

PROJETO DE ENRIQUECIMENTO DAS ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL EM LAR

Paula Martinho Costa

**Trabalho realizado sob a orientação da
Professora Doutora Sidalina Almeida**

**Relatório de estágio apresentado ao Instituto Superior de Serviço Social do
Porto para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de
mestre em Gerontologia Social**

Julho 2014

AGRADECIMENTOS

Ao longo da realização deste trabalho foram muitas as pessoas que me apoiaram e incentivaram, pelo que gostaria de deixar os meus sinceros agradecimentos:

A todos os professores do Mestrado em Gerontologia Social do Instituto Superior de Serviço Social do Porto e em particular à Professora Sidalina Almeida pela disponibilidade para me orientar e por todo o apoio, ensinamento e partilha de conhecimento desde então. Essencial foi também a amizade dos colegas de Mestrado, bem como o suporte prestado por todos os funcionários do ISSSP;

À Associação dos Pescadores Aposentados de Matosinhos, que aceitou e acolheu o meu estágio de forma atenciosa, em particular à direção técnica da APAM, Dra. Virgínia Marques e a Dra. Cristina Monteiro, bem como a todos os funcionários;

Aos idosos da APAM, que participaram calorosamente nas atividades propostas;

À Associação de Escoteiros de Portugal - grupo 43 de Leça da Palmeira que aceitou desde logo participar no projeto das tardes inquietantes, como todos os seus participantes que fizeram com que isso fosse possível;

À minha família e amigos, em Portugal e em Singapura, por todo o apoio, paciência, e incentivo.

RESUMO

Neste relatório analisa-se uma experiência de estágio de gerontologia social que elege como campo de observação e de intervenção um lar de idosos, situado na região do Porto. Orientados pela metodologia de projeto, num primeiro momento direcionada para a elaboração do diagnóstico da situação social, atende-se às engrenagens sociais que, no seio desta instituição especializada no tratamento da velhice frágil e dependente, geram uma silenciosa exclusão que está bem patente nas atitudes de retraimento e de desistência dos idosos. O tratamento destes idosos está remetido para esta instituição e para os seus profissionais que perspetivam os idosos essencialmente como meros recetores de serviços, numa lógica de sobrevalorização da realização das atividades básicas de vida diária destinadas à manutenção da sua vida biológica, não considerando tanto as atividades como os relacionamentos que manteriam a vida social dos idosos e a sua integração social.

A elaboração do diagnóstico social permitiu-nos compreender o quotidiano dos idosos institucionalizados e que é em muito caracterizada por uma série de ruturas derivadas do facto da sua vida passar a decorrer num único lugar caracterizado por um encerramento com o mundo exterior - e portanto por um corte nas relações com indivíduos pertencentes a outras gerações - e onde os idosos devem obedecer a um conjunto de regras que os impedem de ter controlo e comando sobre a sua própria existência.

O diagnóstico permitiu-nos identificar os caminhos da intervenção que passaram por proporcionar aos idosos um projeto de intervenção organizado segundo dois eixos fundamentais, sendo o primeiro a criação de espaços de transmissão intergeracional da história vivida, de comunicação das experiências dos mais velhos e de reflexão conjunta em torno dos valores e prioridades a estabelecer na condução da vida e o segundo um programa concertado de atividades de produção e de fruição culturais no interior e no exterior da instituição.

No primeiro programa considera-se a importância de sessões que permitem a criação de momentos de transmissão intergeracional através de partilha histórias, de jogos e de canções.

O segundo programa teve como ideia envolver e despertar a curiosidade dos mais velhos para a realização de atividades de animação sociocultural, o que lhes permitiu superar sentimentos de frustração e de vazio, encontrar sentido para a vida e melhorar as interações com os outros idosos e com os profissionais que lhes prestam cuidado.

PALAVRAS CHAVE: Institucionalização, Envelhecimento, Atividades de Animação Sociocultural

ABSTRACT

This report analyzes a social gerontology experiment that elected as object of observation and intervention a nursing home, situated in the Porto region. The work was guided by a project methodology, initially directed towards making a diagnosis of the social situation. In it, we focused on social mechanisms that, within this institution that specializes in the treatment of frail and dependent elderly, generate a silent exclusion, which is well reflected in the attitudes of withdrawal of the elderly. The treatment of these seniors is referred to this institution and its professionalism and it was observed that these professionals see the elderly essentially as mere recipients of services, in a logic of over-valuation of basic activities of daily living for the maintenance of their biological life. In particular, this tends to disregard activities and relationships that maintain the social life of older people and their social integration.

The development of the social diagnosis allowed us to understand the daily life of institutionalized elderly. This daily life is characterized by a series of ruptures derived from the fact that their lives now go by in one single place. This place is characterized by a closure to the outside world, which cuts relations with individuals of other generations. In it, they must follow a set of rules that prevent them from having control and command over your own existence.

The diagnosis allowed us to identify ways of intervention, which were organized as a project along two pillars. The first is the creation of spaces for intergenerational transmission of life stories, reporting the experiences of older and reflection together around the values and priorities for the conduct of life. The second is a concerted program of cultural production and enjoyment activities inside and outside the institution.

The first program considers the importance of sessions that allow the creation of moments of intergenerational transmission through sharing stories, games and songs.

The idea of the second program was to engage and arouse the curiosity of older people to the realization of socio-cultural entertainment activities. These activities allowed them to overcome feelings of frustration and emptiness, finding meaning in life and improve interactions with other seniors and the professionals who provide their care.

