em que muitos idosos se encontram. Como já foi referido, a inserção num Centro de Dia pode originar nos idosos reações de revolta, ansiedade, angústia e medo (Sousa, et al., 2004). Nesse caso, um psicólogo possui um conjunto de conhecimentos relevantes para lidar com essas situações.

Para além disso, achamos importante que os profissionais incentivem os idosos a participarem em atividades exteriores à instituição, tais como, movimentos associativos, grupos recreativos, entre outros. Como já foi mencionado, a entrada na reforma implica a perda de papéis sociais e profissionais e que o indivíduo tenha mais tempo livre, o que pode ameaçar a sua estabilidade emocional (Marchi, et al., 2006). Desse modo, a participação neste tipo de atividades pelos idosos, durante o período em que não estão inseridos no Centro de Dia, constitui uma forma de os mesmos se manterem ocupados e fomentarem relações sociais.

Em suma, concluímos que o sociólogo pode desempenhar um importante papel em organizações desta natureza ao nível da animação sociocultural para a terceira idade. Por outro, pensamos que articulação entre universidades e entidades profissionais constitui uma mais-valia para a integração dos alunos no mercado de trabalho.

Considerações finais

O presente trabalho é o resultado de um longo percurso de pesquisa, análise, reflexão e construção do conhecimento sociológico, que se desenvolveu tentando dar resposta à seguinte questão de partida: *“De que modo o Centro Social de S. Félix da Marinha promove o envelhecimento ativo?”*

Neste âmbito, importa começar por referir que o processo de envelhecimento constitui um fenómeno universal e inevitável que decorre desde o nascimento e ao qual se juntam alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo. Embora seja verdade que todos os indivíduos passam por um processo de envelhecimento bio-psico-social, a sua velocidade e a sua gravidade são extremamente variáveis de indivíduo para indivíduo. Nesse sentido, os idosos constituem um grupo bastante heterogéneo, pois cada um envelhece de uma forma particular.

A par do processo de envelhecimento, não poderíamos deixar de refletir sobre a questão da institucionalização. De facto, o aumento exponencial da longevidade da população permitiu que os indivíduos vivessem mais anos. No entanto, viver mais não significa, necessariamente, viver melhor. Viver mais, traduz-se também numa maior probabilidade de ocorrência de doenças crónicas, o que se denomina de envelhecimento patológico. Neste domínio, observamos que o agravamento das condições de saúde do idoso constituiu o principal motivo subjacente à sua inserção no Centro Social de S. Félix da Marinha.

A essa situação juntou-se a indisponibilidade da família na prestação de cuidados ao idoso. De ressaltar que, até ao século XIX, o apoio que os idosos precisavam era garantido pela solidariedade familiar. No entanto, as alterações demográficas e as dinâmicas da industrialização e modernização levaram a importantes alterações no seio da família e no desempenho de papéis (Pimentel, 2001). Neste contexto, destacamos o facto de, por um lado, o aumento da esperança média de vida conduzir a maiores e prolongados cuidados dirigidos a esta faixa etária, o que se pode tornar extremamente penoso para a família e, por outro lado, a inserção da mulher no mercado de trabalho dificultar ou impossibilitar a prestação de cuidados adequados aos idosos. Neste sentido, muitas famílias têm optado pela transferência desta responsabilidade ou a sua partilha com as instituições públicas ou privadas de solidariedade social.

Apesar do agravamento das condições de saúde ser o principal motivo de institucionalização do idoso, importa salientar que a solidão e o isolamento também

contribuíram para a necessidade do idoso recorrer ao Centro Social de S. Félix da Marinha. Neste sentido, com o decair das relações familiares e interpessoais, os centros de dia surgem para muitos idosos, como uma alternativa à solidão e isolamento.

Associado ao processo de institucionalização do idoso está a questão da promoção do envelhecimento ativo. Neste caso, uma estratégia de envelhecimento ativo em contexto institucional deve visar a manutenção da independência e autonomia do idoso ao nível das atividades básicas e instrumentais da vida diária, a valorização e o desenvolvimento de novas competências e o aumento da qualidade de vida. No que diz respeito à instituição em estudo, observamos que a mesma possui recursos humanos capacitados para promover o envelhecimento ativo, designadamente a diretora técnica e a animadora sociocultural.

Um dos pilares de sustentação do envelhecimento ativo encontra-se na promoção da saúde. Neste âmbito, segundo a diretora técnica e a animadora sociocultural, no Centro Social de S. Félix da Marinha, existe uma constante preocupação em assegurar os cuidados médicos necessários e adequados ao estado de saúde de cada idoso. Por sua vez, os profissionais visam estimular os idosos na realização de determinadas atividades básicas e funcionais da vida diária. Por seu turno, observa-se o desenvolvimento de atividades físicas e motoras. Deste modo, na instituição em análise, procura-se garantir a preservação de uma maior independência e autonomia funcional dos utentes.

