



INSTITUTO SUPERIOR DE
SERVIÇO SOCIAL DO PORTO

A Associação Como Preventora Das Sociabilidades Numa Freguesia Com Fortes Relações Sociais

Discente: Ana Isabel Ferreira

Trabalho de Projeto apresentado ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para obtenção do Grau de Mestre em Gerontologia Social

Orientadora: Prof^a Doutora Sara Melo

Coorientador: Prof. Doutor Hélder Alves

Setembro
2022

**A ASSOCIAÇÃO COMO PREVENTORA DAS SOCIABILIDADES NUMA FREGUESIA
COM FORTES RELAÇÕES SOCIAIS**

ANA ISABEL DA COSTA FERREIRA

2022



Agradecimentos

Com o findar desta etapa académica deixo aqui um especial agradecimento a todos os que contribuíram para a concretização deste grande objetivo.

Aos meus pais e a toda a família, por sempre me terem dado força e acreditarem que sou capaz de realizar os meus sonhos. Em especial, à minha mãe, que me apoia incondicionalmente e é o meu porto seguro, na partilha das tristezas e das alegrias.

Ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto, e a todos os maravilhosos docentes que contribuíram para a transmissão de conhecimentos e me tornaram uma pessoa e profissional mais capaz. Sem dúvida, um agradecimento especial à Professora Sara Melo e ao Professor Hélder Alves, por terem aceitado orientar este trabalho, e terem ajudado a seguir caminho quando as coisas se tornavam mais difíceis.

Ao António, que percorreu todo este caminho comigo. Partilhamos coragem, dúvida, alegria, receio, entre muitas outras emoções que nos permitiram chegar ao final.

À Junta de Freguesia de Balasar e à Paróquia da Freguesia, por terem demonstrado a sua preocupação com as vulnerabilidades das pessoas mais velhas e terem apoiado de imediato o trabalho de projeto, bem como terem feito a sua divulgação, o que foi essencial para a aplicação dos inquéritos.

Ao professor Fonseca, pela imensa disponibilidade em me ter acompanhado e me ter dado a conhecer às pessoas idosas da Freguesia. Sem ele, os participantes certamente que não depositariam tanta confiança em mim e a experiência de terreno não teria sido tão rica.

Por último, mas não menos importante, um agradecimento especial a todas as pessoas idosas que participaram neste estudo. Sem as partilhas das suas histórias de vida nada teria sido possível.

Resumo

Objetivos: Este trabalho de projeto teve como principal objetivo avaliar os níveis de isolamento social e a influência do apoio social que as pessoas com mais de 65 anos residentes na freguesia de Balasar, pertencente ao concelho da Póvoa de Varzim, possuem. Apenas com um diagnóstico das necessidades desta população é que se pode criar um plano de intervenção adequado às necessidades e potencialidades detetadas.

Método: Trata-se de uma investigação quantitativa, sendo que o inquérito foi o principal instrumento de recolha de informação. Recorreu-se a uma amostra não-probabilística por quotas, segundo o género e o escalão etário, composta por 82 indivíduos. Para a análise dos resultados, recorreu-se ao programa SPSS, que possibilitou a caracterização sociodemográfica da população em estudo; medir a percentagem de indivíduos que se encontram ou não em isolamento social, recorrendo à Escala de Lubben¹; e ainda a caracterização do seu apoio social, através da Escala de MOS-SSS.

Resultados: Concluiu-se que aproximadamente 20% das pessoas idosas residentes na freguesia de Balasar se encontram em risco de isolamento social. Além disto, a escala de MOS-SSS² confirmou que o apoio social que os participantes possuem é forte, com uma média de 89.5 num máximo de 100 (d.p.=7.98).

Discussão: As fortes redes familiares e de vizinhança asseguram aos mais velhos o seu apoio material, afetivo, emocional e a interação social positiva. Apesar de a participação em atividades sociais e comunitárias ser muito baixa, o forte suporte social, típico dos meios rurais, parece proteger as pessoas idosas do isolamento social e garante-lhes a satisfação das suas necessidades. Como tal, o projeto de intervenção não se debruçará unicamente sobre aquilo que é necessário fazer para fortalecer o apoio social das pessoas idosas, mas sim o que é necessário fazer para manter e prevenir estas redes de sociabilidade ao longo do tempo, num território cada vez mais envelhecido.

Palavras-Chave: envelhecimento; gerontologia social; idosos; diagnóstico; projeto social; inquérito; isolamento social; envelhecimento ativo; intergeracionalidade; rede social.

¹ A Escala de Lubben é um instrumento utilizado para avaliar a integração social e o risco de isolamento social em pessoas idosas. Neste caso recorreu-se à Versão Portuguesa da Escala Breve de Redes Sociais de Lubben (LSNS-6), composta por seis questões que avaliam as relações familiares e de amizade dos indivíduos (Ribeiro, et al., 2012).

² A Escala de MOS-SSS é composta por 20 itens que avaliam o apoio social estrutural e funcional das pessoas idosas (Fachado et al., 2007).

Abstract

Objectives: The aim of this project work has been to evaluate the levels of social isolation and how social support can the lives of people over 65 years old who live in the parish of Balasar, belonging to the municipality of Póvoa de Varzim. Only with a diagnosis of the needs of this population can an intervention plan, adequate to the detected needs and potentialities, be created.

Method: This is a quantitative investigation, and the survey was the main instrument for collecting information. A non-probabilistic sample by quotas was determined, consisting of 82 individuals, according to gender and age group. To analyse the results, the SPSS program was used, which enabled the sociodemographic characterization of the population under study, to measure the percentage of individuals who are or are not in social isolation, using the Lubben Scale³; and also the characterization of their social support, through the MOS-SSS Scale⁴.

Results: It was concluded that about 20% of elderly people who live in the parish of Balasar are at risk of social isolation. In addition, the MOS-SSS scale confirmed that the social support to the participants is strong, with an average of 89.5 out of 100 (sd=7.98).

Discussion: The strong family and neighbourhood networks assure the elders a material, affective, emotional support and a positive social interaction. Although participation in social and community activities is very low, the strong social support, typical of rural areas, seems to protect the elderly from social isolation and ensures that their needs are met. As such, the intervention project will not only focus on what needs to be done to strengthen the social support of the elderly, but what needs to be done to maintain and warn these networks of sociability over time, in an increasingly aging territory.

Key words: aging; social gerontology; senior citizens; diagnosis; social project; inquiry; social isolation; active aging; intergenerationally; social network.

³ The Lubben Scale is an instrument used to assess social integration and the risk of social isolation among older people. In this case, the Portuguese version of the Lubben's Brief Social Networks Scale (LSNS-6) was used, consisting of six questions that assess individuals' family and friendship relationships (Ribeiro, et al., 2012).

⁴ The MOS-SSS Scale consists of 20 items that assess the structural and functional social support of towards older people (Fachado et al., 2007).

Índice

Agradecimentos	III
Resumo	IV
Abstract	V
Índice de figuras	VIII
Índice de tabelas	VIII
Siglas e Abreviaturas	IX
1 Introdução	1
2 Revisão da literatura	4
2.1 O envelhecimento da população portuguesa	4
2.2 Implicações do envelhecimento da população	6
2.3 Os recursos sociais das pessoas idosas: o fenómeno do isolamento social.....	9
2.4 A especificidade do envelhecimento nos meios rurais.....	13
2.5 Envelhecimento Ativo: um conceito orientador do plano de intervenção	15
3 Material e Métodos	19
3.1 Procedimentos	20
3.2 Identificação de métodos e técnicas utilizadas na recolha de dados / Instrumentos	21
3.2.1 Protocolo de recolha de informação: inquérito.....	23
3.2.2 Instrumentos de avaliação.....	23
3.3 Participantes no estudo	24
3.4 Procedimentos éticos na recolha de dados	26
3.5 Procedimento de tratamento de dados	26
3.6 Dados de pré-diagnóstico	27
3.6.1 Breve abordagem ao contexto geográfico do estudo.....	28
4 Resultados	30
4.1 Caracterização sociodemográfica	30
4.2 Recursos Sociais.....	35

5	Discussão e conclusões	42
6	Plano de intervenção	46
6.1	Objetivos.....	48
6.2	Atividades.....	48
6.3	Recursos	55
6.4	Cronograma	57
6.5	Avaliação do projeto.....	59
	Considerações Finais	61
	Bibliografia.....	63
	Anexos.....	68
	Anexo A: Entrevista exploratória a informantes privilegiados no território	68
	Anexo B: Exemplos de Notas de Campo	69
	Anexo C: Instrumento de recolha de informação - inquérito	71
	Anexo D: Consentimento informado.....	76
	Anexo E: Distribuição dos participantes pela profissão.....	77
	Anexo F: Análise das diferentes dimensões da Escala de MOS-SSS	78
	Anexo G: Divulgação do trabalho de projeto à população.....	81

Índice de figuras

Figura 1: Projeções da população com mais de 65 anos em Portugal, até 2050	4
Figura 2: Evolução da população portuguesa, desde 1950 até 2011	5
Figura 3: Mapa da freguesia de Balasar	28
Figura 4: Sexo por escalões etários	30
Figura 5: Sexo segundo o Estado Civil	31
Figura 6: Nível de escolaridade por escalão etário.....	32
Figura 7: Participação em Atividades Sociais	34
Figura 8: Risco de Isolamento Social.....	36

Índice de tabelas

Tabela 1: Amostra, por sexo e grupo etário	25
Tabela 2: Análise descritiva da Escala de Lubben	36
Tabela 3: Testes paramétricos de Lubben, segundo as características sociodemográficas	37
Tabela 4: Análise descritiva da Escala de MOS-SSS	39
Tabela 5: Testes paramétricos de MOS-SSS, segundo as características sociodemográficas	39
Tabela 6: Análise SWOT da Freguesia de Balasar	45

Siglas e Abreviaturas

ERPI: Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

INE: Instituto Nacional de Estatística

OMS: Organização Mundial de Saúde

ONU: Organização das Nações Unidas

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

SWOT: Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

1 Introdução

As últimas décadas do século passado caracterizam-se por um aumento brutal do número de pessoas idosas, que transformou as sociedades mais desenvolvidas em sociedades envelhecidas, o que faz com o envelhecimento se apresente como um dos problemas centrais do século XXI (Cabral et al., 2002). Perante uma sociedade cada vez mais envelhecida, devido ao progressivo aumento da esperança média de vida e à diminuição da taxa da natalidade, é urgente promover uma imagem positiva do envelhecimento. É uma necessidade deixar-se de ver as pessoas mais velhas como obstáculos para a economia (desde que deixam de participar no crescimento económico, ou seja, desde que abandonam o mercado de trabalho) e que passam a necessitar de mais serviços de saúde e apoio. Ao invés destas ideias idadistas, é essencial o reconhecimento da autoridade, a sabedoria, a dignidade e a experiência, que são fruto das vivências de uma vida, e que no passado caracterizava o respeito com que se tratava os anciãos das comunidades (ONU, 2002). Neste sentido, a Gerontologia Social surgiu como uma área da Gerontologia que se ocupa do impacto das condições sociais e socioculturais do processo de envelhecimento, e das consequências sociais deste processo (Papaléo-Netto, 2002 cit in Roque, 2019). Desta forma, o gerontólogo social deverá intervir e desenvolver políticas sociais, educativas e de saúde, através de campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis, investigação académica, políticas sociais, entre outras intervenções possíveis, com o objetivo de otimizar o processo de envelhecimento e simultaneamente combater o fenómeno do idadismo (Fernández-Ballesteros, 2000).

Para além da institucionalização, são poucas as respostas adequadas às necessidades das pessoas mais velhas. Sendo que a atual idade da reforma se situa aproximadamente nos sessenta e seis anos, e a esperança média de vida ronda os oitenta anos, forma-se um período de sensivelmente quinze anos para o qual não há respostas/ políticas sociais que sejam capazes de responder às necessidades deste grupo etário, devido à falta de investimento económico e humano (pessoas qualificadas e preparadas para trabalhar com pessoas idosas). Efetivamente, é essencial que os mais velhos se mantenham ativos e integrados na comunidade, e que, preferencialmente, se evite a institucionalização, permanecendo em suas casas. Para que tal aconteça, é necessário investir em políticas de prevenção do envelhecimento, mostrando à sociedade o quão rico poderá ser o processo de envelhecimento, e quebrando a barreira dos imensos preconceitos associados à velhice. Obviamente, esta prevenção não deve ocorrer depois dos sessenta e cinco anos, tem de acontecer bastante antes, abordando temas como a

alimentação, a atividade física, os hábitos de vida saudável, a preparação para a reforma, e até rastreios regulares de saúde. Se existissem estes planos de prevenção, com estratégias integradas no próprio Sistema Nacional de Saúde, certamente que se evitaria algum sofrimento físico e psicológico nos idosos, sendo este muitas vezes provocado pelos estereótipos negativos acerca dos mesmos (Pereira, 2012).

Este trabalho de projeto surgiu do interesse por parte da investigadora em ir para o terreno e detetar as necessidades, as frustrações, as potencialidades e as expetativas que as pessoas idosas possuem acerca da velhice. Ao longo do primeiro ano do Mestrado em Gerontologia Social, o conhecimento adquirido nas aulas e as conversas informais que se desenrolavam nos intervalos, permitiram constatar que as respostas sociais existentes para as pessoas mais velhas, para além de insuficientes são muitas vezes inadequadas. Aproveitou-se assim a oportunidade de desenvolver um trabalho de projeto, no sentido de tentar gerar alguma mudança no meio onde vive a mestranda, aproveitando para operacionalizar todos os conhecimentos que se foram adquirindo. Optou-se pela freguesia de Balasar, que se encontra num local próximo da residência, e que não possui qualquer tipo de resposta social no âmbito da terceira idade. Na altura, ainda não se conheciam os dados dos Censos 2021, sendo que os Censos 2011 identificavam 341 pessoas com mais de 65 anos a residir na freguesia, e para as quais não há qualquer tipo de resposta que atue nos diversos constrangimentos e necessidades que poderão surgir com a velhice. Entretanto, este número de pessoas idosas subiu para 448, o que demonstra explicitamente o envelhecimento da população. Daí se considerar de extrema importância o estudo das necessidades efetivas das pessoas mais velhas, e com base nas mesmas, a proposta de um plano de intervenção que permita atenuá-las/ combatê-las. Tendo em conta a base de formação da investigadora ser em Serviço Social, e a mesma apresentar uma preferência nas intervenções com famílias e comunidades, decidiu-se que o principal interesse do estudo seriam os recursos sociais das pessoas com mais de 65 anos residentes em Balasar, uma freguesia do Norte de Portugal.

Com o intuito de transmitir e sintetizar todo o conhecimento e a experiência prática que se foi adquirindo ao longo de todo o processo, dividiu-se este relatório em várias partes. Num primeiro momento, refletiu-se acerca das teorias e investigações já realizadas por outros autores, algumas delas essenciais para o conhecimento do envelhecimento, sendo que se tentou dar ênfase à questão dos recursos sociais, principalmente aos das pessoas idosas que residem em meios rurais, como é o caso da freguesia de Balasar. A participação social, enquanto um

dos pilares do envelhecimento ativo é outro dos temas alvo de atenção, visto que se considera importante na construção do plano de intervenção.

Evidentemente que todo o trabalho foi fruto de uma metodologia, que é abordada no terceiro capítulo. Nesta parte do relatório explica-se, com base na metodologia de projeto, de que forma se recolheram os dados; quais os métodos e técnicas utilizados; quem são os participantes do estudo e como se chegou até eles; faz-se referência a alguns dados de pré-diagnóstico, que estiveram na base da preparação do trabalho; e explica-se de que forma se procede ao tratamento dos dados. Os resultados obtidos a partir da análise do inquérito são revelados no capítulo seguinte, através de uma breve caracterização sociodemográfica dos participantes no estudo e dos seus recursos sociais. O quinto capítulo é um seguimento do anterior, tendo em conta que é nesse momento que se retiram as principais conclusões da investigação, e onde se reflete acerca daquilo que seria esperado, através da confirmação, ou não, das hipóteses de investigação colocadas no início da mesma.

Finalmente, o sexto capítulo diz respeito ao trabalho de projeto criado pela investigadora, após a análise e discussão dos dados. Apenas consciente dos problemas e dos recursos que as pessoas idosas residentes em Balasar possuem, é que se torna possível criar uma resposta que vá ao encontro das suas necessidades.

2 Revisão da literatura

2.1 O envelhecimento da população portuguesa

A população europeia está a viver mais do que nunca, sendo que o perfil etário da sociedade está a desenvolver-se rapidamente. O envelhecimento demográfico significa que a proporção de pessoas em idade ativa está a diminuir, enquanto o número de pessoas com 65 anos ou mais está a aumentar. Este fenómeno acentuar-se-á nas próximas décadas, à medida que a geração baby-boom do pós-guerra completa a sua mudança para a reforma. A ferramenta Ageing Europe 2019⁵, disponibilizada pelo Eurostat, prevê que o envelhecimento da população vai acelerar mais em Portugal do que noutros países, sendo que em três décadas, 33,7% da população portuguesa terá 65 anos ou mais (Figura 1). É de facto uma evolução acentuada do envelhecimento da população, tendo em conta que o rácio de 2021 é de 22,5%, o que deixa o país no top 5 dos países mais envelhecidos da Europa, antecedido apenas pela Itália e Grécia (Eurostat, 2019).

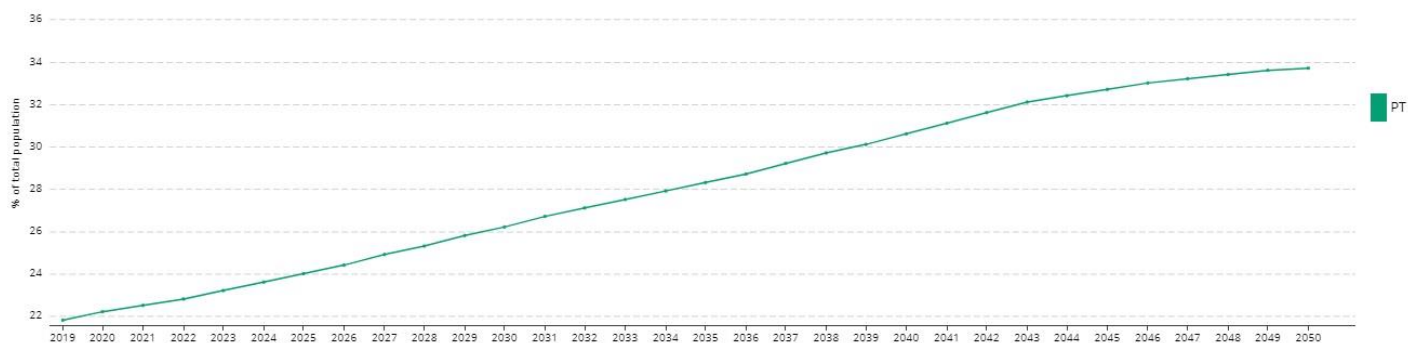


Figura 1: Projeções da população com mais de 65 anos em Portugal, até 2050

Atualmente, Portugal encontra-se entre os países com o índice de envelhecimento mais alto da Europa, isto é, com a maior percentagem de pessoas com 65 ou mais anos de idade, em relação às crianças e jovens até aos 15 anos, sendo que as perspetivas de evolução a curto e médio prazo são com certeza de um aumento, e a longo prazo presumivelmente também. De acordo com os Censos 2021, este índice é de 182, ou seja, existem 182 idosos por cada 100 jovens, valor que tem vindo a subir consideravelmente desde os últimos recenseamentos da

⁵ Disponível em <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/digpub/ageing/>, consultado em 24/06/2021.

população, mais concretamente, 128 em 2011 e 102 em 2001 (INE, 2021). Contrariamente ao aumento da população idosa, que representa atualmente 23,4% da população total, verifica-se a redução da população jovem (0-14 anos), da população jovem em idade ativa (15-24 anos) e da população entre os 25 e os 64 anos, com os valores de -15,3%, -5,1% e -5,7%, respetivamente. Estes dados confirmam o agravamento do fenómeno do duplo envelhecimento demográfico, caracterizado pelo aumento da população idosa e pela redução da população jovem.

Esta progressiva diminuição do peso das gerações mais jovens a favor das gerações mais velhas deve-se, por um lado, à descida da natalidade que provoca a redução da base masculina e feminina da pirâmide etária e o consequente aumento do peso das gerações mais velhas no topo. Por outro lado, como consequência do aumento da duração média de vida a partir dos 60 anos, sucede-se um envelhecimento com origem em alterações das estruturas etárias intermédias, devido à emigração de adultos ativos. Este fenómeno de duplo envelhecimento, tanto na base, como no topo das pirâmides é bem visível na Figura 2. Do ano de 1950 para o de 2011, a percentagem de indivíduos jovens diminuiu drasticamente (envelhecimento na base da pirâmide), enquanto há cada vez pessoas com 65 e mais anos, cuja esperança média de vida é progressivamente maior (envelhecimento no topo da pirâmide)

As mudanças do peso relativo de cada estrutura no conjunto da população, que têm ocorrido ao longo dos anos são condicionadas pelas dinâmicas demográficas, através do aumento/ diminuição da natalidade, da mortalidade e das migrações, levando ao envelhecimento ou rejuvenescimento das populações. É evidente que nos últimos anos verifica-se um contínuo duplo envelhecimento da população, resultado da conjugação de diferentes dinâmicas e circunstâncias (Bandeira, et al., 2014).