KEYWORDS : Institutionalization, Ageing, Socio-cultural Activities

RÉSUMÉ

Ce rapport analyse un stage en gérontologie sociale qui choisit comme objet d'observation et d'intervention une maison de retraite, située dans la région de Porto. Ce travail a été guidé par une méthodologie de projet et, d'abord, dirigée vers établir un diagnostic de la situation sociale.

Dans ce document, nous nous concentrons à des mécanismes sociaux qui, au sein de cette institution spécialisée dans le traitement des personnes âgées fragiles et dépendantes, génèrent une exclusion silencieuse. Cette exclusion est bien reflétée dans les attitudes de recul des personnes âgées.

Le traitement de ces personnes âgées est conduit pour cette institution et ses professionnels qui voient les personnes âgées essentiellement comme de simples bénéficiaires de services, dans une logique de surévaluation des activités quotidiennes basiques aux entretiens de la vie biologique, avec aussi une tendance à ne pas tenir compte des activités et des relations qui maintiennent la vie sociale et la intégration sociale.

Le développement du diagnostic social nous a permis de comprendre la vie quotidienne des personnes âgées dans ces établissements. Cette vie quotidienne est caractérisée par une série de ruptures dérivées du fait que leurs vies deviennent maintenant circonscrites à un seul endroit, caractérisé par une fermeture au monde extérieur et qui conduit à une réduction des relations avec des personnes d'autres générations. Ils sont aussi contraints de suivre un ensemble de règles qui les empêchent d'avoir le contrôle et le commandement sur votre propre existence.

Le diagnostic réalisé nous a permis d'identifier les moyens d'intervention, qui ont été organisés comme un projet sur deux piliers. La première est la création d'espaces de transmission intergénérationnelle des histoires de vie, le rapport des expériences des plus âgées et de réflexion autour des valeurs et des priorités dans la conduite de la vie. Le second est un programme concerté des activités de production et de jouissance culturelles à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution.

Le premier programme considère l'importance des rencontres qui ont permis la création de moments de partage des histoires, des jeux et des chansons. L'idée du deuxième programme était d'engager et éveiller la curiosité des personnes âgées à la réalisation

d'activités de divertissement socio-culturelles. Ces activités leur ont permis de surmonter les sentiments de frustration et de vacuité, trouver un sens à la vie et améliorer les interactions avec d'autres personnes âgées, aussi bien que avec les professionnels que les soignants.

MOTS-CLÉS: institutionnalisation, vieillissement, activités socio-culturelles

ÍNDICE

Introdução.....	12
Envelhecer.....	16
Envelhecer em lar.....	23
Diagnóstico Sócio-Institucional.....	30
Quem são os idosos institucionalizados?.....	34
Atividades básicas dos idosos no quotidiano do lar.....	40
Atividades sócio-recreativas.....	49
Clima social.....	53
Diagnóstico de necessidades e Inquérito de satisfação.....	61
Projeto de intervenção.....	78
Relações intergeracionais.....	81
Alcateia.....	85
Tribo de Escoteiros.....	86
Todo o Grupo 43.....	87
Tribo de exploradores.....	88
Clã.....	89
Atividades de animação sociocultural.....	89
Tardes dançantes.....	95
Tardes de leituras.....	96
Cinema.....	96
Expressão plástica.....	97
Estimulação cognitiva.....	98
Atividades na Biblioteca Florbela Espanca.....	99
Considerações finais.....	101
Bibliografia.....	105

ÍNDICE DE SIGLAS

OMS	Organização Mundial de Saúde
INE	Instituto Nacional de Estatística
IPSS	Instituições Particulares de Solidariedade Social
APAM	Associação de Pescadores Aposentados de Matosinhos
SAMES-LAR	Sistema de Avaliação Multidimensional de Equipamentos Sociais
ICFA	Inquérito relativo às Características Físicas e Arquitetónicas
ICOF	Inquérito relativo às Características de Organização e Funcionamento
ICPR	Inquérito relativo às Características do Pessoal e dos Residentes
EAA	Instrumento de Apreciação Ambiental
ECS	Instrumento de Clima Social
DN	Diagnóstico de Necessidades
IS	Inquérito relativo à Satisfação
QIP	Questionário de Informação Pessoal

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Evolução da população mundial por sexo e grupos etários.....	17
Gráfico 2: Evolução da população portuguesa por sexo e grupos etários.....	17
Gráfico 3: Distribuição de acordo com o sexo.....	34
Gráfico 4: Distribuição de acordo com o estado civil.....	35
Gráfico 5: Distribuição de acordo com a idade.....	36
Gráfico 6: Distribuição de acordo com as habilitações literárias.....	37
Gráfico 7: Distribuição de acordo com os motivos de institucionalização.....	38
Gráfico 8: Distribuição de acordo com o tempo de institucionalização.....	39
Gráfico 9: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda no andar.....	41
Gráfico 10: Distribuição de acordo com o grau de ajuda no andar.....	41
Gráfico 11: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda na alimentação.....	42
Gráfico 12: Distribuição de acordo com o grau de ajuda na alimentação.....	43
Gráfico 13: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda no deitar e levantar.....	43
Gráfico 14: Distribuição de acordo com o grau de ajuda no deitar e no levantar.....	44
Gráfico 15: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda na higiene.....	45
Gráfico 16: Distribuição de acordo o grau de ajuda nos cuidados de higiene.....	46
Gráfico 17: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda no vestir.....	46
Gráfico 18: Distribuição de acordo o grau de ajuda no vestir.....	47
Gráfico 19: Distribuição de acordo o grau de ajuda necessária para o cuidado pessoal.....	48
Gráfico 20: Distribuição de acordo com o grau na realização das tarefas.....	48
Gráfico 21: Distribuição de acordo com o grau de realização das atividades.....	50
Gráfico 22: Distribuição de acordo com a participação na atividades.....	51
Gráfico 23: Distribuição de acordo com as relações entre pares.....	62
Gráfico 24: Caraterização de acordo com a satisfação na relação com os pares.....	63
Gráfico 25: Distribuição de acordo com as relações entre o pessoal.....	64
Gráfico 26: Distribuição de acordo com o grau de satisfação entre o pessoal.....	65
Gráfico 27: Distribuição de acordo com as relação com o espaço.....	66
Gráfico 28: Distribuição de acordo com o grau de satisfação relativo ao espaço.....	67
Gráfico 29: Distribuição de acordo com o grau de satisfação relativo à instituição.....	68
Gráfico 30: Distribuição de acordo com a relação com a organização.....	68
Gráfico 31: Distribuição de acordo com grau de satisfação relativo à organização.....	69
Gráfico 32: Distribuição de acordo com a relação com a saúde.....	70
Gráfico 33: Distribuição de acordo com a relação com as atividades de tempos livres.....	70
Gráfico 34: Distribuição de acordo com a relação com os programas de atividades.....	71
Gráfico 35: Distribuição de acordo com os horários.....	72
Gráfico 36: Distribuição de acordo com as visitas.....	73
Gráfico 37: Distribuição do grau de satisfação relativo a relação com os amigos.....	74
Gráfico 38: Diagnóstico de necessidades.....	75
Gráfico 39: Grau de satisfação.....	75

