

A família, por falta de tempo ou por falta de condições e, por vezes falta de conhecimento não tem condições para providenciar o apoio necessário ao idoso. Neste contexto, uma das alternativas que se apresenta é o SAD. O trabalho realizado no domicílio é de extrema importância e várias são as vertentes que o caracterizam, como por exemplo: higiene, alimentação, limpeza da habitação. Para além das funções definidas, existe também o diálogo, os desabafos, as confidências entre outros.

Contudo, é necessário algo mais do que os cuidados básicos de higiene, e alimentação. Há a necessidade de enfatizar a parte afectiva e relacional fomentando um envelhecimento activo.

O que se pretende com a realização deste trabalho é responder a pergunta:

Pergunta de partida: Quais as vantagens de uma oferta de serviços mais diversificada, no apoio domiciliário, na perspectiva dos idosos?

Hipótese 1: Os serviços prestados aos idosos são suficientes. Estes consideram que não há necessidade de uma oferta de serviços mais diversificados.

Hipótese 2: Uma oferta de serviços com a presença mais efectiva de técnicos ao domicílio contribuiria para diminuir a sensação de solidão.

Hipótese 3: Um leque de serviços mais diversificados e com qualidade poderá contemplar um maior número de necessidades dos idosos e conduzir a um nível superior de satisfação.

O objectivo geral é avaliar a necessidade que os idosos sentem de incorporar mais serviços no SAD.

Objectivos específicos: Identificar se os serviços prestados são suficientes; Avaliar o grau de satisfação dos utentes; Identificar as principais falhas nos serviços existentes; Acompanhar as necessidades do idoso na actualidade; Avaliar o grau de aceitação dos utentes, na aplicação de serviços adicionais; Incentivar outros estudos nesta área

Para a realização deste trabalho recorri a pesquisa bibliográfica e foram feitos inquéritos. A bibliografia consultada é actual, e os livros pesquisados referentes ao tema. Foi feita uma revisão bibliográfica.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: a parte teórica, onde se realizou uma pesquisa bibliográfica. No ponto 1 sobre o envelhecimento, retrata as mudanças ocorridas, sobre a visão do idoso. Outrora este era visto como um ser excepcional, actualmente é considerado como uma pessoa dependente fisicamente, psicologicamente e socialmente. Porém muitos deles não aceitam esta discriminação continuando com vitalidade a desfrutar da sua idade.

No ponto 2, o estatuto de ser sénior, é de considerar que o elevado número de idosos não se deve ao facto de a taxa de envelhecimento ter aumentado, mas também, a taxa de natalidade ter diminuído. Neste sentido são vários os factores do elevado número de idosos como, as melhores condições de saúde, o aumento do número de respostas sociais e o aumento da esperança média de vida. Os factores de discriminação que os idosos são alvo, como: a solidão, marginalização, abandono, exclusão, ausência de actividade, debilidade física e psicológica, entrada na reforma, maus tratos, o novo conceito de família, complexidade, estereótipos são alguns dos factores de discriminação que o idoso é alvo. Embora estas discriminações não se apliquem à generalidade dos seniores.

No ponto 3, Laços com o subcapítulo a (des) vinculação familiar. O idoso actual cresceu e conheceu um conceito familiar sólido, com vínculos fortes entre os membros familiares na qual as referências e afinidades preservavam o estatuto do idoso. Hoje, este tem acompanhado a quebra deste modelo tradicional de família. Os vizinhos para muitos idosos são o auxílio no dia-a-dia, estas relações são mais evidentes nos meios rurais. A idade não é impedimento para nada, muitos idosos podem participar em diversas actividades e descobrir êxitos que até então estavam escondidos. É importante que o idoso se sinta ocupado e que participe em actividades, fomentando um envelhecimento activo optimizando a qualidade de vida e a auto-estima do idoso. A debilidade física e psicológica e muitos outros factores fazem com que

muitos idosos se sintam desmotivados e incapazes de realizar actividades. O importante é o idoso continuar a sentir-se activo, criativo, que pode participar em actividades, de forma que a sua auto-estima seja boa.

Ponto 4, respostas sociais. Os idosos, hoje em dia, para responder às suas necessidades podem recorrer às respostas sociais existentes. Desde centros de dia, centros de convívio, lares, apoio ao domicílio entre outros. Centro de Dia/Lares de Terceira Idade/ Centros de Convívio, onde se encontra as definições destas instituições.

Ponto 5, idosos no Domicílio. O SAD oferece os seguintes serviços: cuidados de higiene e conforto, arrumação e limpeza do domicilio, confecção e transporte de refeições e tratamento de roupas.

Ponto 6, actividades de lazer. Independente da idade o idoso tem que continuar a participar em actividades, sentir-se activo e intervir na sociedade. A importância da actividade física na terceira idade. Neste capítulo também retrata a importância do idosos praticar exercício físico. O exercício físico retarda o aparecimento de doenças, previne as doenças, é terapêutico e melhora a mobilidade entre outros.

A sexualidade na terceira idade, ponto 7. As mudanças físicas nesta fase da vida são evidentes, contudo não significa que os idosos não tenham actividade sexual. Estas relações adaptam-se a esta nova fase da vida. A sexualidade termina apenas com a morte.

Na segunda parte (fundamentação empírica) o ponto 1: metodologia, neste retrata a definição de estudo de caso, o porquê da utilização deste estudo. É descrito o inquérito por questionário, é explicado o porquê da escolha do inquérito, como se elabora um inquérito, o tipo de respostas que existe e a explicação da elaboração do inquérito no presente trabalho. São também apresentados: a pergunta de partida, as hipóteses, objectivos gerais e específicos.

No ponto 3, caracterização da amostra, caracteriza-se a amostra escolhida. Caracterização da cidade e da Sta Casa da Misericórdia.

O 4 ponto, análise dos resultados, são apresentados os gráficos e tabelas depois dos inquéritos analisados.

No 5 ponto, discussão dos resultados, com base nos dados dos gráficos é feita a confirmação das hipóteses.

O serviço ideal na óptica do utilizador (ponto 6), uma breve explicação sobre supostas actividades que poderiam ser integradas num serviço mais abrangente do SAD, por último a conclusão.

PARTE 1
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.0 ENVELHECIMENTO

Assistimos no nosso país ao crescimento do número de idosos. Este aspecto está relacionado com vários factores, como por exemplo: a descida da natalidade, aos progressos e avanços na medicina e aumento progressivo da qualidade e esperança de vida, nomeadamente ao nível da alimentação e habitação, bem como das condições laborais.

As pessoas, por norma, vivem mais tempo. Outrora, os que chegavam à terceira idade eram considerados, por muitos, como os “donos do saber”, “pessoas dignas de respeito” e no qual tinham um lugar ancestral com estatuto elevado no seio da família. Os novos estilos de vida, fizeram com que este contexto se modificasse, as novas tecnologias, os empregos cada vez mais competitivos e conseqüentemente, cada vez menos tempo, para a família. Este conceito foi lentamente alterado e os idosos passam a ser vistos como “um fardo, tristes, que só dão trabalho”. Assim, muitos idosos deixaram que a sociedade os excluísse e eles próprios se auto-excluíram da mesma. No entanto, existem também idosos que não se deixam influenciar e continuam a ter uma vida saudável e aproveitar/optimizar esta etapa da vida.

As imagens negativas e os mitos acerca do envelhecimento são crescentes, traduzindo-se assim na desvalorização do estatuto social do idoso. Assim, condicionam as oportunidades de realização e auto-realização. São exageradas as representações negativas sobre os idosos. Este ocupa na nossa sociedade uma posição que em muitos casos, está longe de ser de desvalorização ou marginalização (Pimentel, 2001,p.19).

Fontaine (1999, p.22) mostra-nos precisamente que os idosos podem gozar do estatuto de sénior, e podem viver momentos ímpares a nível pessoal. Torna-se assim importante alertar o idoso para as vantagens de participar em iniciativas que o elevem e o dignifiquem. Muitos idosos não se deixam influenciar pelos aspectos negativos e desfrutam da sua idade e condição.

Analisando vários autores, entende-se por idoso, toda a pessoa que têm idade igual ou superior a 65 anos. Marca da entrada na velhice, em que a partir desta idade se entra na última etapa da vida adulta. As principais tarefas acometidas aos sujeitos desta idade, são as que se relacionam com a adaptação ao declínio físico e aos problemas psicológicos (Marchande, 2001,p.27)

O envelhecimento é um fenómeno que ocorre a vários níveis e depende de pessoa para pessoa, é um processo natural, universal e necessário. Pimentel, (2001,p.52) e Sousa (2006,p.27) dizem-nos que o envelhecimento não é uma doença, mas sim um processo multifactorial, a deterioração fisiológica do organismo e consequentes alterações psicossomáticas. A faixa etária dos 65 anos marca o início da reforma.

Ser idoso não é restritivo nem inquietante. Ser velho não significa que não se tem capacidades, pois o idoso pode ser ainda determinante numa sociedade em transformação (Pimentel, 2001,p.51). Como sabemos, vivemos tempos em que as preocupações que temos com a saúde são contínuas e crescentes, a qualidade de vida que possuímos tem vindo a aumentar e, consequentemente, a esperança média de vida. Logo, esta etapa da vida deve ser encarada positivamente e tem de ser vivida intensamente, redimensionando as exigências da sociedade actual consoante as particularidades fisiológicas e psico-afectivas que o idoso apresenta nos nossos dias.

Ser idoso, é uma situação cada vez mais normal. Com o aumento da esperança de vida, estes representam uma franja etária significativa. Neste contexto, este grupo social não deve ser encarado como uma “catástrofe colectiva”, um estado debilitario, ser idoso não é mais do que “viver e sentir uma multiplicidade de sentimentos”. O idoso há muito, já não é mais um ser excepcional, mas também não pode continuar a ser visto como o “cancro da sociedade” (Ricou, 2002,p.136). Esta visão aparentemente antagónica permite-nos interpretar diferentes estereótipos que caracterizam visões regulares que o

senso comum tem da pessoa com idade. Apanágio de sabedoria por um lado, e por outro impedimento da optimização de processos no mundo laboral activo.

Conscientes do património que muitos ajudaram a construir, do valor e da dignidade que nos merecem, sentimos sempre dificuldade em enquadrar esta fase num registo que delimite as particularidades e os mundos dos idosos.

Parafraseando Bize e Vallier (1985, p.220):

“...63 anos está-se em plena terceira idade, sonha-se que a reforma está para breve.

Aos 70 pode sobreviver um momento de crise, renasce o desejo de gozar a vida plenamente, uma espécie de regresso às fontes acompanhado por um desejo ardente de colmatar a falta de conhecimentos intelectuais. A partir dos 77 anos uma estabilização, a velhice está organizada em função das possibilidades fisiológicas e financeiras. O tempo sagrado ao repouso é maior, podendo no entanto continuar-se dinâmico e vigoroso, mantendo uma actividade fecunda, nomeadamente intelectual.

As “idades da velhice”: jovens-idosos, idosos, muito idosos. Distinção entre 3ª e 4ª idade: diminuição da importância da idade cronológica e aumento da importância da idade funcional. Não há uma idade que determine a passagem para a 4ª idade, esta está dependente do grau de funcionalidade de que o idoso é portador. Podemos constatar a existência de descontinuidades e de diferenças qualitativas entre as “idades da velhice”. Com o elevado aumento do número de idosos e da sua esperança média de vida, podemos hoje fazer referência da quarta idade. Segundo Pimentel (2001,p.45) neste grupo estão inseridas as pessoas de idade mais avançada e os idosos dependentes. A relação entre ganhos e perdas na 4ª idade torna-se desfavorável.

Mas nem tudo são más notícias quando nos referimos à terceira idade. Torna-se assim possível elencar um conjunto de aspectos positivos que a podem caracterizar. Como exemplo citamos o aumento: aumento da expectativa de vida, elevado potencial de manutenção de boa forma (física e mental), reservas cognitivas e emocionais, níveis elevados de bem-estar pessoal, estratégias eficazes de gestão de ganhos e perdas. Por outro lado, quando nos referimos à 4ª idade os aspectos a elencar não são tão positivos

quanto os da 3ª idade. Aqui, visíveis perdas consideráveis no potencial cognitivo, reduzida capacidade de aprendizagem, aumento de sintomas de stress crónico, considerável prevalência de demências, níveis elevados de fragilidade, disfuncionalidade e multimorbilidade.

São inúmeras as definições que podemos encontrar para “idoso”, sendo várias as perspectivas segundo os autores que as subscrevem. Contudo, são unânimes quando consideram a idade de 65 anos como o marco que transporta as pessoas para essa fase da vida. As definições de idoso são imensas, cada autor define idoso segundo a sua perspectiva. Na maioria todos eles concordam com a idade de entrada nesta etapa: 65 anos.

Definir envelhecimento e idoso torna-se complicado, pois até então estes aspectos não eram muito escolhidos para estudo. Devido ao aumento do número de idosos e às novas políticas sociais, hoje em dia cada vez mais se fazem estudos sobre o envelhecimento e o seu enquadramento. É importante referir que o envelhecimento da população significa o sucesso das políticas de saúde e o desenvolvimento social, económica (Jacob, 2008,p.15).

Depois de uma vida de labuta, projecta-se uma etapa mais calma e protegida para a velhice. No entanto, os condicionalismos actuais deixam sonhos por concretizar. Tais situações decorrem de um estilo de vida que não contempla nem valoriza aquele que já não é produtivo.

A nostalgia, a solidão, o desencanto, a apatia e a falta de horizontes são apenas alguns dos muitos sentimentos que acompanham de perto os mais velhos cidadãos portugueses.

A evolução dos tempos, o aumento da esperança de vida trouxe inúmeras mudanças, a nível familiar, social e económico.

O idoso (e/ou família) vê nas políticas sociais de velhice um recurso cada vez mais desejado. No entanto, os serviços não conseguem acompanhar o crescimento do número de idosos, nem responder eficazmente as suas necessidades.

Assim, há que equacionar situações alternativas e, principalmente, estruturas flexíveis e capazes de promover o tão desejado “ envelhecimento bem-sucedido”.

O SAD é uma das alternativas existentes, uma das mais procuradas pelos idosos. Este serviço consegue satisfazer as necessidades básicas e os idosos não se desfazem dos seus pertences e da sua casa, dado que, todos os idosos têm o desejo de terminar a sua vida em casa.

Mas, dadas as contingências circunstâncias muitas necessidades dos nossos idosos não conseguem ser satisfeitas.

2- O ESTATUTO DO SÉNIOR

Os idosos são cada vez em maior número, devido a vários factores, que são explicados durante este ponto. No entanto, temos que considerar que o aumento do número de idosos trouxe muitas consequências negativas, estes são alvo de várias discriminações.

2.1- O idoso na actualidade

De acordo com Levi (1999, p.38) o número de pessoas com mais de 65 anos irá duplicar na próxima década.

Não existe um número elevado de pessoas idosas, o que existe são menos jovens. O aumento da população idosa deve-se ao facto do aumento da esperança média de vida, das melhores condições de saúde mas, também do desfasamento entre o número de crianças e idosos. O número de jovens tem vindo a diminuir enquanto que a população idosa se encontra em taxa crescente. Segundo Oliveira (2005, p.13), são vários os factores que contribuem para estes dados. Temos como exemplo o controlo da natalidade, aos novos valores familiares, ao individualismo, ao mundo laboral e ao

casamento cada vez mais tardio e à valorização da actividade profissional em detrimento da actividade familiar. (Oliveira, 2005,p.13)

Hoje em dia, vivemos numa sociedade cada vez mais envelhecida, devido também ao facto da diminuição da taxa de fecundidade e da emigração. Torna-se então inadiável que todos nós tenhamos presente a importância da população idosa. Tal como nos diz Oliveira (2005), esta é mais uma etapa de vida que, merece igual respeito e consideração como todas as outras, com as respectivas adaptações no trato e nas particularidades específicas que esta fase exige.

Segundo Quaresma (2004) é importante não nos esquecermos que estes idosos são a maioria da nossa população, nomeadamente são estes que possuem uma parte do poder político, do poder económico, logo, não os podemos excluir da vida social, uma vez que este grupo é determinante nas movimentações da economia, sendo suporte da nossa identidade social, cultural e patrimonial. Contrapomos esta ideia de idoso classe média/alta, com a ideia igualmente real do idoso desajustado dos modelos sociais, económicos e culturais actuais, vivendo numa auto-gestão de subsistência, cujos horizontes são restritos e a qualidade de vida é pouco satisfatória (Quaresma, 2004, p.24).

Actualmente, no pensamento de Fernandes (1997) a imagem do idoso é pouco dignificada, pois a maioria, tem a ideia de que o idoso é triste, improdutivo, sem recursos, o seu saber é desajustado das exigências da sociedade onde imperam prerrogativas da produtividade e do consumismo. Mas, o que mais se menospreza é o papel do idoso como ancião da família em contraposição com aquilo que a alguns anos atrás acontecia, onde o idoso tinha uma boa imagem ancestral.