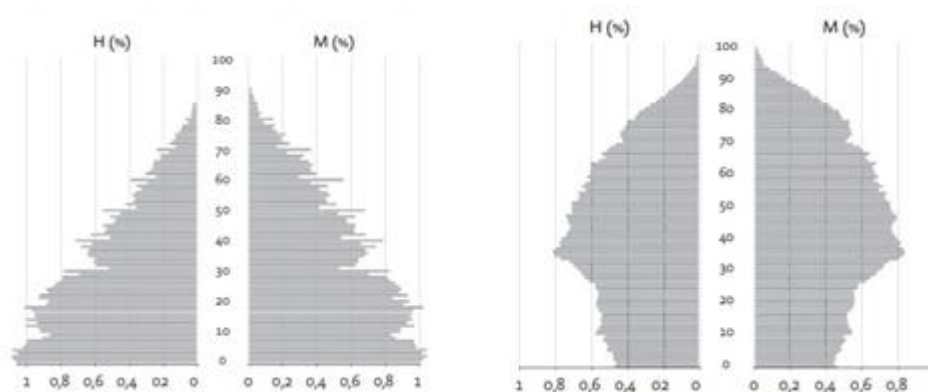


Figura 2: Evolução da população portuguesa, desde 1950 até 2011

Sem dúvida que o envelhecimento é um fenómeno positivo, uma vez que traduz os progressos realizados pela humanidade em termos económicos, sociais e biomédicos. No entanto, ao conjugar-se com a diminuição da fecundidade, pode gerar-se uma série de consequências complexas para a sociedade. No plano individual, uma maior longevidade interfere particularmente com o estado de saúde da pessoa e a sua participação na vida social, pois quem vive durante mais tempo está mais exposto a doenças crónicas não transmissíveis, assim como a um declínio das redes pessoais e sociais. Geralmente, à medida que a idade aumenta, as pessoas confrontam-se com problemas de autonomia, que fazem com que dependam cada vez mais dos outros, sejam estes familiares, vizinhos, amigos ou estruturas residenciais de acolhimento. Em suma, o envelhecimento acarreta riscos, associados à vulnerabilidade do estado de saúde; do isolamento social e da solidão; da dependência, tanto física e mental, como económica em inúmeras situações; e, ainda, da estigmatização, seja através da discriminação de vários contextos sociais, ou o preconceito inferiorizante em relação aos “velhos”. No plano coletivo, o envelhecimento acentua os riscos intrínsecos à sustentabilidade dos sistemas de saúde e, sobretudo, da segurança social, desde as reformas e pensões aos cuidados pessoais às pessoas dependentes, o que tornará inevitável a revisão dos alicerces sociais e económicos em que estes sistemas assentam. Outro grande problema diz respeito ao lugar que a velhice ocupa na sociedade. Definir a velhice como uma condição social de dependência, aceitando a exclusão ou a marginalização deste grupo etário, nunca possibilitará o direito efetivo de representação e de participação social e política. O reposicionamento do idoso no conjunto do sistema de relações intergeracionais constitui um dos maiores desafios que as sociedades envelhecidas, como a Portuguesa, enfrentam (Cabral *et al*, 2013).

2.2 Implicações do envelhecimento da população

Apesar da velhice pertencer ao ciclo biológico natural de todo o ser humano – nascimento, crescimento e morte – não se pode analisar esta fase da vida de forma homogénea, uma vez que ninguém envelhece da mesma maneira ou ao mesmo ritmo. Ao passo que uns apresentam padrões habituais de envelhecimento que refletem alterações típicas da idade, outros permanecem com um elevado nível de funcionamento nos domínios físico, psicológico e social, em que apenas alguns sinais típicos da mudança ocorrem. Estas variações devem-se à combinação de fatores genéticos, pessoais e ambientais, que são infindáveis (Paúl, 1991). A

verdade é que todas as pessoas à medida que vão envelhecendo, carregam consigo a sua história de vida, determinada tanto pelo seu património genético como pelo seu património psicossocial.

Durante muitos anos, as pessoas idosas foram vistas com base nos pressupostos da Teoria do Desapego, que defende que à medida que o indivíduo envelhece, caminha naturalmente para o isolamento. Porém, com o avançar do tempo e das pesquisas científicas, provou-se que esta teoria se apoiava em princípios “pseudocientíficos”, tratando a velhice como uma sucessão contínua de perdas inevitáveis e desejadas, ao invés de considerar as especificidades desse processo. Desde então, tem-se deixado de pensar no envelhecimento como um declínio inexorável, para o ver como uma fase da vida na qual os indivíduos devem tentar manter-se cidadãos ativos, independentes e autorrealizados. Contudo, a Teoria do Desapego, atualmente abandonada, deixou um legado de preconceitos e mitos que interferem com a forma como as pessoas envelhecem, até aos dias de hoje (Manso, Comosako, & Lopes, 2018). Diariamente, surgem sinais de discriminação em relação às pessoas idosas na sociedade. Para além das questões de abuso e maus-tratos, há ainda outras em que não se pensa tão frequentemente, mas que são, de igual modo geradoras de preconceitos contra os mais velhos, como por exemplo comportamentos de ajuda excessiva e sobre proteção - que embora bem-intencionados, acabam por gerar incapacidade e dependência – ou ainda as dificuldades no acesso a serviços (Marques S. , 2011). Na verdade, esta discriminação com base na idade é até considerada uma violação de direitos fundamentais: “É proibida a discriminação em razão, designadamente, do sexo, raça, cor ou origem étnica ou social, características genéticas, língua, religião ou convicções, opiniões políticas ou outras, pertença a uma minoria nacional, nascimento, deficiência, idade ou orientação social.” (Jornal Oficial da União Europeia, 2016). Porém, apenas quando surgem constrangimentos sociais e económicos se torna necessária a sua discussão. De facto, poder-se-á considerar o idadismo como um destes constrangimentos sociais, uma vez que provoca mau estar e gera problemas nesta sociedade atual, cada vez mais envelhecida.

Para além desta, o envelhecimento da população gera outras implicações na organização da vida coletiva. A passagem à condição social de reformado representa muitas vezes a entrada num processo de vulnerabilidade social, nas sociedades em que o trabalho é um fator crucial de integração. De facto, a implementação de um sistema de pensões de reforma tendencialmente universal permitiu a gradual integração económica dos reformados. Porém, verificam-se grandes disparidades no valor das pensões, conseqüentes das desigualdades decorrentes dos lugares ocupados pelos indivíduos na divisão do trabalho durante a vida ativa. Desta forma,

verifica-se que uma boa parte dos reformados do sistema contributivo da segurança social auferem pensões que se situam em torno do limiar de pobreza. Esta vulnerabilidade económica leva a condições em que o consumo apenas assegura a sobrevivência biológica e as hipóteses de participação social tornam-se mínimas, condenando estes reformados a um acentuado retraimento social (Alves, Almeida, & Gros, 2013).

Paralelamente, a manutenção de redes sociais fortes e solidárias na velhice é particularmente importante. Quando tal não se verifica, os indivíduos correm o risco de estarem isolados socialmente. O processo de envelhecimento é caracterizado por eventos de vida que aumentam o risco de isolamento social: abandono do mercado de trabalho, que poderá conduzir ao corte com uma série de relações; a morte dos familiares e amigos próximos; a deslocalização geográfica, e ainda o facto de se tornar cuidador do cônjuge ou outros familiares. Dentro destes, aqueles que possuem vulnerabilidades físicas e cognitivas correm um maior risco de estarem isolados socialmente. Este problema do isolamento social e a solidão, muitas vezes associada, enquanto a perceção ou experiência sentida de que não se possui ligações sociais significativas, geram uma série de outras vulnerabilidades na vida das pessoas mais velhas, entre os quais a doença mental, sofrimento, demência, suicídio e morte prematura (Taylor, 2020). O sofrimento dos idosos, originado pelo sentimento de solidão, é considerado como uma das mais penosas e problemáticas situações que podem ocorrer ao longo do dia. De facto, este sofrimento não acontece apenas em casos de indivíduos isolados, existindo muitos idosos que vivem no seio das próprias famílias, ou em instituições, que sofrem verdadeiramente por falta de comunicação e de participação social e afetiva, numa sociedade em que os laços de convivialidade e os afetos se desvalorizam permanentemente, perante a importância crescente que é dada aos bens materiais, às aparências, e ao sucesso social e económico a todo o custo. Com a quebra das relações sociais, a solidão e o isolamento provocam um “vazio” afetivo, que funcionam como fatores stressantes, que são muitas vezes ultrapassados através de comportamentos agressivos, de grande ansiedade ou de depressão. De facto, a constituição e o funcionamento, da rede relacional de um indivíduo, não apenas em termos formais, mas também em termos da qualidade da relação, do valor que os outros retribuem, assume um papel essencial (Monfort, 2001, *cit in* Quaresma, 2004). Esta experiência da solidão assume um nível mais forte quando se referencia a uma perda. Nas idades mais avançadas, a perda do cônjuge corresponde a uma quebra das relações com outros, face à qual a pessoa muitas vezes não encontra, nem procura, a reconstituição ou substituição. Estas situações são agravadas pelas dificuldades de mobilidade, de poder sair, de estar em contacto com a comunidade, até que se perde a vontade

de o fazer. Neste sentido, as relações de vizinhança emergem como um verdadeiro suporte, sendo que devem ser estimuladas as iniciativas que visem o reforço destas relações, sensibilizando os órgãos locais para a prioridade a conceder à solidariedade de proximidade. Perante tantas alterações sociais que se têm vivido nos últimos anos, consolidar os laços de vizinhança, enriquecer a sociabilidade e reaprender a valorizar coisas simples do dia-a-dia é uma das defesas mais importantes contra a solidão e a insegurança.

Efetivamente, as políticas sociais possibilitam aos seus beneficiários o acesso a bens e serviços, que vão desde cuidados quotidianos no domicílio até à possibilidade de usufruírem de atividades de lazer que proporcionam bem-estar. Porém, há um conjunto de efeitos perversos que surgem da aplicação destes mecanismos de integração social de apoio. Segundo Guillemard (1986), os programas sociais que têm como objetivo criar espaços alternativos de satisfação de necessidades de modo a evitar a perda de autonomia e da inserção social das pessoas idosas, são programas que deveriam prolongar a sua independência em casa e no seio da comunidade. Todavia, tais objetivos nem sempre se verificam. Apesar de se tornarem acessíveis bens e serviços às pessoas mais velhas, que de outro modo não teriam acesso, os programas de cuidados e serviços ao domicílio, por vezes, não preservam nem desenvolvem a autonomia das pessoas a quem se dirigem, uma vez que não é dada aos beneficiários liberdade para decidirem ou escolherem. As intervenções desenvolvidas, ao invés de promoverem a autonomia dos idosos, acabam por proporcionar apenas ofertas de serviços parcelares (alimentação, higiene, idas ao médico, etc), sendo que os mesmos são encarados sob a forma de múltiplas necessidades às quais correspondem outros tantos programas e profissionais. Como consequência destas intervenções que não são pensadas e estruturadas no seio de uma equipa multidisciplinar, que olha para a pessoa idosa como um ser biopsicossocial, acabam por se transformar pequenas e superáveis incapacidades em dependências (Guillemard, 1986 *cit in* Fernandes, 2004).

2.3 Os recursos sociais das pessoas idosas: o fenómeno do isolamento social

Em Portugal, tal como noutros países do Sul da Europa cujo desenvolvimento industrial foi tardio, subsiste um Estado Providência fraco, sendo que uma significativa parte da provisão do bem-estar recai sobre as famílias e as redes de sociabilidade de proximidade, como a vizinhança. Tendo em conta a importância destas redes no cuidado aos cidadãos mais frágeis, Boaventura de Sousa Santos denomina-as de “Sociedade Providência” (Mozzicafredo, 1997).

É comum fazer-se uma associação negativa entre a idade e o tamanho da rede de apoio das pessoas. Na verdade, estas modificam-se, expandindo-se ou contraindo-se, à medida que se modificam as necessidades físicas, sociais e emocionais. Paralelamente, as redes sociais são um reflexo da trajetória de vida de cada indivíduo, podendo variar consoante inúmeras variáveis sociais: a idade; o sexo; a escolaridade; o estado civil; a composição familiar; o envolvimento na participação social; o trabalho; a saúde; a autodeterminação; e entre outras. As redes de apoio podem ser do tipo formal, na qual se incluem os serviços públicos e privados direcionados aos mais velhos, ou do tipo informal, onde se destaca a família, os amigos e os vizinhos. No que diz respeito à família, apesar das mudanças estruturais que têm vindo a ocorrer com o decorrer do tempo, esta continua a ser a principal fonte de apoio para as pessoas mais velhas. As relações que um indivíduo estabelece com os diferentes subgrupos do agregado familiar vão sofrendo alterações, sendo que na fase da velhice os cônjuges são, na sua maioria, um suporte essencial na vida dos idosos. Considera-se que uma relação satisfatória ajuda os elementos do casal a ultrapassar mais facilmente os constrangimentos que vão surgindo. Também os filhos e netos podem ser um forte apoio na resolução das tarefas diárias. Porém, cada vez mais as pessoas idosas constituem uma ajuda valiosa para os filhos, através da prestação de cuidados aos netos e no desempenho de um papel ativo na sua educação. De facto, para que esta rede de apoio se mantenha forte e unificada, é necessário um investimento constante de tempo e atenção por parte de cada um dos elementos da família (Ribeiro & Paúl, 2011). No âmbito familiar, não se pode deixar de fazer uma breve reflexão acerca dos cuidadores informais. Para que as pessoas mais velhas permaneçam no meio familiar com um atendimento e cuidados de qualidade, os/as cuidadores(as), na sua grande maioria familiares, deveriam ser alvo de orientação, capacitação e supervisão. Tendo em conta as graduais perdas cognitivas, e mudanças comportamentais e emocionais que poderão surgir com o avançar da idade, é necessário assegurar que os cuidadores têm condições para prestar os devidos cuidados, através do acompanhamento regular de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros profissionais indispensáveis no acompanhamento biopsicossocial da pessoa idosa. Sem dúvida que o trabalho do cuidado necessita de ser repensado e reestruturado, com vista a atender adequadamente às necessidades e às expectativas, tanto das pessoas que necessitam de cuidados, como das que cuidam (Küchemann, 2012).

Paralelamente, os amigos constituem outro elemento importantíssimo das redes sociais das pessoas mais velhas. Ao contrário daquilo que é muitas vezes transmitido no senso comum, a amizade constitui um elemento fulcral na vida dos seniores, sendo que as pessoas que mantêm

amigos próximos na terceira idade são mais felizes e saudáveis. Tal deve-se ao facto de os amigos serem aqueles com quem se partilham e se compreendem as mudanças próprias desta fase da vida, podem-se confiar sentimentos e pensamentos, e usufruir de momentos de lazer. Apesar da relação entre vizinhos parecer mais distante do que a relação entre amigos, considera-se as redes de vizinhança outro suporte social muito relevante na vida dos mais velhos. Geralmente, os vizinhos são o apoio dos indivíduos que vivem sós e possuem os familiares mais afastados geograficamente. A prestação deste apoio poderá ser feita através de refeições, idas às compras; ajuda em tarefas domésticas; situações de urgência; ou simplesmente questionar diariamente se passou bem a noite e se se encontra bem. Sem dúvida que estas ligações criam nas pessoas mais velhas um maior sentimento de integração e de segurança, tendo em conta que podem contar todos os dias com alguém para partilhar inquietações, medos e até felicidades.

As relações que as pessoas idosas estabelecem com os outros favorecem a obtenção de apoio social, que constitui um fator de proteção social importante contra as situações de isolamento e de vulnerabilidade a que os indivíduos estão sujeitos com o avançar da idade. O apoio obtido pelos membros das redes interpessoais depende não só da forma de constituição das redes (composição), mas também da sua amplitude (dimensão) e do grau de integração das pessoas nessas redes (Ballesteros, 2002). O apoio social pode ser classificado em duas componentes. Por um lado, o apoio social estrutural, no qual a rede social diz respeito à quantidade de relações sociais ou número de pessoas às quais o indivíduo poderá recorrer quando necessita de ajuda. Por outro lado, a perceção que os sujeitos possuem acerca da disponibilidade do seu suporte refere-se ao apoio social funcional. Mais do que a ajuda objetivamente proporcionada pelos membros das redes interpessoais, é principalmente a crença de que as pessoas importantes ajudarão em caso de necessidade que produz efeitos positivos no bem-estar da população mais velha. Relativamente ao apoio social funcional, que será objeto de investigação através da escala de MOS-SSS neste estudo, este abrange aspetos qualitativos e comportamentais das relações sociais, e compreende quatro tipos: o apoio emocional, que envolve expressões de amor e afeição; o apoio instrumental/material, que se refere ao auxílio na provisão de necessidades materiais, assim como ajuda mais prática (limpeza da casa, refeições, transporte, etc); o apoio de informação compreende conselhos, sugestões e orientações que possam surgir em caso de dúvidas relativas a situações quotidianas; e, finalmente, a interação social positiva diz respeito à disponibilidade de pessoas com quem se divertir e relaxar.

Quando as redes sociais dos indivíduos são deficitárias, não lhes permitindo garantir um apoio na concretização das atividades que constituem o quotidiano, considera-se que estes se encontram isolados socialmente. Ou seja, o isolamento social está associado à escassez de relações sociais e contactos regulares com as pessoas, sejam estas família, amigos ou membros/instituições da comunidade, o que limita e poderá tornar insuficiente o seu suporte emocional, instrumental e informativo. De facto, há uma série de fatores que estão associados ao risco de isolamento social. Por um lado, aqueles relacionados à saúde física e mental do indivíduo. A título de exemplo, as pessoas dependentes fisicamente ou que possuem alguma deficiência funcional, surdez ou perdas auditivas, e doenças neurológicas são logo à partida excluídas de determinadas atividades sociais que anteriormente poderiam executar. Por outro lado, os fatores sociodemográficos, baseados na condição social de cada um, como o facto de ser-se mulher, solteiro(a) ou viúvo(a), desempregados ou economicamente dependentes, com baixa escolaridade, fraco acesso a transportes, sem acesso ao sistema de segurança social, e até os que vivem em instituições de longo prazo. O fenómeno do isolamento social pode ainda ser acentuado por fatores contextuais e estruturais, através de políticas económicas e sociais que geram ou mantêm desigualdades económicas, acabando por restringir a oportunidade de participação na vida social (Bezerra, Nunes, & Moura, 2021). Da mesma forma, entre as consequências do isolamento social na vida do idoso pode-se nomear o maior risco de problemas de saúde, associado à redução do bem-estar e aumento da mortalidade; o surgimento de declínio cognitivo e perturbações mentais, como a depressão e ansiedade; a redução da atividade física diária, que leva ao aumento do sedentarismo; pior qualidade do sono; e a sensação de vida insatisfatória. As consequências poderão ser ainda mais dramáticas. Um estudo realizado no Japão para testar um programa de combate ao isolamento social, no país que possui o maior número de pessoas idosas no mundo contemporâneo, realçou o fenómeno da “morte solitária”, que acontece quando um indivíduo morre sozinho em casa e passa despercebido por quem o rodeia, podendo passarem-se dias ou até meses até ser encontrado (Takada et al., 2016 cit in Bezerra et al., 2021). Esta trágica consequência representa o isolamento social no seu limite, e a verdade é que pontualmente são reportados casos destes através da comunicação social.

Estudos realizados ao longo do tempo detetaram uma série de potenciais fatores de proteção contra a falta de relações sociais. São estes: o trabalho voluntário, atividades culturais, prática de desporto, práticas religiosas, leitura, compras, entre outros. Isto é, deve-se apostar na criação ou reconstrução das sociabilidades e dos vínculos das pessoas mais velhas, intervindo

através de atividades sociais e grupos de apoio. A inserção da pessoa idosa na sociedade poderá ocorrer através dos grupos de convivência, considerados espaços importantes no fortalecimento do papel social do idoso e na promoção de mudanças comportamentais, através do desenvolvimento de atividades que propiciem a melhoria da qualidade de vida e o autorreconhecimento enquanto cidadão. Em várias pesquisas realizadas, o grupo propicia a formação de vínculos e a inclusão social; melhora a sensação de controle de doença; gera a oportunidade de participação em atividades de lazer; e diminui o isolamento e a sensação de solidão (Manso, Comosako, & Lopes, 2018).

A pandemia da Covid-19 veio, em muitas situações, agravar ainda mais o problema do isolamento social. O grupo das pessoas idosas foi, desde o início, considerado como um grupo vulnerável, que deveria isolar-se e manter um distanciamento físico com as restantes pessoas. Esta resposta protetora levanta questões sobre possíveis consequências não intencionais de distanciamento físico e isolamento ao longo do tempo. Num estudo realizado no Canadá, os participantes explicaram as mudanças como consequência da perda de autonomia e de escolha, bem como a limitação em atividades sociais e espaços que lhes permitiam mitigar o isolamento e a solidão anteriormente à pandemia. O voluntariado, a ida à igreja e ao café funcionavam como estratégias de proteção ao isolamento antes da COVID-19. À medida que as restrições foram sendo aliviadas, alguns participantes recuperaram o acesso a esses espaços, porém, as rotinas relacionadas ao contacto social mudaram (Herron, et al., 2021).

2.4 A especificidade do envelhecimento nos meios rurais

É frequente usar-se a expressão “idosos rurais” para denominar diversas situações, desde idosos residentes em zonas não urbanas, em pequenas povoações com menos de 2500 habitantes, ou agricultores que vivem em propriedades mais ao menos isoladas. Há uma série de mitos associados à velhice no campo, entre os quais: os idosos rurais possuem um forte apoio de redes familiares, que estão sempre disponíveis para lhes prestar cuidados quando necessitam; vivem em comunidades solidárias, que se preocupam essencialmente com as necessidades dos idosos; apresentam elevados níveis de saúde e satisfação; e têm pouca necessidade de serviços de apoio (Krouts & Coward, 1998). Todavia, estudos têm vindo a constatar que estas crenças estão distantes da realidade. A verdade é que as populações rurais enfrentam inúmeras necessidades, como a ausência de serviços sociais e de saúde, carência de transportes públicos; apresentam dificuldades económicas, o que lhes dificulta o acesso a serviços e equipamentos

afastados da sua zona residencial, e a migração do mundo rural para zonas urbanas, despovoou as comunidades e afastou potenciais cuidadores familiares (Fonseca et al., 2004).

Há quem defenda que os meios rurais são contextos privilegiados na fase de envelhecimento, uma vez que as pessoas possuem uma maior familiaridade com o meio, que se mantém estável durante longos períodos, e as mudanças implementadas são graduais. Isto contribui para que o ritmo de vida seja mais lento e mais adequado às pessoas idosas, cujos tempos de reação possam estar lentificados. A calma que se desenvolve nos meios rurais, contrária às trocas sociais rápidas e fragmentadas, típicas da cidade, gera uma maior estabilidade populacional, tornando-se mais fácil a manutenção dos laços afetivos, contactos mais frequentes, uma rede de vizinhança mais forte, e conseqüentemente mais apoio prático, emocional e psicológico (Rowles, 1984). O autor afirma que o maior benefício de se residir no meio rural é o sentido de identidade, o sentimento de ser-se conhecido, promovido pelo contexto, onde cada indivíduo conhece os nomes, e informações acerca da vida dos outros membros da comunidade. Da mesma forma, Hespanha (1993) defende que nos meios rurais estão presentes verdadeiras redes de suporte social, constituídas por vizinhos, familiares e amigos, o que reforça a integração social (Hespanha, 1993). Tendo em conta que se trata de meios sociais estáveis em termos de regras e normas sociais, no qual as mudanças são feitas lentamente, acabam por se definir normas de conduta aceites por todos, que servem de suporte às relações entre os indivíduos (Rowles, 1984).