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Perguntas da Coesão.....	54
Tabela 2: Perguntas de Conflito.....	55
Tabela 3: Perguntas da Independência.....	56
Tabela 4: Perguntas da Expressividade.....	58
Tabela 5: Perguntas da Organização.....	59
Tabela 6: Perguntas da Influência dos Residentes.....	59
Tabela 7: Perguntas do Conforto Físico.....	60
Tabela 8: Planificação das Atividades – Escoteiros.....	84
Tabela 9: Atividades Semanais.....	91
Tabela 10: Planificação das Atividades a decorrer ente Setembro e Dezembro.....	93
Tabela 11: Planificação das Atividades para a Feira de Natal.....	94

INTRODUÇÃO

O presente relatório resulta de uma experiência de intervenção conduzida pela metodologia de projeto e realizada no âmbito do estágio curricular do Mestrado em Gerontologia Social promovido pelo Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Esta experiência de intervenção social realizou-se na Associação dos Pescadores Aposentados de Matosinhos e, mais concretamente, na sua resposta social de lar.

De acordo com o Despacho Normativo nº 12/28 de 25 de Fevereiro do Diário da República, “considera-se lar para idosos o estabelecimento em que sejam desenvolvidas atividades de apoio social a pessoas idosas através do alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, fornecimento de alimentação, cuidados de saúde, higiene e conforto, fomentando o convívio e propiciando a animação social e a ocupação dos tempos livres dos utentes.” A experiência de intervenção que aqui relatamos centra-se neste último domínio de missão do lar de idosos desta Associação. À eleição deste domínio para a intervenção social não é indiferente o facto dos estudos sobre este tipo de respostas sociais revelarem que ele é muitas vezes negligenciado no seu trabalho efetivo. Acresce referir que partimos de um entendimento das necessidades dos idosos muito para além daquelas que permitem manter a sua vida biológica e que são as necessidades de sociabilidade, de desenvolvimento de atividades que fomentem as aprendizagens e que permitam manter um sentido para a vida, combatendo a apatia e a passividade.

No desenvolvimento do nosso projeto de intervenção social com os idosos demos centralidade à realização do diagnóstico da situação social que revelou uma organização da vida quotidiana desta resposta social centrada essencialmente nos horários de realização das atividades básicas de vida diária: de levantar e de deitar, da higiene pessoal e da higiene das instalações, assim como das refeições. Sendo certo que esta organização tem um plano de atividades sócio-recretivas implementado, não deixa de ser possível identificar o caminho que ainda deve ser desenvolvido no sentido do enriquecimento e da diversidade das atividades de animação sociocultural que possam fomentar a independência e autonomia dos idosos, elevando os seus níveis de participação social e densificando a sua rede de relacionamento social.

O diagnóstico da situação social que aqui apresentamos foi teoricamente suportado pelos contributos teóricos dos autores que estudam a institucionalização dos idosos em lar (Gubrium 1997; Mallon 2000) que nos orientaram na observação deste contexto organizacional. Não podemos também deixar de referir a perspetiva teórica de Goffman e a sua abordagem às instituições totais que se revelou como uma mais-valia na condução deste trabalho.

Na realização do diagnóstico recorreu-se à recolha de informação a partir dos inquéritos do Sistema de Avaliação Multidimensional de Equipamentos Sociais (SAMES) - Lar e também a partir da observação participante no próprio contexto de intervenção e da análise de alguns documentos. Destaque-se o recurso aos instrumentos do SAMES-Lar que nos permitiram a recolha de informação sobretudo no que respeita à política organizacional e ao plano de atividades, ao clima social, ao diagnóstico de necessidades e à caracterização dos idosos no que diz respeito à sua capacidade funcional, saúde e alguns aspetos da sua trajetória de vida.

A elaboração do diagnóstico incluiu uma análise particular dos modos de organização e de funcionamento da instituição sobretudo no que concerne às atividades de animação sociocultural e à participação que nelas têm os idosos avaliando a diversidade das atividades sócio-recreativas que a instituição oferece e o número dos idosos que nelas participam.