Segundo o mesmo autor (1997,p.2) nas sociedades tradicionais o idoso continua a ter um lugar de destaque e a reforma é a marca da maior autonomia económica. Nas culturas orientais, constatamos que o idoso beneficia de prestígio social, mas em contrapartida nas sociedades ocidentais o idoso é desconsiderado e marginalizado. Na perspectiva de Oliveira (2005,p.24) é

possível estabelecer uma analogia dicotómica entre a qualidade de vida dos diferentes contextos civilizacionais e a forma como a população sénior pode enfrentar a sua qualidade de vida, o defrontar-se com a debilidade física, fazendo igualmente face a outros indicadores como as despesas, a preservação da saúde e a alimentação entre outros. Valorizar as suas experiências, dignificar a sua condição de idoso, devem ser directrizes que qualquer iniciativa promova no sentido da sua integração na sociedade.

No pensamento de Pimentel (2001,p.50) “os valores morais, sociais, e políticos” mudaram e com esta mudança, que cada vez é mais evidente, os conflitos inter-geracionais, logo, a experiência de vida pouco ou nada serve as pessoas idosas. Os idosos hoje em dia são vistos negativamente, mas estes apenas envelheceram, e isso não significa que perderam as suas capacidades e os seus saberes. E muitos deles podem ser importantes numa sociedade em transformação. (Idem, p.51)

2.2 – Factores de discriminação

“Hoje como sempre o idoso continua legado à solidão, à exclusão e à marginalização apesar de alguns esforços no sentido de reintegrar estas pessoas em novas actividades de índole laboral ou social. Não obstante estes esforços, continua a existir um padrão de idoso que necessita de acompanhamento e cujas iniciativas de foro social, devem orientar a sua acção na vertente de o idoso não perder o sentido da sua própria existência” (Saldanha e Caldas, 2004,p.18-19).

Sabemos que o estatuto de sénior pressupõe, a interrupção, cessação, moderação ou substituição da actividade laboral e a diminuição de capacidades físicas, psicológicas, sociais que relegam para um plano de exclusão a pessoa que durante toda uma vida foi dinâmica, produtiva, sábia e interventiva. As instituições da nossa sociedade, o mundo laboral, os novos papéis sociais, o cumprimento de objectivos impostos pela sociedade actual, novo conceito de família a antecipação da idade da reforma, são factores que empurraram o

idoso para uma situação de exclusão, pois como refere Quaresma (2004, p.16), “a velhice é uma etapa de grande fragilidade e vulnerabilidade físicas, psicológicas e materiais.

O isolamento e a exclusão social são situações frequentes na velhice, “cujas conseqüências psico-sociais impõem uma reflexão e um redimensionar do papel do idoso na contemporaneidade. “ O idoso sente-se marginalizado incapaz de valorizar os aspectos positivos, que a idade representa a sua própria auto-estima” (Mirada,1996,p.60). Tal situação advém da imagem estigmatizada e das representações sociais largamente difundidas na mentalidade das nossas sociedades. São factores discriminatórios que começam pela “rejeição” do papel activo destas pessoas nas instituições que outrora dinamizaram, vendo-se substituídas por outros a quem em tempos mais ou menos remotos ensinaram e orientaram. Esta situação causa impotência dado o imperativo da entrada da idade da reforma e o assumir de um novo estilo de vida que a todo o tempo irá refazer-se. Como sabemos a realidade familiar já não é a mesma. As pessoas seguiram os seus rumos e impuseram novos ritmos cujos compromissos se tornaram urgentes e inadiáveis. O idoso sente que está desenquadrado destas novas dinâmicas e que lentamente a sua pessoa deixa de ser necessária nos organismos, nas instituições, no mundo do trabalho. Como refere de Pacheco (2004,p.350) o “ idoso sente-se desvalorizado, porque cada vez mais se valoriza o novo, a força e agilidade.” As novas gerações impõem os seus valores, depois como diz Minais (1999, p.17) “ os jovens insurgem-se contra a velha sociedade.

Só os idosos é que conhecem a existência da velhice e os seus problemas, apesar de os adultos e jovens já terem vivido desilusões, tristeza, alegria e doença não viveram esta etapa da vida, como tal, têm dificuldades em entendê-la. Contudo os idosos podem contemplar a sua idade e podem desafiar os jovens a avançar a idade. (Oliveira, 2005)

Os idosos consciencializam-se que são menos activos e que apenas têm um papel de amparo para a família que não os procura. Os idosos sentem-se

banalizados e colocam-se à margem da sociedade. Daí surge a solidão, a desilusão e o desencontro.

Na perspectiva de Levi (1999, p.117). “A solidão não é mais daquilo que o idoso fez de toda a sua vida ou não fez”, Podemos assistir a uma velhice solitária e pacífica onde o idoso encontrou a integridade de uma vida plenamente realizada ou então o desespero de não ter conseguido atingir os propósitos e os sonhos que sempre idealizou. Mas, este estado de solidão pode ser “evitada, basta que o idoso continue a se relacionar com a família, amigos e vizinhos.” (Mirada, 1996.p.62) o que nem sempre é possível.

No pensamento de Oliveira (2005,p.24) muitos são os preconceitos e os problemas pelos quais os idosos passam. O maior problema que afecta a terceira idade é a solidão, em que a maioria dos idosos sente-se esquecido pela família e pela sociedade, vivem em suas casas sós.

Segundo Pimentel (2001, p.76) “ o idoso estigmatizado acaba por interiorizar a marca que os outros lhe atribuem. Não sendo uma situação de completa discriminação, o idoso internaliza a imagem que os jovens preconceituosamente lhes atribuem, que os adultos sustentam e que a sociedade modela. A sociedade reduz o papel do idoso, desvaloriza-o e condiciona o seu estatuto e a posição na sociedade. “O idoso é estigmatizado e acaba por interiorizar e aceitar a marca que os outros lhe atribuem.” (Idem, p.61). Muitos idosos mostram interesse por diversas actividades, continuam a ser seres humanos e a ter necessidades físicas, sociais, culturais e afectivas. Em muitos casos, não desenvolvem as actividades para as quais estavam motivados por medo do ridículo, da crítica familiar e social que os inibem, de serem eles próprios (Idem, p.18)

São assim, por um lado, estigmatizados e por outro lado tratados como um grupo especial. Têm benefícios e regalias, porque é conhecida a sua desvantagem, esta regalia para muitos idosos significa a perda de estatuto e protagonismo. A reforma, para muitos é vista como um facto negativo e por outros é vista como a recompensa de uma vida de trabalho. A entrada na reforma, é nova na vida do idoso e este sente-se inseguro, não sabe como

reorganizar o seu dia, o tempo livre, sente falta de horários e responsabilidades (Idem, p.58).

Sustentados em Oliveira (2005) podemos afirmar que os idosos também apresentam problemas cognitivos, falta de memória, diminuição das faculdades mentais, sentem-se um estorvo, não querem causar incómodo aos filhos, mendigam carinho, falta de motivação para planear o futuro, depressão, medo da solidão, medo da morte, baixa auto-estima, crise de identidade, atitudes infantis, diminuição da actividade sexual. Não podemos generalizar estes problemas a todos os idosos, nem todos, sofrem destes problemas, mas para a sociedade todos os idosos são iguais, estamos perante uma sociedade cada vez mais gerontofóbica. Tanto os idosos como a sociedade de todos os grupos etários “pintam sombriamente o envelhecimento”.

Os estereótipos acerca dos idosos são imensos, no pensamento de muitos o “idoso tem dificuldades urinárias, não se alimenta bem, limitação física, sofre de alzheimer”. Estas afirmações não passam de frases feitas, pois como facilmente se pode verificar, se tivermos contacto com estes vemos que estes pensamentos não correspondem à verdade, nem todos os idosos são iguais.” (Mirada, 1996, p.38) Urge uma mudança nas mentalidades que só podem ser alteradas quando existir um contacto efectivo com este sector da sociedade que merece um tratamento sociológico e humanista mais digno. Tal mudança implica um conhecer, um reconhecer e um implementar de políticas e práticas que despromovam a discriminação de que são alvo.

3. LAÇOS

Criar laços significa criar vínculos afectos, cumplicidades partilhar histórias comuns onde cada um se sinta dignificado. Durante todo o nosso percurso vários são os laços que criamos. O mais importante e estruturante e sem dúvida, é a família. Neste sentido, a auto-estima dos idosos depende da relação com a família, amigos, vizinhos dos quais depende a sua auto-realização.

3.1– A (des) vinculação familiar

Ambivalência entre o sentir-se e estar ou não, fortemente ligado e protegido pelo núcleo estruturante e protector.

Os nossos idosos viveram com um conceito de família tradicional onde existiam vínculos muito fortes e uma teia de relações bastante alargada, pais filhos, avós e netos partilhavam o mesmo espaço físico, partilhavam afinidades e tinham referências ancestrais que mantinham o estatuto nuclear da família preservado e ao mesmo tempo prevaleciam os valores da ajuda intergeracional. Como refere Pimentel (2001, p.43) “a família era uma instituição forte e estável, o idoso não era alvo de discriminação e de abandono.”

Contrapõe-se a este modelo tradicional a família actual que apresenta características bastante divergentes do modelo supra citado com implicações a nível das vivências dum espaço que se pretende dinâmico, auto promocional, flexível e aberto não tanto aos indivíduos que compõem a família, mas à singularidade dos projectos individuais de cada um dos seus membros. Tal como afirma Quaresma (2004,p.17) “A família têm sofrido várias alterações, a família contemporânea valoriza a autonomia individualista, garante liberdade aos que a compõem.” Porém em muitos casos os idosos tem um papel importante na família, são eles que prestam serviços de ajuda financeira e que realizam tarefas (Pimentel, 2001,p.18).

As novas dinâmicas de emprego e actividades de lazer ocupam os indivíduos de tal forma que o espaço família, melhor dito, habitação partilhada com os elementos com os quais se têm laços de consanguinidade ficam-se por meras horas de descanso e quiçá uma refeição ligeira. Dificilmente se encontra tempo para conversar, para visitar o passado, para projectar momentos de lazer em família e sobretudo para atender aqueles que esperam todo o dia que alguém chegue a casa. Segundo Levi (1999, p.114) o idoso torna-se um peso, pois faz um pedido de amor, atenção e tempo, o que causa aos filhos sobrecarga de compromissos e preocupações.” Apesar desta situação, na maioria das famílias, quando o idosos necessitam de ajuda esta organiza-se de

modo a que dê ao idoso o que considera como sua obrigação. Esta dívida infelizmente é só para dar o exemplo aos filhos e para não serem censurados pela sociedade (Pimentel, 2001,p33). A família é considerada “ o centro da tradição”da responsabilidade, do cuidado de idosos. Mas em Portugal cada vez mais as famílias não tem condições para cuidar dos idosos, o recurso à instituição, é vista como negligência e abandono, por parte da família (Sousa, 2006,p.54). A pressão social faz com que a família se sinta obrigada a tomar conta dos idosos, como dever de reciprocidade e solidariedade. A família continua a prestar a maioria dos cuidados, principalmente no que respeita à alimentação e o vestuário. Assim, o idoso continua num ambiente familiar confortável. (Idem, p.58). No pensamento do mesmo autor, para algumas famílias cuidar dos idosos é algo “de emocionalmente gratificante e uma oportunidade de enriquecimento pessoal (Idem,p.67)

Contudo, apesar de muito gratificante não nos podemos esquecer que este encargo acarreta consequências negativas para o cuidador. É usual os familiares cuidadores sofrerem de problemas psicológicas, físicos, socio-económicos, familiares e profissionais. Também é usual estas pessoas sentirem que já não tem a sua liberdade e intimidade. Cuidar de idosos não é uma tarefa fácil podendo acontecer com frequência que a família cuidadora mostre sinais de cansaço e deterioração da saúde, depressão e ansiedade. Sentem que perderam o seu tempo livre, por vezes o sentimento de culpa invade-os, porque se sentem saturados de cuidar da pessoa idosa (Idem, p.68). Esta situação também se deve muitas vezes ao facto de na maioria dos casos os familiares não estarem preparados, para cuidar dos idosos. A maioria das famílias cuidadoras sente necessidades materiais, emocionais, informativas e formativas. Segundo Sousa (2006,p.72) muitas famílias não conseguem aguentar tratar do idoso e recorrem a serviços de apoio.

Assistimos igualmente a reformulação do conceito de família alargada a outros núcleos que não a família convencional. Hoje em dia a família é cada vez mais pequena, pois o número de filhos diminui, aumentaram os divórcios e as uniões de facto e os idosos na maioria, hoje em dia não continuam a viver

com a família (Levi, 1999,p.118). No entanto, cada vez mais pessoas, vão conhecer os seus bisavôs, em plena fase da vida (Sousa, 2006,p.26).

Segundo o mesmo autor compete à família realizar o nascer, viver e morrer segundo exigências de amor radical, incondicional e devido. No meio familiar cria-se um ambiente íntimo onde se partilham vivências. O membro idoso tem muito a contribuir aos demais membros da comunidade familiar pois, tem uma maior história pessoal para partilhar e representa a história da estrutura familiar. Este factor contribui para que a pessoa mais velha se sinta útil na família. É importante que dentro da família os jovens convivam com idosos, que reconheçam as diferenças entre as pessoas e gerações e conseqüentemente as diferentes necessidades de cada um. Toda a perspectiva do desenvolvimento cultural de uma determinada época, passa lentamente pela convivência entre gerações. Segundo Pimentel a família continua a ser a fonte principal na ajuda a todos os níveis aos idosos e no contacto social. Cada vez mais, na perspectiva do mesmo autor, a família valoriza mais a afectividade e a privacidade.

Muitas famílias vêm nos serviços a respostas dos seus problemas. O serviços tem como objectivos dar respostas a todos problemas que os idosos evidenciam, principalmente a solidão, na mediada em que a família não consegue dar resposta, na maioria dos casos, às necessidades dos cidadãos seniores recolhidos no anonimato de “quatro paredes”. Por outro lado e independentemente das necessidades subjacentes ao estar só, o facto de se ter uma referência familiar sólida constitui uma mais-valia, uma riqueza, que é parte da identidade e do património de qualquer ser humano. A família é vista como um nicho estruturante da nossa pessoa e da qual queremos depender até à morte. Quem possui a possibilidade de aí permanecer com qualidade de vida e de relacionamentos é considerado, nos tempos que correm, privilegiado.

Seguindo a mesma lógica Pimentel (2001,p.34) defende que se deve lutar por um “sistema de bem-estar misto” ou seja: a prestação de cuidados dos idosos, deveria ser da responsabilidade partilhada da família e da sociedade, onde as políticas sociais serviriam como um apoio.

Mas como nos diz Levi (1999,p.98) “a família está em crise e não foram criados serviços que se encarreguem igualmente das suas funções essenciais, “dado que apesar das mudanças operadas nas sociedades e conseqüentemente nas mentalidades. Torna-se urgente a criação de esquemas institucionais que recuperem o espírito e as actividades que os idosos desejam e necessitam ver implementadas. As suas vidas longas tornar-se-ão leves, se for assegurada a criação de serviços ao serviço, que contemple condições que lhe proporcionem a recuperação da memória individual, colectiva e a gestão de afectos de que tanto necessitam. Com o conseqüente aumento da procura, cada vez mais, abre-se espaço para o aparecimento de agentes especializados em cuidar de idosos e serviços que substituam a família. O sonho de muitos idosos, é ter a possibilidade de continuar em sua casa, onde tem tudo aquilo que o satisfaz, mantendo a sua autonomia, e integrado na sociedade, tendo a possibilidade de poder contar com ajuda interna, para tudo aquilo que for necessário (Pimentel, 2001).

Na fase final da vida os casais idosos voltam a estar sós, como no início da sua relação. (Sousa, 2006,p.29) Apesar da solidão, apoiam e ajudam à distância os seus filhos. A medida que os filhos vão crescendo a relação entre pais e filhos fica fortalecida e torna-se menos conflituosa, à medida que estes envelhecem. (Idem, p.33) Importante será referir que para muitos estarem sós e independentes é muito bom, sentem-se felizes por não incomodar os filhos. Enquanto tiverem oportunidade, os idosos, preferem viver sozinhos e não interferindo na vida dos filhos, mantendo assim, a sua autonomia e independência. (Idem, p.134) Sozinhos, podem desfrutar de muita coisa que até então não tiveram tempo, pois os filhos e o emprego eram as principais preocupações. Ao contrário do que se possa pensar, muitos pensam cerca de 79% de homens e mulheres com mais de 70 anos, são sexualmente activos, (Idem, p.30) e esta será uma etapa da vida que lhes poderá permitir aproveitar tudo que a experiência lhes pode dar.

Apesar da sua idade, de saberem das suas limitações, de precisarem da ajuda dos filhos, os idosos mantêm o sentimento de que lhes cabe a responsabilidade de tomar conta das gerações mais novas (Ibidem).

3.2 – As relações de vizinhança

Relações de proximidade física e social de laços fortes, de interacções e entreaajuda, presença e partilha.