Para além da saúde, a dimensão social e psicológica do indivíduo constituem outras áreas no qual a promoção do envelhecimento ativo pode incidir. Neste domínio, tanto a diretora técnica como a animadora sociocultural ressaltam que uma das estratégias adotadas pela instituição consiste no intercâmbio institucional, com a intenção de promover o desenvolvimento social, pessoal e cultural dos idosos através da partilha de conhecimentos com idosos de outras instituições. Para além disso, destacam a realização de atividades cognitivas com intuito de manter a vitalidade mental do idoso.

Não obstante o envelhecimento ativo constituir um dos objetivos do Centro Social de S. Félix da Marinha, existe um conjunto de obstáculos que dificultam a sua promoção, sendo o principal constrangimento a falta de recursos económicos. Com efeito, a instituição utiliza os recursos económicos prioritariamente para as despesas de higiene, saúde e alimentação do idoso, ficando, desse modo, a animação sociocultural como objetivo secundário.

Contudo, existem outros fatores que também dificultam a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional. Destacamos, principalmente, a motivação do idoso na participação das atividades desenvolvidas. De facto, tal como foi referido pela

diretora técnica e animadora, existe um grupo de idosos que participa regularmente nas atividades propostas e um outro grupo que não participa. Neste domínio, consideramos que cabe ao animador a criação de condições que orientem a motivação dos idosos para participar nas atividades; ajudá-los a vencer os seus medos e renovar a sua confiança e valorização (Jacob, 2007). Por sua vez, também realçamos o facto dos familiares nem sempre estarem recetivos a novas atividades destinadas aos idosos, como por exemplo, saídas ao exterior.

Ainda a propósito do envelhecimento ativo, foi nossa intenção analisar, particularmente, a promoção da animação sociocultural na terceira idade. Nos últimos anos, a animação de idosos tem vindo a fazer parte, cada vez mais, da realidade dos Centros de Dia. Neste âmbito, observamos que na instituição são realizadas atividades físicas e motoras, atividades de expressão plástica, atividades lúdicas, atividades de expressão e comunicação, atividades cognitivas e atividades interinstitucionais.

A par das atividades mencionadas, na instituição em análise também são realizadas atividades intergeracionais, com o intuito de promover as relações de interação entre diferentes faixas etárias, designadamente, entre idosos e crianças. No entanto, importa ressaltar que são poucas as atividades desenvolvidas nesse âmbito, uma vez que a promoção da intergeracionalidade não é bem aceite por alguns pais devido a uma visão estereotipada da velhice e do envelhecimento.

Por seu turno, apuramos que a participação dos idosos na comunidade local é bastante reduzida devido à fraca recetividade às atividades da terceira idade por parte da freguesia de Granja.

Efetivamente, a animação sociocultural desempenha um importante papel na qualidade de vida dos idosos que frequentam o Centro Social de S. Félix da Marinha, na medida em que permite atenuar as limitações físicas e cognitivas decorrentes do processo de envelhecimento. Desta forma, tal como foi referido pela diretora técnica e pela animadora, as atividades socioculturais contribuíram para a melhoria da motricidade fina, volume da massa muscular e memória dos idosos. Para além do que foi referido, a animação sociocultural também possibilita que os idosos fomentem as suas relações interpessoais.

Após refletirmos acerca das respostas alcançadas sobre a orientação da pergunta de partida explicitada anteriormente, importa tecer algumas considerações sobre o estágio desenvolvido.

O estágio efetuado no Centro Social S. Félix da Marinha teve como principal objetivo a promoção do envelhecimento ativo através da prática da animação sociocultural na terceira idade. Numa fase inicial, auxiliamos a animadora sociocultural no desenvolvimento

de atividades socioculturais junto dos idosos. Posteriormente, elaboramos um plano de atividades, sendo que tivemos especial preocupação em ouvir as sugestões dos idosos. A dinamização das atividades teve como principais finalidades a vitalidade física e cognitiva dos idosos, a fomentação dos contactos sociais entre os mesmos e o intercâmbio institucional.

De ressaltar que no desempenho das atividades socioculturais surgiu um conjunto de desafios de natureza organizacional, com destaque para escassez de recursos financeiros da instituição.

Por sua vez, também existiram alguns aspetos relacionados com os próprios idosos que dificultaram a realização das atividades no estágio. Em traços gerais, destacamos a idade avançada dos idosos institucionalizados, a sua motivação e reticência quanto à participação nas atividades e a necessidade de respeitarmos os seus ritmos.

Por conseguinte, o estágio permitiu-nos adquirir um conjunto de competências, nomeadamente competências relacionais e operacionais. Por outras palavras, ganhamos capacidade de agir nas várias situações profissionais de modo informado por via dos conhecimentos sociológicos e aprendemos a construir e utilizar um conjunto de procedimentos consoante os desafios que nos deparamos no decorrer do nosso estágio.