Para a realização deste diagnóstico partimos da seguinte pergunta: *“O plano de atividades proporcionado pelo lar contribui para a efetiva satisfação da diversidade de necessidades dos idosos ou está meramente centrado naquelas que permitem manter a sua vida biológica?”*

A elaboração do diagnóstico conduziu-nos à construção de uma problemática teórica da qual derivaram as seguintes hipóteses teóricas traduzidas, respetivamente, em hipóteses operacionais. Consideramos pois que, para que a intervenção seja fundamentada teoricamente devem ser construídas hipóteses teóricas que serão transformadas em hipóteses operacionais que não são mais do que a identificação dos principais caminhos de intervenção a percorrer com vista à satisfação das necessidades dos idosos e à identificação de soluções para os problemas identificados.

Hipótese teórica 1:

- A quebra dos laços intergeracionais é um fator de sofrimento para os idosos e favorece a perda do sentimento de pertença.

Hipótese operacional 1:

- Provocar a entrada das pessoas para o desenvolvimento de atividades com crianças, adolescentes, jovens e adultos, dentro do lar, permite estimular atividades de enriquecimento cultural e criar laços com indivíduos pertencentes a diversas gerações que são capazes de atenuar o sofrimento e de potenciar a valorização e o reconhecimento social dos idosos.

Hipótese teórica 2:

- A prestação de cuidados de forma padronizada, focada na satisfação e nas necessidades da vida biológica, fomenta a dependência dos idosos nas instituições, o que provoca perda de autonomia e desvalorização identitária.

Hipótese operacional 2:

- A estimulação dos idosos em atividades socialmente úteis permite superar sentimentos de frustração e de vazio e melhorará o relacionamento entre si e perante os profissionais.

Este diagnóstico foi crucial para identificarmos os caminhos da intervenção social a desenvolver no lar. Como afirmam os autores que defendem a metodologia de projeto (Guerra 2000; Gaulejac 2003), o diagnóstico da situação social não tem como objetivo último apenas a identificação dos problemas e perceber os fatores que estão na sua origem, mas visa também a construção de um plano de intervenção.

O trabalho visou o enriquecimento do plano de atividades do lar na vertente da animação social e da ocupação dos tempos livres dos utentes e também a promoção de relações intergeracionais. Para que, efetivamente, se promovesse a mudança social desejada, concretizada através de um projeto de intervenção, foi crucial a realização de um planeamento

estruturado da ação que se levou a cabo.

As hipóteses operacionais orientaram dois programas de ação:

O programa de ação “relações intergeracionais entre crianças, jovens e idosos”;

O programa de ação “atividades de animação sociocultural realizadas no interior e no exterior do lar”.

A avaliação da intervenção de cada um dos programas de ação foi elaborada ao longo do seu desenvolvimento e o feedback obtido por parte dos idosos no final de cada sessão permitiu-nos ajustar e melhorar as ações seguintes. Essa forma informal de avaliar as ações permitiu aos idosos conversarem sobre o que se passou, o que gostariam que fosse trabalhado nas sessões seguintes.

Este relatório está dividido em três capítulos. No capítulo 1, como enquadramento teórico, abordamos o processo de envelhecimento nas suas várias vertentes e o impacto e particularidades da institucionalização neste processo.

No capítulo 2, entrando na vertente de investigação-ação, expomos o Diagnóstico Sócio-Institucional, onde foram identificados os problemas que a população enfrenta, as suas potencialidades/capacidades e as possibilidades de mobilização e de desenvolvimento das suas capacidades de ação. Desta análise resultaram hipóteses operacionais que orientaram a intervenção.

No capítulo 3 apresenta-se o projeto de intervenção realizado na Associação dos Pescadores Aposentados de Matosinhos vertente Lar, na forma de um programa de ação de atividades de animação sociocultural realizadas no exterior e no interior do lar de idosos. Em particular, é descrito o trabalho realizado com o Grupo de Escoteiros de Leça da Palmeira do qual resultou uma interação por parte das crianças e jovens com os utentes de lar, experiência essa que teve a duração de 4 meses, dando a oportunidade ao grupo de idosos de realizar uma atividade com cada divisão do grupo de Escoteiros. Outro programa de ação foi dirigido para a planificação e implementação de um programa concertado de produção e fruição culturais que pretendia despertar a curiosidade dos mais velhos para universos culturais e artísticos diferentes.

Resta referir que o presente relatório está redigido de acordo com as normas recomendadas pelo Novo Acordo Ortográfico.

ENVELHECER

A palavra envelhecimento é usada para referir conceitos em grande medida distintos e que importa clarificar. No sentido mais lato, envelhecimento de um organismo ou mesmo de um objeto, refere-se ao aumento da idade, do tempo de existência. No entanto, não nos referimos a qualquer aumento de idade como envelhecimento. Para uma criança, por exemplo, dizemos crescimento. O termo envelhecimento tem estado mais associado a uma fase do ciclo de vida que é identificada com uma noção de degradação das propriedades e das qualidades que supostamente ocorrem com a passagem do tempo.