Os autores realçam algumas características próprias da população que envelhece em meios rurais, como é o caso de Balasar. Na verdade, as pessoas idosas, apesar de receberem a sua reforma mantêm um nível de atividade semelhante ao que desempenharam durante a vida ativa. O maior período livre permite a dedicação a uma atividade produtiva, como por exemplo a agricultura ou a pecuária, sendo que há idosos que possuem grandes explorações agrícolas e outros que são capazes de cuidarem apenas do próprio quintal. O importante é que a manutenção da atividade permite aos indivíduos, não só participarem ativamente na vida da comunidade, partilhando interesses e motivações, como também manterem um sentimento de competência e utilidade, o que é essencial para que se mantenham satisfeitos com a vida, mesmo após a entrada na reforma. Outro aspeto fundamental na vida destas pessoas rurais é o facto de permanecerem em suas casas. Tendo em conta que valorizam muito a sua independência, os idosos preferem manter-se em suas casas do que em casa de familiares, e muito menos em estruturas residenciais para pessoas idosas. Paúl (1991) reforçou a importância desta questão, assegurando que todos os processos de ligação à casa e ao meio permitem aos idosos a manutenção da sua identidade,

para além de todas as mudanças a que já estão sujeitos na velhice (Paúl, 1991 *cit in* Sequeira & Silva, 2002).

Tendo em conta que nas aldeias a população é mais reduzida e existe uma rede solidária entre os habitantes, o suporte social acaba por ser mais valorizado do que nas cidades. Enquanto nestas últimas, os indivíduos se encontram mais isolados devido à falta de interação entre vizinhos, as pessoas idosas que vivem sozinhas no meio rural, recorrem a fontes de suporte social, como os vizinhos e amigos, para suprimir as suas necessidades. Nestes meios rurais é muito comum o cuidado mútuo entre os casais, e o suporte dos vizinhos é sobretudo instrumental, caraterístico de uma troca habitual decorrente dos anos de convivência e proximidade. A verdade é que as pessoas mais velhas residentes em meios mais pequenos valorizam muito a sua independência, preferindo manter-se em sua casa, em vez de na casa de familiares ou numa ERPI. O mesmo acontece em relação ao meio rural onde residem, do qual não desejam sair (Magalhães, Pereira, & Lopes, 2018).

2.5 Envelhecimento Ativo: um conceito orientador do plano de intervenção

Quando se compara uma pessoa de 65 anos de idade com uma de 45, a diferença parece bem evidente, porém, o mesmo já não acontece quando a comparamos com uma pessoa de 85 anos. Esta situação pretende demonstrar que se consideram idosas pessoas que têm idades muito diferentes. Os investigadores consideram, pela primeira vez da história da humanidade que coexistem no mesmo espaço temporal cinco a seis gerações – crianças, jovens, adultos jovens, adultos de meia-idade, adultos idosos, e adultos de idade muito avançada (Villas-Boas et al., 2017). Na reconceptualização do envelhecimento, tendo em conta as mudanças que têm ocorrido demograficamente e societariamente, é essencial capacitar as pessoas mais velhas no sentido de se mobilizarem como atores que participam na construção de uma sociedade mais inclusiva, e que tomem consciência de si enquanto seres políticos, capazes de reivindicarem questões de cidadania que privilegiem a participação e a intervenção nas comunidades às quais pertencem.

A participação social, juntamente com a saúde e a segurança, é considerada um dos três pilares do envelhecimento ativo. Tal deve-se ao facto de as pessoas mais velhas, ao envolverem-se em atividades e participarem ativamente na vida social, poderão ter a oportunidade de conhecer novas pessoas e conviver com outras que já conhecem, fomentando, assim, as suas relações sociais. Apesar de o período pós reforma se caracterizar por um momento da vida em

que os indivíduos possuem tempo e liberdade de escolha para explorarem atividades que deem sentido ao seu dia-a-dia, o que acontece muito frequentemente é que a falta de obrigações pode levar à ausência de objetivos, o que se traduz em situações de aborrecimento. Sendo assim, é importante procurar e explorar com as pessoas atividades, que tenham em conta as oportunidades existentes no meio envolvente, as exigências da atividade, as alterações que a atividade providenciará e o valor que significa para a sociedade. De um modo geral, para um efetivo envelhecimento ativo e saudável, os investigadores consideram fundamental o bem-estar, tanto psíquico como intelectual, sendo por isso importante a participação em atividades que abrangem a memória, o raciocínio e a boa disposição, como por exemplo, a leitura regular, a participação ativa em assuntos do quotidiano, a realização de jogos que estimulem o raciocínio, a manutenção de atividades dentro e fora de casa, a participação em tarefas de grupo ou eventos de associativismo, entre muitos outros (Galinha, 2016).

Portanto, o envelhecimento ativo é um conceito que não pode ficar indiferente na elaboração deste trabalho de projeto, considerando que envelhecer permanecendo-se ativo constitui um dos desafios das sociedades modernas. Obviamente, as opções individuais de cada indivíduo dependem em muito das oportunidades que surgem no contexto em que cada um vai construindo o seu percurso e a sua identidade (Quaresma, 2007). Antes do mais, o fenómeno do envelhecimento ativo assume como premissa principal a possibilidade de os indivíduos poderem optar por manter uma atividade remunerada ou não, mantendo de qualquer das formas a sua ligação à sociedade em geral, e à sua comunidade em particular (Kahana, Kahana, & Kercher, 2003). Os autores identificaram comportamentos que consideram essenciais para a reconstrução, tanto dos laços sociais, como dos papéis e dos estatutos dos mais velhos, que se repercutem positivamente no processo de envelhecimento e na prevenção dos riscos, agrupando-os em dois grupos distintos. Por um lado, os fatores internos – autoestima, capacidade de relação com os outros, satisfação pessoal – associados às redes de sociabilidade, intergeracionais e intrageracionais. Ambas estas redes são extremamente importantes na prevenção da solidão e do isolamento social. As relações intergeracionais dizem essencialmente respeito aquelas que se desenvolvem no círculo familiar, podendo ainda abranger outras formas de convivência que podem reforçar o sentimento de utilidade social dos mais velhos e o reconhecimento do seu papel em sociedade, como por exemplo as atividades de voluntariado. Já as redes de sociabilidade intrageracionais, às quais poderão pertencer as associações de reformados e as academias seniores, são relações horizontais que sustentam e viabilizam a participação cívica e cultural dos indivíduos mais velhos. Por outro lado, os fatores externos –

rendimentos, acesso à tecnologia, acesso aos cuidados de saúde e a serviços de proximidade – são essencialmente da responsabilidade coletiva, inserindo-se no âmbito da oferta de oportunidades e na esfera da proteção social. Neste sentido, torna-se importante uma componente preventiva, enfatizando a necessidade de investimento na informação e na formação como uma estratégia para empoderar os indivíduos que vão avançando na idade, essencialmente na transição trabalho/ reforma.

Mais recentemente, a Organização Mundial de Saúde refere-se ao conceito de envelhecimento saudável, e não tanto ao de envelhecimento ativo. Segundo a organização, o envelhecimento saudável é o “(...) processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada.” (OMS, 2015, p. 13). Sendo que a capacidade funcional é definida como “(...) combinação de indivíduos e seus ambientes e a interação entre eles (...) (OMS, 2015, p. 13)”, pode-se considerar que apesar de a capacidade funcional das pessoas diminuir com o passar dos anos, as escolhas de vida e as oportunidades que surgem ao longo do percurso, determinam e influenciam a trajetória de cada um. O Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde realça três caminhos de ação prioritários para uma abordagem coordenada para a política e a prática, priorizando as necessidades e as aspirações das pessoas mais velhas. São estes: combater a discriminação etária; permitir a autonomia; e apoiar o envelhecimento saudável em todas as políticas e todos os níveis do governo. Para combater a discriminação etária, é necessário intervir no sentido de permitir uma nova compreensão do envelhecimento a todas as gerações. Já a autonomia é possível quando os mais velhos permanecem com o direito a fazer escolhas e a assumir o controle da sua vida, podendo escolher onde vivem, o que vestem, com quem se relacionam e o que fazem nos tempos livres, entre outras questões, tudo isto influenciado por fatores como os recursos pessoais e financeiros, o ambiente onde vivem, e o mero estado de saúde de cada um. Finalmente, sem dúvida que deveriam existir estratégias e planos de ação nacionais, regionais ou municipais de envelhecimento, para orientar as intervenções que são dadas pelas múltiplas organizações. Estas estratégias permitiriam a criação de compromissos, de responsabilidade para com o fenómeno de envelhecimento, e ajudaria ainda a estabelecer orçamentos adequados e especificar mecanismos para coordenação, monitoramento, avaliação e relatório entre os setores (OMS, 2015).

A promoção de um pleno sentido de cidadania por parte dos mais velhos passa pela promoção da sua participação nos diversos domínios da vida pessoal e social, respeitando, ao mesmo tempo, as suas preferências e capacidades individuais. Esta participação deverá incidir

sobre os mais variados domínios económicos, sociais e políticos (Amaro, Miguel, & Preto, 2014).

3 Material e Métodos

Após a revisão da literatura desta investigação, essencial para uma posterior discussão acerca dos resultados que surgirão do estudo da população idosa residente em Balasar, é fundamental expor a metodologia e os procedimentos metodológicos utilizados ao longo do percurso. Para tal, divide-se este capítulo em várias partes. Num primeiro momento, explica-se a metodologia utilizada e as diferentes etapas subjacentes ao trabalho de projeto; logo de seguida identificam-se os métodos e as técnicas utilizadas na recolha de informação, bem como umas breves notas em relação aos procedimentos éticos tidos em conta na fase de diagnóstico. Posteriormente, define-se a população alvo de estudo e as características da amostra aplicada e, faz-se referência ao processo usado no tratamento estatístico e na análise de dados. Por fim, são apresentados alguns dados de pré-diagnóstico à cerca do território em estudo e a sua população.

O trabalho de pesquisa bibliográfica, centrado nos interesses que comportam esta investigação, deu origem à formulação das questões de investigação, que exprimem, de forma clara, precisa e objetiva, aquilo que se pretende estudar. Esta é uma etapa essencial no processo de investigação, uma vez que orienta todo o processo de recolha e análise da informação, e ajuda a não desviar do objetivo central da investigação (Quivy & Campenhoudt, 2013). Sendo assim, as perguntas de investigação que orientam a presente investigação são as seguintes:

- Qual o nível do risco de isolamento social que atinge as pessoas idosas residentes na freguesia de Balasar?
- Será que a frequência da participação social dos idosos residentes na freguesia está relacionada com o nível de isolamento social?
- Possuirá um meio rural, fatores de proteção contra o isolamento social, mesmo na ausência de respostas sociais dirigidas às pessoas idosas?

Na verdade, o capítulo anterior contém uma série de hipóteses de investigação, que constituem prováveis respostas a estas perguntas de partida. A título de exemplo, já em 1984, Rowles defendia que nos meios rurais há uma maior manutenção dos laços afetivos, os contactos são mais frequentes e as redes de vizinhança mais fortes, o que faz com que o suporte social seja mais valorizado do que nas cidades (Rowles, 1984). Outros investigadores consideram que a participação social, através de atividades sociais e grupos de apoio, funcionam como preventores do isolamento social, tendo em conta que se baseiam na criação ou na reconstrução das sociabilidades e dos vínculos das pessoas (Manso, Comosako, & Lopes,

2018). A verificação das hipóteses, feita após a análise de dados recolhidos para o efeito, tem como objetivo a confirmação ou rejeição das mesmas. (Haro, et al., 2016)

3.1 Procedimentos

A metodologia que se pretende seguir neste trabalho de projeto denomina-se metodologia de projeto e abarca as seguintes fases: diagnóstico, planificação, execução e avaliação. Segundo Glória Serrano, “A metodologia de projecto tem como pressuposto que qualquer objecto de intervenção é construído com base no conhecimento da realidade. Contudo, esse real “não fala por si”: conhecer as dinâmicas sobre as quais desejamos intervir implica conhecimentos teóricos e metodológicos profundos. Assim, a metodologia de projecto constitui a ponte entre a teoria e a prática.” (Serrano, 2008, p.47).

Antes de mais, para se poder iniciar qualquer tipo de intervenção num contexto é necessário ter por base um diagnóstico que permita uma análise aprofundada do contexto social, económico e cultural onde se inserem os problemas, assim como das potencialidades e possíveis mecanismos de mudança presentes no território, e as aspirações latentes e expressas pelos idosos e pelos representantes locais face ao problema e à sua evolução. De realçar que este conhecimento das necessidades, constrangimentos, recursos e potencialidades apenas faz sentido após a teorização do fenómeno de envelhecimento na sua multidimensionalidade. Seguindo os contributos de Serrano (2008), esta primeira fase corresponde ao inquérito aplicado a 82 indivíduos com mais de 65 anos residentes na freguesia de Balasar, com o intuito de conhecer a realidade dos mesmos, mais concretamente a questão das redes e do apoio social que possuem. Apenas com os resultados e a análise dos dados resultantes deste diagnóstico é possível a criação de um projeto que vá ao encontro das reais necessidades da população.

Numa segunda fase, terá de ser efetuada uma planificação que implica saber qual o ponto de partida, os recursos com os quais se poderá contar e os procedimentos utilizados para alcançar as metas. Por outras palavras, “A planificação consiste, pois, em procurar antecipar, prever, predizer e tentar vislumbrar o que se vai desenrolar e aplicar no futuro.” (Serrano, 2008, p. 37). Posteriormente, na fase de execução pretende-se colocar em prática o projeto e ter em conta, o seu desenvolvimento, acompanhamento e controlo. Por último, mas não menos importante, a avaliação permite reconhecer os erros e os sucessos da intervenção desenvolvida ao longo do projeto, com o intuito de corrigir os mesmos no futuro. Deste modo, não deve ser a etapa final do projeto, pois deve estar presente desde o início até ao fim, com o objetivo de

controlar a forma como se alcançam ou não os resultados, as lacunas existentes no processo, as situações não previstas e que vão surgindo, a adequação ou inadequação das atividades, entre outras questões que poderão ser cruciais para o sucesso do projeto no futuro.

3.2 Identificação de métodos e técnicas utilizadas na recolha de dados / Instrumentos

Efetivamente, com a recolha de dados pretende-se a elaboração de um diagnóstico das necessidades da população idosa da freguesia de Balasar, no sentido de o projeto de intervenção ser o mais adequado possível aos problemas existentes, e prosseguir os objetivos da investigação para a ação. Como tal, esta recolha de dados, feita através do recurso a instrumentos diversos no conhecimento da realidade social, poder-se-á dividir em duas partes. Num primeiro momento, o conhecimento do território, caracterizando o processo de envelhecimento no concelho da Póvoa de Varzim, e as respostas sociais existentes que são dirigidas à população idosa. Num segundo momento, ou até simultaneamente, pretende-se caracterizar aprofundadamente e de uma forma multidimensional as pessoas mais velhas residentes na freguesia. Como tal, mobilizaram-se, simultaneamente, técnicas de recolha de informação de carácter quantitativo (dados de natureza numérica que permitem provar relações entre variáveis), assim como de carácter qualitativo (dados descritivos que permitem estudar os indivíduos e os seus ambientes naturais). Segundo Bryman & Cramer (1992), esta variabilidade de dados designa-se por “metodologia mista” (Bryman & Cramer, 1992). De um modo geral, as técnicas de recolha de dados a que se pretende recorrer, com base nos objetivos da investigação/ intervenção são as seguintes: pesquisa bibliográfica; análise documental; inquérito por questionário; observação direta; entrevistas semiestruturadas; e as conversas informais.

Sendo assim, na fase inicial de conhecimento da realidade recorreu-se à técnica da análise documental, consultando documentos que possuem dados caracterizadores da população mais velha residente na freguesia, a título de exemplo, dados estatísticos disponíveis pelos Censos. Considerou-se também relevante a consulta do diagnóstico social do município, que forneceu pistas acerca de alguns dos problemas e necessidades sentidos pela população, e ainda a Carta Social, que disponibiliza informação acerca das respostas sociais existentes no território e meio envolvente. Nas primeiras etapas foi também pertinente a aplicação de entrevistas, nomeadamente entrevistas semiestruturadas a informadores privilegiados no território (ver

Anexo A), ou seja, indivíduos que atuam diariamente na freguesia, e que devido ao lugar que ocupam possuem uma visão privilegiada da população idosa e dos problemas reais que a mesma vivencia, como por exemplo o Presidente da Junta, o seu secretário e a Assistente Social que intervém no território. Além destes, e uma vez que se trata de uma Freguesia com um cariz religioso, associado à Beata Alexandrina, fez sentido entrevistar o representante da igreja (padre e simultaneamente presidente da Fundação Beata Alexandrina). Efetivamente, o facto de estes agentes locais terem valorizado a proposta do trabalho de projeto, foi o primeiro passo para que tudo se viesse a desenrolar da melhor forma (ver no Anexo G, a divulgação do trabalho de projeto feita à população de Balasar, no boletim paroquial).

Paralelamente, outra das técnicas que esteve implícita na investigação ao longo de todo o processo foi a da observação direta, que constitui a única técnica na investigação social que capta os comportamentos quando eles se produzem, sem a mediação de um documento ou de um testemunho. O campo de observação do investigador é, à priori, infinitamente amplo e só depende, em definitivo, dos objetivos do seu trabalho. Um dos interesses deste método é que permite observar práticas e comportamentos imprevistos, ou até surpreendentes, em relação ao que era esperado pelas hipóteses, ou pressentido pelos preconceitos do investigador. O método é particularmente adequado à análise do não verbal e daquilo que ele revela: as condutas instituídas e os códigos de comportamento, a relação com o corpo, os modos de vida e os traços culturais, a organização espacial dos grupos e da sociedade, etc. Obviamente, aquilo que vai sendo observado no terreno deve ser continuamente registado num diário de bordo ou nas notas de campo (Anexo B), (Gondim, 2003). No processo de inquirição, a observação foi feita através do contacto direto com as pessoas. Para além de alguns inquéritos que foram respondidos na Junta de freguesia, ou na rua, a grande parte deles foi realizada em casa das pessoas idosas. É interessante que a maioria delas convidava para entrar e sentar, para que se pudesse responder ao inquérito de uma forma mais cómoda. Para além das respostas assinaladas no questionário, raras eram as pessoas que não descreviam histórias de vida marcadas pelo árduo trabalho, muita dedicação e orgulho na família, demonstrando sempre fortes raízes à terra e aos que nela vivem. Esta receptividade e envolvimento com os inquiridos, que permitiu o desenrolar de inúmeras riquíssimas conversas ao longo da aplicação dos inquéritos, permitiu confirmar e complementar as informações obtidas através dos mesmos, nomeadamente no que respeita às fortes relações sociais que caracterizam a vida destas pessoas, tal como se constatará posteriormente.

3.2.1 Protocolo de recolha de informação: inquérito

Sem dúvida que um dos instrumentos mais relevantes para a construção do diagnóstico desta população foi o inquérito por questionário. Esta técnica consiste em questionar uma determinada população ou amostra, em relação à sua situação social, profissional, familiar, opiniões, expectativas, entre outras questões que sejam do interesse dos investigadores (Campenhoudt, Marquet, & Quivy, 2017). Neste caso concreto, o inquérito aplicado destina-se a compreender o fenómeno do envelhecimento na freguesia de Balasar, e conta com questões que permitem uma caracterização sociodemográfica e socioeconómica da população; as redes de apoio e sociabilidades; e ainda os equipamentos e serviços a que têm acesso, todas estas áreas fundamentais para uma melhor compreensão da realidade das pessoas mais velhas residentes no território em estudo. De realçar que o questionário aplicado é de administração indireta, isto é, é o próprio inquiridor que o completa a partir das respostas fornecidas pelo inquirido. Obviamente, a utilização deste instrumento para recolha de dados foi discutida previamente com a orientadora e coorientador.

Tal como se pode consultar no inquérito (Anexo C), num primeiro momento procedeu-se ao levantamento de dados sociodemográficos, como a idade; o sexo; o estado civil; o nível de escolaridade completado; e a profissão. Achou-se também importante conhecer quais as fontes de rendimento que os indivíduos possuem para a sua sobrevivência, se é que possuem; se tiveram filhos; e ainda a composição do agregado familiar. Já na segunda parte deste instrumento de recolha de informação, intitulado de "Diagnóstico Gerontológico da Freguesia de Balasar", pretendeu-se caracterizar os recursos sociais das pessoas idosas residentes na freguesia. Desta forma, administraram-se duas escalas de avaliação geriátrica: a Versão Portuguesa da Escala Breve de Redes Sociais de Lubben (LSNS-6), e o Questionário MOS-SSS.

3.2.2 Instrumentos de avaliação

A Escala de Redes Sociais de Lubben é um instrumento desenvolvido especificamente para pessoas mais velhas, e constitui um dos mais utilizados em gerontologia, para avaliar as redes sociais desta população. Alguns autores procederam recentemente a uma revisão das características psicométricas da escala, propondo uma versão reduzida da mesma, com apenas 6 itens (LSNS-6). Esta escala é constituída por dois conjuntos de questões que avaliam, por um

lado, as relações familiares e, por outro, as relações de amizade. Os itens incluídos no primeiro conjunto são: Considerando as pessoas de quem é familiar por nascimento, casamento, adoção, etc... (1) “Quantos familiares vê ou fala pelo menos uma vez por mês, (2) “De quantos familiares se sente próximo de tal forma que possa ligar-lhes para pedir ajuda?” e (3) “Com quantos familiares se sente à vontade para falar sobre assuntos pessoais?”. Estes três itens são repetidos em relação aos amigos, incluindo aqueles que vivem na vizinhança do inquirido. A pontuação total da escala resulta do somatório dos 6 itens, a qual vai de 0 a 30 pontos, sendo que as respostas a cada um dos itens variam numa escala entre 0 e 5 (“0”, “1”, “2”, “3 ou 4”, “5 a 8” e “9 e mais”). Os pontos de corte desta escala são os seguintes: os indivíduos que apresentam um risco de isolamento social ≤ 6 , são considerados em risco severo de isolamento social; entre 7 e 11, risco moderado de isolamento social, e aqueles com valores ≥ 12 , não se encontram em risco de isolamento social (Ribeiro, et al., 2012).