A proximidade física e social com os vizinhos permite às pessoas segurança e conforto. Os vizinhos desempenham um papel fundamental no quotidiano dos idosos (Calado, 2004,p 65).

Se pensarmos no anonimato das grandes cidades cosmopolitas e no conseqüente isolamento em que muitas pessoas vivem, reconhecemos que a presença dos vizinhos pode constituir uma mais-valia no auxílio, inter-ajuda, troca de experiências e pequenas partilhas, que reforçam identidade e segurança e apoio mútuo, de que os idosos tanto necessitam. São em muitos casos os vizinhos que satisfazem as necessidades mais prementes dos idosos. Estas relações desenvolvem assim uma função de protecção, bem-estar físico e emocional (Pimentel, 2001,p.33).

Cada vez mais é preciso incentivar as relações entre os vizinhos, para assim “consolidar os laços de vizinhança, enriquecer a sociabilidade e reaprender a valorizar as coisas simples do quotidiano. Os vizinhos são assim uma importante defesa da solidão e da insegurança.”

Todos os itens referenciados pelo autor traduzem a necessidade e a importância que estes mesmos laços estabelecem na vinculação do idoso e de qualquer ser humano ao seu espaço social e pessoal (idem, p.66).

Como assegura Pimentel, (2001) o melhor local para os idosos é em “sua casa junto da sua família, dos seus amigos e dos seus vizinhos” (idem, p.72). Sabemos também que as raízes criadas ao longo de uma vida

constituem o património inegável da riqueza que a pessoa foi construindo e da qual tem dificuldade em abdicar. Constitui portanto, um legado que, sempre que possível, deve ser preservado.

A criação de serviços que privilegiam o contacto com os semelhantes, com os próximos, valoriza estas interacções não afastando o idoso do seu espaço das suas relações sociais, do seu convívio e dos seus afectos.

3.3 – Espaços de identidade / tempos de reencontro

Conscientes de que a sociedade deve promover a qualidade de vida dos seus cidadãos, e que tem a função de fomentar toda e qualquer interacção, que promova o individuo e valorize as características específicas de cada faixa etária e dignifique a condição humana, permitindo à pessoa um espaço de edificação e solidariedade. Viver mais tempo, significa então uma adaptação constante, não é mais do que um desafio social, económico e político (Quaresma, 2004,p.36).

De acordo com Tirado (2004, p.146) “O idoso deve ser estimulado a participar em actividades de lazer e sociais.” Partilhando deste parecer deparamos com a necessidade de criar espaços que promovam actividades de carácter lúdico, cultural, recreativo e social que ocupem os idosos nos tempos que dispõem, para além da sua vida pessoal e do seu ritmo próprio. As actividades tornam a vida mais activa e criativa proporcionando o desenvolvimento dos indivíduos. As actividades, desenvolvem os indivíduos e dão-lhe o sentimento de pertença ao mundo no qual se sentem úteis. O idoso participa nas actividades, logo é importante que os próprios possam propor actividades para que sejam ao seu gosto, contribuindo assim para um envelhecimento activo. (Jacob, 2008,p.33)

Conscientes de que, em alguns sectores já existem programas elaborados a pensar na ocupação destas pessoas e que foram projectados com finalidades bem definidas e cujos objectivos estabelecidos cumprem os

pré-requisitos específicos, com vista a proporcionar uma melhor qualidade de vida, e a descobrir competências no público-alvo, é necessário divulgar, e incentivar a participação do cidadão sénior em dinâmicas.

Segundo Fontaine (1999, p.22) este é o período das ofertas a nível pessoal e é sobretudo necessário alertar o idoso para as vantagens de participar em iniciativas que o elevem e o dignifiquem. Por vezes, promover iniciativas para os idosos é difícil, pois muitos deles optam por atitudes de passividade, inutilidade. Muitas vezes é difícil de saber o que interessa e motiva os idosos (Pimentel, 2001,p.77). O idoso deve ser estimulado a participar em jogos, fazer actividades, contar lendas, historias e tradições, visitar o seu passado. Estas actividades na maioria das vezes fazem com que o idoso recupere a memória.

Na opinião de Mirada, (1996,p.54) é depois da reforma que muitos idosos “têm êxito, com actividades como pintura e música, que até então não tinham tempo.” Estes idosos, vivem bem com o facto de estarem reformados, gozam a vida, desfrutam dum bem-estar físico, e social. Estes continuam informados, viajam, contactam com os amigos e família. Certos de que estas actividades promoveram iniciativas válidas no sentido de potenciar méritos, e desenvolver no idoso um espírito de redescoberta do sentido da vida, e de requalificação das suas apetências, por vezes ainda adormecidas. Tendo em atenção o mérito e a vocação das pessoas. De acordo com Zal (1992,p.173) o idoso pode ter muitas actividades, basta que este se sinta motivado para as fazer e para as procurar, assim o idoso” pode tomar conta de crianças e netos, ser voluntário, viajar, ter aulas de música, dança, ginástica, participar em jogos tradicionais e dedicar-se à cozinha.”Tal como os jovens os idosos gostam de se sentir autónomos e realizados, entre outros (Pimentel, 2001,p.82). Na perspectiva de Sousa (2006,p.28) é muito complicada a entrada da reforma, principalmente para o homem. O homem tem dificuldade em gerir e ocupar o seu tempo livre, e para a mulher é muito complicado aceitar o marido, a ajudar e a fazer as tarefas que até então, ela geria com total autonomia e controle.

Na perspectiva de Pereira (2004,p.79) as obrigações fazem-nos viver, logo é importante, que o idoso tenha ocupações e que sinta entusiasmo e vontade em participar em actividades, ocupando assim de uma forma saudável e comprometida o tempo de que dispõem. Com certeza que existem espaços para enriquecimentos múltiplos e para reencontros e cumplicidades diversas.” A ocupação dá energia à alma” (Levi, 1999,p.83). O autor refere ainda que, “Na velhice existem sentimentos a descobrir e a redescobrir, inesperadamente é o tempo de amar.” (idem, p.103)

“Na velhice há mais tempo para amar, todos nós gostamos de nos sentir amados e amar, os idosos também o gostam”. O amor nesta fase pode ser algo de diferente, algo que até então não tinham descoberto, podem passar por situações nunca dantes passadas. (idem, p.108).

A realização do idoso passa por manter uma lucidez e clarividência, convivendo tranquilamente com as limitações fisiológicas e psicossomáticas tão presentes nas suas rotinas. É importante ajustar esta realidade à oferta que os organismos que apoiam os gerontólogos fazem. Manter a memória activa, sentir-se útil, ter conhecimento das suas potencialidades, é sem dúvida um conjunto de requisitos ambiciosos que os serviços de apoio aos idosos devem promover (Mirada, 1996, p.56).

Segundo Zal (1992,p.200), também reforça a opinião que o idoso deve contar histórias do passado, alegrias e tristezas e ver fotos antigas, deste modo o idoso tem meios para activar a memória e estimular as emoções. Os idosos crescem em sabedoria, através das perdas e ganhos ao longo de toda a sua vida (Oliveira, 2005,p.61) O idoso activo e ocupado mantém a sua integridade. O idoso tem que estar preparado para enfrentar os problemas da velhice, continuando a viver a sua vida activamente (Minais, 1999,p.208).

É de conhecimento de todos nós que a população idosa, está em constante mutação, em números quantitativos os idosos vão ser cada vez mais. Mas não só em termos quantitativos, mas também em termos qualitativos. Cada vez mais os idosos vão ter níveis de instrução mais elevado, melhores condições de habitação, melhor acesso à saúde, mais força de expressão,

reivindicar melhores serviços, assim os idosos num futuro bem próximo terão sem dúvida uma maior autonomia, independência e qualidade de vida (Sousa, 2006,p.127)

Todavia fala-se em qualidade de vida na terceira idade. Segundo Jacob (2008,p.20) qualidade de vida está dividida em cinco categorias. A primeira categoria é o bem-estar físico, a segunda são as relações interpessoais, a terceira é o desenvolvimento pessoal, a quarta são as actividades recreativas e por último são as actividades intelectuais e transcendentais.

Segundo outros autores para se ter qualidade de vida, também é necessário ter autonomia para as actividades diárias, manter uma relação familiar e com o mundo exterior, ter recursos económicos, realizar actividades lúdicas e recreativas com frequência (idem, p.21). Será muito complicado definir qualidade de vida, pois depende de idoso para idoso e da realização de cada um. Assim, a educação dos idosos é muito importante, para que estes tenham hora de lazer para que a sua qualidade de vida aumente. (Idem, p.31) A qualidade de vida da pessoa idosa, faz com que esta tenha uma vida mais activa mentalmente, fisicamente e afectivamente.

3.4 – A auto-estima no idoso

Tendo a convicção de que grande parte dos idosos manifestam angústias perante a situação de inactividade, e envelhecimento progressivo, é importante que se construa e ajude a construir um auto-conceito positivo de si próprios.

Na perspectiva de Mirada (1996, p.53) o homem envelhece tanto aos 40 anos, como aos 80 anos, a única diferença é que aos 80 anos as mudanças são maiores. É fundamental redimensionar as vivências e consciencializar o idoso das suas qualidades, dos seus pergaminhos, na medida em que a auto-imagem constrói-se em parte, a partir daquilo que os outros conhecem e pensam deles. Educar para a ocupação dos tempos livres, pode ser um suporte para uma auto-estima mais elevada. Reencontrar este pressuposto

extremamente importante na personalidade do idoso, é uma tarefa, que exige um reequacionar de valores e de horizontes na vida. É preciso levar o idoso a valorizar aquilo que ele tem de extraordinário, e não encarar a velhice como algo extremamente limitador das competências, e das qualidades humanas até então evidenciadas. Envelhecer com dignidade é ter-se em boa conta.

No pensamento de Miranda, (1999,p.56) o idoso não se pode isolar, tem que viver a vida com interesse, entusiasmo e sem monotonia, sentido-se sempre útil. Para este autor é importante que os idosos aprendam a envelhecer, assim fomentar-se-á um envelhecimento activo com qualidade de vida.

O idoso como qualquer ser humano tem necessidades, necessidades básicas e outras tais como (idem, p.216): amor, afecto, ternura; aceitação e aprovação, intimidade, honestidade, confiança, esperança, respeito e dignidade, libertação da dor, higiene, valorização do corpo.

Tais valores dignificam a condição humana em geral e respeitam na autenticidade qualquer pessoa cuja história de vida é já longa e cujos horizontes, mais débeis devem ser alicerçados em apostas éticas e deontológicas.

Com a progressiva diminuição das capacidades físicas, o idoso vai alterando os seus hábitos e rotinas diárias substituindo-as por actividades, que lhe exijam um menor grau de dinamismo, ou mesmo inactividade. Isto pode acarretar várias consequências, como a redução da capacidade de concentração e reacção, diminuição da auto-estima, apatia, desmotivação, solidão e isolamento social.

Para Tirado (2004, p.144) importa desenvolver no idoso a: “percepção, criatividade, curiosidade, iniciativas, flexibilidade e originalidade de pensamento, concentração, memória, atenção”;

Tal como para Oliveira (2005,p.27) é necessário envelhecer criativamente, é urgente desmistificar os estereótipos acerca da terceira idade, é importante promover as capacidades e criar uma cultura de respeito pela

terceira idade. O idoso não pode apenas acumular experiências, mas sim estar em plena transformação e integração. De uma forma equilibrada encorajadora fará do idoso um indivíduo dinâmico, energético, activo e com auto-estima.

O idoso pode ter pouco tempo para viver, mas este é suficientemente longo para ser mal vivido, todos os idosos devem ter o direito de viver esta etapa bem e com honra. (Oliveira, 2005,p.105)

Os idosos têm uma história de vida, memórias e experiências. Nem todos viveram da mesma forma, nem tiveram as mesmas vivências, o que é certo é que todos alcançaram a chamada, terceira idade.

Os idosos não são mais daquilo, que foram durante toda a sua vida. Muitos idosos chegam a esta idade e, reparam que nem tudo fizeram da melhor forma, sentem-se culpados de não terem aproveitado a vida, de não terem vivido de outra forma. Mas encaram a sua idade, como incapacidade de voltar a refazer tudo que perderam e, de realizarem desejos escondidos no tempo. Chegam a esta idade revoltados com eles mesmos, de costas viradas para o mundo que os rodeia, sem vontade de mudarem as suas vidas e a sua maneira de pensar. Eis a diferença entre a angústia e a integridade.

Porém, existem muitos idosos que viveram as suas vidas plenas, sentem-se realizados. Alcançar a terceira idade é o prémio da vida, gozando e aproveitando esta idade, como outra qualquer.

Nem todos os idosos tiveram vidas iguais mas, não é por isso que não tem nada de bom para dar a conhecer as gerações vindouras. Todos eles têm uma história, uma família, um trabalho, têm sonhos por concretizar, têm momentos bons da sua vida para partilhar e momentos menos bons para enfrentar.

4 – RESPOSTAS SOCIAIS

Formas operacionais e institucionais de actuar e estar em circunstâncias onde o apoio e acompanhamento social é urgente e inadiável.

Estas respostas sociais foram criadas para dar resolver problemas à população idosa. O recurso às respostas sociais torna-se inevitável nos tempos actuais. Surge então, várias respostas, que passa-se a descrever:

- Centros de convívio: é um local onde o idoso pode passar o dia, onde se desenvolvem actividades físicas, lúdicas e recreativas.
- Centros de dia: é um local onde o idoso passa o dia, onde lhe prestam os seguintes serviços: cuidados de higiene, convívio, alimentação, recreio! Ao longo do dia o idoso pode participar nas várias actividades que aí se desenvolvem. Esta estrutura está aberta à comunidade e é um apoio social.
- Lar de idosos: são respostas residenciais de utilização temporária ou permanente, para idosos em situação de risco, de perda de independência e/ou autonomia.
- Apoio ao domicílio: apoio prestado ao indivíduo que vive em sua casa este serviço pode assentar em: limpeza da casa, higiene pessoal e refeições, o idoso escolhe os serviços.
- Acolhimento familiar: integra temporariamente idosos, em famílias idóneas, quando a família natural não existe ou não está em condições para as suas funções.
- Lar de idosos dependentes: são respostas residenciais a idosos com um grau de dependência mais acentuado.
- As Colónias de Férias e o Turismo Sénior – são prestações sociais e equipamentos ou não, que comportam um conjunto de actividades que pretendem satisfazer as necessidades de lazer e

quebrar a rotina, proporcionando ao idoso um equilíbrio físico, psíquico, emocional e social.

- O Termalismo – é uma medida que visa permitir aos idosos em férias

Tratamentos naturais, reduzindo assim o consumo de medicamentos.

Proporciona também a deslocação temporária da sua residência habitual,

Permitindo deste modo o contacto com um meio social diferente, promovendo a troca de experiências, que quebram ou reduzem frequente o isolamento social.

- Pensão de velhice: prestação pecuniária pertencente ao regime geral, vitalícia e de montante variável, com direito a 13^o e 14^o mensalidade.
- Pensão social de velhice: prestação pecuniária do regime não contributivo, atribuída a beneficiários que nunca efectuaram descontos para a Segurança Social, ou que não completaram o prazo de garantia. É necessário que o idoso tenha rendimento líquido mensal igual ou inferior a 30% do salário mínimo nacional ou 50% do mesmo valor, tratando-se de casais.
- Complemento de Pensão por cônjuge a cargo: é uma atribuição mensal, de montante fixo, a quem tiver uma pensão de velhice e que tenha a cargo um cônjuge cujos rendimentos próprios sejam inferiores ou iguais ao montante do complemento.
- Pensão de Sobrevivência: atribuição de um valor pecuniário ao cônjuge vivo e que depende de um período de contribuições de pelo menos 36 meses.
- Pensão de Viuvez: prestação pecuniária mensal, de montante fixo, com direito a 13^o e 14^o mês, no valor de 60% da pensão social.

Usufrui desta pensão o cônjuge vivo, sem direito a qualquer outra pensão.

- Complemento por Dependência: é uma prestação mensal, em dinheiro, de montante fixo que é atribuído juntamente com a pensão, desde que o idoso tenha incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho, e que tenha necessidade de uma terceira pessoa.
- Complemento Solidário para Idosos: foi criado pelo Decreto-lei nº 232/2005 de 29 de Dezembro. É uma prestação mensal em dinheiro que surge como um complemento de um rendimento base existente (pensão/ outros rendimentos), fixado por referência a um limiar de rendimento e é atribuído de uma forma diferenciada, tendo em conta as características dos agregados familiares. (www.ipv.pt/millennium).

Tal como nos diz Quaresma (2004, p.5), as respostas sociais são “reparadoras das perdas das capacidades físicas ou da perda dos recursos económicos”. A definição de respostas para a velhice, a partir de uma formulação mais rigorosa e objectiva dos problemas do envelhecimento e da análise exaustiva da diversidade de realidades sociais, poderá proporcionar as correcções necessárias para que as futuras gerações de idosos possam vir a viver melhor do que as antecedentes.