Em suma, consideramos que o envelhecimento ativo enquanto programa de intervenção social nos Centros de Dia tenderá a desempenhar um papel cada vez mais importante na qualidade de vida dos idosos. Nesse sentido, torna-se premente que as instituições, independentemente de serem públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos, invistam nessa vertente. De facto, para que os idosos tenham um envelhecimento com qualidade de vida, não basta a satisfação das suas necessidades básicas (alimentação e higiene). É igualmente importante promover um conjunto de atividades socioculturais com o intuito de, por um lado, manter ou melhorar a sua capacidade física e mental, e por outro, evitar situações de isolamento e depressão nos idosos.

Bibliografia

ANDER-EGG, Ezequiel (2001), *Metodología e Práctica de la Animación Sociocultural*, Madrid: Editorial CCS.

BARBOSA, Fátima; MATOS, Alice Delerue (2008) – Cuidadores familiares idosos: Uma nova realidade, um novo desafios para as políticas sociais. [Em linha] Revista de Sociologia: Configurações. Nº4, p.127-139. Consultado no dia 16 de Julho de 2012. Disponível em <http://configuracoes.revues.org/491>

BENET, Anna (2003) – Los centros de día para personas mayores. Lleida: Universitat de Lleida

BENET, Anna (2002) – La dinamización Sociocultural en los centros de día para mayores. [Em linha]. Revista Educación Social: *Revista de intervención socioeducativa*, nº22, p.100-114. Consultado no dia 15 de Abril de 2012. Disponível em: <http://www.raco.cat/index.php/EducacionSocial/article/viewFile/176221/241970>

BERGER, Louise & MAILLOUX-POIRIER, Danielle (1995) - *Pessoas idosas. Uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidacta.

BESNARD, Pierre (1991) – *A Animação Sociocultural*. Barcelona: Paidós Educador.

CASTRO, Susana (2010) – *Processo de institucionalização da pessoa idosa: um olhar comparativo entre uma instituição pública e privada*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto, Departamento de Sociologia da Faculdade de Letras.

CENTRO SOCIAL DE S. FÉLIX DA MARINHA (2011) – Relatório de actividades e Contas de Gerência do Centro Social de S. Félix da Marinha. S. Félix da Marinha: Centro Social de S. Félix da Marinha

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. (2002) - *Metodologia Científica*. 5º Ed. São Paulo: Prentice Hall.

CID, X.; DAPIA, M. (2007) – Lazer e Tempos Livres para as gerações idosas – Perspectivas de animação sociocultural e aproximação à realidade Galega. In OSÓRIO, Agustín Requejo; PINTO, Fernando Cabral (coord.) – *As pessoas idosas – contexto social e intervenção educativa*. Lisboa: Instituto Piaget

COSTA, António Firmino (2005) – A pesquisa de terreno em Sociologia, in SILVA, Augusto Santos; PINTO, José Madureira (orgs), *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Edições Afrontamento

CRUZ, Paula (2008) – Envelhecer activamente... [Em linha] *Rediteia* nº41, p.14-17 Consultado a 23 de Fevereiro de 2012]. Disponível em http://www.reapn.org/publicacoes_visualizar.php?ID=123

DIAS, Isabel (1998) – Estratégias de pesquisa qualitativa no estudo da violência na família, in ESTEVES, António, AZEVEDO, José (orgs) – *Metodologias qualitativas para as Ciências Sociais*. Porto: Instituto de Sociologia

EUROPEAN COMMISSION (2010) – *The social situation in the European Union 2009* [Online]. Consultado a 20 de outubro de 2011. Disponível http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-RA10-009/EN/KS-RA10-009-EN.PDF

FERNANDES, Ana Alexandra (1997) – *Velhice e sociedade: demografia, família e políticas sociais em Portugal*. Oeiras: Celta Editora.

FERNANDES, João (2008) – Animação sociocultural com idosos: perspectivas de intervenção [Em linha] *Rediteia* nº41, p.37-38. Consultado a 9 de Abril de 2012. Disponível em http://reapn.org/publicacoes_visualizar.php?ID=123

FONTAINE, Roger (2000). *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi.

GHIGLIONE, Rodolphe; MATALON, Benjamim (2005) – *O inquérito*. Oeiras: Celta Editora.

GONÇALVES, Daniela, MARTÍN, Inácio; GUEDES, Joana; CABRAL-PINTO, Fernando; FONSECA, António (2006) – Promoção da qualidade de vida dos idosos portugueses através da continuidade de tarefas produtivas. [Em Linha]. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v.7, nº1 p.137-143. Consultado no dia 3 de Março de 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=36270112>

GREENWOOD, Ernest (1965) – Métodos de investigação empírica em Sociologia. *Análise Social*, nº11, p. 313-345. Consultado no dia 7 de Junho de 2012. Disponível em <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1224164262K2lAE9wd1Ui39AM8.pdf>

GUERRA, Isabel (2006) – *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo – Sentidos e formas de uso*. Cascais: Princípia

GUIMARÃES, Liliana; GRUBITS, Sónia (2003) – *Saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

HÉBERT, Michelle Lessard; GOYETTE, Gabriel; BOUTIN, Gérald (1998) – *Investigação Qualitativa: Fundamentos e Práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.