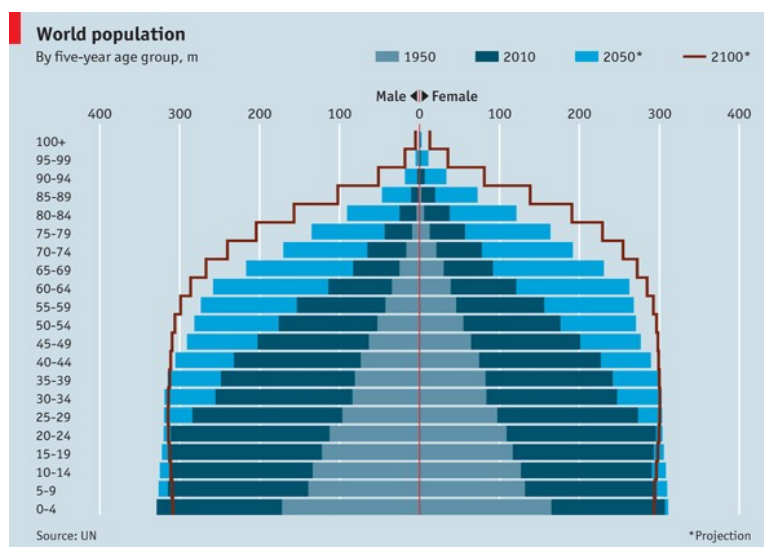
Podemos distinguir dois diferentes conceitos de envelhecimento, o envelhecimento individual e o envelhecimento coletivo (Rosa 2012). O envelhecimento individual refere-se ao envelhecimento cronológico (idade) e à degradação de capacidades a ele associado. O envelhecimento coletivo é um conceito mais recente e refere-se ao envelhecimento demográfico e ao envelhecimento da sociedade.

O envelhecimento populacional é considerado hoje um fenómeno universal, comum a tantos dos países desenvolvidos. Os principais fatores responsáveis pelo envelhecimento são o declínio tanto das taxas de fecundidade como das de mortalidade. Em conjunto, tais fatores levam a que a distribuição etária da população se desloque para idades mais elevadas. As repercussões para a sociedade de populações progressivamente mais idosas são consideráveis, e levantam desde logo a discussão em torno da questão da sustentabilidade financeira da segurança social e também o debate em torno dos papéis tradicionalmente desempenhados pelos idosos na sociedade.

Envelhecimento da população refere-se então à alteração na distribuição etária da população em que tende a crescer o número de indivíduos com idades mais elevadas. Não é que as pessoas envelheçam mais, ou mais depressa – pelo contrário, as substanciais melhorias nos cuidados de saúde e qualidade de vida fazem com que cada vez envelheçamos “mais devagar”, no sentido do ritmo de degradação. Este facto, traduzido no aumento da esperança média de vida, é uma das duas principais causas do envelhecimento da população (sendo a outra causa que está subjacente a este fenómeno a diminuição das taxas de natalidade, como já foi referido).

Os gráficos que se seguem ilustram melhor esta realidade a nível mundial e nacional.

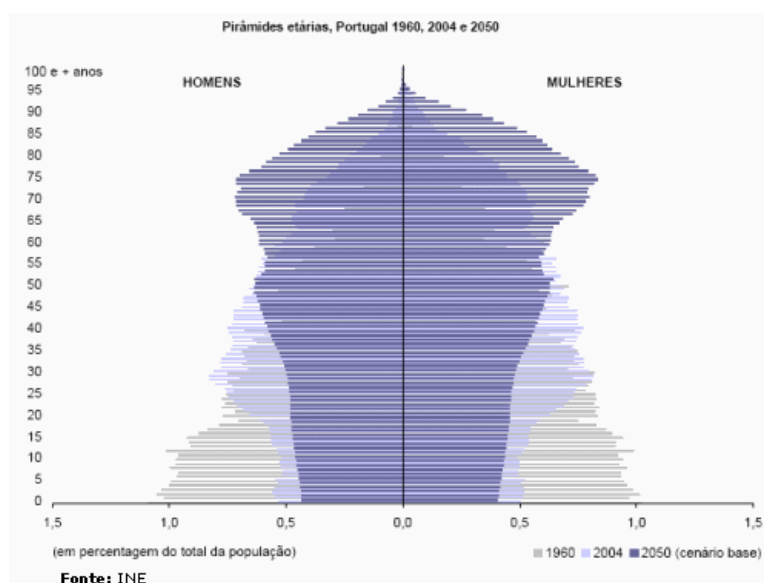
Gráfico 1: Evolução da população mundial por sexo e grupos etários



Fonte: The Economist - "The world in 2100"

Embora se possam tomar algumas medidas para minorar os problemas que estão associados ao envelhecimento da população (através de incentivos à natalidade, imigração), o facto é que a inversão da pirâmide demográfica veio para ficar e os esforços devem ser concentrados em como lidar com esta realidade quer a nível individual, quer coletivo.

Gráfico 2: Evolução da população portuguesa por sexo e grupos etários



Dos gráficos acima apresentados podemos concluir que a população mundial está envelhecida e que tal tendência tende a piorar, como já foi referido anteriormente. Muito mais se poderia dizer sobre o envelhecimento coletivo, tanto do ponto de vista demográfico como social. Contudo, este trabalho pretende ser uma reflexão em torno das condições que devem ser criadas para o aumento da qualidade de vida de idosos a nível individual, e em particular em contexto de institucionalização, pelo que iremos de seguida abordar esses tópicos.

O envelhecimento individual pode ser dividido em envelhecimento cronológico, biopsicológico (Rosa 2012) e social (Fontaine 2000). Quando nos referimos ao envelhecimento cronológico consideramos apenas a idade, que apesar de não determinar universalmente o envelhecimento de cada indivíduo é mais simples de usar administrativamente e portanto usada, porventura em demasia, nas políticas sociais e laborais. Já o envelhecimento biopsicológico é diferente porque não é linear e porque pode ser vivido de diferentes formas dependendo de pessoas para pessoas, da sua saúde, modo de vida e contexto social. É mais difícil de definir, mas acaba por ser mais relevante para cada indivíduo e para o papel que pode desempenhar em sociedade.