Assim estas respostas foram feitas com o intuito de ajudar o idoso a integrar-se. Estas reforçam a ideia da “imagem da velhice desvalorizada e de ser velho” (ibidem). Apesar de assistirmos a implementação de recursos que tentam colmatar as necessidades sociais, familiares e psicológicas, deste sector da sociedade, cujas carências aparentemente vemos abolidas. Assistimos, igualmente a continuação do estereótipo bastante preconceituoso relativamente à condição de ser sénior. Portanto é inadiável que este pensamento mude, urge lutar por respostas sociais, que revoguem essa postura negativa e os seus valores, para assim os idosos serem vistos de uma forma mais positiva, como sujeitos com direitos e regalias decorrentes de uma

vida plena de trabalho quiçá de realização. Cada vez menos a família tem disponibilidade para cuidar dos idosos (Sousa, 2006,p.53)

4.1- Centro de Dia/ Lares de terceira idade/ Centro de convívio

Instituição

Designa-se uma organização que abrange pessoas, por exemplo um hospital, uma prisão ou, ou um lar de 3ª Idade e um Centro de Dia. Também designa as grandes identidades sociais que o indivíduo observa como presente no seu quotidiano e na sua sociedade como o “Estado” a “economia” e o “sistema educacional”.

O idoso e a institucionalização, refere-se à colocação de um indivíduo numa instituição, com o propósito de providenciar uma prestação de cuidados adequados permanente e mantendo presente a sua realidade biopsicossocial.

A instituição é um espaço físico, refere-se por todo o espaço que é utilizado para o exercício da actividade para a qual foi criada. A instituição no espaço geral, instalações sanitárias, instalações para a prestação de cuidados de saúde, instalação de preparação e/ou confecção de refeições, ou seja todos os espaços usados para a realização das actividades inerentes aos propósitos da instituição.

Parafraseando Bonfim e Saraiva centro de dia é: “ uma resposta social, desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção dos idosos no seu meio sócio-familiar” (Direcção Geral de Acção Social, 1996).

No dizer de Fernandes (1997,p.147) os asilos desapareceram da nossa sociedade e apareceu outra designação para estas instituições, como: “centros de dia”, “centros de convívio”, “residências”, “lares de terceira idade e “universidades de terceira idade”.

Segundo este autor em Portugal os primeiros “Centros de Dia”, surgiram no ano de 1976. Este tipo de instituição é muito mais dispendioso do que os serviços normais já existentes. (idem, p.150)

Mais recentemente foram criados os serviços de apoio ao domicílio e centros de convívio.

Apesar de cada vez mais, haver necessidade de recorrer a serviços designadamente: Centro de Dia, Centros de Convívio e lares entre outros, é importante referenciar, que poucos são os idosos que vão para estes locais de livre e espontânea vontade, pois como nos refere Pimentel (2001, p.73). “Não aceitam a institucionalização de uma forma tranquila.” Será que esta realidade se deve ao facto de os organismos não estarem preparadas para receber os idosos, ou dever-se-á a factores intrínsecos às condições psicológicas do idoso?! Sabemos que estes não precisam apenas de uma cama, roupa lavada e comida, as suas necessidades são muito mais abrangentes. Poucas são as instituições que conseguem criar condições aos mais diversos níveis que satisfaçam as necessidades dos idosos. “Para que a integração na instituição seja positiva, é essencial o estabelecimento de relações sociais quer com o interior da instituição quer no exterior” (ibidem). Tentando sempre possível aproximar estes espaços das condições e exigências próprias de pessoas maduras, e marcadas por estigmas e historiais, complexos e dignos de respeito e consideração.

Sendo os Centros de Dia, uma modalidade mais recente tem grande êxito, principalmente nos meios urbanos (Fernandes, 1997, p.153).

Segundo Pimentel (2002,p.76) a institucionalização surge como o último recurso para os idosos, sem família e com família. Mas tendo em consideração ao evolução dos tempos, cada vez mais nos dias de hoje, o idoso vai para os lares, pelo facto de não terem família, ou porque esta não os pode ou não quer cuidar deles. Esta institucionalização na grande maioria das vezes, não é bem vista pelos idosos (idem, p.73). Muitos idosos pensam que só vão para os lares e Centros de Dia, os idosos que são dependentes, sentindo-se com saúde e em boa forma, consideram que aquele lugar não é para eles, desconhecendo

os serviços e as funcionalidades destes. Perante esta evidência somos levados a crer que é necessário implementar serviços, que tentem desconstruir a imagem negativa que o idoso carrega e promover dinâmicas que aproximem o idoso à comunidade e à família. Logo, o serviço mais procurado é o Apoio ao Domicílio, neste tipo de serviço o idoso continua em sua casa e não nota uma mudança na sua vida o que faz com que este seja um serviço muito procurado hoje em dia. Porém, não consegue acompanhar e responder todas as necessidades dos idosos. (Ibidem)

Assim, estes serviços têm como objectivos: satisfazer as necessidades básicas dos idosos, apoio psicossocial, ajudar os seniores nas suas relações interpessoais, idosos com idosos e idosos com os outros grupos etários. Contribuir para que os idosos estabilizem ou retardem as consequências nefastas da idade, incentivar para que o idoso continue no seu meio habitual de vida, retardar ou evitar a institucionalização, colaborar para a prevenção de situações de dependência, promovendo a independência (Direcção Geral de Acção Social, 1996)

Infelizmente na nossa sociedade, as instituições são vistas como abandono e desinteresse, por parte da família. A sociedade pensa que o dever de cuidar dos idosos, é da família. Mas cada vez mais, a família sente que não tem capacidade de cuidar do idoso e os serviços, são cada vez mais indispensáveis, no apoio aos idosos A família sente e tem consciência que não tem capacidade a vários níveis, para cuidar do idoso e, com a ajuda de serviços os idosos são melhor cuidados. (Sousa, 2006,p.83)

5-IDOSOS NO DOMICÍLIO

Cada vez mais os idosos de hoje em dia recorrem às respostas sócias existentes face às suas necessidades. O apoio ao domicílio é uma das respostas existentes, que muitos idosos procuram para colmatar as carências, continuando a residir em casa.

5.1. Apoio domiciliário em Portugal

“É uma resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e famílias quando, que por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento não possam assegurar temporariamente ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as actividades da vida diária”. (Direcção Geral de Acção Social Segundo o Decreto – Lei Nº 133 – A/97, de 20 de Dezembro).

Os principais objectivos deste serviço é proporcionar uma melhor qualidade de vida aos indivíduos e famílias e retardar ou evitar a institucionalização. Os objectivos específicos são: promover a satisfação de necessidades básicas, prestar cuidados físicos e psicossociais de modo a contribuir para o equilíbrio e bem-estar dos indivíduos e das famílias e cooperar na prestação de cuidados de saúde. O SAD oferece os seguintes serviços tais como: cuidados de higiene e conforto, arrumação e limpeza do domicílio, confecção e transporte de refeições, tratamento de roupas.

Muitas vezes a sociedade investe na colocação dos idosos em lares, sem procurar outro tipo de solução. O apoio domiciliário é uma resposta, que não desenraíza os nossos idosos, uma vez que não os retira do lugar onde vivem e não os expõem a novas rotinas, novos horários e novas formas de vida diferentes da sua. O autor afirma que “Apoio ao Domicílio” são a melhor solução para os problemas com idosos. (ibidem)

Esta resposta social tem como principais objectivos: contribuir par uma melhor qualidade de vida das pessoas; prevenir situações de dependência e tentar desenvolver a autonomia; prestar cuidados de ordem física e psicológica; satisfizer as necessidades básicas e ajuda-los nas actividades diárias e assegurar o acesso aos cuidados de saúde. (ibidem)

Vários são os serviços que o apoio domiciliário pode disponibilizar: cuidados higiene e conforto; confecção da alimentação e acompanhamento destas; tratamento de roupas; limpeza da casa; colaboração na prestação de

cuidados de saúde; acompanhamento da pessoa ao exterior; compra de bens e serviços; reparações no domicílio e orientação em pequenas mudanças na habitação. (ibidem)

Cada vez mais o serviço de apoio domiciliário será mais requisitado, assim como os “serviços tenderão a funcionar todos os dias inclusive a noite” (Jacob, 2008,p.19).

6. LAZER

Formas de recuperar, ocupar as pessoas através da ocupação de tempos lúdicos e desenvolvimento de capacidades e potencialidades.

Independentemente da vida que o idoso tenha, o importante é acreditar que a idade não é o limite nem o fim. Seja a sua idade qual for, nunca é tarde de mais para começar a fazer algo que goste e, que proporcione bons momentos. As actividades adaptam-se às diferentes idades e estados de saúde. Existe também, um grande número de actividades que os idosos podem participar. Assim, encontram sempre algo ideal para si, com a qual se identificam.

6.1 A importância da actividade física na terceira idade

Nos próximos 20 anos prevê-se que o número de pessoas com mais de 60 anos de idade aumente para o dobro. Reduzir e adiar a incapacidade causada pelo envelhecimento é uma medida essencial de saúde pública.

Como sabemos, a inactividade causa muitas perdas funcionais atribuídas ao envelhecimento, por outro lado, os Indivíduos fisicamente activos gozam de melhor saúde pois a actividade física aumenta a força muscular, a flexibilidade, logo a mobilidade.

A actividade física está associada à boa saúde mental, ao bom humor, uma menor depressão e ansiedade. Contribuindo assim para o aumento da sensação de bem-estar.

Podemos considerar um leque alargado de benefícios da actividade física nos adultos seniores:

Benefícios da actividade física nos adultos seniores:

A actividade física melhora a qualidade de vida em todas as idades. Os benefícios são evidentes, segundo Matsudo: melhor equilíbrio, mais força, melhor coordenação psicomotora, flexibilidade e resistência. No caso dos adultos seniores, é particularmente importante pois melhora a flexibilidade e o equilíbrio, o que contribui para evitar as quedas, que pode ser considerada uma das principais causas de incapacidade deste grupo. O exercício físico traz sempre vantagens. Se iniciado cedo e mantido ao longo a vida, ajuda a prevenir doenças como as cardiovasculares, as artrites, a osteoporose e a hipertensão.

A prática de exercício físico não é vivida igualmente por todos os idosos, depende da sua cultura, princípios, valores, características pessoais, capacidade e dificuldades. Logo o idoso tem que se dar a conhecer e estar aberto a novas experiências.

A entrada na reforma não vivida da mesma forma para todos os idosos. A falta de ocupação, inquieta muito os idosos. No entanto a idade da reforma, para muitos é uma altura proveitosa. Existem muitas actividades com inúmeros benefícios que o idoso pode aproveitar.

Podemos enumerar três tipos de benefícios:

Benefícios de saúde: o idoso será mais saudável se praticar exercício físico com regularidade. Assim com a actividade física é possível combater doenças típicas da idade, actuando também como agente de prevenção e também terapêutico para os problemas já existentes. Consoante o tipo de actividade pode haver melhorias na mobilidade, a circulação, o sistema

cardiovascular entre outros. Uma vida mais activa proporcionará um aumento do bem estar e qualidade de vida e muitas das actividades podem ser muito divertidas.

Benefícios Sociais: Ao participar em actividades os idosos estão a conhecer e conviver com inúmeras pessoas diferentes, onde podem sempre partilhar experiências e vivências em comum. É um novo capítulo de vida que estão a descobrir.

Benefícios psicológicos: com o aumento do bem-estar físico, psíquico e social, como foi referido anteriormente, leva a que o idoso se sinta bem consigo próprio e com a sua vida, descobrindo e/ou redescobrando o prazer de viver.

Não faltam motivos para aproveitar estas oportunidades. Actividades físicas e desportos são as mais recomendadas em qualquer fase da vida, principalmente na terceira idade. Podemos elencar algumas das actividades em vogue que são mais predominantes na terceira idade e que melhoram a qualidade de vida do idoso.

O *yoga* sénior traz benefícios ao nível da mobilidade das articulações e do sistema cardiovascular e respiratório. Trabalha também o espírito, estimulando assim a lucidez.

A ginástica, promove benefícios físicos também tem reflexos positivos a nível psicológico.

A natação e a hidroginástica, são exemplos que podemos apontar de promoção do exercício físico e a diversão.

Em todas estas actividades o idoso está a socializar-se e em convívio.

Uma actividade que não envolve custos e é a solução fácil de muitas doenças e prevenção. As caminhadas, que podem ser feitas acompanhados ou sós, o que em grupo é muito mais divertido. Na perspectiva de vários autores o exercício mais indicado para os idosos, são as caminhadas. De forma lenta ou rápida este exercício praticado diariamente permite prevenir doenças e adiar o

envelhecimento físico e psíquico. Este exercício é simples e representa uma boa actividade para o idoso.

6.2 Ócio

Formas de ir ao encontro de locais idílicos, referencias históricas patrimoniais, ambientais, rústicas, naturais ou urbanas de interesse publico ou grande projecção turística e/ou cultural e/ou religiosa.

A grande maioria dos idosos gostaria de visitar imensos locais, a terceira idade é a fase ideal da vida para tirar umas férias prolongadas, participar em excursões passeios entre outros, visitar locais de interesse.

Existe um elevado número de instituições que organizam este tipo de viagens para a terceira idade. Cabe as organizações despertar e captar o interesse dos idosos para estas visitas.

Hoje em dia a maioria dos idosos, gostam de participar em passeios com destinos religiosos, tais como: Igrejas, santuários, Catedrais entre outros. Em Portugal o local mais visitado pela população idosa é o santuário de Fátima. A religião nesta fase da vida torna-se muito importante para o idoso.

Prevê-se uma sociedade cada vez mais envelhecida e culta, reflectindo-se nos pontos de interesse de visita que serão mais diversificados indo de encontro aos seus desejos de enriquecimento, lazer e aproveitamento de oportunidades de convívio e valorização pessoal.

6.3 Férias termiais

Permite juntar dois mundos, descobrir recantos perdidos e ao mesmo tempo cuidar da saúde, abrangendo a dimensão curativa e preventiva. A vantagem é que este tipo de actividades tem preços e terapias especiais para os idosos, dando-lhes a possibilidade de usufruírem momentos repousantes.

O termalismo é uma forma de turismo orientado para uma dupla vertente lúdico/terapeuta, respondendo e complementado com tratamentos naturais, problemas crónicos dos seus utentes.

6.4 Universidade sénior

Instituição de promoção cultural que enquadra um sector mais letrado da sociedade em actividades académicas diversas de forma a valorizar e aumentar a literacia e ocupar os seniores, aumentando a sua auto estima e conhecimento.

Nunca é tarde para aprender. Através das várias disciplinas poderá aprender línguas, informática, fazer trabalhos manuais e participam em visitas de estudo. Esta actividade também tem uma forte componente de sociabilização e de diversão.

6.5 Actividades

Existe um leque muito diversificado de actividades ligadas à cultura, como por exemplo: teatro, música, pintura, dança, literatura artesanato, labores entre outros. Locais abertos à experiência onde os idosos podem partilhar experiências enriquecedoras. Pode descobrir-se um talento escondido, nunca é tarde de mais para fazer o que quer que seja.

7. A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Segundo a OMS o envelhecimento processa-se partir dos 65 anos. A idade biológica é muito mais importante do que a idade cronológica. Logo a idade não é sinónimo de perda da actividade sexual. .

Segundo Neida Vicente as mulheres já atingiram a menopausa e pode significar em muitos casos o aumento da actividade sexual, relacionado com

vários factores, um deles é o desaparecimento do medo de engravidar. No homem a produção de testosterona é menor, a ejaculação é menos intensa, a erecção é mais flácida.

Hoje em dia os idosos são vítimas de vários estereótipos entre eles está presente a inactividade sexual. Pois no pensamento de muitos os idosos não são atraentes, são incapazes de sentir estímulo sexual. Este pensamento é errado, a maioria dos idosos continuam a sua actividade sexual e sentem-se satisfeitos, esta só termina com a morte. Alguns idosos por falta de informação adoptam atitudes negativas em relação a actividade sexual. O idoso é visto como assexuado, sem desejos, sem sentimentos, sem fantasias e sem expectativas. (http://www.psicologia.com.pt/artigos/ver_opiniao.)

Existem certas doenças que diminuem a actividade sexual, nomeadamente: disfunções cardíacas, diabetes, artrites entre outras. Estas doenças não significam o fim da actividade sexual, mas sim uma adaptação as limitações e dificuldades. A sexualidade é uma necessidade do ser humano, que em qualquer etapa da vida deve ser vivida plenamente. Assim, é importante percebermos que a sexualidade na terceira idade não se resume ao acto sexual e genital. A grandeza da sexualidade não é só a relação sexual, também se compreende a necessidade de contacto, ternura, um conjunto de sentimentos, comportamentos e afectos.