IMAGINÁRIO, C. (2004) – *O idoso dependente em contexto familiar. Uma análise da visão da família e do cuidador principal*. Coimbra: Formasau – Formação e Saúde.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2012) – *Estatísticas demográficas 2010*. Lisboa, INE.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (2002) – *O envelhecimento em Portugal: situação demográfica e sócio-económica recente das pessoas idosas*. Lisboa, INE.

JACOB, Luís (2008) – Participação activa da população idosa na sociedade. [Em linha] *Rediteia* nº41, p.34-36. Consultado a 13 de Março de 2012. Disponível em http://reapn.org/publicacoes_visualizar.php?ID=123

JACOB, Luís (2007) - *Animação de Idosos*, Lisboa: Ambar.

JAVEAU, Claude (1998) – *Lições de Sociologia*. Oeiras: Celta Editora.

LOPES, Marcelino (2006) – *Animação Sociocultural em Portugal*. Chaves: Editora Intervenção – Associação para Promoção e Divulgação Cultural.

MACHADO, Paulo (1994) – A (c) idade maior – para uma sociologia da velhice na cidade de Lisboa. *Sociologia, Problemas e Práticas*, nº15, pp. 21-52.

MARCHI, Ana; SCHNEIDER, Carine; OLIVEIRA, Lisandra (2010) – Implicações sociais na velhice e a depressão. [Em linha]. *Unoesc & Ciência*, v.1, nº2, p.149-158 Consultado a 13 de Janeiro de 2012. Disponível em: http://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/view/572/pdf_72

MINISTÉRIO DO TRABALHO E SOLIDARIEDADE SOCIAL (2011) – *Carta Social: rede de serviços e equipamentos 2010*. [Em linha]. Consultado no dia 30 de Abril de 2012. Disponível em <http://www.cartasocial.pt/pdf/csocal2010.pdf>

MONIZ, J. M. N (2003) - *A enfermagem e a pessoa idosa: a prática de cuidados com a experiência formativa*. Loures: Lusociência.

MOODY, Harry R. (2006) - *Aging: concepts and controversies*. 5ª ed. Thousand Oaks: Pine Forge Press.

NAZARETH, J. Manuel (2004) – *Demografia: a ciência da população*. Lisboa: Editorial Presença.

OLIVEIRA, Deise; GOMES, Lucy; OLIVEIRA, Rodrigo (2006) – Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. [Em linha] *Revista de Saúde Pública*, v.40, nº4. Consultado no dia 9 de Fevereiro de 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500026

OLIVEIRA, Maria (2007) – *Como fazer pesquisa qualitativa*. Petrópolis: Vozes

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2005) – *Envelhecimento ativo, um projeto de Política de Saúde, Grupo de Doenças não transmissíveis e Saúde Mental*. [online]. Consultado a 27 de outubro de 2011, disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf

PATRÍCIO, L.; CARRILHO, M. J. (2002) - *A situação demográfica recente em Portugal*. Revista de Estudos Demográficos, nº 32.

PAÚL, Constança (2005) – Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Revista da Faculdade de Letras: Sociologia*, Série I, vol.15, p.275-289

PAÚL, Constança (1997) – *Lá para o fim da vida. Idosos, Família e Meio Ambiente*. Coimbra: Livraria Almedina

PERETZ, Henri (2000) – *Métodos em Sociologia: a observação*. Lisboa: Temas e Debates.

PESTANA, Nuno (2003) – Trabalhadores mais velhos: Políticas Públicas e Práticas Empresariais. [Em linha]. *Cadernos de Emprego e Relações de Trabalho 01*. Consultado no dia 14 de Abril de 2012. Disponível em http://www.dgert.mtss.gov.pt/estudos/estudos_emprego/resumo_cadernos_ert_1.htm

PIMENTEL, Luísa (2001) – *O lugar do idoso na família*. Coimbra: Quarteto Editora.

QUARESMA, Maria de Lourdes (2008) – Novas Tecnologias & Idosos. [Em linha]. *Rediteia* 41, p.39-41. Consultado no dia 16 de Abril de 2012. Disponível em: http://www.reapn.org/publicacoes_visualizar.php?ID=123

QUARESMA, Maria de Lurdes (1996) – *Cuidados Familiares às Pessoas muito Idosas*. [Em linha]. Lisboa: Direcção Geral da Acção Social – Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação. Consultado no dia 1 de Maio de 2012. Disponível em: http://www2.seg-social.pt/preview_documentos.asp?r=13116&m=PDF

QUIVY, Raymond; CAMPEHOUDT, Luc van (2005) – *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 4.^a ed. Lisboa: Gradiva.