Concomitantemente, o questionário MOS-SSS avalia o apoio social estrutural e funcional das pessoas idosas, através de 20 itens. Em primeiro lugar, é efetuada uma questão que avalia a rede social (apoio estrutural): “Aproximadamente, quantos amigos íntimos ou familiares próximos tem?”. Logo de seguida, surgem os restantes 19 itens, que avaliam o apoio social em quatro dimensões: apoio material, apoio emocional, apoio afetivo e interação social positiva. Estes são avaliados numa escala de Likert, de 1 (nunca) a 5 (sempre) (Fachado et al., 2007). O valor máximo desta escala é 100, sendo que quanto mais próximo deste número, mais forte é considerado o apoio social do participante.

3.3 Participantes no estudo

Quando se utiliza o método extensivo numa investigação, como é o caso, está-se interessado em conhecer um conjunto de características de um número elevado de elementos da população. Uma das possibilidades é estudar todos os elementos da população, porém, os custos associados e o prazo de disponibilização da informação surgem enquanto dificuldades. É por estas razões que, muito comumente, os investigadores sociais recorrem às amostras, isto é, subconjuntos da população. De realçar que o grupo de indivíduos escolhidos deve apresentar características idênticas à da população, para que as observações que fizermos do mesmo possam ser generalizadas à totalidade da população. A construção de uma amostra representativa é essencial para que os resultados do estudo não sejam enviesados (Bacelar, 1999).

Neste estudo, a população alvo é constituída pelos habitantes que residem na freguesia de Balasar do concelho de Póvoa de Varzim, com 65 ou mais anos de idade (N=448) (Censos 2021, INE). Tendo em conta a indisponibilidade de tempo para inquirir a totalidade do público-alvo deste estudo, definiu-se uma amostra por quotas de 82 indivíduos, considerando o sexo das pessoas idosas e a idade, posteriormente organizada em escalões etários. Segundo Yamane (1967), para uma população de 450 indivíduos, a um nível de confiança de +/- 10%, são necessários inquirir 82 dos mesmos (Yamane, 1967 *cit in* Haro, et al, 2016). Depois de identificadas as respetivas quotas, tornou-se importante saber qual a sua proporção no universo dos idosos residentes em Balasar, uma vez que a representação de cada quota na amostra deve ser feita na mesma proporção em que esse grupo está representado na população. Para que a precisão das quotas fosse o mais atual possível, foi utilizada a informação provisória do INE para os Censos 2021, relativamente ao total de residentes por sexo e com 65 ou mais anos de idade, tendo por base as proporções dos Censos 2011. De um modo geral, utilizou-se uma amostragem não probabilística por quotas segundo o género (M, F) e o escalão etário (65-74 anos e 75 ou mais anos), assegurando-se assim a proporcionalidade destas características relativamente à população alvo.

Tabela 1:
Amostra, por sexo e grupo etário

Local de residência: Freguesia	n = 82 (± 10%)								
	Homens			Mulheres			Total		
	Total H	Grupos etários		Total M	Grupos etários		Total 65 + anos	Grupos etários	
		65 - 74 anos	75 e mais anos		65 - 74 anos	75 e mais anos		65 - 74 anos	75 e mais anos
Balasar	32	19	13	50	26	24	82	45	37

Por fim, definidas as quotas, selecionaram-se os indivíduos da seguinte forma: o secretário da Junta de Freguesia de Balasar selecionou um conjunto de indivíduos a inquirir, de acordo com as características das várias quotas apresentadas, até preencher a quota representativa de cada estrato. Sem dúvida que se tornou um elemento essencial ao longo da aplicação dos inquéritos, pois informava a população acerca da pertinência do estudo, e incentivava a que participassem, sendo que fornecia as respetivas moradas dos inquiridos, e, muitas das vezes fazia o acompanhamento até ao local para que os inquiridos depositassem uma maior confiança no investigador.

3.4 Procedimentos éticos na recolha de dados

Todos os inquéritos por questionário para a obtenção de dados foram precedidos por uma breve explicação acerca dos objetivos do estudo e da responsabilidade de cada parte, expressos no consentimento informado (Anexo D). Todos os consentimentos foram devidamente assinados pelos participantes, garantindo o anonimato e a não utilização dos dados recolhidos para outros fins, cumprindo desta forma os aspetos éticos da investigação (Ribeiro, 2010).

3.5 Procedimento de tratamento de dados

Após a recolha dos dados, tornou-se necessária a sua análise e interpretação. Sendo o inquérito por questionário o principal instrumento de recolha de informação, recorreu-se à análise estatística para o descodificar. Para tal, utilizou-se o programa *informático IBM® SPSS Statistics for Windows*, versão 27.0 (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA).

Numa primeira fase, com vista a descrever e a caracterizar a amostra em estudo, foi feita uma análise descritiva dos dados em função da natureza das variáveis em estudo. Calcularam-se as seguintes medidas: frequências absolutas (número de casos válidos – N.^o); frequências relativas (percentagem de casos válidos - %); estatísticas descritivas de tendência central (média, mediana e moda); de dispersão (desvio padrão); e ainda, os valores extremos (mínimo e máximo). Nas questões de resposta múltipla, as percentagens de resposta apresentadas (% de casos), são relativas ao total de casos válidos. Na segunda fase, tendo em consideração os objetivos do estudo, as hipóteses de investigação definidas previamente e ainda a natureza das variáveis a comparação (variáveis qualitativas em escala de medida nominal), utilizaram-se os testes não paramétricos de Mann-Whitney e Kuskal-Wallis sempre que se apresentavam dois ou mais do que dois grupos a comparação, respetivamente. Havendo a indicação de existência de diferenças significativas, procedeu-se à sua identificação por comparação par-a-par, aplicando o teste de Mann-Whitney. Por outro lado, sempre que as duas variáveis a comparar eram de natureza qualitativa, utilizou-se o teste do Qui-quadrado para duas amostras independentes. Em todos os testes de hipóteses realizados foi considerado um erro de tipo I igual a 5% (ou nível de significância = 0.05) (Maroco, 2018). A exploração numérica dos dados foi acompanhada, sempre que considerado pertinente, de representações gráficas.

3.6 Dados de pré-diagnóstico

É de realçar que foram efetuadas três reuniões a agentes locais, que intervêm na freguesia no âmbito da autarquia e da igreja. De forma a garantir o anonimato destes informantes privilegiados, referir-se-á aos mesmos como IP 1; IP2; e IP3. Todas as reuniões tiveram como objetivo apresentar a proposta do trabalho de projeto que se pretendia realizar no território, e verificar se haveria ou não apoio por parte das entidades locais. Em relação ao IP 1, este mostrou-se disponível para acolher o projeto e até auxiliar na sua divulgação, para além de que assumiu que a falta de respostas sociais para a terceira idade é um problema, e o diagnóstico certamente seria uma mais-valia na análise e divulgação das necessidades dos indivíduos mais velhos residentes na freguesia. O agente local (IP1) não tem perceção da existência de situações graves de isolamento social, pois considera que as famílias estão muito presentes na vida dos seus ascendentes.

Também o IP2 assumiu que considera este trabalho de extrema importância, e até se disponibilizou para o acompanhamento de todo o processo, ao nível da construção do inquérito, da amostra da população e de como chegar às pessoas, entre outras questões técnicas que poderiam surgir ao longo de todo o processo. O mesmo ressaltou que anteriormente à pandemia Covid 19, a fundação Beata Alexandrina possuía um espaço que funcionava como centro de convívio, na qual participavam cerca de 20 idosos. As restantes respostas sociais desejadas pelos idosos de Balasar, como ERPI ou SAD teriam de ser procuradas fora da freguesia. Para agravar a situação, o centro de convívio não voltará a reabrir uma vez que se encontra em processo de construção um Centro Paroquial, que contará com a resposta social de Centro de dia. De acordo com o IP2, estes idosos permanecem em casa, uns com retaguarda e outros sem, sendo que já lhe foi possível observar em alguns casos a degradação da saúde mental, talvez motivada pelo isolamento e falta de estimulação cognitiva. É ainda de salientar que o território está dividido por uma área mais rural, caracterizada pela forte prática de agricultura, onde as pessoas mais velhas passam o seu dia-a-dia no campo e a cuidar das casas, e outra área mais urbana, da qual desconhece a ocupação dos indivíduos. É por isso importante a amostra do diagnóstico ser representativa, para que se consigam apurar as diferentes necessidades vivenciadas pela população.

A entrevista ao IP3 tornou-se realmente interessante, uma vez que este assume que na freguesia as pessoas não participam em nenhuma atividade para o bem comum da comunidade. O mesmo referiu que o Centro Social e Paroquial que se encontra em fase de construção, dará

resposta a algumas pessoas, mas não será suficiente para colmatar todas as necessidades existentes uma vez que o número de vagas nesta resposta será semelhante ao do centro de convívio, ou seja, com certeza que apenas esta resposta não é suficiente para responder às diferentes necessidades e expectativas das 448 pessoas com mais de 65 anos residentes no território.

“Há falta de bairrismo!”

“Deveriam existir mais organismos civis, como as associações, para criar um sentimento de comunidade nas pessoas...”

(Excertos da entrevista realizada ao IP3)

3.6.1 Breve abordagem ao contexto geográfico do estudo

Balasar é uma freguesia pertencente ao concelho da Póvoa de Varzim, sendo que a distância necessária percorrer para chegar ao mesmo é de 12 Km. Este território possui uma superfície de 11,61 Km² e nele residem 2482 habitantes, segundo dados dos Censos 2021. São Pedro de Rates é uma freguesia fronteiriça a noroeste, para além dos concelhos de Vila Nova de Famalicão a este, Barcelos a norte, e Vila do Conde a Sudoeste. Além disto, a freguesia é atravessada pelo Rio Este (Figura 3).



Figura 3: Mapa da freguesia de Balasar

Durante muitos anos a freguesia esteve dividida em 23 lugares: Agrelas; Além; Bouça Velha; Calvário; Caminho Largo; Casal; Covilhã; Cruz; Escariz; Fontainhas; Gandra; Gestrins; Gresufes; Gardinhos; Lousadelo; Matinho; Monte Tapado; Outeiro; Quintã; Telo; Terra Ruim; Vela; e Vila Pouca. Nesta investigação tentou-se percorrer o máximo de território possível,

sendo que se conseguiu chegar às pessoas idosas dos seguintes lugares: Agrelos; Além; Calvário; Caminho Largo; Casal; Covilhã; Cruz; Escariz; Fontainhas; Gandra; Gestrins; Gresufes; Matinho; Monte Tapado; Outeiro; Quintã; Telo; e Vila Pouca. Tentaram-se distribuir os inquéritos uniformemente por todo o território.

Trata-se de uma zona maioritariamente rural, sendo a sua atividade principal a agricultura, mas existe também indústria têxtil e construção civil. Para além destas, o turismo religioso é uma atividade muito presente e em expansão, devido à grande afluência de peregrinos devotos da Alexandrina Maria da Costa, falecida em 1955 e beatificada pelo Papa João Paulo II, sendo desta forma Balasar uma freguesia reconhecida mundialmente e visitada todos os anos por milhares de peregrinos nacionais e estrangeiros. Em termos associativos, esta freguesia apresenta a Associação Desportiva e Cultural de Balasar como única responsável pela sua dinâmica, no âmbito da cultura e do desporto (Junta de Freguesia de Balasar, 2021).

Foram todas estas características que despoletaram a curiosidade de conhecer a forma como as pessoas idosas residentes em Balasar vivem a sua velhice. Para além de se situar na periferia do concelho da Póvoa de Varzim, a freguesia não possui qualquer tipo de resposta social no âmbito da terceira idade. É, pois, uma freguesia de carácter mais rural e interior, pelo que não tira diretamente partido das externalidades geradas pelo núcleo urbano principal, nem das principais redes de acessibilidades existentes. Desde logo, há pessoas mais velhas que certamente possuem dificuldade no acesso aos serviços devido à falta de transportes, por exemplo. Apesar destas dificuldades, segundo os dados dos Censos de 2021, residem freguesia 448 pessoas com mais de 65 anos de idade. Na verdade, o índice de envelhecimento do município tem aumentado substancialmente ao longo dos anos, passando de 53,1, no ano de 2001, para 94,7 em 2011, quase duplicando. Uma questão é certa, trata-se de um território na qual residem pelo menos 448 pessoas com 65 ou mais anos, e para os quais não há qualquer tipo de resposta que atue nos diversos constrangimentos e necessidades que poderão surgir com a velhice. Daí considerar-se de extrema importância o estudo das necessidades efetivas das pessoas mais velhas, e com base nas mesmas, a proposta de um plano de intervenção que permita atenuá-las e, se possível, combatê-las.

4 Resultados

4.1 Caracterização sociodemográfica

Os participantes deste estudo têm uma média de idades de 74,5 anos (d.p.= 7,0 anos), variando entre 65 e 100 anos de idade, sendo que aproximadamente 55% têm idades entre 65 e 74 anos e 45% 75 ou mais anos de idade (ver Figura 4). De uma forma mais detalhada, a análise dos quartis revelou que 25% dos inquiridos têm no máximo até 69 anos; metade deles têm no máximo até 73 anos e 75% têm no máximo até 79 anos de idade. A amostra é constituída maioritariamente por indivíduos do sexo feminino, correspondendo a 61% da população total (N=50), sendo os restantes 39 % homens (N=32). Tanto nos inquiridos do sexo feminino, como nos do sexo masculino, o escalão etário mais representado é o dos 65 aos 74 anos, com 52% e 59% de inquiridos, respetivamente.

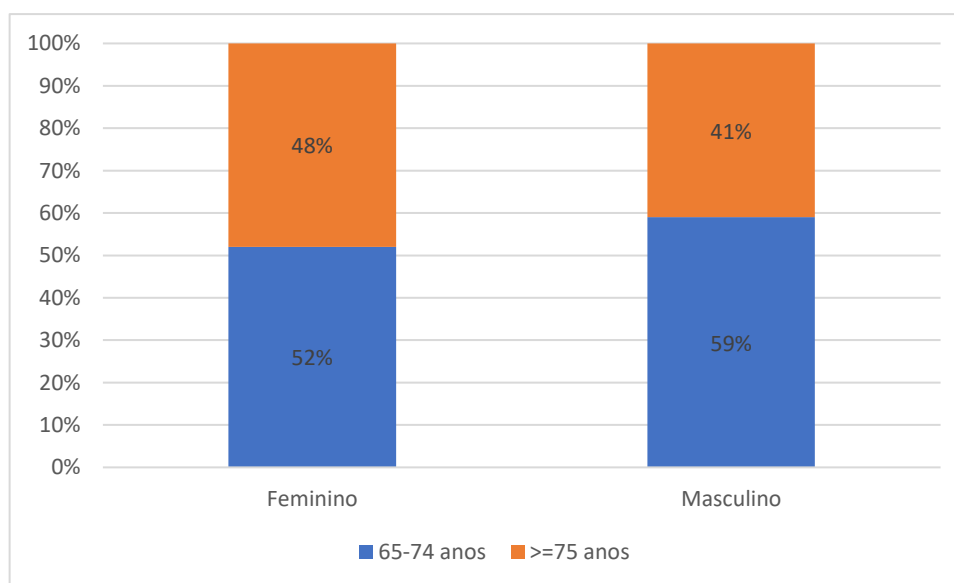


Figura 4:Sexo por escalões etários

Relativamente ao estado civil, constata-se que a condição de casado ou em união de facto predomina, com uma percentagem de, aproximadamente, 65%. Os restantes 35% dos inquiridos dividem-se pelos restantes estados civis, sendo o de divorciado(a) o menos representativo, com apenas 5%.

Através do cruzamento de dados entre o sexo e o estado civil, percebe-se que as mulheres apresentam uma probabilidade muito maior de se encontrarem sozinhas do que os homens, uma vez que apenas metade deste grupo se encontra casado/ em união de facto, enquanto grande parte dos homens ainda possui cónjuge (88%). De facto, a percentagem de mulheres solteiras, divorciadas ou viúvas é muito superior à do grupo masculino (ver Figura 5). Este resultado é estatisticamente significativo $X^2 (1, N=82) = 12,0; p < 0,001$.

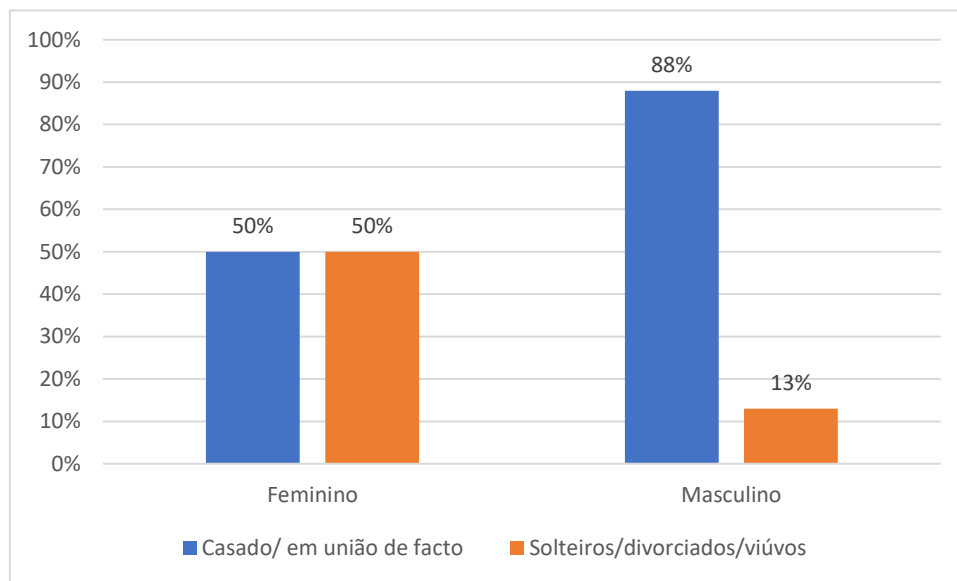


Figura 5: Sexo segundo o Estado Civil

Apesar da vulnerabilidade económica, do grande problema da pobreza que afeta as pessoas mais velhas em Portugal, constata-se que todos os elementos integrantes da amostra possuem uma fonte de rendimento. O que não quer dizer que os valores das mesmas sejam altos, porém, essa questão não se considerou relevante para o estudo. De facto, a fonte de rendimento predominante é a pensão de velhice, assegurando a subsistência a 89% dos inquiridos. A segunda fonte de rendimento mais apontada é a pensão de viuvez, com cerca de 13% dos indivíduos a auferir da mesma. Dentro destes, são as mulheres que mais recebem desta prestação social (cerca de 20%, perante os 3% dos homens). São resultados que vão de encontro às palavras de Simões, quando refere que “estamos perante o fenómeno da feminização da viuvez” (Simões, 2006, p. 21). O facto de os inquiridos do sexo feminino serem os únicos a auferir do Complemento Solidário para idosos, um apoio social pago mensalmente às pessoas idosas com baixos recursos económicos, apesar de se tratar de uma percentagem residual (6%), vem comprovar o que a teoria menciona, que as mulheres estão sempre mais vulneráveis

economicamente, o que poderá prender-se com as menores carreiras contributivas, em relação aos elementos do género masculino.

Apesar de os participantes já não exercerem uma atividade profissional, 8,5% refere, ainda, executar trabalhos esporádicos (biscates) para fazer frente às despesas diárias. É importante realçar que, apesar de não estar implícito no instrumento de recolha de informação, através da observação direta e das conversas informais que foram surgindo, pode-se concluir que muitos idosos recorrem à agricultura de subsistência e à criação de animais para consumo próprio, o que é característico de uma zona rural como Balasar. Isto é sem dúvida uma mais-valia, para fazer face aos recursos económicos, que são muitas vezes escassos.

No que concerne aos trajetos socioprofissionais dos inquiridos, a sua caracterização é feita com base nos recursos escolares e no percurso profissional.

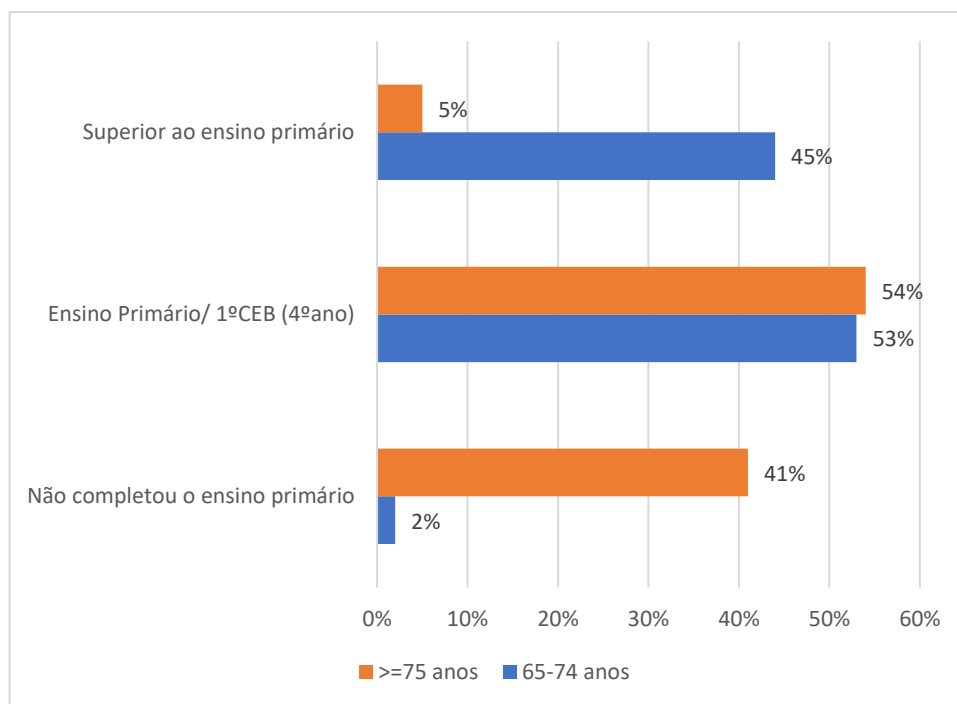


Figura 6: Nível de escolaridade por escalão etário

Verifica-se que o nível de escolaridade predominante é o ensino primário, agregando, aproximadamente 54% dos indivíduos, sendo que a fração que domina logo de seguida é a das pessoas idosas que sabem ler e escrever, sem ter completado o ensino primário (17%). Apenas 12% dos inquiridos possuem o 12ºano de escolaridade ou um grau superior de ensino. Este resultado é estatisticamente significativo $\chi^2(2, N=82) = 26,8; p < 0,001$.