Todos os indivíduos envelhecem. Mas a partir de que idade podemos considerar uma pessoa velha? A noção de idade, expressa num determinado número de anos, é o produto de uma certa prática social que se explica principalmente pelas necessidades administrativas. O conceito de reforma, a mudança no papel social de um papel ativo e contributivo para um papel passivo e beneficiário acaba por definir a idade a partir da qual se considera uma pessoa idosa. Esta idade é normalmente superior a 60 anos (ONU), sendo 65 anos um critério geralmente aceite pelos países mais desenvolvidos, e com tendência para aumentar. Mas não devemos esquecer que em países ou regiões menos desenvolvidos esta idade pode ser substancialmente mais baixa (e.g., a Organização Mundial de Saúde considera 50 anos um valor mais adequado ao continente Africano).

O envelhecimento cronológico ocorre de forma universal para todas as pessoas. Já o envelhecimento biopsicológico, apesar de inexoravelmente ligado ao envelhecimento cronológico, ocorre a ritmos diferentes de pessoa para pessoa. O ritmo de degradação das capacidades físicas, psíquicas e cognitivas depende em grande medida de fatores genéticos, comportamentais, sociais e ambientais. No entanto, independentemente do ritmo, as alterações físicas e psicológicas são em grande medida universais, acabando por tocar a todos.

Segundo Zimmerman (2000, 20), "envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas, e sociais no indivíduo. Tais alterações são naturais e graduais. O processo de envelhecimento vai sofrendo transformações. No nosso corpo, com o passar dos anos, podem surgir as rugas, diminuiu a visão, a audição, a força e a memória, mas o mais importante é reconhecer todas estas mudanças e aprender a viver com essas limitações, aceitando-as.

A nível social pode-se referir que o idoso perde o seu estatuto como também tende a perder, em muitas situações, ao nível do relacionamento com os outros. Zimmerman (2000, 24) refere a "crise de identidade, provocada pela falta de papel social, o que levará o velho a uma perda de sua auto-estima. As mudanças de papéis ocorrem tanto na família, como no trabalho e na sociedade de uma forma mais global. Com o aumento de seu tempo de vida, o idoso deverá adequar-se ao desempenho de novos papéis sociais. A reforma surge numa idade em que ainda restam à maioria das pessoas muitos anos de vida; portanto, elas devem estar preparadas (e devem ser criadas as estruturas sociais) para não acabarem isoladas, deprimidas e sem rumo. A diminuição dos contactos sociais em função das distâncias, da vida agitada, falta de tempo, circunstâncias financeiras e a realidade da violência nas ruas". Será necessário um trabalho adequado para manter as relações sociais com os filhos e netos assim como a possibilidades de criar novos relacionamentos.

Entre os aspetos físicos do envelhecimento destacam-se a diminuição de produção de células novas, a perda de neurónios, o atrofiamento dos músculos e órgãos internos e a diminuição dos sentidos. As pessoas podem conseguir contornar os efeitos destas degenerações, mas elas ocorrem inevitavelmente.

De certa forma associados aos aspetos físicos (bem como aos aspetos sociais que discutimos na secção seguinte), o envelhecimento envolve também aspetos psicológicos como a dificuldade de adaptação a novas situações e papéis, falta de motivação, dificuldade em planear o futuro, entre outras.

A nível psicológico, segundo Zimmerman (2000, 25), refira-se as transformações que o idoso pode ter dificuldade de se adaptar a novos papéis; a falta de motivação e dificuldade de planear o futuro; a dificuldade de se adaptar às mudanças rápidas, a depressão, os suicídios; as baixas auto-imagem e auto-estima."

Ao longo da história, a velhice tem sido encarada de diferentes formas. Por um lado, a pessoa mais velha era entendida como uma pessoa com sabedoria e conhecimento, alguém

que merece o nosso respeito; mas por outro lado, devido à diminuição das suas capacidades, pode também ser vista aos olhos dos outros como um fardo.

A imagem negativa associada à velhice deve-se aos sinais de envelhecimento físico como o cansaço, a perda de mobilidade, as primeiras rugas e cabelos brancos e os sentidos menos ativos, sinais estes também acompanhados também pela perda de memória, pela frustração, desmotivação e pelo desinteresse pelas coisas e pelos projetos de futuro. Muitas vezes, estes sinais estão associados à perda de familiares, à perda de papéis profissionais, ao isolamento social e ao acentuar do sentimento de solidão, muitas vezes provocados pelo gradual afastamento de amigos e familiares.

O próprio ciclo de vida tem sido demarcado em três períodos: o tempo da formação, o tempo da vida ativa e o tempo da reforma. No entanto, mais recentemente estes tempos podem ser vistos de uma forma menos estanque, dado que as pessoas podem fazer formação ao longo da vida, gozar férias ao longo da sua vida e o tempo de reforma pode ser visto como uma oportunidade para aprender e para ensinar às gerações seguintes os seus conhecimentos. Contudo, não se têm criado muitas estruturas que possam oferecer às pessoas mais velhas condições para continuar a sua formação, estando as pessoas idosas muitas vezes remetidas para o espaço da sua habitação ou para o espaço do equipamento social.

É fundamental então adaptar a idade social e a idade biopsicológica de cada indivíduo, de forma mais independente da idade cronológica, como forma de se poder lidar de forma mais positiva com o envelhecimento tanto individual como coletivo. No entanto, mais cedo ou mais tarde, os idosos podem deixar de ser capazes de cuidar de si próprios e, na ausência de alternativas que podiam passar por uma maior proteção familiar, recorrem à institucionalização.

Nas sociedades ocidentais pré-industriais poucos indivíduos viviam até à velhice. Entre as pessoas que sobreviviam a doenças infecciosas e às más condições de vida, a expectativa social era que os doentes ou os pobres contassem com as suas famílias; só quando as famílias falhavam no cumprimento daquilo que se consideravam ser os seus deveres, estas pessoas voltavam-se para a igreja ou para associações de caridade que prestavam cuidados a necessitados.