RIBEIRO, Oscar; PAÚL, Constança (2011) – *Manual de Envelhecimento Activo*. Lisboa: Lidel

RODRIGUES, Sónia (2008) – Mitos e Preconceitos da Velhice. [Em linha] *Rediteia* nº41, p.21-22. Consultado a 24 de Fevereiro de 2012. Disponível em: http://www.reapn.org/publicacoes_visualizar.php?ID=123

ROSA, M. J. V; VIEIRA, Cláudia (2003) – *A população portuguesa no século XX*. Lisboa: ICS.

SCHNEIDER, Rodolfo; IRIGARAY, Tatiana (2008) – O envelhecimento na atualidade: aspetos biológicos, psicológicos e sociais. [Em linha]. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, vol.25, nº4, p.585-593. Consultado a 26 de Outubro de 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2008000400013&script=sci_arttext

SOUSA, Liliana; FIGUEIREDO, Daniela; CERQUEIRA, Margarida (2004) – *Envelhecer em família: cuidados familiares na velhice*. Porto: Ambar

TEIXEIRA, João (1993) – A animação no espaço urbano escolar – um estudo sobre políticas autárquicas de animação sociocultural. *Sociologia*, série I, vol. 13, p.73-136. Faculdade de Letras da Universidade do Porto: Instituto de Sociologia

TEIXEIRA, Mónica (2008) – *Centro de Dia na perspectiva do Utente*. [Em Linha]. Dissertação de mestrado, Universidade de Aveiro, Seccção Autónoma de Ciência da Saúde. Consultado no dia 20 de Abril de 2012. Disponível em: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/3286/1/2009000550.pdf>

TEIXEIRA, Paulo (2006) – *Envelhecendo passo a passo*. [Em linha]. Consultado a 27 de Outubro de 2011, disponível: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0283.pdf>

TRILLA, Jaume (coord.) (2004) – *Animação Sociocultural: Teorias Programas e Âmbitos*. Lisboa: Instituto Piaget.

VALENTE, Isabel (1995 – O sociólogo, a autarquia e o trabalho de campo, in MACHADO, Luís; VALENTE, Isabel; COSTA, António Firmino (orgs), *Experiências e papéis profissionais dos sociólogos*. Lisboa: Associação Portuguesa de Sociologia

VAZ, Ester; SILVA, Berta; SOUSA, Isilda (2003) – Configurações de Vida na Velhice. [Em linha]. *Antropológicas*, nº7, p.181-209. Consultado no dia 2 de Maio de 2012. Disponível em <http://bdigital.ufp.pt/handle/10284/1763>

VENTOSA, V. (2009) - Animação Sociocultural e Terceira Idade, in PEREIRA, José. e LOPES, Marcelino. (coord) *Animação Sociocultural na Terceira Idade*, Chaves: Intervenção Associação para a Promoção e Divulgação Cultural.

VENTOSA, V. (2006) – Educação, Animação, Ócio e Tempo Livre (ou a escura noite onde todos os gatos são pardos). In PERES, Américo Nunes, LOPES, Marcelino (coord.) – *Animação, cidadania e participação*. Chaves: APAP

WHYTE, William Foote (1984) – *Learning from the field: a guide from experience*. Newbury Park: Sage Publications

ZIMERMAN, Guite I. (2000) – *Velhice: Aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed Editora

Sites Consultados

ASSOCIAÇÃO REDE DE UNIVERSIDADES DA TERCEIRA IDADE [em linha]. Consultado a 5 de Janeiro de 2012. Disponível em: <http://www.rutis.org/>

Anexos

Anexo 1 – Grelha de observação direta

Categorias	Dimensões	Indicadores	Descrição
I. Coordenadas espaciais	1– Caracterização do espaço	- Organização interna do espaço: adequação das instalações à capacidade funcional dos idosos; - Descrição da ambiência geral: decoração, limpeza e conforto;	
	2 – Segurança	- Vigilância; - Infraestruturas, equipamentos, arquitetura, etc.	
II. Atores Sociais	3- Perfil- tipo	- Idade; - Género; - Outras características	
	4- Interação entre idosos	- Espontaneidade; - Motivo; - Atitudes; - Comportamentos;	
	5- Interação entre idosos e colaboradores da instituição	- Espontaneidade; - Motivo; - Atitude; - Comportamentos;	
	6- Participação ativa dos idosos nas atividades	- Tipo de atividades destinadas aos idosos; - Número de participantes; - Participação espontânea na atividade; - Entusiasmo	

		demonstrado;	
	7- Participação dos idosos no planeamento das atividades	- Influência da opinião dos idosos no tipo de atividades a desenvolver; - Tipo de envolvimento.	