Efetivamente, a escolaridade da população portuguesa com mais de 50 anos é das mais baixas da Europa, sendo esta uma variável com muito peso na qualidade do processo de envelhecimento. Segundo o coordenador do estudo Envelhecimento em Lisboa, Portugal e Europa: uma perspetiva comparada, “a escolaridade é o factor mais significativo e com mais consequências ao longo de todo o percurso de vida”. Afirma, ainda, que “a baixa escolaridade das pessoas mais velhas começa por se repercutir imediatamente ao nível do emprego e do rendimento, mais, ainda, no sexo feminino do que no masculino, projectando-se posteriormente ao longo de todo o curso de vida, nomeadamente, na adopção (ou não) de actividades de socialização e manutenção pessoal que constituem o chamado “envelhecimento-activo”. (Cabral, Silva, & Batista, 2016, p. 46). É interessante constatar-se que dentro da população idosa, o grupo etário dos mais velhos (75 ou mais anos) é aquele que possui níveis de escolaridade inferiores. Isto é evidente quando 41% dos indivíduos com 75 ou mais anos não completou o ensino primário, enquanto na faixa etária dos 65 anos aos 74 anos, apenas 2% não o fez. Paralelamente, no grupo etário mais novo, 45% da população possui um nível de escolaridade superior ao ensino primário, porquanto que somente 5% dos idosos com mais de 75 anos ultrapassou este nível (Figura 6). De um modo geral, esta população idosa é pouco escolarizada.

Após a distribuição das profissões dos inquiridos pelos principais grupos de acordo com a CNP (Classificação Nacional de Profissões) (INE, 2010), sobressai a reduzida percentagem de indivíduos que exerceram profissões qualificadas ao longo da sua vida, que dão origem, regra geral, a remunerações mais altas. A análise dos dados permite-nos concluir que o grupo profissional no qual a maior parte dos inquiridos trabalhou durante a vida ativa pertence ao grupo dos trabalhadores qualificados da indústria, construção e montagem (35%). Logo de seguida, o grupo profissional que predomina, com 23% dos indivíduos, é o dos trabalhadores não qualificados. Tal como seria de esperar num ambiente rural, uma considerável parte das pessoas dedicou-se a actividades agrícolas ao longo da vida (15%). Com estes resultados conclui-se que a vida ativa da maior parte das pessoas idosas residentes em Balasar, foi dedicada a tarefas fisicamente desgastantes e com baixas hipóteses de oportunidades de renovação de actividades e aprendizagens (Anexo E). O cruzamento dos dados entre os diferentes grupos profissionais e o sexo dos inquiridos permitiu constatar que larga parte das mulheres participantes do estudo tiveram ao longo da vida um trabalho não qualificado (34%). Através das conversas informais que se foram desenvolvendo, tal conclusão pode ser explicada pelo facto de que há uns anos, no meio rural, era muito comum a profissão de jornaleira (mulheres

que trabalhavam à jorna para agricultores), o que não garantia qualquer vínculo ao patrão. Desta forma, algumas delas nem sequer tiveram acesso a uma carreira contributiva ou a um número insuficiente de anos de desconto, que lhes permitisse auferir agora de uma pensão de reforma. Mais uma vez, o sexo feminino está mais facilmente exposto à vulnerabilidade económica e social.

Em relação à composição do agregado familiar, mais de metade dos idosos vive com o cônjuge (66%), o que já seria de esperar uma vez que no início da análise dos dados se concluiu a elevada percentagem de pessoas casadas. Logo de seguida, com 33% de percentagem, surge a coabitação com os filhos(as) e com os netos(as) (19%). Consideram-se estes dados positivos, tendo em conta que, à partida, estes idosos têm sempre algum apoio assegurado por parte da família, ao contrário daqueles que vivem sozinhos (11%). Conclui-se que, aproximadamente 83% dos indivíduos inquiridos teve filhos. O número máximo de filhos que alguém teve foi 10, sendo a média de filhos de 2,74 (d.p.=2,26).

Através das conversas informais com os idosos, percebeu-se que não são muitas as oportunidades que estes possuem no quotidiano para interagirem com outros. Os lugares mais comumente referidos, onde se vão desenvolvendo algumas relações são a igreja e o café (o primeiro mais indicado pelas mulheres e o segundo pelos homens). Estes locais são, de facto, os serviços mais próximos das suas residências. Tal como se evidencia na Figura 7, a grande maioria dos inquiridos (93%) não é apoiada por qualquer serviço ou instituição da comunidade.

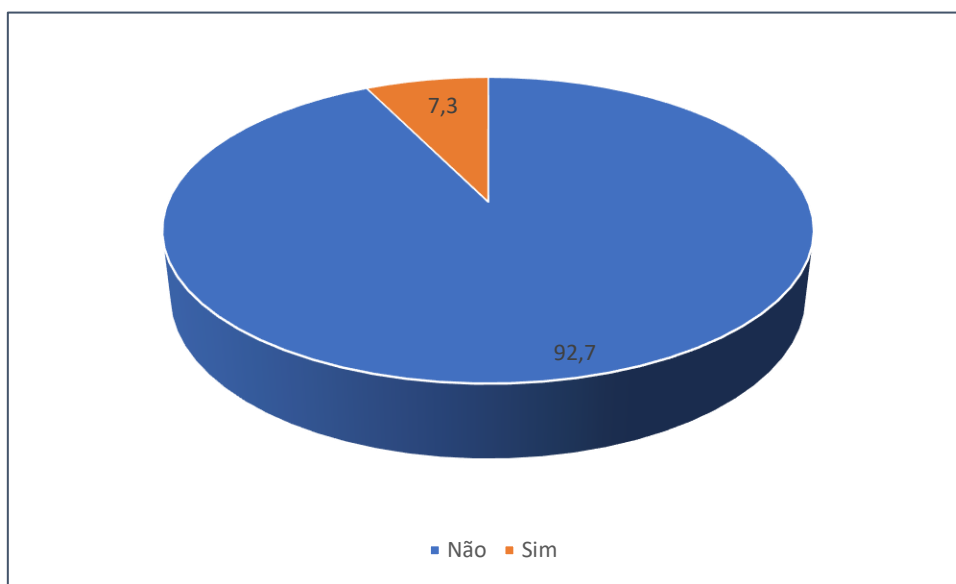


Figura 7: Participação em Atividades Sociais

Neste meio rural, a igreja assume uma grande importância na vida dos indivíduos, principalmente nas mulheres. A comunidade religiosa é a fonte principal de apoio social fora da família, e a participação em atividades religiosas é, muitas vezes, o único tipo de atividade voluntária prestada por estes, por exemplo, através da participação na comissão de festas, na limpeza da igreja, e na distribuição semanal do panfleto paroquial. Para além da igreja, o café é o outro local mais frequentado pelas pessoas mais velhas, principalmente pelos homens, onde passam alguns períodos da manhã e da tarde a conviver, ou até a jogar cartas. Constata-se que não é prática comum a frequência em associações, e a percentagem de indivíduos que frequentam serviços disponibilizados pela Câmara Municipal – aulas de natação e ginástica, através do desporto sénior – é mínima. Não se verifica a frequência dos idosos em equipamentos culturais, como bibliotecas, cinemas ou teatros, nem em atividades de voluntariado e até universidade sénior. Tal poderá dever-se ao simples facto da inexistência deste tipo de atividades/ serviços na freguesia e no meio envolvente. Tendo em conta a fraca ou inexistente participação em atividades culturais, desportivas, recreativas, entre outras, constatou-se através da observação e das conversas informais que foram surgindo que as atividades às quais as pessoas mais velhas residentes em Balasar se dedicam são: tratar da horta/ jardim; criar animais; desenvolver as tarefas domésticas (principalmente as mulheres); e ver televisão. Este baixo nível de participação em atividades sociais ou espaços na comunidade prende-se com a forma como os indivíduos encaram a passagem à reforma. Guillemard (1972) desenvolveu várias tipologias de reformas, sendo que na freguesia de Balasar uma das que mais se evidencia, e que vai ao encontro dos resultados obtidos nesta análise, é a reforma reatamento. Desde que abandonam a sua atividade profissional, os sujeitos diminuem ou até paralisam as suas atividades sociais e produtivas, deixando de construir projetos. O consumo passa a destinar-se unicamente à sobrevivência, excluindo a satisfação de necessidade sociais, sendo que a maior parte do tempo é dedicada ao sono e atos dirigidos à manutenção da vida (alimentar-se, vestir-se, fazer a higiene pessoal e da casa, etc) (Guillemard, 2002).

4.2 Recursos Sociais

A Escala Breve de Redes Sociais de Lubben, utilizada para avaliar o risco de isolamento social, demonstrou uma muito boa consistência interna (alfa de Cronbach= 0,820). O valor médio do nível de isolamento social é de 17,33 (d.p.= 6,19), o que demonstra que à partida o risco de isolamento social dos participantes no estudo não seja alto (Tabela 2).

Tabela 2:
Análise descritiva de Lubben

Soma Lubben	
n.º DE ITENS	6
Alfa de Cronbach	0,82
N válido	82
Média	17,33
Mediana	17
Desvio padrão	6,19
Mínimo	4
Máximo	30



Na verdade, concluiu-se que aproximadamente 20% da população com 65 ou mais anos, está em risco de isolamento social, enquanto os restantes 80% não estão (ver Figura 8).

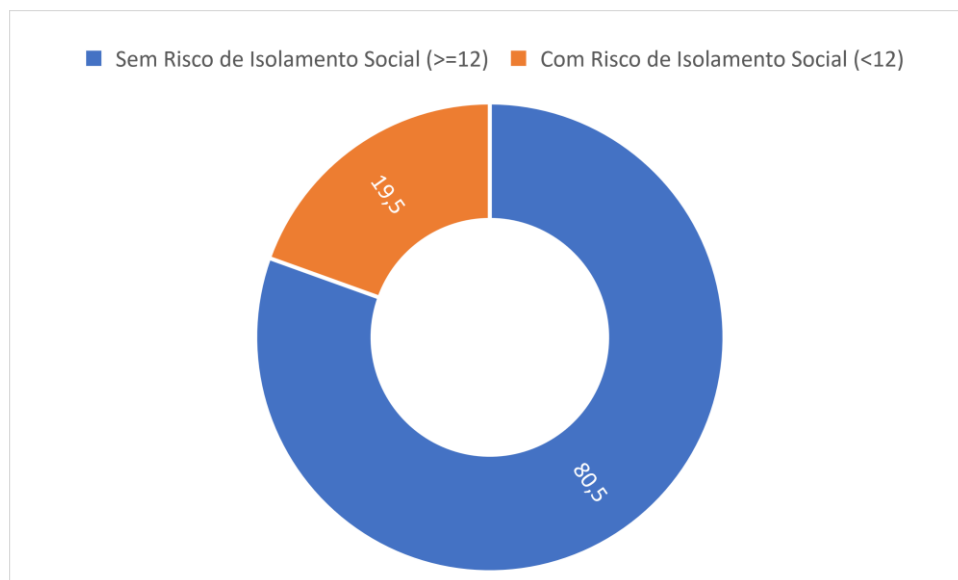


Figura 8: Risco de Isolamento Social

De facto, o risco de isolamento social não é tão elevado como se esperaria e tal poder-se-á dever a características que os meios rurais apresentam, como será discutido posteriormente. Apesar deste baixo valor, quando analisado o risco de isolamento mais detalhadamente, verifica-se que existem diferenças, consoante as características da amostra. Tais diferenças são discriminadas na tabela seguinte, recorrendo-se aos testes de Mann-Whitney e Kuskal-Wallis.

Tabela 3:
Testes paramétricos de Lubben, segundo as características sociodemográficas

Caraterísticas Sociodemográficas		N válido	M	Mediana	DP	valor-p
Sexo	Feminino	50	16,04	15	6,07	0,009
	Masculino	32	19,34	19	5,91	
	Total	82	17,33	17	6,19	
Escalões etários	65-74 anos	45	18,51	19	5,77	0,006
	>=75 anos	37	15,89	16	6,45	
	Total	82	17,33	17	6,19	
Estado Civil	Casado/ em união de facto	53	18,66	19	5,66	0,028
	Solteiros/divorciados/viúvos	29	14,9	13	6,46	
	Total	82	17,33	17	6,19	
Escolaridade	Não completou o ensino primário	16	13,25 c	11	5,73	0,001
	Ensino Primário/ 1ºCEB (4ºano)	44	16,93 b	16	5,65	
	Superior ao ensino primário	22	21,09 a	21	5,56	
	Total	82	17,33	17	6,19	
Profissão	Outras profissões (+ qualificadas)	22	19,00 a	19	5,72	0,014
	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura	12	20,08 a	19	5,2	
	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e montagem	29	16,93 a,b	17	6,67	
	Trabalhadores não qualificados	19	14,26 b	12	5,47	
	Total	82	17,33	17	6,19	
Se vive sozinho ou acompanhado	Isolado(a)	11	10	11	3,32	0,001
	Acompanhado(a)	71	18,46	19	5,74	
	Total	82	17,33	17	6,19	

Legenda:

M= média; DP= Desvio Padrão

^a Resultados de acordo com o teste de Mann-Whitney a 95% de confiança.

^b Resultados de acordo com o teste de Kruskal-Wallis a 95% de confiança.

Relativamente ao sexo, de uma forma geral, verifica-se que os participantes do sexo masculino (mediana= 19) apresentam níveis de risco de isolamento social significativamente inferiores ($p < 0,05$) aos do sexo feminino (mediana= 15). Apesar de em ambos os sexos, o nível de isolamento social não ser significativo, as mulheres são aquelas que se encontram mais vulneráveis, o que permite inferir que na população idosa de Balasar, as mulheres são mais vulneráveis ao fenómeno do isolamento social do que os homens. O mesmo se pode verificar em relação à idade. Apesar de serem todos considerados idosos, verifica-se que os idosos mais velhos (mediana=16), são significativamente mais vulneráveis ao isolamento social ($p < 0,05$), uma vez que a mediana é inferior à dos idosos com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos (mediana=19). Da mesma maneira, quando se faz o teste U para a variável estado civil, constata-se que os indivíduos casados/ em união de facto (mediana=19), correm menos riscos de estarem isolados socialmente do que aqueles que estão solteiros, divorciados ou viúvos (mediana=13), com $p < 0,05$. Por último, a questão que mais evidência estatisticamente os distintos valores do nível de isolamento social é a que diz respeito aos idosos viverem sozinhos ou acompanhados. Aqueles que vivem sozinhos (mediana=11), apresentam até um valor que representa risco de isolamento social, ao passo que os que moram acompanhadas (mediana=19) encontram-se muito menos vulneráveis. Com um valor $p < 0,05$, pode-se concluir que em Balasar, apesar de as pessoas idosas possuírem baixos níveis de isolamento social, aquelas que vivem sozinhas encontram-se muito mais vulneráveis a este problema do que aquelas que coabitam com alguém.

O mesmo exercício foi feito para a escala de MOSS. Primeiramente, concluiu-se que de uma forma geral, o apoio social funcional dos inquiridos é alto, tendo em conta que todos os valores se encontram muito próximos de 100, o valor máximo da escala. Aliás, a sua média é de 89.5 (d.p.=7.98). Ou seja, as pessoas idosas residentes em Balasar possuem uma perceção bastante positiva da disponibilidade do seu suporte social, seja este material, emocional, afetivo, e ainda em relação à interação social positiva. Os valores detalhados nas diferentes dimensões da escala encontram-se representados no anexo 5. Tal como em Lubben, a Escala de MOS-SSS revelou uma muito boa consistência interna (alfa de Cronbach= 0,910).

Tabela 4:
Estatística Descritiva da Escala de MOS-SSS

Soma MOS-SSS	
n.º DE ITENS	19
Alfa de Cronbach	0,910
N válido	82
Média	89,52
Mediana	94
Desvio padrão	7,98
Mínimo	55
Máximo	95

Tendo em conta que os resultados discriminados pelas diferentes dimensões – material, afetiva, emocional e interação social positiva – são semelhantes, visto que há um forte apoio social em todas estas, apenas se fará a análise da totalidade da Escala. Porém, as tabelas relativas a cada dimensão encontram-se em anexo (Anexo E). Apesar do forte apoio social, mais uma vez, através dos testes paramétricos, detetaram-se diferenças relevantes tendo em conta as características dos participantes.

Tabela 5:
Testes paramétricos de MOS-SSS, segundo as características sociodemográficas

Caraterísticas Sociodemográficas		N válido	M	Mediana	DP	valor-p
Sexo	Feminino	50	87,46	91	9,13	0,007
	Masculino	32	92,75	95	4,09	
	Total	82	89,52	94	7,98	
Escalões etários	65-74 anos	45	91,29	95	5,85	0,03
	>=75 anos	37	87,38	91	9,63	
	Total	82	89,52	94	7,98	
Estado Civil	Casado/ em união de facto	53	92,02	95	5,17	0,001
	Solteiros/divorciados/viúvos	29	84,97	86	10,06	
	Total	82	89,52	94	7,98	
Escolaridade	Não completou o ensino primário	16	83,31	84,5	11,25	0,001
	Ensino Primário/ 1ºCEB (4ºano)	44	89,45	93	7	
	Superior ao ensino primário	22	94,18	95	1,56	
	Total	82	89,52	94	7,98	

Profissão	Outras profissões (+ qualificadas)	22	92,82	95	5,44	0,009
	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura	12	92,5	94,5	4,4	
	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e montagem	29	87,62	92	9,58	
	Trabalhadores não qualificados	19	86,74	90	7,99	
	Total	82	89,52	94	7,98	
Se vive sozinho ou acompanhado	Isolado(a)	11	76,91	78	8,76	0,001
	Acompanhado(a)	71	91,48	95	5,81	
	Total	82	89,52	94	7,98	

Legenda:

M= média; DP= Desvio Padrão

^a Resultados de acordo com o teste de Mann-Whitney a 95% de confiança.

^b Resultados de acordo com o teste de Kruskal-Wallis a 95% de confiança.

Tal como nos níveis de isolamento social, os homens (mediana=95) encontram-se numa posição mais favorável do que as mulheres (mediana=91), com $p < 0,05$. Da mesma forma, as pessoas idosas mais novas (mediana= 95) apresentam um apoio social significativamente mais forte do que as mais velhas (mediana=91), e os casados/ em união de facto (mediana=95) têm uma vantagem perante os solteiros/ divorciados/ viúvos (mediana=86). Tal como seria de esperar, a diferença é bastante notória em relação aos níveis de escolaridade, sendo que os valores entre aqueles que não completaram o ensino primário (mediana=84.5) e os que possuem um grau de ensino superior ao ensino primário (mediana=95) são significativos, com $p=0,001$. Ou seja, apesar de as redes sociais destes indivíduos serem bastante coesas, aqueles que possuem níveis de escolaridade mais elevados alcançam um suporte social mais robusto. A disparidade é ainda mais significativa quando se comparam os idosos que vivem acompanhados ou sozinhos. Embora a mediana desta dimensão se encontre muito próxima de 100, com um valor de 94, quando se desagrega nas diferentes variáveis: isolado (mediana=78) ou acompanhado (mediana=95) deparamo-nos com uma grande diferença. Bem como nos níveis de isolamento social, as pessoas idosas que moram sozinhas encontram-se muito mais desprotegidas, tendo em conta que o seu suporte social é muito mais frágil.

Concluindo, constata-se que as variáveis: sexo; idade; estado civil; nível de escolaridade; profissão; e o facto de viverem sozinhas ou acompanhadas são condicionantes da

situação de isolamento social dos indivíduos, sendo que as pessoas idosas residentes em território Balasarense não são exceção.

5 Discussão e conclusões

Finalmente, após a aplicação dos inquéritos, e a descodificação dos dados para a base do SPSS e a análise dos mesmos, é possível responder às perguntas de partida e validar ou não as hipóteses de investigação colocadas no início da investigação. A partir dos resultados obtidos, podem-se retirar três conclusões principais.

Em primeiro lugar, a caracterização sociodemográfica da população com mais de 65 anos, residente em Balasar vai ao encontro dos resultados obtidos em investigações feitas por todo o país. De facto, os indivíduos do sexo feminino predominam sobre os do sexo masculino, sendo as mulheres mais frequentemente viúvas do que os homens. Também os resultados obtidos acerca do nível de escolaridade vão ao encontro dos dados nacionais, pelo que já os Censos de 2011 mostram uma população de 65 ou mais anos, na generalidade, com uma escolarização baixa. Quando considerada a desagregação por sexos, quem apresenta menor qualificação são as mulheres. Estas baixas qualificações devem-se ao facto de que na época em que estudaram ou poderiam ter estudado, as pessoas muitas vezes não tinham opção de escolha devido aos baixos rendimentos das famílias e às baixas qualificações das mesmas. As mulheres saíam ainda mais prejudicadas pois tinham de assumir muitas vezes o papel de cuidadoras das crianças da família (Moreira, 2020). Obviamente que baixas qualificações geram empregos mal remunerados.

A segunda grande conclusão é que uma grande parte das pessoas idosas residentes na freguesia não se encontra em risco de isolamento social. Uma vez que o nível de participação em atividades sociais é muito baixo, não se pode apontar como fatores de proteção do isolamento social a prática de atividades de voluntariado, culturais, desportivas, etc, mas sim, unicamente, os fortes vínculos sociais que se mantêm entre as pessoas idosas e as suas famílias, vizinhos ou amigos. A aplicação da escala de MOSS-SSS permitiu concluir que as redes sociais das pessoas idosas que constituem esta população são suficientemente fortes para assegurar os diversos tipos de apoio necessários no dia-a-dia: emocional, afetivo, material e interação social positiva. Já num estudo realizado por outros investigadores, com o intuito de avaliar a satisfação com o suporte social dos idosos em meio rural, concluiu-se que o suporte social em contexto rural possui visibilidade, tendo em conta o contacto permanente com os vizinhos e o facto de os filhos se encontrarem geograficamente perto, o que permite visitarem e apoiarem os pais mais facilmente. Quando os idosos têm perceção e satisfação com o suporte social que recebem, adquirem um sentimento de que são amados, sentindo-se seguros para lidar com os problemas

do dia-a-dia e com uma autoestima mais elevada (Monteiro & Martins, 2013). Neste caso, a hipótese de investigação que afirma que “(...) nos meios rurais há uma maior manutenção dos laços afetivos, os contactos são mais frequentes e as redes de vizinhança mais fortes, o que faz com que o suporte social seja mais valorizado do que nas cidades.”, é validada.