Na perspectiva de Jacob Luís, na terceira idade continua a haver espaço para amar e ser amado para sentir e desejar. A sexualidade é expressa e vivenciada nesta etapa mas, de forma diferente como em qualquer outra etapa. Nesta idade, a sexualidade assume uma dimensão mais sensual do que genital, centrando-se mais nas carícias, no diálogo, no olhar, no afecto, na admiração, no amor. É diferentes as carícias, o diálogo, o olhar, o afecto, admiração, amor são o mais importante, é mais sensual do que genital a sexualidade. (http://www.socialgest.pt/_dlids/SexualidadenaTerceiraldade)

PARTE 2
FUNDAMENTAÇÃO EMPÍRICA

1. METODOLOGIA

Somos confrontados com a situação de inúmeros idosos que passam os seus dias sozinhos e sem qualquer tipo de apoio, agravada em muitos casos pela situação económica precária, vivendo isolados da sociedade e/ou família.

Para compreender de que modo os serviços proporcionados pelo SAD são suficientes ou não, recorreremos a um estudo de caso, que se enquadra numa metodologia de investigação de cariz qualitativo. Privilegiamos uma abordagem de tipo qualitativo porque, pela natureza do trabalho, pretendemos compreender as situações embebidas nos seus contextos.

Os métodos qualitativos caracterizam-se por ser indutivos, ou seja, é através da informação obtida na recolha dos dados que o investigador procura compreender os fenómenos que se propõe investigar. Nestas circunstâncias, o contexto assume uma particular relevância em estudos desta natureza pois “os actos, as palavras e os gestos só podem ser compreendidos no seu contexto” (Carmo e Ferreira, 1998, p.180). Assim, nasce a necessidade de fazer um estudo caso, para responder á pergunta: Quais as vantagens de uma oferta de serviços mais diversificada, no apoio domiciliário, na perspectiva dos idosos?

O recurso ao estudo de caso, afigura-se-nos como a opção mais adequada uma vez que se trata de “uma estratégia compreensiva de investigação” (Yin, 1994, p. 13), que permite, como defendem Almeida & Pinto (1986, p.87) “o exame intensivo, tanto em amplitude como em profundidade [...] de um fenómeno social [...] com a finalidade última de uma ampla compreensão do fenómeno na sua totalidade”.

Trata-se, portanto, de uma estratégia metodológica que privilegia a descrição e análise do “objecto de estudo” valorizando a perspectiva dos sujeitos da investigação sem os desenraizar, ou seja, preservando os seus “contextos ecológicos naturais” (Bogdan & Biklen, 1994,p.16).

Contudo, este dispositivo de investigação, como qualquer outro, comporta fragilidades. Neste caso, as “fraquezas” incluem, entre outras, as

limitações à generalização dos resultados, a dificuldade em determinar em que medida as percepções do investigador condicionam os resultados finais sendo, por isso, maiores os riscos de enviesamento.

Efectivamente, o estudo na sua vertente de trabalho de campo, foi desenvolvido num contexto de atendimento à terceira idade.

Assim, para o desenvolvimento deste estudo vamos inquirir os utentes da Santa Casa da misericórdia de Esposende, inseridos no serviço de apoio domiciliário.

Estudo de caso é uma metodologia, que normalmente é usado para responder a questões complicadas. Os estudos de caso podem ser explicativos, cognitivos e expositivos. São investigações que servem para compreender, explorar e descrever sobre determinado tema.

Nos estudos de caso é necessário definir o problema, descrever o motivo do estudo, recolher os dados, pesquisar e fazer inquéritos. Os estudos de caso podem ser do tipo exploratórios, descritivos ou explanatórios.

É um estudo qualitativo que pretende responder à questão de partida do presente trabalho. Não necessita de ser descritivo, pode interrogar, pode ser comparado com estudos já feitos sobre o tema e pode gerar novas teorias e novas questões para futuras pesquisas. Este tipo de estudo é muito usado na Educação e usa um ou mais métodos quantitativos.

As metodologias utilizadas foram a quantitativa e a qualitativa, uma vez que o instrumento utilizado foi o inquérito por questionário. Este é constituído por 16 questões. Para além da identificação as questões apresentam três formas: uma em que a pessoa tem de escolher as opções mais adequadas ao seu caso, a outra onde se dá autonomia de expressão e a terceira cuja resposta é “sim” ou “não”, tratando-se de um tipo de questionário semi-aberto.

O tipo de pesquisa é exploratória, visto que há um levantamento bibliográfico e o inquérito foi feito a pessoas que usufruem o Apoio Domiciliário.

Contudo, também é descritiva, porque são feitas análises que visam a associação de certas variáveis.

1.1 Descrição do inquérito por questionário

O inquérito é um instrumento que se pode utilizar na elaboração de um estudo científico. Numa primeira parte deve ser definido o objecto de estudo e em seguida o método e a técnica.

Quando se recorre a um inquérito o “objectivo é obter informação” acerca de uma dada amostra. Na opinião de Bell (1997,p.26) este método tem falhas. É necessário ter muito cuidado na elaboração das perguntas. É complexo o processo de elaboração das perguntas, porque a linguagem tem que ser esclarecedora, clara, a mesma pergunta tem que significar o mesmo para todos os inquiridos, quando isto não acontecer o inquérito tem que ser revisto.

O inquérito por questionário deve ter em atenção, na preparação e na realização, as seguintes fases na perspectiva de Lima (1987,p.39):

1ª Fase – Planeamento do inquérito, nesta fase definem-se os objectivos do inquérito, hipóteses e escolhe-se a amostra.

2ª Fase - Preparação do instrumento de recolha de dados, definem-se os objectivos específicos a forma e a ordem das perguntas.

3ª Fase - Trabalho no terreno, realização dos inquéritos.

4ª Fase - Análise dos resultados, nesta fase codifica-se as respostas e tentam-se compreender.

5ª Fase - Apresentação dos resultados através de quadros, gráficos e formulam-se as hipóteses.

Estas fases têm de ser controladas para que os resultados sejam o mais verídico possível.

Apesar dos inconvenientes, segundo Ghiglione & Matalon (1992,p.13) o inquérito é o instrumento mais utilizado em todo o tipo de casos.

Existe o tipo de resposta fecha e aberta, na perspectiva dos mesmos autores as respostas fechadas dão a impressão que esperamos respostas breves e sem detalhes. No entanto nas respostas abertas os indivíduos respondem com vocabulário próprio, fornecem comentários, pormenores e os inquiridos sentem que estão a ser ouvidos. Nas questões de resposta fechada ” é apresentado uma lista pré-estabelecida de possíveis repostas onde indicam as/a que se adequam”(Idem, p.116). A lista de reposta pré-estabelecida pode ser muito longa ou pode ser apenas “sim” ou “não”. As questões abertas não apresentam tantas dificuldades o problema é descodificar as respostas, as questões fechadas à priori são as mais cómodas, são facilmente comparáveis, de exploração rápida e fácil descodificação (Idem, p.121).

Para poder dar resposta a minha pergunta de partida foi elaborado o inquérito por questionário, tendo em atenção. As perguntas foram elaboradas segundo as hipóteses para que seja possível responder o mais correcto possível. Entendendo as percepções dos idosos, os conceitos, nível de satisfação e insatisfação.

O inquérito tem dezasseis questões, estas foram elaboradas com linguagem clara e simples, visto que a amostra é uma população com mais de 65 anos. Na primeira parte as questões caracterizam a amostra e a família, o tipo de resposta é fechada e aberta. Em seguida são questões para identificar os serviços prestados e a satisfação dos inqueridos sobre os serviços prestados e sobre a sua vida pessoal, social e familiar. O tipo de respostas considera-se semi-aberto, as questões têm as respostas pré-estabelecidas mas, a grande maioria das respostas tem espaço para o inquirido justificar a sua resposta ou responder segundo a sua opinião, as restantes respostas são fechadas “sim” ou “não”.

Depois dos inquéritos feitos as respostas serão descodificadas e foram analisadas, segundo a análise serão elaborados gráficos e tabelas. Os resultados serão divulgados sobre discussão.

1.2 Pergunta de partida

Neste estudo de caso pretende-se responder a seguinte questão:

Pergunta de partida: Quais as vantagens de uma oferta de serviços mais diversificada, no apoio domiciliário, na perspectiva dos idosos?

1.3 Hipóteses

Hipótese1: Os serviços prestados aos idosos são suficientes. Estes consideram que não há necessidade de uma oferta de serviços mais diversificados.

Hipótese 2: Uma oferta de serviços com a presença mais efectiva de técnicos ao domicílio contribuiria para diminuir a sensação de solidão.

Hipótese 3: Um leque de serviços mais diversificados e com qualidade poderá contemplar um maior número de necessidades dos idosos e conduzir a um nível superior de satisfação.

2-OBJECTIVOS

2.1-Geral:

- Avaliar a necessidade que os idosos sentem de incorporar mais serviços no SAD;

2.2-Específicos

- Identificar se os serviços prestados são suficientes;
- Avaliar o grau de satisfação dos utentes;
- Identificar as principais falhas nos serviços existentes;
- Acompanhar as necessidades do idoso na actualidade;

- Avaliar o grau de aceitação dos utentes, na aplicação de serviços adicionais;
- Incentivar outros estudos nesta área

3. CARACTERIZAÇÃO DA AMOTRA

Num universo de 37 pessoas que usufruem do serviço da Apoio ao Domicilio na Santa Casa foram realizados inquéritos a uma amostra de 24 idosos, visto que este estudo só se destina a pessoas independentes.

Os inquiridos têm idades compreendidas entre os 65 anos e os 93 anos, sendo que a maioria destes se encontra na casa dos setenta anos, em que 8 dos seniores da amostra são do sexo feminino e os restantes 16 são do sexo masculino. Os idosos inquiridos vivem na cidade de Esposende e nas aldeias do concelho.

3.1 Contextualização da cidade

O concelho de Esposende situa-se no Norte de Portugal, distrito de Braga, mais precisamente na região do Minho, zona do litoral, sendo composto por 15 Freguesias.

Confronta a norte com o concelho de Viana do Castelo, a sul com o concelho de Póvoa de Varzim, a nascente com o concelho de Barcelos e a poente com o Oceano Atlântico.

O seu território estende-se numa área de 95,18 km e é atravessado pelos rios Cavado e Neiva.

A maioria da população está ligada à agricultura tradicional, agropecuária, confecções e pesca.

O concelho de Esposende apresenta um vasto património desde: moinhos, azenhas, casa de soleimas, castros, moinhos de vento.

Esposende tem 34 625 habitantes, sendo 70% destes idosos.

3.2 Caracterização da Santa Casa Misericórdia

A Santa Casa da Misericórdia é uma IPSS (Instituição Particular de Solidariedade Social), estando registada desde 1983 na Direcção Geral de Solidariedade Segurança Social. Foi criada no ano de 1579 pela Carta Régia do Cardeal-Rei D. Henrique.

Esta instituição presta serviços nas áreas da Educação (creches, Jardim de Infância e ATL), na terceira Idade (Lar, Centro de Convívio, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário e turismo Sénior) e na área da Saúde através do Hospital Valentim Ribeiro.

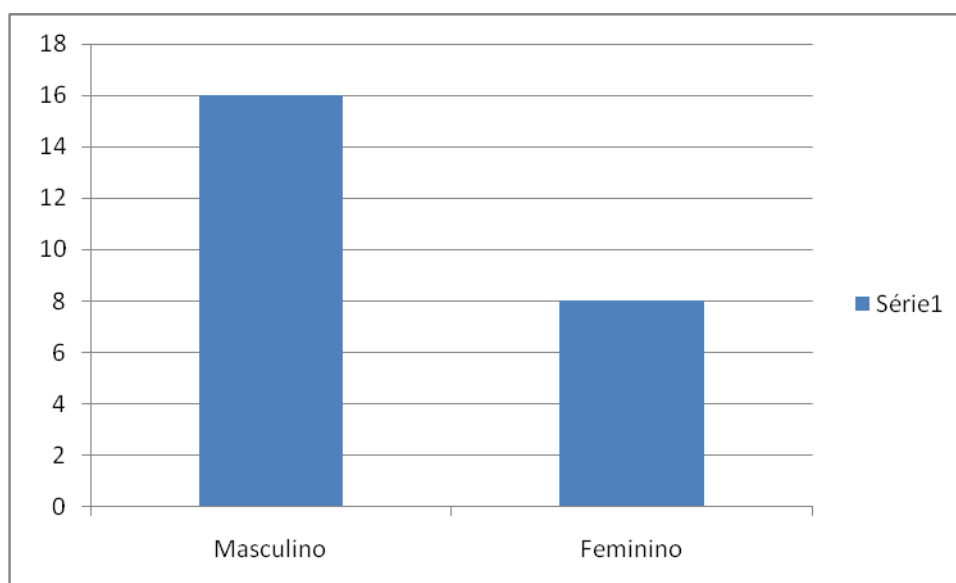
De acordo com o documento dos estados da Uniam das Misericórdias Portuguesas, as instituições da Santa Casa. Divide-se entre a esfera da Igreja e do Estado, o qual as reconhece como verdadeiras instituições de “utilidade pública” que dependem ou são financiadas pelo Estado.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Tabela 1: Género

Masculino	16	66%
Feminino	8	33,3

Gráfico 1: Género

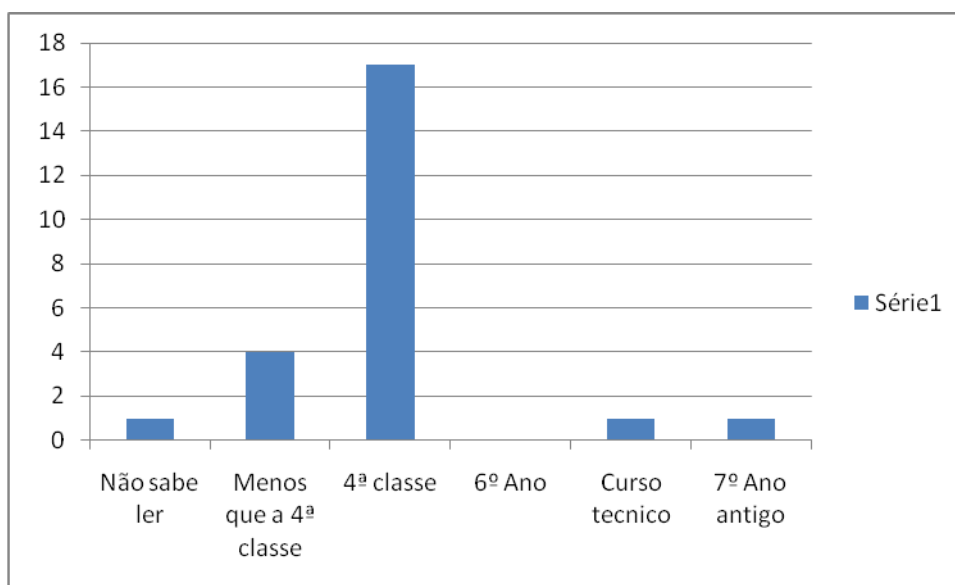


No apoio domiciliário de Esposende o número de idosos do sexo masculino (66%) é muito maior que o número de idosas (33%).

Tabela 2: Habilitações literárias:

Não sabe ler nem escrever	1	4,1%
Menos que a quarta Classe	4	16,6%
4ª Classe	17	70,83%
6º Ano	0	0%
Outros	<ul style="list-style-type: none"> ○ Curso técnico superior ○ 7º Ano antigo 	4,1%

Gráfico 2: Habilitações literárias

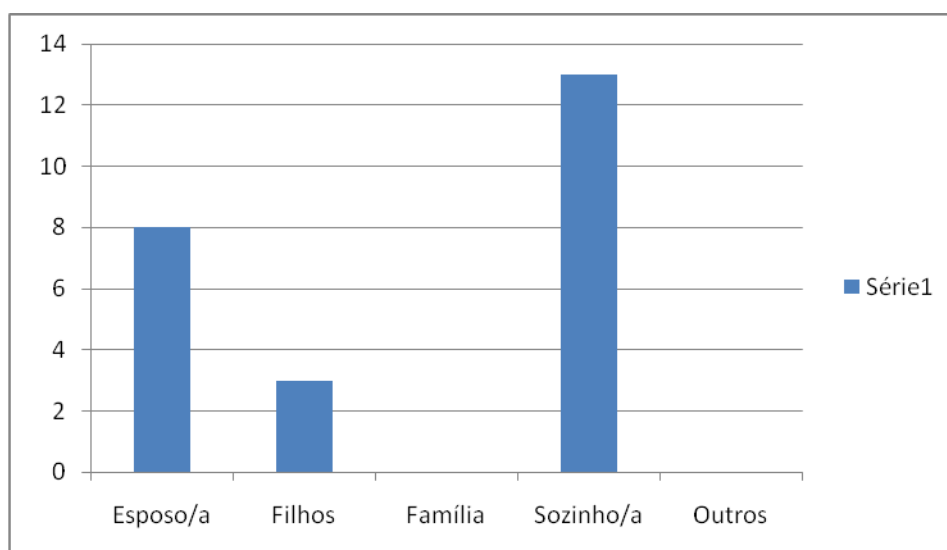


A maioria dos idosos (70%) tem a 4ª classe e 16% tem menos que a 4ª classe. Uma pessoa não sabe ler nem escrever. Assim, apenas uma pessoa tem o 7º ano e outra tem um curso técnico.