Anexo 2 – Grelha de observação da situação de entrevista

Entrevista nº _____

CATEGORIAS	NOTAS
Local e hora	
Caracterização do espaço físico e condições do local onde decorreu a entrevista	
Linguagem verbal do entrevistado	
Linguagem não verbal do entrevistado	
Mímica do entrevistado	
Interrupções	
Vestuário do entrevistado	
Interações que ocorreram antes e depois da gravação da entrevista	

Anexo 3 – Guião de entrevista semiestruturada para os utentes

O presente guião de entrevista foi construído no âmbito de um relatório de estágio do Mestrado em Sociologia da Faculdade de Letras da Universidade do Porto. O nosso objetivo consiste em analisar o processo de institucionalização do idoso e compreender de que modo o Centro Social de São Félix da Marinha promove o envelhecimento ativo.

1. Caracterização sócio-demográfica

- 1.1. Qual a sua idade?
- 1.2. Qual o seu estado civil?
- 1.3. Qual o seu grau de escolaridade?
- 1.4. Que profissão exercia antes de se reformar?
- 1.5. Qual a sua situação perante o trabalho?

2. Retaguarda familiar do idoso

- 2.1. Tem filhos? São casados?
- 2.2. Vive sozinho ou acompanhado?
- 2.3. No caso de viver sozinho:
 - 2.3.1. Estabelece contato com a sua família?
 - 2.3.2. A sua família costuma visitá-lo/a? Se sim, com que frequência?
 - 2.3.3. Tem algum tipo de apoio dos seus familiares? Se sim, em que domínios?
- 2.4. No caso de viver acompanhado:
 - 2.4.1. Com quem vive?
 - 2.4.2. Como é a vossa vida diária? Repartem tarefas, cuidam uns dos outros?
- 2.5. Como caracteriza a relação com a sua família?

3. Institucionalização

- 3.1. Há quanto tempo está inserido neste Centro Social?
- 3.2. Quais foram os motivos que o/a trouxeram para o Centro Social?
- 3.3. Gosta de passar o dia nesta instituição?
- 3.4. O que melhorou na sua vida com a vinda para o Centro Social?
- 3.5. Considera que a sua vida se tornou mais ativa após a sua entrada neste Centro Social?

4. Atividades desenvolvidas no Centro Social

4.1. Costuma participar nas atividades que são desenvolvidas no Centro Social? Porquê?

4.2. No caso de participar nas atividades

4.2.1. Em que tipo de atividades participa?

4.2.2. Está satisfeito/a com as atividades propostas?

4.3. Costuma sugerir algum tipo de atividades que gostasse de participar?

4.4. Se sim, acha que as suas sugestões são levadas em conta pelos profissionais do Centro Social?

4.5. Que atividades gostava de realizar no Centro Social?

5. As relações sociais internas

5.1. Como é que caracteriza a relação entre os idosos no Centro?

5.2. Apercebe-se se existem, por vezes, conflitos entre os idosos?

5.3. Se sim, de que tipo de conflitos se trata e por que razões é que eles ocorrem?

5.4. Está satisfeito com o tipo de relação que tem com todos os profissionais que trabalham no Centro Social? Porquê?

Anexo 4 – Guião de entrevista semiestruturada para informantes privilegiados da instituição

A presente entrevista foi construída no âmbito de um relatório de estágio do Mestrado em Sociologia da faculdade de Letras da Universidade do Porto. O nosso objetivo consiste em analisar o processo de institucionalização do idoso e a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional.

Agradecemos a sua colaboração e garantimos o anonimato e a confidencialidade das suas respostas.

1- Perfil do entrevistado

- Qual é a sua idade?
- Qual é o seu estado civil?
- Quais são as suas habilitações académicas?
- Qual é a sua área de formação?
- Há quanto tempo trabalha no Centro Social?
- Que funções desempenha no Centro Social?
- O que pensa do trabalho que desenvolve no Centro com os utentes?

2- Processo de institucionalização dos idosos

- Como se processa a entrada e integração dos idosos na instituição?
- Quais são as condições de acesso ao Centro Social?
- Existe algum tipo de restrições na inserção dos idosos na instituição? Se sim, quais?

3- Interações entre os idosos no interior da instituição

- Como é que perceciona a relação entre os idosos?
- Por vezes, existem conflitos entre os idosos?
- Se sim, de que tipo e quais as razões da sua existência?

4- Conhecimento científico da realidade em análise

- O que entende por envelhecimento ativo?
- Procura atualizar-se sobre esta matéria? De que forma?
- Procura aplicar os novos conhecimentos na sua prática profissional?
- Qual é a receptividade dos utentes às novas experiências postas em prática?
- No Centro Social existem profissionais que estão capacitados para a implementação de atividades que promovam o Envelhecimento Ativo?
- A instituição proporciona formação aos seus funcionários nesse sentido?
- Se sim, que tipo de formação? E de que forma essa atualização os ajudam a serem melhores profissionais?

5- Modo de atuação do Centro Social na promoção do envelhecimento ativo

- De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?
- No seu entender, que fatores poderão dificultar a promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional?
- Que estratégias o Centro Social poderá adotar de forma a ultrapassar esses constrangimentos?