Apesar de não se encontrarem em risco de isolamento social, a participação social destes indivíduos na vida comunitária é muito baixa. As famílias e os vizinhos são um grande auxílio na vida de cada um, porém, passam meses sem contactar com outras pessoas amigas residentes noutros lugares da freguesia. Tal como referido anteriormente, a igreja e o café são os locais privilegiados para estes contactos, mas a maior parte dos idosos fica de fora desta rede. O défice de transportes para que se possa circular dentro da freguesia deixa desde logo os indivíduos que possuem dificuldades de mobilidade em desvantagem. A verdade é que quando são confrontados com a questão de poderem vir a usufruir de uma resposta social, mesmo que perto de casa, a grande parte dos idosos não aceita e referem que enquanto conseguirem fazer as “coisinhas” deles, e tiverem os filhos ou sobrinhos por perto, não abdicam das suas casas e do conforto que as mesmas significam. Tal questão pode ser interpretada através da teoria da continuidade, que defende que a velhice é um prolongamento dos estádios de vida antecedentes. À medida que os indivíduos vão crescendo e construindo a sua identidade, desenvolvem diferentes valores, atitudes, normas e hábitos estáveis, que se transformam numa parte concreta da sua personalidade. Isto é, aquelas pessoas que ao longo da vida ativa participavam pouco no meio social e se dedicavam unicamente ao trabalho e à criação da família, quando se aposentam possuem poucas condições para se tornarem mais ativos. Contrariamente, os indivíduos que sempre tiveram uma vida ativa e um grande envolvimento social, quando chegam à reforma detêm uma maior capacidade para se reorganizarem e continuarem a envolver-se em atividades idênticas às praticadas ao longo da vida. Obviamente que há situações em que a continuidade da participação social após a reforma pode ser condicionada por baixos rendimentos e pelo débil estado de saúde (Ladislav, 1995). Esta teoria é facilmente aplicável às pessoas idosas residentes em Balasar. São pessoas que ao longo das suas vidas lutaram arduamente para construir as suas casas, as vacarias, as pequenas empresas, criar e educar os filhos, e nunca tiveram grandes preocupações na vida comunitária, não sendo expectável que agora, na velhice, espontaneamente criem esse espírito comunitário. Neste caso, a outra hipótese de investigação que defende “(...) que a participação social, através de atividades sociais e grupos de apoio, funcionam como preventores do isolamento social, tendo em conta que se baseiam na criação ou na reconstrução das sociabilidades e dos vínculos das pessoas.”, não se aplica, tendo em

conta que, apesar de ser baixíssimo o nível de participação social, a grande maioria das pessoas não se encontra isolada.

Finalmente, há uma série de características que interferem no apoio social dos indivíduos e acabam por funcionar como fatores de proteção para o fenómeno do isolamento social. São estas:

- Ser homem;
- Ser casado ou estar em união de facto;
- Possuir um grau de escolaridade mais elevado;
- Ter, durante a vida a ativa, uma profissão qualificada;
- Não viver sozinho(a).

Tais características vão ao encontro do que tem vindo a ser estudado na literatura. De facto, os fatores de risco mais proeminentes para as pessoas idosas são: morar sozinho, ter uma deficiência física; perder um parceiro e/ou amigos próximos; e perder um papel importante, como o emprego (Elder & Retrum, 2012).

Face ao exposto, torna-se expectante realizar uma análise SWOT que espelhe um plano estratégico, que caracterize a Freguesia no seu ambiente interno (pontos fortes e pontos fracos) e externo (oportunidades e ameaças).

Tabela 6:
Análise SWOT da Freguesia de Balasar

Pontos fortes	Pontos fracos
<ul style="list-style-type: none"> • Elevada disponibilidade no apoio aos idosos por parte das redes de apoio informal; • Baixa percentagem de idosos em risco de isolamento social; • Existência de recursos na comunidade (património histórico, paisagístico e cultural). 	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa participação social dos idosos; • Ausência de equipamentos sociais no apoio formal aos idosos; • Ausência de projetos na promoção do envelhecimento ativo; • Elevado índice de envelhecimento na freguesia.
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> • Entidades locais (associações, escolas, centro de saúde, etc.) recetivas à integração dos idosos; • Órgãos de poder local conscientes de que o envelhecimento é um problema social na Freguesia. • Surgimento do Centro Paroquial e Social, que integrará a resposta social de Centro de Dia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitações Orçamentais; • Fraco interesse dos idosos pela prática voluntária; • Resistência de alguns idosos a alterar os hábitos e estilos de vida; • Escassa divulgação dos projetos, e apoios existentes no município para os idosos; • Envelhecimento populacional.

6 Plano de intervenção

Tendo em conta a lógica da metodologia de projeto, uma vez tomada a consciência do diagnóstico do Projeto Social, segue-se a sua planificação. Todas as ações sociais necessitam de ser planificadas, o que segundo Serrano (2008), “(...) implica saber onde estou e qual o ponto de partida, com que recursos posso contar e que procedimentos vou utilizar para alcançar as metas, mediante a realização de atividades que desenvolvam os objetivos programados a curto, médio e longo prazo.” (Serrano, 2008, p. 37).

Após a análise dos dados, a principal conclusão é que a grande parte dos indivíduos considerados idosos, na freguesia de Balasar, possuem uma rede de suporte social, constituída, ou pela família, ou pelos amigos ou vizinhos, que lhes permite fazer face às necessidades que vão surgindo no dia-a-dia. Paralelamente, outra das grandes conclusões que a meu ver merece ser realçada é a muito baixa participação social destes idosos. Portanto, apesar de não terem uma vida socialmente ativa, uma vez que não participam em qualquer tipo de atividade na comunidade, estas pessoas encontram nas suas redes sociais todo o apoio de que necessitam. Poderia até focar-me nos 19% de indivíduos que apresentam isolamento social, e criar um projeto direcionado aos mesmos. Porém, uma vez que mais de 80% não se encontra em risco de isolamento, será interessante debruçar-me sobre os fatores de proteção que previnem este fenómeno, e o projeto incidirá sobre uma estratégia para prevenir a quebra destas sociabilidades ao longo do tempo, através de um dinamizador das redes de sociabilidade na freguesia. Enquanto trabalhadora social, e investigadora, para a obtenção do grau de mestre em Gerontologia Social, deparo-me com um grande desafio focado na criação, recriação, manutenção, ampliação e reforço dos laços sociais das pessoas mais velhas residentes na freguesia de Balasar. De realçar que esta realidade certamente é característica de muitas outras freguesias rurais no meio envolvente, porém apenas com o diagnóstico das mesmas seria possível afirmar tal facto com toda a certeza. No entanto, admite-se que este desafio se estende a outros territórios, e não unicamente a Balasar.

As típicas respostas sociais que procuram superar os problemas que caracterizam as pessoas idosas, descuram, muitas vezes, o restabelecimento de vínculos interindividuais diversificados na promoção do bem-estar do idoso. A verdade é que o seu reconhecimento e valorização pessoal dependerão, entre outras questões, da (re)construção das suas redes de relacionamento social. O fenómeno associativo detém capacidades para produzir inúmeras mudanças, sendo uma delas o potencial para criar laços sociais. Isto é, a associação poderá ser

um espaço onde os indivíduos constituem um contexto de produção de relações de afinidade e de semelhança, com carga efetiva e emocional, baseadas em interações densas e na identificação com valores comuns (Vieira, 2001). Devido à referida falta de participação popular que caracteriza as atuais sociedades é fundamental o desenvolvimento de espaços de consciencialização crítica, na qual os idosos se constituam como sujeitos e não como objetos (Marques, 2021). Sendo assim, é necessário a criação de um espaço onde os cidadãos estimulem os sentimentos de pertença, de responsabilidade, e onde coloquem em prática a sua utilidade social. Estes processos de dinamização coletiva constituem uma das formas de emancipar os grupos mais desmunidos de recursos socialmente eficazes, como é o caso dos idosos.

Para além desta função inata das associações de fortalecer as relações sociais entre os cidadãos, pretende-se satisfazer outras necessidades associadas ao processo de envelhecimento, pelo meio de intervenções na lógica do envelhecimento ativo. Sendo a participação social um dos pilares deste conceito bastante atual e inovador, conseguir criar uma resposta que fosse participada pelos mais velhos, e simultaneamente, trabalhasse os outros dois pilares: saúde e segurança, sem dúvida que a concretização deste projeto social seria o início de uma nova forma de se olhar e vivenciar a velhice.

De uma forma muito geral, o projeto que poderá vir a ser desenvolvido para a população de Balasar passa pela criação de uma associação, que será a dinamizadora e a preventora das fortes redes de sociabilidade que ainda permanecem na vida das pessoas, e, simultaneamente, tentar-se-á motivar os Balasarenses para a participação na vida comunitária. O desenvolvimento deste projeto terá como área geográfica a freguesia de Balasar, e será direcionado primeiramente, mas não unicamente, a pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, sendo que se aneia com o tempo criar uma resposta aberta à participação da população na sua generalidade. Aliás, uma vez que se pretende a prevenção das sociabilidades na última fase de vida, convém que esse trabalho vá sendo construído nas diferentes fases que antecedem a velhice.

Antes de explicar detalhadamente aquilo que se pretende executar com o projeto, é importante definir os objetivos gerais e específicos, que ajudarão a identificar de uma forma mais ampla e precisa, respetivamente, aquilo que se pretende alcançar com a sua execução.

6.1 Objetivos

i. Objetivos gerais

- Criar na freguesia de Balasar um dinamizador das sociabilidades existentes entre os indivíduos;
- Prevenir o fenómeno do isolamento social;
- Incentivar a participação social das pessoas idosas na freguesia.

ii. Objetivos específicos

- Sensibilizar a autarquia para a importância de se manterem as redes sociais dos idosos coesas, na prevenção e no combate ao isolamento social;
- Identificação e contacto com os líderes comunitários;
- Dar ênfase e mostrar à população a importância dos líderes comunitários;
- Criar um grupo de trabalho com os líderes comunitários, para que estes possam junto das suas redes pessoais apelar à participação das pessoas, nomeadamente numa associação;
- Trabalhar com o grupo de trabalho, no sentido de definir os estatutos para a criação da associação, e posteriormente as atividades que poderão vir a ser desenvolvidas.

Os objetivos específicos apontados são aqueles que se pretende atingir no curto prazo, na fase inicial de consciencialização da população e da criação de um coletivo que trabalhe na criação da associação. Há uma série de outros objetivos específicos implícitos a todo o trabalho de projeto, porém, esta fase inicial é essencial para a investigadora, e talvez a mais importante para um trabalho futuro com sucesso.

6.2 Atividades

A execução deste projeto passará por diferentes fases. É um projeto ambicioso, pois necessita da participação da população Balasarense para que tenha a utilidade esperada, e como se concluiu no diagnóstico, trata-se de uma comunidade com um baixo nível de participação social e pouco espírito comunitário. Portanto, a primeira fase terá de passar por este trabalho de sensibilização e de demonstração à população, neste caso, às pessoas com mais de 65 anos, da importância que a sua participação numa estrutura associativa poderia assumir.

1) Identificação de líderes comunitários

Para este trabalho de contacto com os indivíduos, seria importante a identificação de líderes comunitários, isto é, de homens e mulheres que assumam um papel mais importante nas dinâmicas da freguesia e que sejam capazes de comunicar e influenciar as pessoas. Por um lado, há um conjunto de líderes formais que já estão identificados, pela posição na hierarquia do serviço ou instituição a que pertencem (autarquia e igreja). Por outro lado, é necessário identificar líderes informais nos diversos lugares do território. Poderá chegar-se a estas pessoas por indicação dos líderes formais já mencionados, ou através de alguns conhecimentos já obtidos no terreno, aquando da aplicação dos inquéritos. Sem dúvida que alguns indivíduos se sobressaíram pelos feitos notáveis que foram realizando, ao longo da sua vida ativa para o bem comum dos cidadãos da freguesia, e que, claramente, continuam a demonstrar preocupações e a apontar situações que não estão bem e que deveriam sofrer alguma intervenção.

Para que os líderes comunitários sejam capazes de informar e sensibilizar o outro para a importância de se iniciar este trabalho comunitário, da criação de uma associação com o intuito de responder às necessidades da população, primeiramente terão os próprios de ser informados acerca de todo o trabalho que foi desenvolvido para se chegar à criação do projeto, e quais as motivações, as preocupações e os valores que o suportam. Ou seja, será importante a apresentação do diagnóstico realizado, principalmente dos resultados obtidos, e explicar o quão importante é esta associação para preservar as fortes sociabilidades entre os indivíduos, que configuram uma grande potencialidade da freguesia nos dias de hoje, tão fortemente marcados pelo isolamento social na vida das pessoas idosas. A verdade é que num projeto como este, de desenvolvimento comunitário, tanto os líderes formais como os informais carecem de ser formados para o desenvolvimento comunitário (Silva, 1963). Segundo a autora, “Nesta formação, os contactos pessoais desempenham papel insubstituível pois permitirão estabelecer pontes sólidas entre as concepções tradicionais e os novos valores em jogo.” (Silva, 1963, p. 554). A atribuição de funções aos líderes é também um bom método. Neste caso, ficariam responsáveis pela comunicação com os seus vizinhos, familiares, e seriam distribuídos pelos diferentes lugares da freguesia.

2) A criação da associação

Há uma série de procedimentos legais que são necessários efetuar para se constituir uma associação. Procedimentos estes que apenas podem avançar quando se constituir um grupo de trabalho com as pessoas realmente interessadas e para quem a associação será criada, ou seja, com as pessoas com mais de 65 anos residentes em Balasar, sendo que também haverá abertura para indivíduos de outras faixas etárias, pois, tal como já se referiu, este trabalho de reforço e de prevenção das redes sociais é feito ao longo da vida, e não apenas na velhice.

Portanto, o diagnóstico por detrás de todo este trabalho e as ideias base para a criação da associação são fruto do trabalho da investigadora deste estudo, porém, apenas com o contributo das pessoas recetoras do projeto é que faz sentido avançar para os passos que são necessários seguir na criação de uma associação. Todavia, faz sentido mencionar estes passos, uma vez que constituem uma das fases essenciais para que este projeto possa realmente vir a ser concretizado.

Os membros fundadores da associação devem-se reunir com o intuito de definirem os seguintes aspetos, com vista à elaboração dos estatutos (Câmara Municipal do Porto, 2022):

- O objeto social da associação, isto é, os bens e serviços que se pretende que a associação preste, assim como os seus objetivos;
- O nome da associação;
- A sede da associação, sendo o local onde funciona a administração principal da associação;
- Reunir a primeira assembleia-geral, na qual se aprovará ou não o projeto de estatutos, e onde serão eleitos os elementos dos órgãos (assembleia-geral; administração; e conselho fiscal);
- Após a aprovação dos estatutos, os fundadores pedem o certificado de admissibilidade (é necessário o bilhete de identidade ou cartão de cidadão dos requerentes e dos elementos eleitos para os corpos sociais da associação; a ata da assembleia que aprovou os estatutos; e os estatutos aprovados);
- Fazer a escritura pública, no cartório notarial;
- Pedido de cartão de pessoa coletiva;
- Entregar a declaração do início da atividade nas Finanças, e regularizar a situação da associação relativamente ao cumprimento das obrigações fiscais.

3) Diferentes vertentes da associação

✓ Um espaço reivindicativo

Foram muitas as queixas que as pessoas idosas identificaram à medida que se iam aplicando os inquéritos, em relação à falta de transportes; à falta de passeios nas estradas; insuficiência de locais apropriados para depositar o lixo, entre outras necessidades que caracterizam o dia-a-dia dessas pessoas. Esta associação poderá funcionar como a voz destes idosos. Poderá ser um local onde se sintam à vontade para partilhar as suas inquietações, ou até transmiti-las através dos líderes comunitários, e posteriormente, tentar produzir algum efeito junto da autarquia. As Assembleias de Freguesia são outro dos espaços nos quais os idosos poderiam exercer a sua cidadania e influenciar politicamente, porém, não se apela à sua participação. É importante o trabalho de empoderamento e de capacitação destas pessoas para que se sintam capazes de protestar as suas inquietações junto dos órgãos públicos.

O direito de se associar é uma condição fundamental para que os indivíduos, principalmente aqueles que pertencem aos grupos dominados, como é o caso dos idosos, possam obter reconhecimento; ter acesso a alguns meios necessários para debater assuntos públicos; e obter alguma influência sobre as decisões relativas a estes assuntos na classe política, de maneira a modificar o equilíbrio entre interesses divergentes. A associação permite assim que as pessoas se agrupem e se organizem em torno de problemas comuns, visando a sua resolução, o que aumenta as possibilidades de ação e reação dos cidadãos face aos poderes do Estado. Para que tal aconteça é necessário investir no alargamento e na dinamização do espaço público democrático, criando condições para que haja tentativas de resolução dos problemas sociais que afetam as pessoas mais velhas, através da reivindicação e da ação coletiva (Vieira, 2001).

✓ Um espaço de convívio

A associação deverá permanecer em funcionamento o maior tempo possível, tendo em conta a disponibilidade dos seus membros. Desta forma, o objetivo é que funcione como um espaço de convívio, um local na qual os idosos não se sintam obrigados a frequentar, mas sim, onde possam passar algum tempo quando sentirem essa necessidade. Apesar de se considerar importante a continuação do desenvolvimento de atividades ocupacionais após a saída do mercado de trabalho, não se deve marginalizar o tempo livre e o lazer, enquanto influenciadores positivos na autoimagem e na socialização dos idosos, e que proporcionam ganhos afetivos,

físicos, sociais e cognitivos, poderão, por vezes, ser deixados de parte. Segundo Requixá, o idoso deve ter noção do seu tempo livre, do que quer fazer e qual a sua importância, uma vez que é através do lazer que são estimuladas as atividades culturais, intelectuais, físicas, manuais e artísticas da pessoa mais velha, diminuindo a eventualidade do seu isolamento social (Requixá, 1980 *cit in* Romão, 2013). Ou seja, não se pretende que as pessoas idosas se sintam obrigadas a participar em todas as atividades que possam vir a acontecer na associação, sendo que se podem deslocar até à mesma com a simples intenção de conversar com alguém, tomar um café ou ver televisão, fora do seu local habitual de conforto.

✓ Um espaço sociocultural

Poderão desenvolver-se na associação uma série de atividades, como por exemplo, ateliers cujo funcionamento procure captar e integrar as aspirações e interesses dos utilizadores. O ideal é explorar estes interesses junto dos participantes, anteriormente ao planeamento das atividades. No entanto, a costura, a cozinha, a jardinagem, e o cuidado pessoal poderão ser algumas das opções. Paralelamente, seria interessante o desenvolvimento de momentos culturais, aproveitando as potencialidades dos residentes na freguesia. A título de exemplo, momentos musicais com indivíduos que cantem, ou toquem instrumentos; tentativa de encenação de pequenos teatros; exposições (esta ideia das exposições advém de um inquérito realizado a um homem que ao longo da sua vida dedicou o seu tempo livre à construção de materiais e equipamentos agrícolas em formato miniatura, sendo que foi notável um orgulho imenso quando exibiu essas peças artesanais). A dinamização de passeios turísticos é outra atividade que poderá ser trabalhada.

No desenvolvimento cultural, mais importante do que ver é fazer. Não importa apenas que os idosos assistam passivamente às atividades, mas que sejam protagonistas das mesmas. Apenas desta forma se consegue estimular a memória, exercitar a expressividade oral e corporal, desenvolver a criatividade e reforçar a autoestima. (Magalhães, Pereira, & Lopes, 2018)

✓ Um espaço multigeracional

Tal como já se realizou, o pretendido é que a associação não seja apenas frequentada por pessoas com mais de 65 anos. Pretende-se criar espaços de relacionamento entre gerações, através da partilha de saberes e experiências. De uma maneira mais formal, estas trocas

acontecerão entre as pessoas idosas, membros da associação, e as crianças que frequentam a creche, a escola primária e a catequese. Informalmente, o esperado será que as/os avós convidem os seus filhos e netos a conhecer a associação, criando-se também momentos geradores do convívio intergeracional, como por exemplo torneios de jogos com cartas; workshops de informática, nos quais os mais novos podem ensinar os mais velhos, entre outras atividades que despoletassem interesse no público-alvo.

O encontro entre pessoas de diferentes gerações potência imensos benefícios para os seniores, entre os quais o facto de se sentirem produtivos e ativos, ao transmitirem a sua história e o que viveram; poderem aprender sobre as novas tecnologias e familiarizarem-se com descobertas recentes; atenuar o isolamento e a solidão; e ainda aproximarem-se dos seus netos e filhos (Magalhães, Pereira, & Lopes, 2018). Um dos objetivos seria ainda a criação de um banco de voluntários, que pudessem auxiliar os idosos com mais dificuldades de mobilidade, ou com outras vulnerabilidades que os mantenham isolados, na execução de algumas tarefas instrumentais do dia-a-dia, ou simplesmente através da companhia e do conforto em se ter alguém com quem conversar. As pessoas voluntárias não seriam unicamente jovens, mas também pessoas idosas que sintam a necessidade de manter uma atividade no pós-reforma, e se disponibilizem para apoiar os mais desprotegidos.

✓ Um espaço de intervenção biopsicossocial

Obviamente que se pretende que a associação seja vista para as pessoas mais velhas como um local onde estas podem procurar respostas na resolução dos seus problemas. Desta forma, a presença de um interventor social, preferencialmente na área da gerontologia social, é indispensável. O trabalho deste passará pelo esclarecimento de dúvidas, e resolução de problemas que poderão surgir, no âmbito económico, de saúde, habitacional, familiar, etc, sendo que a articulação com as instituições locais é importantíssima. Paralelamente, o ideal seria a constituição de parcerias com profissionais da área da saúde, que periodicamente se dirigissem à associação para um acompanhamento aos seus membros, na área da enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia da fala, e podologia.