Tabela 3: vive com:

Esposo/a	8	33,3%
Filhos	3	12,50%
Família	0	0%
Sozinho/a	13	54,16%
Outros	0	0%

Gráfico 3: vive com:

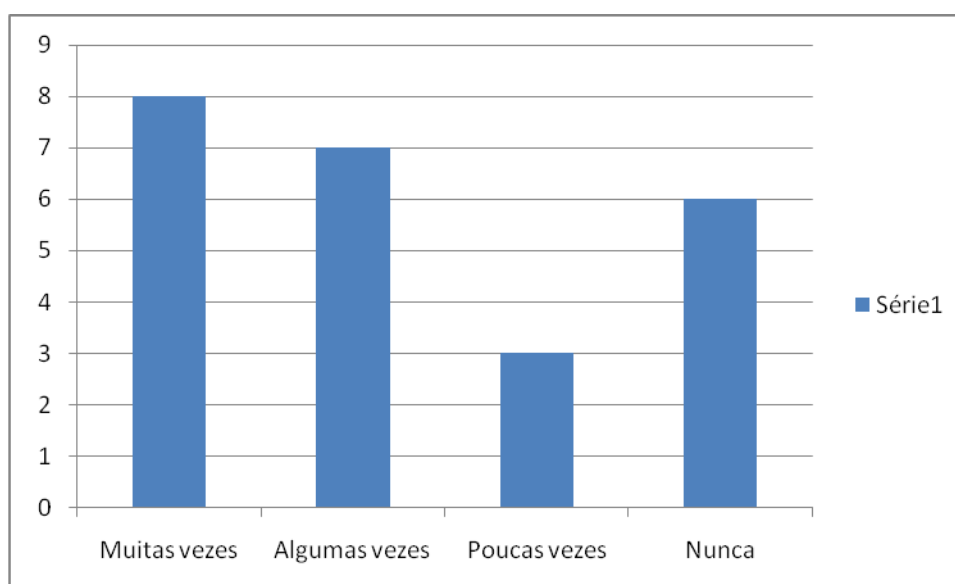


A maioria dos inquiridos vive só (54%), um numero razoável vive com esposo/a (33%) e um pequeno numero vive com os filhos (12%).

Tabela 4: Os seus familiares visitam-no:

Muitas vezes	8	33,3%
Algumas vezes	7	29,2%
Poucas Vezes	3	12,5%
Nunca	6	25%

Gráfico 4: Os seus familiares visitam-no:

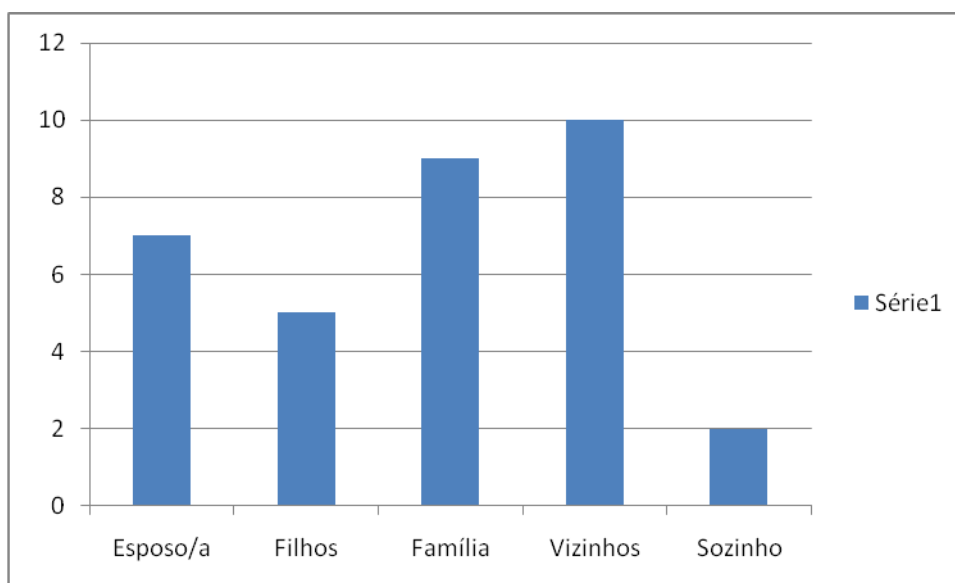


Apenas 33% dos idosos são visitados pelas famílias muitas vezes, os restantes (12%) poucas vezes são visitados, sendo que 25% dos indivíduos nunca são visitados.

Tabela 5 : Convive no seu dia-a-dia com:

Esposo/a	7	29,1%
Filhos	5	20,83%
Família	9	37,5%
Vizinhos	10	41,66%
Outros	Sozinho: 2	8,3%

Gráfico 5: Convive no seu dia-a-dia com:

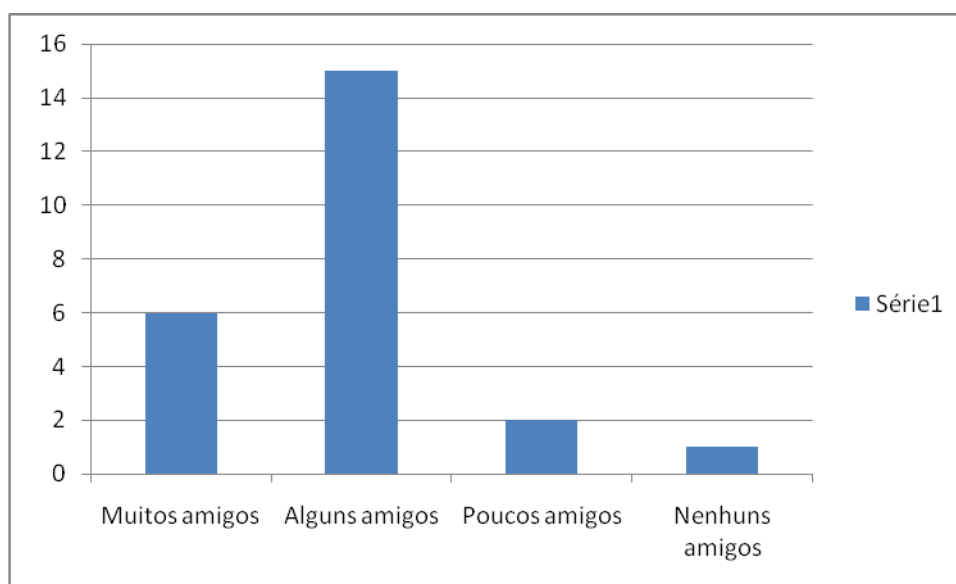


Cerca de 41% dos idosos no seu dia-a-dia convive com os vizinhos, com a família cerca de 37%.

Tabela 6 : sente-se um idoso com:

Muitos amigos		25%
Alguns Amigos	5	62,50%
Poucos Amigos		8,3%
Nenhuns Amigos		4,1%

Gráfico 6: sente-se um idoso com:

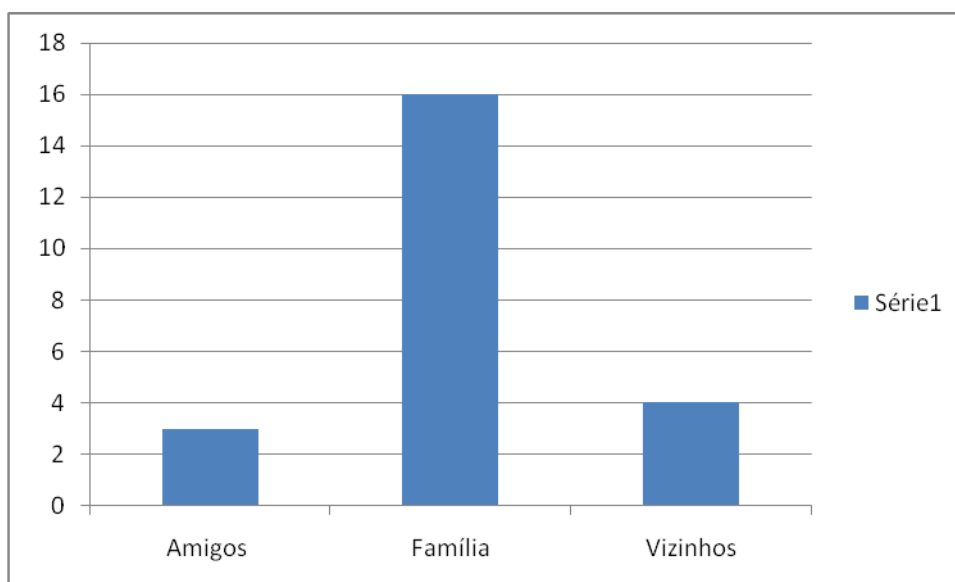


Na maioria os idosos têm alguns amigos (62%) e 25% tem muitos amigos.

Tabela 7 : Sempre que precisa de ajuda recorre:

Amigos	3	12,50%
Família	16	65%
Vizinhos	4	16,6%
Outros	0	0%

Gráfico7: Sempre que precisa de ajuda recorre:



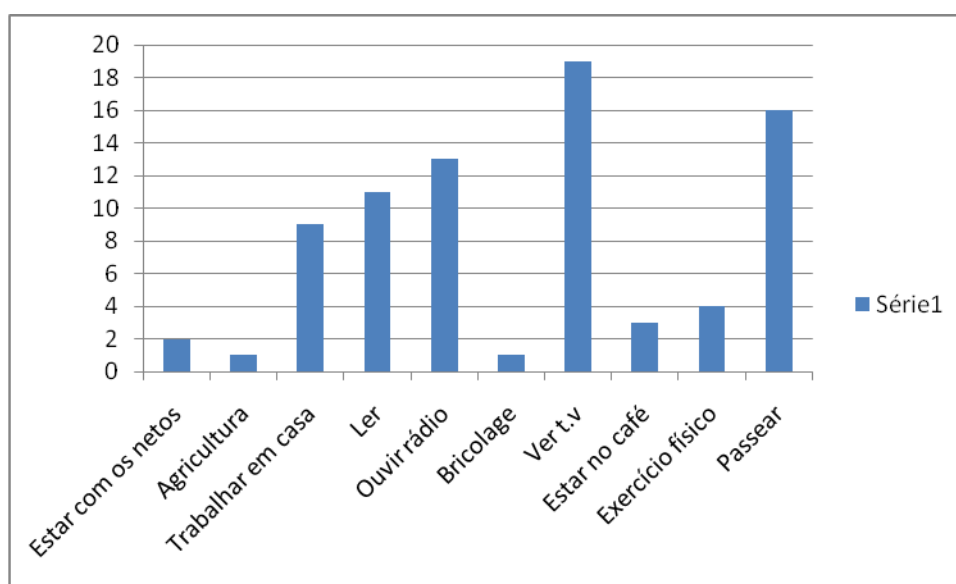
66% dos idosos recorrem à família e 16% aos vizinhos.

Tabela 8: Ocupação dos tempos livres:

Estar com os netos	2	8,3%
Agricultura	1	4,1%
Trabalhar em casa	9	37,5%
Ler	11	45,83%
Ouvir Rádio	13	54,16%

Bricolage	1	4,1%
Ver t.v	19	79,1%
Estar no café	3	12,50%
Exercício Físico	4	16,6%
Passear	16	66%
Outros	0	0%

Gráfico 8: ocupação dos tempos livres

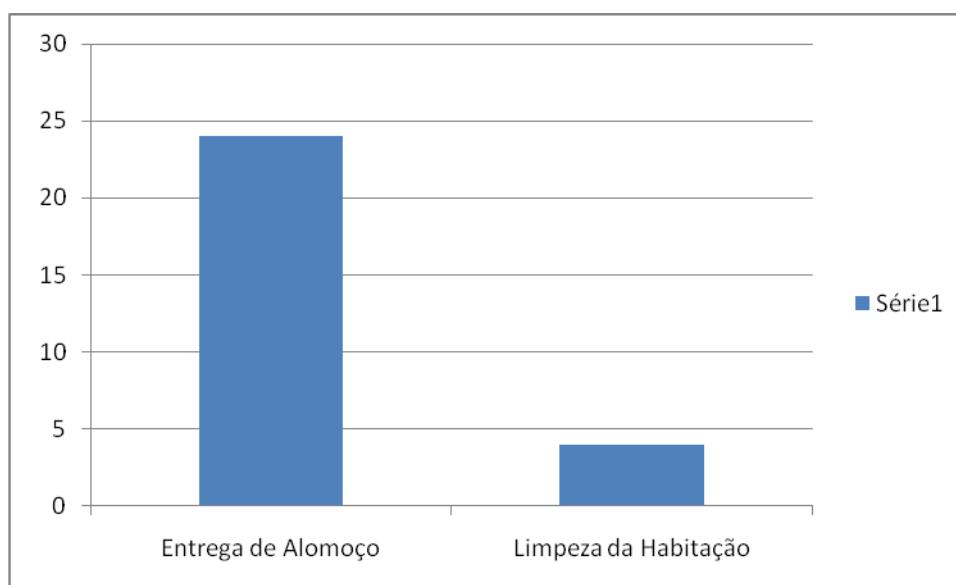


No seu dia-a-dia a maioria dos idosos (79%) vê televisão, 66% passei e uma grande parte lê (45%).

Tabela 9: Serviços prestados pela Santa Casa:

Entrega de pequeno-almoço	0	0%
Entrega de Almoço	24	100%
Entrega de lance	0	0%
Higiene pessoal	0	0%
Limpeza da Habitação	4	16,6%
Outros	0	0%

Gráfico 9: serviços prestados pela Santa Casa

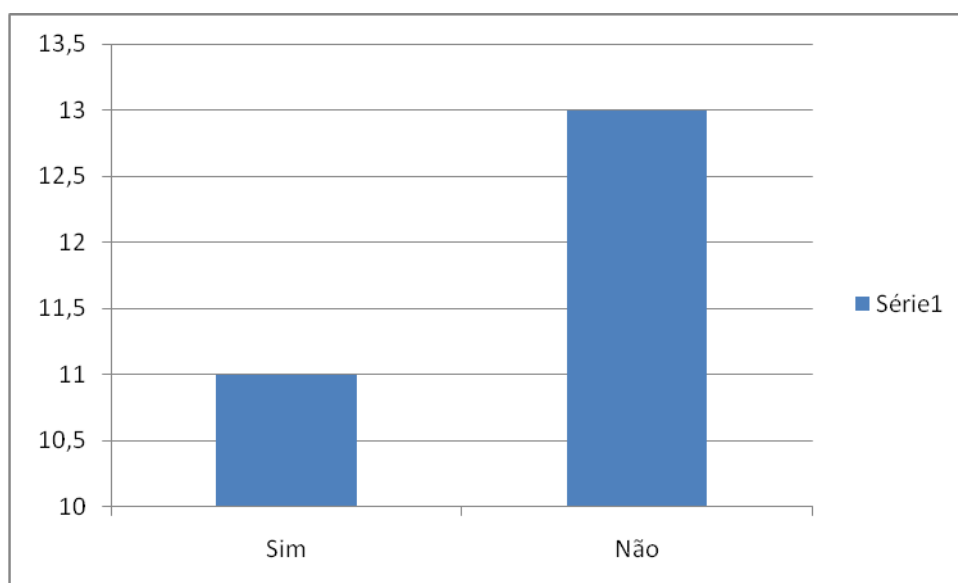


O serviço prestado a todos os utentes é a entrega do almoço e 16% dos utentes também tem o serviço de limpeza de habitação.

Tabela 10: considera-se uma pessoa triste:

Sim	11	45,83%
Não	13	54,16%

Gráfico 10: Considera-se uma pessoa triste:

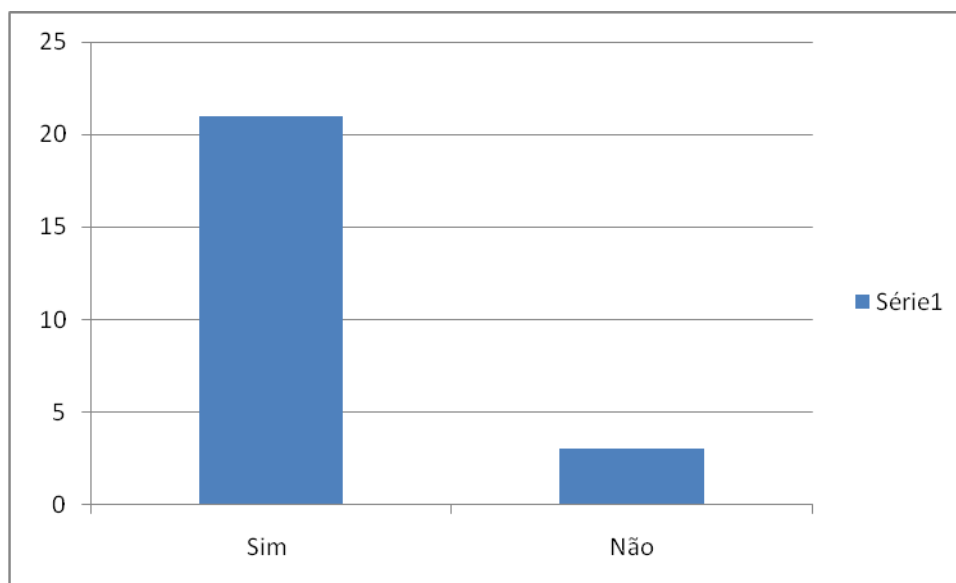


Cerca de 45% dos idosos sentem-se tristes e 54% não se sentem tristes.