As profundas transformações que se verificaram nas estruturas económicas e familiares das sociedades europeias, entre as quais a generalização do trabalho assalariado e

dos sistemas de reforma, têm contribuído para a delimitação de uma fase da vida, cada vez mais longa, socialmente definida pela inatividade e, com o avançar da idade, também pela fragilidade e pela dependência.

A promoção de todo um sistema de gestão da velhice, destinado à população idosa, e que passa pela atuação de centros de convívio, de centros de dia, de serviços de apoio domiciliário, de lares e de universidades seniores contribui, sem dúvida, para responder a necessidades da vida quotidiana mas pode produzir, igualmente, efeitos indesejados, entre os quais a relegação social dos idosos, a sua desvalorização simbólica, quando não a perda dos motivos para viver e a perda da sua dignidade.

Como demonstra Lenoir (1990), com o desenvolvimento de uma economia fundada no assalariado e na obtenção do lucro, a relação entre trabalho e família alterou-se radicalmente. A atividade económica dos indivíduos dissociou-se cada vez mais do grupo familiar e individualizou-se, provocando uma dispersão objetiva dos membros da comunidade doméstica típica da economia pré-capitalista. A família contraiu-se segundo o modelo da família conjugal fechada sobre si. Os contributos de todos são acolhidos, em função do objetivo comum de manter, no seio do grupo familiar, o património indispensável para conservar uma certa autonomia em relação ao mercado dos bens de consumo e proteger os seus membros da proletarização, o que significa total submissão aos constrangimentos e incertezas do trabalho assalariado.

Contrariamente, quando a dependência em relação ao trabalho assalariado se impõe plenamente no seio do grupo doméstico, só a atividade produtiva efetuada em troca de uma remuneração é socialmente reconhecida como trabalho e desaparecem os estatutos intermédios entre atividade e inatividade. Motivada pela doença ou pelo envelhecimento, a inatividade configura-se, então, como o oposto da atividade profissional remunerada. Daí o surgimento de medidas de política social destinadas a salvaguardar a autonomia económica do idoso e a assegurar, por via de instituições e profissionais especializados, os cuidados que a família deixa de prestar. Logo os idosos são colocados em espaços institucionais muitas vezes totalmente retirados da vida coletiva. Esta é uma questão importante para discussão porque mesmo que o cuidado aos idosos no contexto familiar não fossem sempre efetuado com toda a solicitude desejável, o tratamento pelos próximos permitia a sua permanência, até morrer, no seio do círculo familiar e da vizinhança e daqueles que para os idosos são

significativos.

Na sociedade atual, a proteção social aos mais velhos é remetida para as instituições e para profissionais, sendo estes serviços já considerados como “naturais”. No lar, as rotinas criam uma sociabilidade, no entanto, grande parte dos idosos não se sente integrado e não se sente como pertencente a grupos. Acresce referir que nesse tipo de instituições há uma ausência de implicação dos idosos na organização do espaço restrito onde se desenrola toda a sua vida, sendo eles antes transformados em meros espetadores impotentes no desenvolvimento de um trabalho capaz de satisfazer as suas necessidades, isto é, em simples consumidores dos serviços que lhes são prestados.

O facto de os indivíduos serem, como observou E. Goffman (1961), manipulados em grupo e submetidos a modalidades explícitas e minuciosamente reguladas pela organização da vida quotidiana, não os priva apenas do sentimento de não lhes serem atribuídos papéis sociais, como os impede, até por isso, de se sentirem valorizados e reconhecidos pelos outros que integram as várias esferas da vida social.

Acresce referir que no lar os próprios lugares contribuem, muitas vezes, para o esvaziamento das possibilidades de sociabilidade. Na grande maioria, os quartos são pequenos, raramente individuais e exclusivamente centrados na função de descanso. As salas de convívio pecam por excesso de anonimato e não proporcionam a um clima favorável à expressão dos afetos entre aqueles que as ocupam.

Os tempos de partilha tornam-se bem mais breves, do que quando ocorriam no espaço da vida familiar, sendo exemplo disso, os tempos de visita pelos seus familiares. Estas visitas restringem-se a duas ou três pessoas e são descontínuas. A participação da família nas várias atividades das diversas esferas da vida quotidiana do lar, como por exemplo nas festas e nas refeições, é rara e restringe-se a escassos momentos. A escassez de espaços preparados para acolher as famílias e as brincadeiras das crianças, condiciona o desempenho pelos idosos dos papéis familiares, destacando entre eles os de pais, de avós e bisavós, criando um sentimento de solidão cada vez maior.

Num quotidiano do lar dominado por um vazio de atividades e projetos comuns aos diferentes grupos de idosos, dificilmente os idosos que são para os outros idosos meros desconhecidos podem adquirir a significação afetiva indispensável para ultrapassar o estado do relacionamento superficial, não chegando a ocupar o lugar de outros significativos. De um

modo geral são os idosos mais dependentes e os que perderam o sentido da realidade que passam mais tempo nos espaços comuns, embora muitas vezes numa postura de passividade e apatia. Como já foi dito anteriormente, as atividades de animação sociocultural são de crucial importância, e muito particularmente, quando nos referimos nomeadamente aos idosos internados, privados da possibilidade de envolvimento no núcleo familiar, a fim de evitar a perda de conexão com o mundo interior e também com o exterior.

ENVELHECER EM LAR

Envelhecer a ponto de necessitar da intervenção de outros na elaboração de tarefas elementar da vida quotidiana desencadeia, nos dias de hoje, para a maioria dos indivíduos uma série de ruturas, sobretudo quando a vida que passa a decorrer num único lugar, como é o caso do lar de idosos. O idoso está cada vez mais isolado do mundo exterior, e é colocado em espaços regidos por regras que fazem com que ele seja muito controlado nos aspetos mais particulares e íntimos da sua própria existência.