✓ Um espaço de educação não formal

As respostas formais já existentes, como por exemplo as universidades seniores, centram a sua intervenção na escolarização das pessoas idosas. Na perspetiva do que se pretende concretizar com este projeto, a educação e escolaridade não significam a mesma coisa. Na

verdade, o sistema educativo mais antigo da humanidade é o espaço educativo que acontece através da transmissão e partilha de saberes na família e na comunidade. Esta educação informal constitui uma metodologia ativa pois trata-se de aprender e apreender as normas culturais da comunidade onde os cidadãos estão inseridos. Esta questão está estreitamente relacionada com a intergeracionalidade, tendo em conta que é uma educação relacionada com a aprendizagem da vida, que requer ação e interação pois na vida interagem crianças, jovens, adultos e terceira idade: as crianças com o seu faz de conta, os jovens com a sua sentida mobilidade, os adultos com o seu sentido de pragmatismo e, os mais velhos, cuja idade não é a única característica maior, também a cidadania o é (Magalhães, Pereira, & Lopes, 2018).

Um dos objetivos da associação, enquanto espaço de educação informal é o de proporcionar momentos de reflexão acerca de questões relacionadas com o processo de envelhecimento, numa lógica de prevenção para os públicos mais novos. A título de exemplo, podem ser abordados temas como o exercício físico, a alimentação e a estimulação cognitiva. A prática de atividade física, através de caminhadas, ginástica, atividade aquática, entre outros desportos, está associada a um envelhecimento saudável. É importante estimular a prática destas atividades uma vez que a inatividade provoca gradualmente a diminuição das capacidades físicas e cognitivas dos indivíduos, o que leva à perda gradual da capacidade vital, e faz com que tarefas simples do dia-a-dia se tornem mais complicadas. A alimentação é outro fator que influencia a forma como cada um envelhece. A verdade é que com o passar dos anos ocorrem alterações, que fazem parte do processo natural da vida, podendo surgir problemas de mastigação, deglutição, ou até o simples facto de as pessoas que moram sozinhas perderem a vontade de cozinhar só para elas. Perante isto, devem ser adotadas estratégias que tenham em conta estas modificações, e que permitam uma alimentação que satisfaça as necessidades energéticas e nutricionais dos mais velhos, e ao mesmo tempo, que seja agradável e lhes saiba bem. A estimulação da mente é outro assunto que os investigadores apontam como um preventor dos sinais de envelhecimento que surgem com o avançar da idade. O declínio cognitivo associado à idade, geralmente, pode ser prevenido e retardado, através do treino e do uso adequados das várias funções cognitivas, ou através da adaptação de estratégias de compensação (Ribeiro & Paúl, 2011).

Todas estas questões podem ser dinamizadas das pessoas mais velhas para as mais novas, e vice-versa, aproveitando os conhecimentos que os mais novos possuem acerca destes temas, sendo que a intergeracionalidade pode também ser trabalhada nesta ótica.

6.3 Recursos

Relativamente aos recursos materiais, a prioridade é encontrar um espaço onde os membros da associação se possam reunir para começarem a definir as linhas de trabalho. Este espaço poderá ser uma das salas da Junta de Freguesia, o salão paroquial, ou, preferencialmente, o salão que pertence à Fundação Beata Alexandrina, local onde funcionava o centro de convívio antes da pandemia da Covid-19. Este local seria o ideal, uma vez que possui um conjunto de materiais que eram utilizados nas atividades do centro de convívio, e que seriam necessários para as atividades que se pretende desenvolver à medida que a associação cresce. Seria também importante estabelecer uma parceria com a Junta de Freguesia, no sentido de disponibilizar as carrinhas para transportar as pessoas idosas, quando fosse necessário.

Obviamente que há uma série de matérias-primas, e alguns objetos eletrónicos (câmara fotográfica, computador, tela com projetor, etc) que serão necessários para que seja possível desenvolver todas as atividades pretendidas, contudo, o mais importante nesta fase é unir e motivar as pessoas, e avançar com a criação da associação. As atividades ambiciosas referidas anteriormente serão planeadas detalhadamente numa fase mais avançada.

Os recursos humanos são fundamentais para que se possa avançar com este projeto. Tal como em todas as associações, terá de haver um esforço por parte dos seus membros no sentido de desenvolverem um trabalho voluntário. Os membros da associação serão essencialmente pessoas mais velhas, contudo os mais jovens são sempre bem-vindos. Para liderar e organizar todo o caminho necessário percorrer até à formação da associação conta-se com a colaboração de um trabalhador social, com formação em Gerontologia Social. É também muito valiosa a colaboração dos principais agentes locais. Numa fase posterior, aquando da criação da associação, terão de ser efetuadas uma série de parcerias, para que sejam concretizáveis as atividades pretendidas, contando com a colaboração de enfermeiros, terapeutas, alunos e professores das escolas, membros da comunidade, técnicos superiores da área social, entre outros. Pretende-se, futuramente, quando a associação possuir recursos financeiros para tal, contratar um técnico superior e um monitor para atividades, a tempo inteiro.

Finalmente, apesar de ser necessário um trabalho voluntário por parte dos membros da associação, pretende-se, com o tempo, tornar a mesma autossustentável, de forma que as atividades desenvolvidas para o bem-estar e a coesão da comunidade sejam gratuitas. Desta forma, são várias as possíveis fontes de financiamento do organismo: as quotas dos associados (valor mensal/anual que terá de ser definido junto dos restantes membros fundadores); recorrer

a financiamentos públicos para projetos com utilidade social; e ainda criar parcerias com empresas, que de alguma forma patrocinem a associação, em troca de benefícios fiscais.

Sem dúvida que o desejado seria o envolvimento de uma equipa técnica multidisciplinar, composta por técnicos de várias áreas, nomeadamente, técnicos de Serviço Social, com funções de coordenar o projeto de intervenção; psicólogos clínicos para avaliarem problemas de saúde mental (depressão, ansiedade, luto, queixas de perda de memória, etc); gerontólogos, cujas funções passariam por atuar sobre os fatores de risco e estimular os fatores protetores, e fazer a mediação entre os idosos, a família, e os recursos sociais, comunitários e institucionais existentes. A colaboração de um enfermeiro seria também muito pertinente, pois permitia que as pessoas idosas efetuassem os seus cuidados de saúde menos graves, sem terem de se deslocar ao Centro de Saúde. Ainda no âmbito da saúde, os profissionais na área do desporto poderiam contribuir através da preparação de atividades de estimulação física, que promovem a autonomia. Certamente que a contratação de todos estes profissionais seria difícil. Ou estes dedicavam algum do seu tempo a um trabalho voluntário, ou teria de se iniciar um trabalho em parceria com a Câmara Municipal e outras organizações que intervenham nesta ótica, no sentido de estes técnicos desenvolverem o seu trabalho na associação como uma tarefa pertencente ao trabalho no município, havendo assim uma rentabilização de recursos já existentes.

6.4 Cronograma

1. Operacionalização temporal do diagnóstico das necessidades realizado

	Set 2021	Out 2021	Nov 2021	Dez 2021	Jan 2022	Fev 2022	Mar 2022	Abr 2022	Mai 2022	Jun 2022	Jul 2022	Ago 2022	Set 2022
Reuniões com o orientador e coorientador do ISSSP	A definir												
Pesquisa teórica e revisão bibliográfica													
Reuniões com agentes locais para apresentação do projeto													
Elaboração do guião de entrevista/inquérito													
Definição e construção da amostra da população a estudar													
Apresentação das linhas orientadoras do projeto à comunidade													
Criação da base de dados no SPSS													
Administração dos inquéritos													
Inserção dos resultados na base de dados do SPSS													
Agrupamento dos dados e estatística descritiva													
Análise dos dados: elaboração do diagnóstico													
Criação de um plano de intervenção, com base nas necessidades detetadas													
Avaliação do trabalho de projeto													

2. Operacionalização temporal do Projeto Social

	Jan 2023	Fev 2023	Mar 2023	Abr 2023	Mai 2023	Jun 2023	Jul 2023	Ago 2023	Set 2023	Out 2023	Nov 2023	Dez 2023
Reuniões com os agentes locais (autarquia, igreja e associação desportiva)	A definir											
Sinalização, no terreno, dos líderes comunitários												
Contacto com os líderes comunitários												
Formação de um grupo de trabalho para a criação da associação												
Reuniões com o grupo de trabalho												
Encontrar um local onde funcionará a sede da associação												
Apresentação da associação à comunidade												
Iniciar a auscultação dos interesses da população												
Criar e dinamizar as atividades	Tempo indeterminado											
Captação de recursos financeiros	Tempo indeterminado											

6.5 Avaliação do projeto

Segundo Espinoza (1986), “Avaliar é comparar num determinado instante o que foi alcançado mediante uma ação e o que se deveria ter alcançado de acordo com uma prévia programação.” (Espinoza, 1986 cit in Serrano, 2008, p. 83). De facto, a avaliação não deve ser apenas uma etapa final num projeto. Deve, no entanto, estar presente desde o início até ao final do mesmo, com o objetivo de controlar a forma como se alcançam os resultados, as lacunas, os aspetos não previstos que vão surgindo, a adequação ou não das atividades, entre outras questões. De facto, esta questão da avaliação contínua nos projetos sociais não é muito tida em conta, porém, é extremamente importante uma vez que qualquer projeto que se tente efetuar irá incidir na vida da comunidade, gerando comportamentos específicos com uma problemática própria em cada caso. Deste modo, é conveniente não confiar na memória e planificar a avaliação do projeto, através, por exemplo, de registos de todas as tarefas e atividades que surgem ao longo da execução do mesmo.

Há uma série de critérios que se terão em conta para a avaliação deste trabalho de projeto. Desde logo, é necessário avaliar a adequação do mesmo, isto é, se se adequa ao contexto do problema e da situação sobre a qual se pretende intervir. Deve-se também verificar a sua pertinência, justificando-a no contexto das políticas e respostas existentes no território. A apreciação da eficácia é outro dos critérios que será tido em conta, isto é, se os objetivos foram atingidos e as ações previstas realizadas, assim como a eficiência, verificando se os recursos foram utilizados da forma mais económica e satisfatória possível. Por último, de maneira a avaliar a igualdade de oportunidades, não apenas ao nível do acesso a bens e serviços, mas também ao nível da capacidade de cada indivíduo para gerir as próprias oportunidades, deve-se proceder à apreciação da equidade.

Há três momentos que caracterizam o processo de avaliação, referindo-se cada um deles a um tipo especial de avaliação. De facto, a primeira fase da avaliação, a avaliação do diagnóstico, prévia à formulação do projeto já se realizou, permitindo o conhecimento do território e da sua população, antes de executar uma determinada ação. Neste momento de avaliação identificaram-se as causas que geraram os problemas, e neste caso concreto, também os fatores de proteção relativos ao isolamento social; a população mais afetada; as consequências que estes problemas geram na forma como os indivíduos vivem a velhice; as áreas prioritárias de intervenção e os recursos presentes na comunidade. De um modo geral, esta avaliação, realizada através do diagnóstico que suporta esta investigação, é considerada

uma justificação do projeto, os motivos que o originaram e as necessidades da comunidade à qual está dirigido (Serrano, 2008).

Desde o momento em que o projeto iniciar, com a identificação dos líderes comunitários numa primeira fase, inicia-se também a avaliação do processo. Esta é uma avaliação contínua, na qual se deve estar permanentemente alerta ao desenvolvimento das ações, para que se possa corrigir qualquer fracasso ou desajustamento quando se produzem. Possui como objetivos: avaliar o cumprimento do projeto, dos seus objetivos, e a realização das atividades, reformulando-os caso seja necessário; melhorar a eficiência, eficácia e a adesão dos participantes; detetar as dificuldades de implementação do projeto (Guerra, 2000). Para esta avaliação, talvez seja pertinente constituir-se um grupo de trabalho, composto pelo/a coordenador/a do projeto, e outros membros pertencentes à direção e organização da associação, assim como técnicos e monitores que colaborem na dinamização das atividades, devendo reunir-se de dois em dois meses, para avaliar todas questões colocadas anteriormente.

Finalmente, quando a intervenção acabar, deve-se proceder à avaliação final. No caso da criação da associação, o pretendido seria que esta se estendesse no tempo durante muitos anos, no entanto, pode-se igualmente ter em conta a necessidade desta avaliação final. Entre outras questões, são analisados os efeitos produzidos pelo projeto; quais foram as dificuldades para o cumprimento ou não dos objetivos; comparar a situação de partida e de chegada, para determinar quais os fatores que produziram mudança. Esta avaliação deverá ser apresentada às entidades parceira, e divulgada caso a intervenção seja um exemplo de boas práticas (Serrano, 2008).

Considerações Finais

Enquanto investigadores e interventores sociais na área do envelhecimento, penso que é quase uma “obrigação” criar e promover contextos facilitadores do envelhecimento, que garantam o bem-estar das pessoas idosas, para que estas possam ser durante o máximo de tempo possível, autónomas e socialmente valorizadas. O local onde a pessoa vive e vai envelhecendo não é apenas a sua casa. É urgente começar-se a trabalhar com a comunidade para a resolução de problemas e ambições que são comuns a muita gente: a organização do espaço; a rede de transportes: a (in)disponibilidade de serviços na zona envolvente, entre outras questões que “(...) contribuem para um envelhecimento verdadeiramente participativo ou, pelo contrário, para um envelhecimento socialmente excluído.” (Fonseca A. M., 2018, p. 8).

Este trabalho de projeto, desenvolvido no âmbito do Mestrado em Gerontologia Social, deu origem a um estudo teórico e metodológico acerca de uma das problemáticas do envelhecimento subjacente à Freguesia de Balasar, uma Freguesia do Norte de Portugal. Apesar de ao longo de todo o processo se ter olhado para a pessoa idosa de uma forma holística, os recursos sociais são a prioridade deste estudo, sendo que o objetivo principal sempre foi contribuir para a produção de mudanças capazes de atenuar os principais problemas dos participantes em questão.

Sem dúvida que uma das etapas essenciais que tornou este trabalho possível foi a aplicação dos inquéritos, necessária para o diagnóstico das necessidades. As vivências e a experiência adquiridas no terreno são indescritíveis. Apenas com o real conhecimento das pessoas idosas residentes no território é que é possível mais tarde pensar e delinear caminhos de ação que vão ao encontro das suas necessidades e também potencialidades. Relativamente aos resultados obtidos após a análise estatística, estes refletem em muito a forma como estes idosos vivem a reforma. A verdade é que o quotidiano da maior parte dos participantes é ocupado pela televisão, pelas tarefas domésticas, o cultivo das terras e o cuidado aos animais, sendo que os seus contactos se resumem a idas ao café, à missa, e ao convívio com os vizinhos e família. Os fortes laços que as pessoas idosas mantêm com os seus vizinhos, amigos e familiares são a grande “surpresa” revelada com o diagnóstico realizado. As relações sociais fortes são uma das características dos meios rurais, porém, o individualismo entre as pessoas, os inúmeros estereótipos associados aos meios velhos, a saída dos mais jovens para o meio urbano à procura de novas oportunidades, são tudo fatores que contribuem para o enfraquecimento destas relações. Em Balasar, as relações que os idosos mantêm com os seus contactos mais

próximos, protegem-nos do isolamento social e asseguram todo o apoio que necessitam no dia-a-dia, seja este emocional, afetivo e/ ou material. Obviamente que se destacaram outros condicionalismos, como os baixos recursos escolares, trajetórias profissionais pouco qualificadas, que certamente deram origem a baixas reformas, e a fraca (quase nula) participação em atividades promotoras de sociabilidades. Tendo em conta estas últimas características dos participantes detetadas, pode-se inferir que os mesmos vivem a reforma num registo de retraimento e morte social.

É através da conjugação da grande potencialidade detetada - fortes relações sociais entre os indivíduos idosos e a família, amigos e vizinhos - e a maior fragilidade - baixíssima participação em atividades sociais e comunitárias – que surge a criação do projeto de intervenção, que se baseia na construção de uma associação que seja acessível a toda a população de Balasar, e que funcione como uma preventora da quebra destes fortes laços sociais a longo/ médio prazo, e, simultaneamente, estimule e incentive as pessoas mais velhas para a participação em atividades variadas, permitindo a satisfação de algumas necessidades concretas que possuam e promovendo um envelhecimento saudável aos indivíduos residentes na freguesia. Do meu ponto de vista, este projeto social reúne todas as condições para traçar um caminho a seguir, e não apenas neste território (tal só se pode concluir com toda a certeza após o diagnóstico de cada território). A população de Balasar necessita de um projeto local de animação comunitária e sociocultural, onde se promovam atividades intergeracionais, se proporcionem momentos de lazer e diversão; aumentem os níveis de saúde; e, acima de tudo, se valorizem as competências e a sabedoria das pessoas mais velhas, sempre na lógica da promoção de um envelhecimento saudável.

Bibliografia

- Alves, H., Almeida, M. S., & Gros, M. C. (2013). Trabalho Social e Diagnóstico Gerontológico: um Instrumento para influenciar a Política Social e orientar a Prática Profissional. Em I. S. Porto, *Investigação em Trabalho Social. Envelhecimento: que Desafios à Intervenção Social* (pp. 115-162). Porto: Edições Aforntamento.
- Amaro, H., Miguel, I., & Preto, S. (2014). Inatividade legitimada: Que alternativas de "trabalho" em período de reforma? *Congresso Nacional de Sociologia*. Portugal: Atas do VIII Congresso Nacional de Sociologia (Portugal).
- Bacelar, S. (1999). Amostragem nas Ciências Sociais. *FEP*, 23-41.
- Ballesteros, R. F. (2002). Social Support and Quality of Life Among Older People in Spain. *Journal of Social Issues*, 645-659.
- Bandeira, M. L., Bandeira, M. L., Gomes, C. S., Tomé, L. P., Mendes, M. F., Baptista, M. I., . . . Cabral, M. V. (2014). *Dinâmicas demográficas e envelhecimento da população portuguesa (1950-2011): evolução e perspectivas*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Bezerra, P. A., Nunes, J. W., & Moura, L. B. (2021). *Aging and social isolation: an integrative review*. Brasília: Acta Paul Enferm.
- Bryman, A., & Cramer, D. (1992). *Análise de Dados em Ciências Sociais*. Oeiras: Celta Editora
- Cabral, M. V., Ferreira, P. M., Silva, P. A., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos .
- Cabral, M. V., Silva, P. A., & Batista, M. T. (2016). *Envelhecimento em Lisboa, Portugal e Europa: uma perspetiva comparada*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais .
- Câmara Municipal do Porto. (6 de junho de 2022). *Passos para a criação de uma associação*. Obtido de Cidade das Profissões : <http://cdp.portodigital.pt/empreendedorismo/como-criar-uma-associacao/passos-para-a-criacao-de-uma-associacao/>
- Campenhoudt, L. V., Marquet, J., & Quivy, R. (2017). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: gradiva.
- CE. (2002). *La Réponse de l'Europe au Vieillissement da la Population Mondiale. Promouvoir le Progrès Économique et Social dans un Monde Vieillissant*.

- Censos . (24 de Setembro de 2021). *Instituto Nacional de Estatística*. Obtido de INE - Plataforma de divulgação dos Censos 2021 - resultados provisórios: https://www.ine.pt/scripts/db_censos_2021.html
- Elder, K., & Retrum, J. (2012). *Framework for Isolation in Adults Over 50*. AARP Foundation: Research Works.
- Eurostat. (2019). *Ageing Europe: LOOKING AT THE LIVES OF OLDER PEOPLE IN THE EU*. Bélgica: Imprimerie Bietlot.
- Fachado, A. A., Martinez, A. M., Villalva, C. M., & Pereira, M. G. (2007). ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DA VERSÃO PORTUGUESA Questionário Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS). *Acta Med Port*, 525-533.
- Fernandes, A. (2004). Quando a vida é mais longa...Os impactos sociais do aumento da longevidade. Em M. Quaresma, A.Fernandes, & M. D.F.Calado, *O Sentido das Idades da Vida* (pp. 13-36). Lisboa: CESDET.
- Fernández-Ballesteros. (2000). Gerontologia Social. Una introducción. *Gerontologia Social*, 32-54.
- Fonseca, A. M. (2018). *Boas práticas de Ageing in Place. Divulgar para valorizar. Guia de boas práticas*. Lisboa: . Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fonseca, A., Paúl, C., Martín, I., & Amado, J. (2004). *Condição psicológica de idosos rurais numa aldeia do interior de Portugal: um estudo de caso*. Porto: Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos.
- Galinha, S. A. (2016). BEM - ESTAR E ENVELHECIMENTO ATIVO: PARA UMA INTERVENÇÃO SOCIOEDUCATIVA EM IDADE AVANÇADA. *Quaderns d'Animació i Educació social*.
- Gondim, S. M. (2003). GRUPOS FOCAIS COMO TÉCNICA DE INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA: DESAFIOS METODOLÓGICOS. *Paidéia*, 149-161.
- Guerra, I. (2000). *Fundamnetos e processos de uma sociologia de ação*. Cascais: Príncipia.
- Guillemard, A. M. (2002). De la retrait mort sociale à la retraite solidaire. *Gérontologie et société*, 102.
- Haro, F. A., Serafim, J., Cobra, J., Faria, L., Roque, M. I., Ramos, M., . . . Costa, R. (2016). *Investigação em Ciências Sociais - Guia Prático do Estudante*. Lisboa: PACTOR.
- Herron, R. V., Newall, N. E., Lawrence, B. C., Ramsey, D., Waddell, C. M., & Dauphinais, J. (2021). Conversations in Times of Isolation: Exploring Rural-Dwelling Older Adults'

- Experiences of Isolation and Loneliness during the COVID-19 Pandemic in Manitoba, Canada. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 1-14.
- Hespanha, M. J. (1993). *Para além do estado: A saúde e a velhice na sociedade providência*. Porto: Afontamento.
- INE. (2010). *Classificação Portuguesa das Profissões*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- INE. (2021). *CENSOS 2021 – DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS PROVISÓRIOS*. INE.
- Jornal Oficial da União Europeia. (2016). *Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia*.
- Junta de Freguesia de Balasar. (3 de dezembro de 2021). *Junta de Freguesia de Balasar*. Obtido de Junta de Freguesia de Balasar: <https://www.jfbalasar.pt/>
- Kahana, E., Kahana, B., & Kercher, K. (2003). Emerging lifestyles and proactive options for successful ageing. *Ageing International*, 28, (pp. 155-180).
- Krouts, J., & Coward, R. (1998). Aging in rural environments. Em J. Krouts, & R. Coward, *Aging in rural settings. Life circumstances and distinctive features*. New York: Springer Publishing Company.
- Küchemann, B. A. (2012). Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Revista Sociedade e Estado*, 165-180.
- Ladislav, R. (1995). *O Envelhecimento - Factos e Teorias*. Porto: Instituto Piaget.
- Magalhães, A. M., Pereira, J. D., & Lopes, M. d. (2018). *A animação sociocultural e a educação intergeracional no contexto do envelhecimento no meio rural e urbano: atividades, técnicas, métodos e estratégias para uma vida ativa*. Chaves: INTERVENÇÃO- Associação para a Promoção e Divulgação Cultural.
- Manso, M. E., Comosako, V. T., & Lopes, R. G. (2018). Idosos e isolamento social: algumas considerações. *REVISTA PORTAL de Divulgação*, 82-86.
- Manso, M. E., Comosako, V. T., & Lopes, R. G. (2018). Idosos e isolamento social: algumas considerações. *Revista Portal de Divulgação*, 82-86.
- Maroco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS*. 7ª edição: ReportNumber.
- Marques, J. (2021). O idoso como sujeito político. Em C. C. Santos, & M. Teixeira, *Intervenções e Mediações com Idosos* (pp. 205-221). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Marques, S. (2011). *Discriminação da Terceira Idade*. Ensaios da Fundação.