6- Atividades desenvolvidas no Centro Social

- Os idosos costumam fazer sugestões quanto ao tipo de atividades a desenvolver?
- Se sim, essas sugestões são tidas em conta no planeamento das atividades?
- Que tipo de atividades são desenvolvidas com os idosos?
- Qual a receptividade dos idosos a essas atividades e o seu grau de participação nas mesmas?
- Quais os efeitos decorrentes da adesão dos utentes às atividades propostas?
- Existem atividades que visam a promoção do contacto dos idosos com outros utentes do Centro Social, nomeadamente com as crianças?
- No final das atividades existe algum momento de avaliação das mesmas por parte dos idosos?
- Qual o nível de envolvimento dos idosos na vida comunitária local?

7- Relação entre os idosos e os profissionais do Centro Social

- Que tipo de relação é que os idosos têm com os profissionais do Centro Social?
- Por vezes, existem conflitos entre os idosos e os profissionais que trabalham no Centro Social? Por que motivos?
- Se sim, que tipo de estratégias são adotadas com vista à sua resolução?

Anexo 5 – Grelha de análise das entrevistas efetuadas à Diretora Técnica e Animadora Sociocultural

Categorias de análise	Sinopse	Excertos das entrevistas
Caracterização social • Sexo • Estado civil		
Grau de escolaridade		
Experiência profissional • Tempo de trabalho • Funções desempenhadas • Representação sobre a função		
Processo de entrada e integração na instituição		
Condições e restrições de acesso		
Relação entre idosos		
Conflitos entre idosos e as suas causas		
Conhecimento científico da realidade em análise • Compreensão do processo de envelhecimento ativo • Atualização dos conhecimentos acerca desta temática • Incorporação dos novos conhecimentos na prática profissional • Recetividade dos utentes às novas práticas profissionais		
Profissionais capacitados para a implementação de atividades que promovam o envelhecimento ativo		
Formação dos profissionais • Tipo de formação • Mais-valia da formação		

Estimulação do envelhecimento ativo em contexto institucional		
Obstáculos à promoção do envelhecimento ativo		
Estratégia para superar as dificuldades na promoção do envelhecimento ativo		
Integração das sugestões do idoso no planeamento das atividades		
Atividades socioculturais desenvolvidas		
Participação dos utentes nas atividades		
Impacto das atividades na condição física e psíquica do idoso		
Promoção da intergeracionalidade		
Avaliação das atividades por parte dos utentes		
Envolvimento do idoso na vida comunitária local		
Relação entre idosos e os profissionais da instituição		
Conflitos entre idosos e os profissionais da instituição • Estratégias com vista á sua solução		

Anexo 6 – Grelha de análise das entrevistas realizadas aos utentes

Categorias de análise	Sinopse	Excertos de entrevista
Caracterização Sócio-Demográfica • Idade • Estado civil • Escolaridade		
Trabalho • Última profissão exercida • Situação perante o trabalho		
Retaguarda familiar • Número de filhos • Estado civil dos filhos • O idoso vive sozinho ou acompanhado (No caso de o idoso viver sozinho): • Contato com a família • Apoio prestado pela família (No caso de o idoso viver acompanhado): • Grau de parentesco com o (s) indivíduo (s) que o idoso vive • Vida quotidiana do idoso		
Relação com a família		
Duração da institucionalização		
Motivos da institucionalização		
Reações à institucionalização		
Promoção do envelhecimento ativo em contexto institucional		
Participação nas atividades socioculturais e satisfação		

com as mesmas		
Atividades socioculturais propostas pelos idosos à animadora		
Tipo de atividades que os utentes gostariam de realizar		
Relação entre idosos		
Conflitos entre idosos e as suas causas		
Relação entre idosos e os profissionais		

Anexo 7 – Plano de atividades socioculturais destinado aos idosos

Actividade nº1- Festa da Primavera

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
21/03/12	A festa da Primavera trata-se de uma actividade interinstitucional. Na realização desta actividade trabalharemos juntamente com a animadora e serão convidadas duas instituições: a instituição Bom Pastor e o Centro Social de Pedroso. Neste domínio, os idosos das respectivas instituições devem cantar três canções alusivas à Primavera.	Estimular os idosos para a participação social e fomentar o convívio entre idosos de diferentes instituições.	Folhas de papel.

Actividade nº2-Passar a bola

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
22/03/12	O animador joga a bola, diz o seu nome (ou cidade, país, etc.) e, depois, passa a bola com a mão para um utente. Assim, sucessivamente, cada utente joga a bola, diz o seu nome e passa-a.	Estimular a coordenação mental e manual.	Uma bola.

Actividade nº3 – Completar provérbios

Data	Descrição da atividade	Objectivos	Recursos Materiais
23/03/12	Em grupo, os utentes devem completar os provérbios com a palavra em falta.	Desenvolver capacidades intelectuais e culturais dos utentes.	Lista de provérbios.