Tabela 11: sente-se integrado na sociedade:

Sim	21	87,5%
Não	3	12,50%

Gráfico 11: sente-se integrado na sociedade

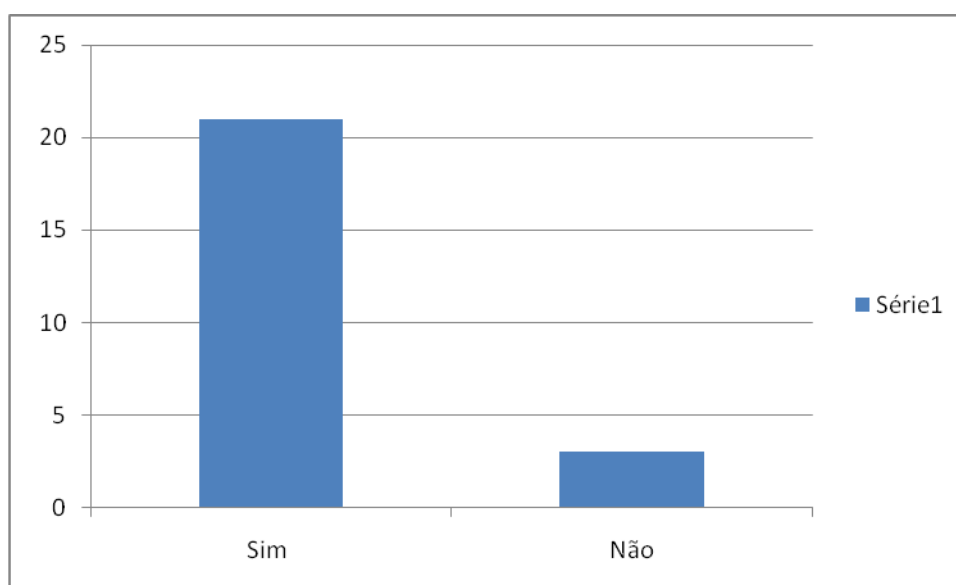


A maioria dos idosos (87%), sentem-se integrados na sociedade e 12% não se sentem integrados na sociedade.

Tabela 12: um serviço mais completo seria uma boa estratégia para combater a solidão e a exclusão social:

Sim	21	87,5%
Não	3	12,50%

Gráfico 12: um apoio mais completo seria uma boa estratégia para combater a solidão e a exclusão social:

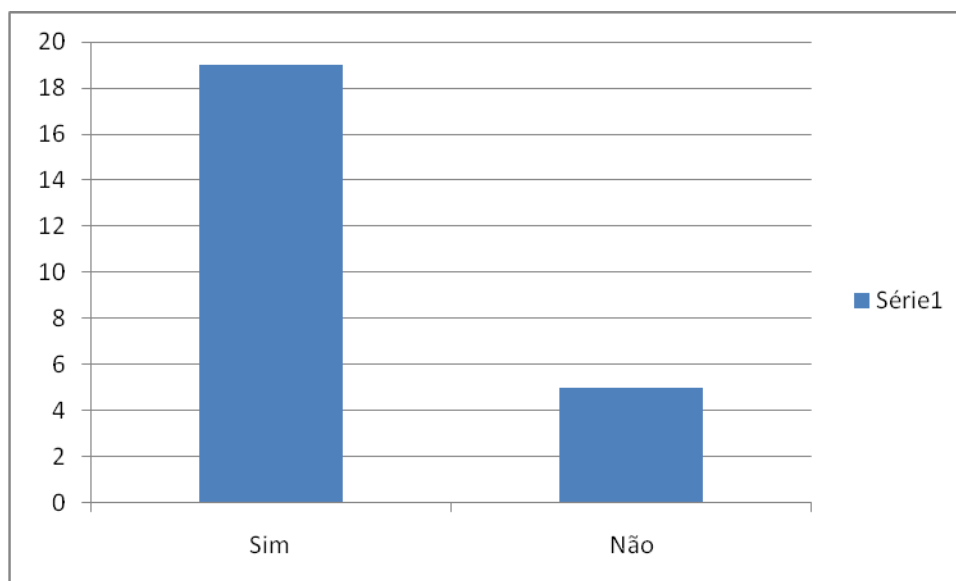


87% dos inquiridos respondeu afirmativamente, que um serviço mais completo seria uma boa estratégia para combater a solidão e a exclusão social.

Tabela 13: seria bom para os utentes que o SAD tivesse mais serviços:

Sim	19	79,1%
Não	5	20,83%

Gráfico 13: seria bom para os utentes que o SAD tivesse mais serviços:

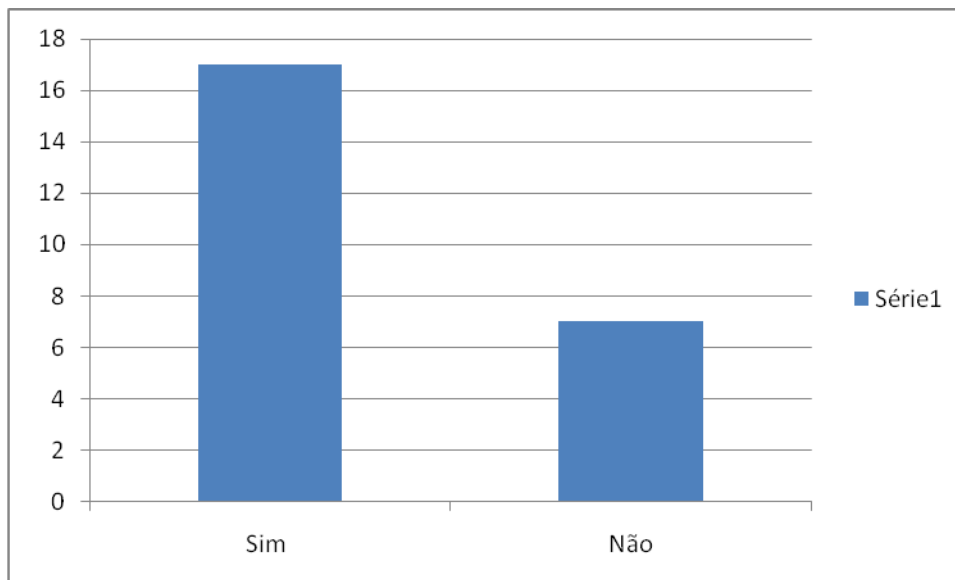


A maioria dos idosos (79%) gostaria que o SAD oferecesse um leque mais abrangente de serviços.

Tabela 14: ter alguém consigo durante o dia aumentaria a sua auto-estima:

Sim	17	70,83%
Não	7	29,1%

Gráfico14: ter alguém consigo durante o dia aumentaria a sua auto-estima:



Fonte: privada

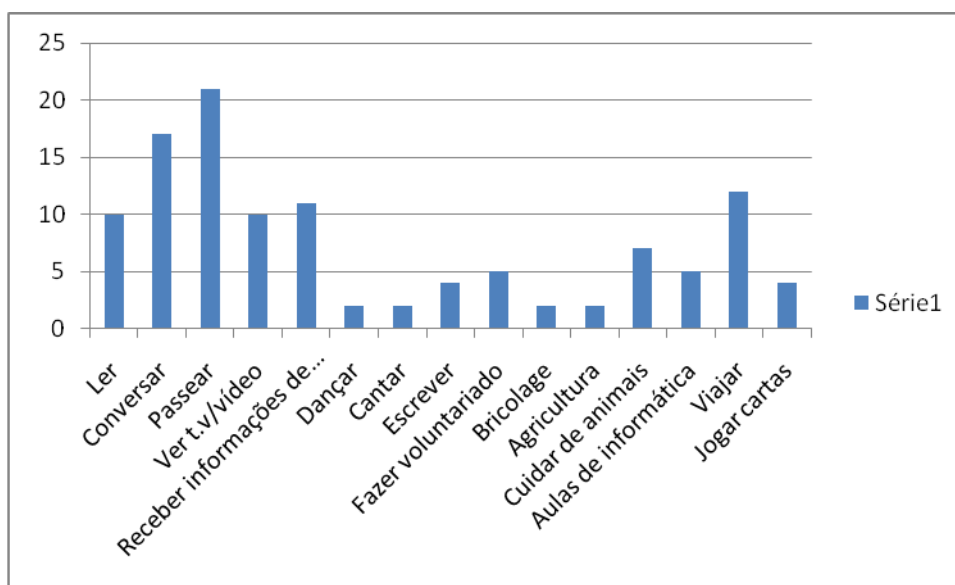
Cerca de 70% dos inquiridos responderam que gostariam de ter companhia no seu dia a dia, o que desta forma aumentaria a sua auto-estima.

Tabela 15: que tipo de actividades gostaria de fazer que ainda não teve oportunidade:

Ler	10	41,66%
Conversar	17	70,83%
Passear	21	87,5%
Ver t.v/ video	10	41,66%
Receber informações de determinado assunto	11	45,83%

Dançar	2	8,3%
Cantar	2	8,3%
Escrever	4	16,6%
Fazer voluntariado	5	20,83%
Bricolage	2	8,3%
Agricultura	2	8,3%
Cuidar de animais	7	8,3%
Aulas de informática	5	20,83%
Viajar	12	50%
Outros	<ul style="list-style-type: none"> ○ Actividade sexual ○ Jogar cartas 	<p>8,3%</p> <p>41,66%</p>

Gráfico 15: Tipo de actividades que gostava de fazer que ainda não teve oportunidade:



Fonte: privada

No leque de escolhas, a opção mais escolhida foi a de passear. 87% gostaria de passear, 70% gostaria de ter alguém para conversar. Esta questão mostra-nos a necessidade que os idosos têm de companhia no seu dia-a-dia. Metade dos inquiridos (50%) gostaria de viajar e cerca de 45% dos inquiridos gostaria de receber informações sobre variados assuntos.

5 - DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Segundo dados estatísticos as mulheres idosas são em maior número que os homens idosos. Normalmente os homens, falecem mais cedo que as mulheres, a doença é a causa mais evidente. Neste tipo de serviço de apoio ao domicílio, também é mais comum encontrar, mais mulheres que homens.

No apoio domiciliário em estudo, o número de idosos do sexo masculino (66%) é em maior número do que as idosas (33%). Por condição as mulheres estão mais abertas à mudança e, aceitam mais facilmente ajuda.

Tendo em consideração a época em que nasceram, as habilitações destes idosos não são muito elevadas. A maioria dos idosos (70%), tem a 4ª classe e 16% tem menos que a 4ª classe. Uma, não sabe ler, nem escrever. Isto ocorre porque quando estes idosos estavam na idade escolar, não eram obrigadas a frequentar a escola, as prioridades centravam-se na ajuda nos trabalhos domésticos e na actividade de subsistência das famílias. Assim, apenas uma pessoa tem o 7º ano e outra tem um curso técnico.

A maioria dos inquiridos vive só (54%), um número razoável vive com esposo/a (33%) e um pequeno número vive com os filhos (12%).

Sendo o problema anterior inquietante, ainda acresce ainda um outro problema, é que apenas 33% dos idosos são visitados pelas famílias muitas vezes, os restantes 12% poucas vezes são visitados, sendo que 25% dos indivíduos nunca são visitados. O que mostra, que a maior parte das pessoas passa o seu tempo só, à mercê da sua própria sorte. Sendo pessoas de idade não é aconselhável estarem sozinhas, pois tem uma idade avançada e deviam estar e sentir-se acompanhadas.

As redes sociais primárias, os vizinhos, têm um grande peso na convivência diária dos idosos, são a companhia de muitos idosos. São estes que em muitos casos os levam ao médico, que os ajudam em tarefas diárias, que lhes prestam auxílio e carinho. Em parte, estes sentem-se responsáveis por eles, ocupando o lugar de uma segunda família. Cerca de 41% dos idosos no seu dia-a-dia convive com os vizinhos. Esta situação verifica-se nas aldeias e nas pequenas cidades, nas grandes cidades os vizinhos nem se conhecem, cada um vive fechado em suas casas, ou procuram espaços de convivência pontuais, tomar um café, participar no culto religioso.

Convivem com a família cerca de 37% dos idosos, tal como os vizinhos o papel da família, nas aldeias e pequenas cidades, é mais evidente. As tradições, a vergonha de abandonar o idoso faz com que muitas famílias apoiem os idosos, este por vezes, é um apoio forçado que fica muito aquém das necessidades dos idosos.

Na análise da questão, verifica-se que a maioria dos idosos têm alguns amigos (62%), e 25% tem muitos amigos.

Com o passar dos anos os idosos refugiam-se em suas casas, diminuindo o contacto social. A sociedade discrimina o idoso, este por sua vez auto-excluí-se. Vivem de recordações, esquecidos pela família e discriminados pela sociedade, onde não existe espaço para as relações de amizade. Apesar do conceito de idoso e família, cada vez mais se definem separadamente, a grande maioria dos idosos quando precisa de ajuda recorre à família (66%). Apesar da distância e das poucas visitas, existe o sentimento de protecção, de saber que quando precisa, tem família pronta para o ajudar, sente que alguém gosta dele. Por outro lado, o idoso ao pedir ajuda sente-se um estorvo que só dá trabalho e que vai incomodar. Os vizinhos cada vez mais representam um papel importante, no quotidiano dos idosos, 16% dos idosos recorrem aos vizinhos, sempre que precisam de ajuda.

Todos os idosos, tentam ocupar o seu tempo livre com inúmeras tarefas. No seu dia-a-dia a maioria dos idosos (79%) vê televisão, 66% passeia, uma grande parte lê 45%.

Todas estas actividades são importantes no dia-a-dia do idoso, mas existe outro tipo de actividades que os idosos pontualmente também executam descobrindo, relembrando e aumentando a qualidade de vida e conseguindo alcançar um envelhecimento activo.

O serviço prestado pela Santa Casa da Misericórdia a todos os utentes é a entrega de almoço e, 16% dos utentes também tem serviço de limpeza na habitação. Os restantes serviços oferecidos pela Santa Casa, são serviços que os idosos podem dispensar e facilmente realizam. Os idosos gostariam de outro tipo de serviços mais inovadores, que mude as suas vidas.

As novas formas de viver que os idosos não estavam preparados, o abandono dos filhos, a falta de atenção dos netos, o encarar a idade, a falta de saúde, o relembrar o passado, entre outros, faz com que estes idosos se sintam tristes e desanimados com a vida que têm e que outrora tiveram. Outros

porém, é nesta fase que se apercebem, do que deviam ter feito e não fizeram, sentindo que agora já é tarde. Sentem-se tristes cerca de 45% dos idosos e 54% não se sente triste.

Muitos encaram esta etapa da vida como mais uma, desfrutando em plenitude da idade, dos conhecimentos que adquiriam durante toda a sua vida. Aproveitam para desfrutar do tempo, fazer coisas que até então não tinham tempo e descobrir novas coisas que gostariam de fazer.

A maioria dos idosos sentem-se integrados na sociedade, 87% dos idosos respondeu que se sentia integrado e 12% diz que não se sente integrado na sociedade. A integração do idoso na sociedade depende em muito da atitude deste e da sua vida até então. Apesar de vivermos numa sociedade onde se valoriza o novo e o belo, é notável que cada vez mais, se pensa na terceira idade e esta é vista de uma forma mais aceitável pela sociedade.

Temos um grande leque de serviços na sociedade para a terceira idade, uns mais procurados que outros. Actualmente, um dos serviços mais procurado é o Apoio ao Domicílio. Neste serviço, o idoso não se sente obrigado a deixar a sua casa, as suas recordações. As necessidades satisfeitas, por este serviço são apenas de almoço e limpeza de habitação, na grande maioria. A nossa investigação permitiu concluir que existe um grande número de necessidades, para além destas de primeira necessidade, que estes serviços deveriam ser capazes de assegurar, pois na sua maioria gostavam de ter mais serviços, de ter uma companhia diária, assim a sua exclusão social e solidão seria insignificante. Dos inquiridos 87%, respondeu afirmativamente que um serviço mais completo, seria uma boa estratégia para fomentar um envelhecimento activo e com qualidade de vida.

A maioria dos idosos (79%) gostava que o SAD oferecesse um leque mais diversificado de serviços, o que contribuiria para aumentar a qualidade de vida e a auto-estima no dia a dia destes cidadãos.