- Monteiro, C., & Martins, R. (2013). IDOSOS RESIDENTES EM MEIO RURAL: SATISFAÇÃO COM O SUPORTE SOCIAL. *Gestão e Desenvolvimento*, 229-244.
- Moreira, M. J. (2020). *Como Envelhecem os Portugueses — envelhecimento, saúde, idadeismo*. Fundação Francisco Manuel dos Santos e Maria João Guardado Moreira: Lisboa.
- Mozzicafredo, J. (1997). *Estado-providência e Cidadania em Portugal*. Oeiras: Celta Editora.
- OMS. (2015). *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Estados Unidos da América : Organização Mundial de Saúde .
- ONU. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid: Organización das Nações Unidas .
- Paúl, C. (1991). Envelhecimento Ativo e Redes de Suporte Social. *Revista da Faculdade de Letras*, 275-287.
- Paúl, M. C. (1991). *Percursos pela velhice: Uma perspectiva ecológica em psicogerontologia*. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Pereira, F. (2012). *Teoria e Prática da Gerontologia - Um Guia para Cuidadores de Idosos*. Viseu: Psicosoma.
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2014). *Análise de dados para Ciências Sociais. A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Quaresma, M. d. (2004). *O sentido das idades da vida*. Lisboa: Cesdet Edições.
- Quaresma, M. d. (2007). Envelhecer com Futuro. *Forum Sociológico*.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2013). *Manual de investigação em ciências sociais (6º ed)*. Lisboa: Gradiva.
- Ribeiro, J. L. (2010). *Investigação e Avaliação em Psicologia e Saúde*. Lisboa: Placebo Editora.
- Ribeiro, Ó. (2012). O envelhecimento "ativo" e os constrangimentos da sua definição. *Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 33-52.
- Ribeiro, O., & Paúl, C. (2011). *Manual de Envelhecimento Ativo*. Lisboa : LIDEL.
- Ribeiro, O., Teixeira, L., Duarte, N., Azevedo, M. J., Araújo, L., Barbosa, S., & Paúl, C. (2012). Versão Portuguesa da Escala Breve de Redes Sociais de Lubben (LSNS-6). *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 217-234.
- Romão, R. (2013). *A importância do Lazer na promoção do envelhecimento bem-sucedido*. Algarve: Dissertação com vista à obtenção do grau de mestre em Gerontologia Social.
- Roque, A. (2019). *O Papel do Gerontólogo nos Cuidados*. Universidade do Porto: Mestrado Cuidados PALiativos.

- Rowles, G. D. (1984). Aging in Rural Environments . Em M. P. Irwin Altman, *Human Behavior & Environment* (pp. 129-157). HUBE.
- Sequeira, A., & Silva, M. N. (2002). O bem estar da pessoa idosa em meio. *Análise Psicológica* , 505-516.
- Serrano, G. P. (2008). *Elaboração de Projetos Sociais*. Porto: Porto Editora.
- Silva, M. M. (1963). Fases de um processo de desenvolvimento comunitário. Em *Análise Social - Revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa* (pp. 538-558). Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Simões, A. (2006). *A Nova Velhice - Um novo público a educar* . Porto: Ambar .
- Takada, A, K., E, I., Y, K., Y, D., & Y, I. (2016). Development of a community's self-efficacy scale for preventing social isolating among community-dwelling older people (Mimamori Scale). *Public Health*.
- Taylor, H. O. (2020). Social Isolation's Influence on Loneliness Among Older Adults. *Clinical Social Work Journal*, 140-151.
- Vieira, P. (2001). Associativismo: problematizar o seu potencial para estruturar e enriquecer as relações sociais . *Cadernos de Ciências Sociais* , 150-217.
- Villas-Boas, S., Oliveira, A. L., Ramos, N., & Montero, I. (2017). A educação intergeracional no quadro da educação ao longo da vida e do envelhecimento ativo. *REVISTA DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN*, 188-193.

Anexos

Anexo A: Entrevista exploratória a informantes privilegiados no território

- ✓ Quais considera serem os maiores problemas/necessidades sentidas pela população idosa residente em Balasar?
- ✓ As repostas sociais existentes na freguesia são suficientes para responder aos problemas/necessidades sentidas pela população idosa?
- ✓ Considera que os idosos residentes em Balasar estão isolados e excluídos da vida em comunidade?
- ✓ Na população idosa existe uma prevalência acentuada de perturbação mental, com predominância da depressão. Tem conhecimento sobre esta realidade em Balasar?
- ✓ Considera existir algum trabalho que possa ser desenvolvido no seio da comunidade e das instituições locais para combater os problemas referidos?
- ✓ Considera importante a existência de um estudo que caracterize as condições em que vivem as pessoas mais velhas residentes em Balasar?

Anexo B: Exemplos de Notas de Campo

Nota de campo do dia 04/02/2022

Neste dia, os inquéritos foram realizados num ambiente diferente do habitual. Uma vez que às sextas-feiras um grupo de mulheres se junta para limpar a igreja, ao invés de se ir inquirir porta a porta, passou-se uma tarde bastante produtiva e até divertida num meio religioso.

De facto, todas as participantes possuíam uma característica em comum: a sua fé. Duas delas, que revelaram já ter passado por algumas depressões, confessaram que é com a fé que muitas vezes suportam o seu dia-a-dia. A senhora X afirmou que “Muitas vezes recorro a Deus para me ajudar a aguentar os problemas ... não me sinto à vontade para falar com ninguém sobre a morte do meu marido ... a Deus eu desabafo tudo ... e ao menos, enquanto venho até aqui limpar a igreja, passo algum tempo com as minhas colegas ...”.

Notei que a maior parte destas mulheres têm uma necessidade imensa para conversarem acerca das suas vulnerabilidades com alguém, sendo que com os filhos, netos e até com o marido não se sentem à vontade. Apesar de ter passado relativamente pouco tempo com as senhoras, a verdade é que depositaram bastante confiança em mim, e uma delas referiu que “É bom ter assim alguém novo para nos ouvir ... às vezes não quero chatear os meus filhos, já lhes chegam os problemas que têm ..., mas também sei que não devo guardar tudo para mim ... “. É de realçar que a junta de freguesia disponibiliza transporte para ir buscar e lavar as senhoras às suas casas. Talvez porque tenham a noção que este momento acaba por ser um momento de convívio entre as mulheres mais velhas da freguesia.

Nota de campo do dia 25/02/2022

Este dia ficou marcado por três inquéritos a indivíduos com mais de 65 anos, mas que mantêm uma vida muito ativa. Um deles é empresário, dono de uma confeção de roupas, e o casal é também proprietário de uma pastelaria. Ao realizar os inquéritos apercebi-me que os participantes muitas vezes nem se identificavam com as perguntas, pois os próprios não se consideram pessoas idosas. O senhor S referiu que “Não percebo para que servem essas perguntas ... eu tenho 67 anos, mas continuo a trabalhar mais do que muita gente nova que anda por aí ... se eu abandono o posto, quem vai tomar conta disto?”. Também o casal, ao falar-se do fenómeno do isolamento social, referiu que não se sente da mínima maneira isolado.

Aliás, a senhora até disse “Quem me dera às vezes ter mais sossego ... é fornecedores, é clientes, é netos para tomar conta quando estou em casa ... às vezes queria estar mais tempo sozinha.”. Estas pessoas consideradas idosas, mas que continuam com uma vida muito ativa, levam-me a pensar que de facto é urgente repensar as respostas dirigidas às pessoas mais velhas. É impensável para estes indivíduos falar-lhes num lar ou num centro de dia. Após uma longa vida de trabalho, querem é permanecer em suas casas e usufruir do conforto que foram construindo ao longo dos anos.

Anexo C: Instrumento de recolha de informação - inquérito



Diagnóstico Gerontológico da Freguesia de Balasar

Este inquérito está inserido no levantamento de dados do trabalho da unidade curricular de Trabalho de Projeto do mestrado em Gerontologia Social, do Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Estes dados serão utilizados apenas para fins estatísticos e serão totalmente confidenciais.

Nº do inquérito: _____

Lugar da Freguesia: _____

I. Dados sociodemográficos

1. Idade: _____ anos
2. Sexo
 - Feminino
 - Masculino
3. Estado civil
 - Solteira/o
 - Casada/o - união de facto
 - Viúva/o
 - Divorciada/o
 - Não sabe/ não responde
4. Nível de escolaridade completado
 - Não sabe ler, nem escrever
 - Sabe ler e escrever (sem ter completado o ensino primário)
 - Ensino primário/ 1ºCEB (4ºano)
 - Ensino preparatório/ 2º CEB (5º e 6ºanos)
 - 3º CEB (7º, 8º e 9º anos)
 - Ensino secundário (10º, 11º e 12º anos)
 - Ensino médio (ex.: antigos enfermeiros ou professores primários)
 - Ensino superior (bacharelato, licenciatura, mestrado, doutoramento)
5. Profissão
Descrição da profissão (principal):



(Classificação segundo a
Classificação Nacional
das Profissões)



6. Tem alguma fonte de rendimento?

Sim

Não

6.1. Se sim, refira quais as fontes de rendimento que possui.

Pensão de velhice

Pensão social de velhice

Trabalho

Complemento solidário para idosos

Ajuda de familiares/ amigos

Outra. Qual? _____

7. Teve filhos?

Sim

Não

7.1. Se sim, quantos filhos teve? _____

8. Para além de si, quantas pessoas vivem em sua casa? _____

8.1. Composição do agregado familiar:

Vive sozinha/o

Cônjuge

Filhas/os

Netas/os

Pais ou sogros

Irmãos e/ ou cunhados

Outros familiares

Amigos

Outro(s): _____



II. Recursos Sociais

1. Versão Portuguesa da Escala Breve de Redes Sociais de Lubben (LSNS-6)

No que diz respeito à sua família e amigos, assinale para cada questão a opção que mais se aplica à sua situação.

	0	1	2	3 ou	5 a	9 e mais
FAMÍLIA: Considerando as pessoas de quem é familiar por nascimento, casamento, adoção, etc...						
1. Quantos familiares vê ou fala pelo menos uma vez por mês?						
2. De quantos familiares se sente próximo de tal forma que possa ligar-lhes para pedir ajuda?						
3. Com quantos familiares se sente à vontade para falar sobre assuntos pessoais?						
AMIGOS: Considerando todos os seus amigos, incluindo aqueles que vivem na sua vizinhança...						
1. Quantos amigos vê ou fala pelo menos uma vez por mês?						
2. De quantos amigos se sente próximo de tal forma que possa ligar-lhes a pedir ajuda?						

2. Questionário MOS-SSS-P

As seguintes questões fazem referência ao apoio ou ajuda de que dispõe.

1. Aproximadamente, quantos amigos íntimos ou familiares próximos tem? (Pessoas com quem se sente à vontade e pode falar de tudo o que quiser) _____

As pessoas procuram outras para ter companhia, assistência ou outro tipo de ajuda. Com que frequência dispõe de cada um dos seguintes tipos de apoio quando precisa? (Assinale com um círculo um dos números de cada fila.)

	Nunca	Rara mente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
2 Alguém que o ajude, se tiver que estar de cama	1	2	3	4	5
3 Alguém com quem falar quando precise	1	2	3	4	5
4 Alguém que lhe dê conselhos se tiver problemas	1	2	3	4	5
5 Alguém que o leve ao médico quando necessite	1	2	3	4	5
6 Alguém que lhe dê sinais de carinhos, amor ou afectos	1	2	3	4	5
7 Alguém com quem passar um bom bocado	1	2	3	4	5
8 Alguém que lhe dê uma informação e o ajude a entender uma situação	1	2	3	4	5

		Nunca	Rara mente	Às vezes	Quase sempre	Sempr e
9	Alguém em quem confiar ou com quem falar de si próprio e das suas necessidades	1	2	3	4	5
10	Alguém que lhe dê um abraço	1	2	3	4	5
11	Alguém com quem pode relaxar	1	2	3	4	5
12	Alguém para preparar as suas refeições se não as pode fazer	1	2	3	4	5
13	Alguém cujo conselho deseje	1	2	3	4	5
14	Alguém com quem fazer coisas que o ajudem a esquecer os seus problemas	1	2	3	4	5
15	Alguém que o ajude nas tarefas diárias se ficar doente	1	2	3	4	5
16	Alguém com quem falar dos seus medos e problemas mais íntimos	1	2	3	4	5
17	Alguém que lhe dê conselhos para ajudar a resolver os seus problemas pessoais	1	2	3	4	5
18	Alguém para se divertir	1	2	3	4	5
19	Alguém que compreenda seus problemas	1	2	3	4	5
20	Alguém quem amar e lhe faça sentir-se querido.	1	2	3	4	5

IV. Utilização de serviços sociais

1. Neste momento está a ser apoiado por algum serviço ou instituição da comunidade?

- Sim Não

1.1. Se respondeu sim na questão anterior, refira a qual dos serviços/ instituição recorre.

- Serviço de apoio domiciliário
 Centro de dia
 Centro de convívio
 Junta de freguesia
 Outro. Qual? _____

2. Se existisse nas suas proximidades um dos seguintes serviços, refira aquele(s) a que gostaria de recorrer.

- Centro de dia
 Serviço de apoio ao domicílio
 Associação recreativa ou cultural
 Grupo consultivo de seniores na freguesia
 Projeto de voluntariado
 Outro. Qual? _____



V.Informação - Covid-19

1. Já alguma vez foi diagnosticado com COVID-19?

Sim

Não

Não sabe/ não responde

1.1. Se Sim, quantas vezes _____

FIM!

Anexo D: Consentimento informado

Consentimento Informado



INSTITUTO SUPERIOR DE
SERVIÇO SOCIAL DO PORTO

Declaro que fui informada(o) que o inquérito que me proponho a responder, tem como objetivo a caracterização/diagnóstico da população de Balasar, com 65 ou mais anos, de modo a que futuramente se possa delinear um plano de intervenção, para a população em estudo.

Este projeto está a ser desenvolvido no âmbito do Mestrado em Gerontologia Social, do Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Tomei conhecimento, desta forma, do objetivo do inquérito, dos principais temas a que deverei responder e da duração prevista.

Em relação aos dados resultantes do inquérito, fica assegurada a reserva e o sigilo decorrentes da obrigação de segredo profissional das pessoas que aplicam o inquérito. Garantem-me total anonimato dos dados a serem tratados.

Nestas condições, é de livre vontade que dou consentimento para a realização do inquérito que me foi proposto.

Data ____/____/____

Assinatura: _____

Anexo E: Distribuição dos participantes pela profissão

Profissão					
		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Outras profissões (+ qualificadas)	22	26,8	26,8	26,8
	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura	12	14,6	14,6	41,5
	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e montagem	29	35,4	35,4	76,8
	Trabalhadores não qualificados	19	23,2	23,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Anexo F: Análise das diferentes dimensões da Escala de MOS-SSS

<i>Características sociodemográficas</i>		MOS-SSS (Material)				
		N válido	M	Mediana	DP	valor-p
Sexo	Feminino	50	17,74	20	2,98	0,02
	Masculino	32	19,28	20	1,42	
	Total	82	18,34	20	2,59	
Escala etária	65-74 anos	45	18,89	20	2,18	0,038
	>=75 anos	37	17,68	20	2,92	
	Total	82	18,34	20	2,59	
Estado Civil	Casado/ em união de facto	53	19,02	20	2,09	0,002
	Solteiros/divorciados/viúvos	29	17,1	18	2,98	
	Total	82	18,34	20	2,59	
Níveis de Escolaridade	Não completou o ensino primário	16	16,5	17	3,08	0,001
	Ensino Primário/ 1ºCEB (4ºano)	44	18,2	20	2,59	
	Superior ao ensino primário	22	19,95	20	0,21	
	Total	82	18,34	20	2,59	
Profissão	Outras profissões (+ qualificadas)	22	19,59	20	1,33	0,014
	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura	12	19,08	20	1,78	
	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e montagem	29	17,69	20	3,04	
	Trabalhadores não qualificados	19	17,42	18	2,83	
	Total	82	18,34	20	2,59	
Isolado Para além de si, quantas pessoas vivem em sua casa?	Isolado(a)	11	15,09	14	2,59	0,001
	Acompanhado(a)	71	18,85	20	2,21	
	Total	82	18,34	20	2,59	

<i>Características sociodemográficas</i>		MOS-SSS (Afetivo)				
		N válido	M	Mediana	DP	valor-p
Sexo	Feminino	50	36,92	37,5	3,58	0,012
	Masculino	32	38,91	40	1,92	
	Total	82	37,7	39,5	3,18	
Escala etária	65-74 anos	45	38,38	40	2,32	0,052
	>=75 anos	37	36,86	37	3,86	
	Total	82	37,7	39,5	3,18	
Estado Civil	Casado/ em união de facto	53	38,55	40	2,16	0,001
	Solteiros/divorciados/viúvos	29	36,14	37	4,09	
	Total	82	37,7	39,5	3,18	
Níveis de Escolaridade	Não completou o ensino primário	16	35,13	36	4,65	0,001
	Ensino Primário/ 1ºCEB (4ºano)	44	37,84	39,5	2,61	
	Superior ao ensino primário	22	39,27	40	1,42	
	Total	82	37,7	39,5	3,18	
Profissão	Outras profissões (+ qualificadas)	22	38,82	40	2,26	0,096
	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura	12	38,92	40	1,73	
	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e montagem	29	37,1	38	3,89	
	Trabalhadores não qualificados	19	36,53	37	3,1	
	Total	82	37,7	39,5	3,18	
Isolado Para além de si, quantas pessoas vivem em sua casa?	Isolado(a)	11	33,27	34	4,2	0,004
	Acompanhado(a)	71	38,38	40	2,37	
	Total	82	37,7	39,5	3,18	

<i>Características sociodemográficas</i>		MOS-SSS (Interação)				
		N válido	M	Mediana	DP	valor-p
Sexo	Feminino	50	13,16	15	2,49	0,012
	Masculino	32	14,56	15	1,32	
	Total	82	13,71	15	2,21	
Escala etária	65-74 anos	45	14,16	15	1,72	0,052
	>=75 anos	37	13,16	15	2,61	
	Total	82	13,71	15	2,21	
Estado Civil	Casado/ em união de facto	53	14,53	15	1,19	0,001
	Solteiros/divorciados/viúvos	29	12,21	13	2,81	
	Total	82	13,71	15	2,21	
Níveis de Escolaridade	Não completou o ensino primário	16	12,25	12,5	2,86	0,001
	Ensino Primário/ 1ºCEB (4ºano)	44	13,61	15	2,17	
	Superior ao ensino primário	22	14,95	15	0,21	
	Total	82	13,71	15	2,21	
Profissão	Outras profissões (+ qualificadas)	22	14,5	15	1,74	0,025
	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura	12	14,5	15	1,24	
	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e montagem	29	13,21	15	2,51	
	Trabalhadores não qualificados	19	13,05	14	2,37	
	Total	82	13,71	15	2,21	
Isolado Para além de si, quantas pessoas vivem em sua casa?	Isolado(a)	11	9,55	9	1,86	0,001
	Acompanhado(a)	71	14,35	15	1,42	
	Total	82	13,71	15	2,21	

<i>Características sociodemográficas</i>		MOS-SSS (Emocional)				
		N válido	M	Mediana	DP	valor-p
Sexo	Feminino	50	19,64	20	1,08	0,028
	Masculino	32	20	20	0	
	Total	82	19,78	20	0,86	
Escala etária	65-74 anos	45	19,87	20	0,55	0,489
	>=75 anos	37	19,68	20	1,13	
	Total	82	19,78	20	0,86	
Estado Civil	Casado/ em união de facto	53	19,92	20	0,43	0,036
	Solteiros/divorciados/viúvos	29	19,52	20	1,3	
	Total	82	19,78	20	0,86	
Níveis de Escolaridade	Não completou o ensino primário	16	19,44	20	1,63	0,243
	Ensino Primário/ 1ºCEB (4ºano)	44	19,8	20	0,63	
	Superior ao ensino primário	22	20	20	0	
	Total	82	19,78	20	0,86	
Profissão	Outras profissões (+ qualificadas)	22	19,91	20	0,43	0,418
	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura	12	20	20	0	
	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e montagem	29	19,62	20	1,27	
	Trabalhadores não qualificados	19	19,74	20	0,73	
	Total	82	19,78	20	0,86	
Isolado Para além de si, quantas pessoas vivem em sua casa?	Isolado(a)	11	19	20	1,84	0,001
	Acompanhado(a)	71	19,9	20	0,51	
	Total	82	19,78	20	0,86	

Soma_MOS-SSS	Material	Afetivo	Interação	Emocional
n.º DE ITENS	4	3	4	8
Alfa de Cronbach	0.692	0.905	0.829	0.700
N válido	82	82	82	82
Média	18.34	13.71	13.71	19.78
Mediana	20	15	15	20
Desvio padrão	2.59	2.21	2.21	0.86
Mínimo	11	7	7	14
Máximo	20	15	15	20

Anexo G: Divulgação do trabalho de projeto à população