Actividade nº4 – Desenhos criativos

Data	Descrição da atividade	Objectivos	Recursos Materiais
26/03/12	Os utentes devem fazer um desenho sobre um tema á escolha.	Desenvolver a criatividade.	Folhas e lápis de cor ou marcadores.

Actividade nº5- Identificação de objetos

Data	Descrição da atividade	Objectivos	Recursos Materiais
27/03/12	Identificar através do tato, objetos usados no quotidiano.	Estimular o raciocínio.	Venda para olhos, Copo, botão, jornal, prato, escova, garfo, caneta, garrafa, botão.

Actividade nº6 –Debate sobre temas da atualidade

Data	Descrição da atividade	Objectivos	Recursos Materiais
28/03/12	A partir da leitura do jornal, os utentes irão debater alguns temas da atualidade.	Ouvir os utentes, informar e esclarecer as suas dúvidas e estimular a convivência entre os mesmos.	Jornal de notícias.

Actividade nº7-Memorizar a roupa

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
29/03/12	O animador coloca dois utentes frente a frente. Cada um deve observar bem o outro. De seguida, vira-os costas com costas, de modo que não possam ver-se e faz a cada um, perguntas sobre a roupa do outro (de que cor é a camisola, se tem brincos, etc.)	Potenciar a memória visual.	Não.

Actividade nº8 - Dança

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
30/03/12	Em pares ou grupo, os utentes devem dançar ao som de música tradicional portuguesa.	Estimular a coordenação psicomotora e o convívio entre utentes.	Leitor de cd e um cd de música.

Actividade nº9- Diferenças

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
02/04/12	Individualmente ou em grupo, os utentes devem descobrir as diferenças entre as imagens.	Desenvolver a agilidade mental e perceptiva.	Papel.

Actividade nº10-Torneio de Dominó

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
03/04/12	O dominó pode ser jogado entre 2 a 4 utentes. As peças são baralhadas na mesa e cada utente recebe 7 peças de dominó. O utente que começa a partida é o que tem a peça 6-6. A partir daí, cada utente deve tentar encaixar a sua peça, uma por vez.	Desenvolver e/ou manter a capacidade intelectual e estimular o convívio entre os utentes.	Dominó.

Actividade nº11- Operações e problemas aritméticos rápidos

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
04/04/12	Resolver operações e problemas aritméticos simples sem usar a máquina de calcular.	Potenciar o raciocínio abstrato.	Papel.

Actividade nº12 – Derrubar garrafas

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
05/04/12	Em grupo de pares, os utentes devem atirar a bola, com o intuito de derrubar o maior número possível de garrafas, que estão a uma distância de cinco metros, no chão.	Estimular a concentração e a coordenação óculo-manual.	Garrafas vazias e bola.

Actividade nº13 – Labirinto

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
09/04/12	Individualmente ou em grupo, os utentes devem descobrir o caminho para o centro do labirinto.	Potenciar a percepção espacial.	Papel.

Actividade nº14 – Tempestade mental

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
10/04/12	Os utentes devem resolver um conjunto de enigmas.	Estimular o raciocínio.	Papel.

Actividade nº15-Música

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
11/04/12	Os utentes devem escolher o instrumento que preferem tocar e de seguida, toca-lo, acompanhando um conjunto de músicas.	Desenvolver a criatividade e a imaginação.	Instrumentos de música e leitor de cd.

Actividade nº16- A riqueza de saber ouvir e partilhar

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
12/04/12	A partir do tema “O que mudou no nosso país nos últimos 30 anos?”, os utentes devem dar a sua opinião sobre o mesmo.	Estimular o convívio entre os utentes.	Não.

Actividade nº17 – Expressão dramática

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
13/04/12	Reprodução verbal e/ou não verbal de diferentes emoções ou situações do quotidiano, tais como, tristeza, alegria, sons de animais, etc.	Potenciar a transmissão de sentimentos e emoções através da expressão corporal, facial e vocal.	Não.

Actividade nº18-Torneio “Sueca”

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
16/04/12	A sueca joga-se entre quatro utentes, divididos em duplas. Um dos utentes tira a primeira ou última carta do baralho, revelando, dessa forma, o trunfo. De seguida, cada utente deverá receber 10 cartas, de modo que o barulho seja todo utilizado. A partir daí, inicia-se o jogo, no qual um dos utentes joga uma carta e os restantes devem assistir ao naipe em casa, e assim, sucessivamente.	Desenvolver a capacidade intelectual e estimular o convívio entre os utentes.	Baralho de Cartas.

Actividade nº19 – Torneio “O Bingo”

Data	Descrição da actividade	Objectivos	Recursos Materiais
17/04/12	O bingo pode ser jogado entre vários utentes. Cada um recebe um cartão com números aleatórios. De seguida, os utentes riscam no cartão, os números que vão sendo sorteados, ganhando o primeiro utente que o preencher totalmente.	Desenvolver a capacidade intelectual e estimular o convívio entre os utentes.	Jogo “O bingo”.