A solidão é um dos grandes problemas que afecta os idosos de hoje em dia. Estes sentem-se sós, vivem nas suas casas com as suas recordações e

amarguras. Cerca de 70% respondeu que gostaria de ter alguém no seu dia a dia, para aumentar a sua auto-estima.

Os nossos idosos, a maior faixa etária do nosso país, vivem muitos deles em casas sem luxo, com poucas condições, esquecidos pela família e insignificantes para a sociedade, passando o tempo sem vontade de viver. Os idosos têm sonhos para concretizar, estão perante mais uma etapa de vida, que deve ser vivida e respeitada. Estes ainda sonham fazer actividades, para tornar os seus dias mais activos, sentindo-se mais intervenientes na sociedade. Há imensas actividades que os idosos gostariam de fazer, uns para se relembrares, outros pela primeira vez. Entre o leque de possibilidades, a opção mais escolhida foi a de passear 87%, 70% gostaria de ter alguém para conversar, esta questão mostra-nos a necessidade de o idosos ter alguém no seu dia-a-dia. Metade dos inquiridos (50%) gostaria de viajar e cerca de 45% dos inquiridos gostava de receber informações sobre variados assuntos.

O estudo de caso foi realizado para responder à **Pergunta de partida:** Quais as vantagens de uma oferta de serviços mais diversificada, no apoio domiciliário, na perspectiva dos idosos? Com as seguintes hipótese de resposta:

Hipótese1: Os serviços prestados aos idosos são suficientes. Estes consideram que não há necessidade de uma oferta de serviços mais diversificados.

Hipótese não confirmada. 70,1% dos inquiridos gostaria que o SAD oferecesse mais serviços. Logo os idosos consideram que os serviços prestados não são os suficientes.

Hipótese 2: Uma oferta de serviços com a presença mais efectiva de técnicos ao domicílio contribuiria para diminuir a sensação de solidão e exclusão.

Hipótese confirmada maioritariamente, uma vez que 87,5% dos inquiridos respondeu que um serviço com a presença efectiva de profissionais seria uma boa estratégia para combater a solidão e a exclusão. Muitos deles consideram ainda que participar em actividades no dia-a-dia, apoiados no trabalho dos

técnicos multiplicaria as suas possibilidades de interacção e convívio. Ter alguém durante o dia aumentaria a auto-estima a 70,83% dos idosos.

Hipótese 3: Um leque de serviços mais diversificados e com qualidade poderá contemplar um maior número de necessidades dos idosos e conduzir a um nível superior de satisfação.

Hipótese confirmada parcialmente. 79,1% dos idosos gostaria de ver inseridos no SAD um leque de serviços mais abrangente. A diversificação das actividades permitiria uma maior satisfação das necessidades, conduzindo a um envelhecimento activo. Como podemos analisar na tabela 15, existem inúmeras actividades que os idosos gostariam de participar, o que mostra que seria importante que o SAD tivesse mais serviços.

Podemos concluir que o serviço da Apoio Domiciliário existente não consegue colmatar todas as dificuldades dos utentes e todos os seus pedidos. Assim, a criação de mais serviços dentro deste seria uma boa resposta. A grande maioria dos idosos têm o desejo de terminar a sua vida em sua casa junto das suas recordações, logo o SAD numa perspectiva mais abrangente seria uma solução adequada à sociedade actual e desejada pela maioria dos idosos considerados neste estudo.

6- O SERVIÇO IDEAL NA OPTICA DO UTILIZADOR

As problemáticas da velhice necessitam de novas abordagens e de uma maior atenção por parte dos investigadores, dos técnicos e dos serviços de atendimento. O crescimento da população mais velha, exige uma intervenção social com respostas pluridisciplinares, que integre áreas não contempladas pelo apoio domiciliário. Actualmente as políticas sociais centram-se no suporte das limitações físicas; no entanto, os idosos necessitam de muito mais do que

apenas cuidados básicos. Precisam de companhia, motivação, estímulos, diálogo e atenção, entre outros.

A população idosa é um grupo que carece de cuidados que garantam a sua autonomia e dignidade e, é neste contexto que se necessita de um assessoramento. Este corresponderia a uma prestação inovadora que visaria ser um complemento ao apoio domiciliário existente. Desta forma, este assessoramento pretenderia apoiar os idosos em suas casas mas também recorrendo a outros espaços de lazer, proporcionando uma melhor qualidade de vida às populações seniores e suas famílias.

Os idosos revelaram interesse em diversas actividades e dinâmicas. Assim, um novo serviço no Apoio domiciliário poderia redimensionar o contacto social, pessoal e presencial, desenvolvendo capacidades e competências e oferecendo tratamento especializado e humanizando nos serviços prestados.

Teria a função prioritária de estimular os idosos, de forma a que estes, rentabilizassem os seus talentos, prestassem eventualmente um serviço à comunidade, ocupando o tempo do idoso de forma saudável, lúdica e didáctica. Seriam medidas empreendedoras com interesse, para o bem-estar do idoso, sobretudo a nível vivencial e pessoal, para que este pudesse usufruir de harmonia, estabilidade e integridade.

Este serviço tornar-se-ia uma mais-valia, para que esta faixa etária da população se sentisse cada vez mais confortável na sua casa e assim pudesse desfrutar da sua idade, com qualidade de vida.

Os idosos que têm possibilidades económicas, usufruem de um leque de serviços mais abrangentes. Outros recorrem a pessoas singulares, para que estas lhes proporcione uma melhor qualidade de vida, fazendo-lhes companhia de dia e muitas vezes de noite. Cada vez mais, talvez devido ao desemprego e ao elevado número de idosos, pessoas singulares aceitam cuidar de idosos.

Nem todos os idosos tem as mesmas possibilidades económicas para requererem estes serviços e, uma grande parte dos idosos recorre aos serviços públicos, onde este tipo de serviços não está incluído.

Este serviço interviria de uma forma lúdica, recreativa, pedagógica e de terapia ocupacional.

As possíveis propostas de actividades são imensas e muito diversificadas, podendo apresentar como exemplos: educação física, piscina, estimulação cognitiva, jogos, jardinagem, bricolage e formação/informação entre outras. As actividades e as dinâmicas deverão ser direccionadas para este público específico e poderão ser definidas ou redefinidas.

Com estas dinâmicas pode-se otimizar a qualidade de vida, a auto-estima, fomentar o convívio, incentivar e desenvolver práticas de exercício, promover o lazer, aumentar a autonomia, desenvolver o equilíbrio e a elasticidade, criar hábitos saudáveis, estimular a memória visual e auditiva, retardar a falta de memória, potenciar as suas capacidades, visitar a memória individual e colectiva, aumentar a percepção, adquirir novas técnicas de trabalho, melhorar os conhecimentos práticos existentes, desenvolver potencialidades, tornar as pessoas mais activas e participantes na sociedade, mostrar aos idosos que ainda são capazes de aprender, desenvolver o gosto pela novidade, evitar a degradação da memória e aumentar as capacidades cognitivas de raciocínio. Promover a partilha de experiências e saberes, segurança, apoio e ocupação dos tempos livres, valorização pessoal, social e local, dignificar a condição de idoso, incentivar para uma vida activa, apoio psicossocial, aprendizagens variadas, combater o isolamento e a solidão, promoção do bem-estar físico, mental e social do idoso.

Estas são algumas das propostas que poderiam se desenvolver num novo serviço mais atento, interventivo e adequado às exigências do público em estudo.

CONCLUSÃO

Os idosos consideram que precisam de um bom suporte plural para poderem acompanhar a sociedade e viver com dignidade. As famílias precisam de ser direccionadas no sentido de apoiar os idosos em relação às suas necessidades, não só físicas e de cuidados básicos, como emocionais e de bem-estar. Devem ter em conta que o seu equilíbrio engloba diversos aspectos, que necessitam de ser enquadrados totalmente nos seus horizontes. É necessário repensar no sentido da humanidade, tradição e entreaajuda.

É do conhecimento de todos nós, que o número de idosos está a crescer. Cada vez mais, os idosos vão exigir qualidade de vida, na sua velhice. Daqui a poucos anos, estaremos perante uma sociedade, que na grande maioria terá habilitações mais elevadas, conhecimentos e meios para exigir os seus direitos. Torna-se necessário reconsiderar os nossos serviços, adaptá-los às necessidades dos idosos. Actualmente o serviço oferecido, embora de boa qualidade, é pouco diversificado. Com o aumento das exigências da população sénior, cada vez mais este serviço vai estar aquém das necessidades dos idosos. Um serviço de apoio domiciliário mais completo seria uma boa estratégia para retardar a dependência física e psicológica.

No papel de Educadora Social realizei este estudo pois, o tema idosos sempre despertou o meu interesse. Devido ao meu contacto até hoje com Serviço Apoio Domiciliário, sempre tive a sensação que este não conseguia satisfazer todas as necessidades dos seus utentes. Contudo através do presente, compreendi as angústias, os medos e sonhos que esta idade acarreta. Com criatividade é possível diminuir estas sensações e concretizar sonhos. O Educador Social muito podereria contribuir num serviço mais abrangente no SAD. Com este estudo espera-se que sejam repensadas as políticas existentes e que todos os profissionais encontrem formas acertivas de acompanhar esta etapa da vida.

Com a realização deste estudo foi possível responder à pergunta: quais as vantagens de uma oferta de serviços mais diversificada, no apoio domiciliário, na perspectiva dos idosos? Na perspectiva destes, uma oferta de serviços mais diversificada teria vantagens no aumento da auto-estima, diminuição da solidão e exclusão social. Todos os idosos inquiridos gostariam de fazer actividades no seu dia-a-dia, mantendo assim ocupados todos os períodos do dia, de forma lúdica e de acordo com os seus interesses.

É importante assentar e debruçar sobre o que o idoso quer fazer e, não apenas no que ele precisa, mas sim, ir de encontro ao seu bem-estar emocional, de forma a criar um equilíbrio saudável a este nível. É necessário oferecer os tipos de ocupação que o idoso deseja, acompanhando-o nesta, oferecendo novas experiências e tornar reais as suas práticas nostálgicas que, por vezes alguns deles apresentam.

Verifica-se, na maioria dos idosos, a necessidade que sentem em ter alguém para conversar. Devemos então, apoiados nas ofertas do SAD, inovar em relação à satisfação dos idosos. Desta forma, realça-se “um novo” assessoramento, pois verifica-se que existe a necessidade de colmatar a solidão na vida destes idosos.

O simples facto da maior parte destes inquiridos, referirem que sentem necessidade de falar com alguém, faz-nos apurar que o assessoramento deve existir no seu dia-a-dia acompanhado, de forma consciente, das ofertas de serviços já existentes.

Com a diversidade de serviços inovadores fomentar-se-á um envelhecimento activo e saudável, de acordo com as suas necessidades, retardando a perda das funcionalidades físicas e emocionais, oferecendo satisfatoriamente um leque diversificado de respostas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, J. & PINTO, J. (1986). Da Teoria à Investigação Empírica. Problemas Metodológicos Gerais. In A. S. Silva e J. M. Pinto (orgs.). *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Edições Afrontamento.

Assis, Mónica (2004). O tempo de vida e a vivência do tempo. *Actividade física e postura corporal*. p. 81-87.

Bizze, P.R; Vallier, C (1985). *Uma Nova Vida: A Teceria Idade*. Lisboa: Ed. Verbo.

Carvalho, Adalberto Dias de (2002). Dilemas das representações contemporâneas da velhice. *Terceira Idade: uma questão para a Educação Social*. Universidade Portucalense. Educação Social. Porto. p. 7- 41.

Carmo, Hermano & FERREIRA, Manuela (1998). *Metodologia de Investigação. Guia para Auto-Aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Caldas, Célia Pereira (2004). Cuidado Familiar: *A importância da Família na Atenção à Saúde do Idoso*. Saúde do idoso: arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. Interciência p. 41 – 79.

Calado, Dinah Ferreira (2004). *Velhice – Solidão ou Vida com Sentido*. O sentido das idades da vida: interrogar a solidão e a dependência.p.51 – 71.

Coutinho, Manuel Alves (1984). *Boletim Cultural de Esposende*. Póvoa de Varzim: Ed. Camões.

Couto, Elias (2002). *A Nossa Terra e suas Devoções*. S. Paio de Antas: Ed. Minho.

Fernandes, Ana Alexandre (1997). *Velhice e Sociedade: Demografia, Família e políticas sociais em Portugal*. Oeiras: Ed. Celta.

Fontaine, Roger (1999). *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.

Gomes, Paulino (1998). *Esposende. A Terra e o Homem*. Paços de Ferreira: Ed. Anégia.

Hémogenes (2002). *Saúde no Jovem, Obra da Natureza. Saúde na Terceira Idade*. Ed. Pergaminho.

Jacob, Luís (2008). *Animação de Idosos*. Ed. Ambar, 3ª Edição.

Jacob, Luís (s/data). A sexualidade na terceira idade. [em linha]. [consulta a vinte a dois de Junho de 2010]. Disponível na World Wide Web: <(http://www.socialgest.pt/_dlDs/SexualidadenaTerceiraIdade.pdf)>.

Joyce, Isabel (s/data). *Esposende*. [em linha]. [consulta a vinte a dois de Junho de 2010]. Disponível na World Wide Web: <(http:// viajar.clix.pt.com)>.

Lage, Isabel (s/d). *Cuidados Familiares a Idosos*. Cuidados familiares a idosos: Psicologia, saúde e prestação de cuidados. p. 203 - 217

Levi, Arrigo (1999). *Saber Manter-se Jovem: A Velhice pode Esperar*. Lisboa: Ed. Presença.

Marchande, Helena (2001). *Temas de Desenvolvimento do Adulto e do Idoso*. Coimbra: Ed. Quarteto.

Martins, Rosa Maria Lopes. *Envelhecimento e políticas Sociais*. [em linha]. [consulta a seis de Junho de 2010]. Disponível na World Wide Web: <http://www.ipv.pt/millennium>

Neida, Vicent (s/data). *Sexualidade na terceira idade*. [em linha]. [consulta a 1 de Setembro de 2010]. Disponível na world Web: <(http://www.psicologia.com.pt/artigos/ver_opiniao.) >

Minais, Georges (1999). *Historia da velhice no ocidente*. Ed. Teorema

Mirada, Valls-Llabet (1996). *Dar vida aos anos: como viver bem a maturidade*. Ed. Circulo de leitores.

Matsudo K.R. Victor(s/ data). *Benefícios da Atividade Física - Na Terceira Idade*. [em linha]. [Consulta a um de Fevereiro de 2010]. Disponível na

Word

Wide

Web:<

http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_exibe1.asp

Neiva, Adélio Torres (1999). *S. Paio de Antas, sua historia sua gente*. S. Paio de Antas: Ed. Minho.

Paúl, Constança (1997). *Lá para o fim da vida: idosos, Família e meio ambiente*. Coimbra: Ed. Almedina.

Pacheco, Jaime Lisandro (2004). *Os conflitos e o idoso. Saúde do idoso: arte de cuidar*. Rio de Janeiro: Ed. Interciência p. 348 – 355.

Pereira, Micael (2004). *O tempo de vida e a vivência do tempo*. O sentido das idades da vida: interrogar a solidão e a dependência. p. 73 – 81.

Pinto, Anabela Mota (2001). *Envelhecer vivendo*. Coimbra: Ed. Quarteto

Pimentel, Luísa Maria (2001). *O lugar do idoso na família*. Coimbra: Ed. Quarteto.

Quaresma, Maria de Lourdes (2004). *Preâmbulo*. O sentido das idades da vida: interrogar a solidão e a dependência. Lisboa: Ed.Cedet. p.2- 36.

Ricou, Miguel (2002). Velhice e solidão. *Terceira Idade: uma questão para a Educação Social*. Universidade Portucalense. Educação Social. Porto. p. 135 – 141

Saldanha, Luís Assuero e CALDAS, Célia Pereira (2004). *Saúde do idoso. A arte de cuidar*. Ed. Interciência.

Sousa, Liliana; Figueiredo, Daniela; Cerqueira, Margarida (2006). *Envelhecer em família*. Ed. Ambar 2ª edição.

Santos, Purificação Fernandes Custódios. *A depressão no idoso: estudo da relação entre factores pessoais e situações e manifestações da depressão*. Coimbra: 2ª Ed. Quarteto.

s/a (2006). *Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais*. [em linha]. [consulta a vinte e oito de Dezembro de 2009]. Disponível na World Wide Web: <<http://www.portugal.gov.pt>>.

s/a (2000). *Breve história de Esposende*. [em linha]. [Consulta a um de Fevereiro de 2010]. Disponível na Word Wide Web:<www.esposendeonline.com/content-4.html>.

Yin, R. (1994). *Applications of Case Study Research Methods*. Newbory Park: Sage Publications.

Zal, H Michael (1993). *A geração sanduíche: entre filhos, adolescentes e pais idosos*. Lisboa: Ed. Difusão cultural.