As instituições de acolhimento a pessoas idosas têm algumas características que as aproximam das instituições totais identificadas pelo sociólogo Erving Goffman. Segundo este autor, as instituições totais caracterizam-se por ser

“um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por um período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada.” (Goffman 1961, 11)

Efetivamente, a vida dos idosos em lar acontece quase que exclusivamente no interior da instituição. Este tipo de instituições estão tendencialmente fechadas à comunidade envolvente. Goffman analisa as instituições totais segundo esta característica comum: a existência de uma espécie de barreira que gera um “fechamento”, uma “proibição” de contacto entre o institucionalizado e o mundo exterior à instituição.

A barreira interposta entre o idoso e o mundo exterior é a primeira amputação sofrida pela sua personalidade, e começa desde logo na admissão quando o idoso tem de abdicar de alguns bens e objetos pessoais que lhe proporcionam conforto e que podem contribuir para que ele mantenha a sua identidade.

Os princípios que estão subjacentes à organização do lar fazem com que haja uma divisão entre um fora e um dentro, sendo isso visível através das fronteiras que funcionam como sistemas de delimitação e de regulação com o mundo exterior, em que os indivíduos ficam sujeitos à existência de controle que é bem visível ficando, por exemplo, os idosos obrigados a informar os profissionais sobre os motivos da sua saída.

A entrada no lar sela, de certo modo, o enfraquecimento dos laços com o cônjuge, os filhos, os vizinhos e com antigos colegas de trabalho. Ora, são precisamente estas relações que assumiram ao longo da vida dos idosos um papel central no desenrolar das rotinas das mais diversas esferas da vida quotidiana.

Os seus diálogos tendem a ser dirigidos a indivíduos que nunca fizeram parte do universo relacional dos idosos.

Os lares provocam um sentimento de encerramento, ainda que provisório, por parte de quem vive nesse espaço fechado, por relação ao mundo exterior. Se a pessoa passa toda a vida na instituição, ela assume-se como “total” e isso acentuar-se-á quanto mais deteriorados física e psicologicamente estiverem os residentes. A saúde precária, as dificuldades psicomotoras ou de autonomia, ou até o esquecimento por parte da família, contribuem para a segregação face ao mundo extra residencial.

Os lares são também instituições em que há a imposição de um regulamento que gera alguns efeitos na vida dos idosos. A vida dos idosos no interior destas instituições fica sujeita a um conjunto de “normas e de obrigações”. Esta forte regulamentação da vida no lar exclui os idosos da possibilidade de poderem organizar as atividades mais triviais como cuidar dos seus pertences, tratar de arrumar o seu quarto, da sua roupa, de ajudar nas tarefas de colocar a mesa ou simplesmente limpar o pó. Não podendo realizar estas ações de acordo com a sua vontade, os idosos ficam muito limitados em termos de autonomia de ação.

As regras são elementos básicos da organização das instituições totais. Estas regras são a primeira perceção que o idoso tem da instituição quando nela entra. O idoso reconhece as regras pois elas são-lhe apresentadas no primeiro contacto que tem na instituição, com os outros utentes e com o pessoal, ou, quando assim não acontece, vai tomando conhecimento delas ao ritmo da sua presença no dia-a-dia na instituição.

As regras são uniformizadas, sem se adaptarem ao seu perfil psicológico, às vivências fora da instituição, seguem os interesses de ordem geral, do bom funcionamento coletivo da

instituição e não têm em conta os perfis ou as necessidades específicas de cada idoso. As regras são ainda pouco flexíveis, existe pouca ou nenhuma margem de negociação. As regras servem essencialmente os objetivos da instituição e não a vida do idoso. Não podemos esquecer que cada idoso tem uma história de vida, uma personalidade e estilo de vida.

Esta forma de tratamento comum, enquanto imposição burocrática e não fruto de um consenso entre residentes, é humilhante para o idoso e assume-se como um atentado à sua personalidade e à sua singularidade. Observando o funcionamento do lar também percebemos que nele estão inseridos indivíduos que são considerados “semelhantes”, “uma massa anónima” e que se parte do princípio de que todos têm o mesmo tipo de necessidades.

De uma forma geral os lares de idosos não têm sido capazes de pensar num projeto institucional para orientar o seu trabalho considerando a heterogeneidade de idosos que têm no seu interior. Apesar dos idosos da instituição de acolhimento deste estágio pertencerem a grupos profissionais com algumas afinidades em termos de ramo de atividade, não podemos dizer que constituem um grupo homogêneo em termos de trajetórias de vida, em termos de estado de saúde e de nível de funcionalidade.

Um problema que nós temos bem presente nos lares é que tendemos a organizar o seu funcionamento considerando os idosos como se eles tivessem características semelhantes, e tal procedimento não nos direciona para a elaboração de diagnósticos psicossociais com vista ao conhecimento efetivo dos problemas e das necessidades dos idosos. Tais diagnósticos deveriam estar na base de um plano de desenvolvimento individual específico para cada um dos idosos institucionalizados e de ações dirigidas ao grupo de idosos residentes em lar. Tal perspetivação da intervenção dirigida a cada um dos indivíduos e aos grupos devia responder à pluralidade de necessidades dos idosos.

Genericamente, as necessidades são a ausência de satisfação causada pela falta de alguma coisa. As necessidades têm sido classificadas em dois grupos: as necessidades primárias e as necessidades secundárias. As necessidades primárias são de natureza biológica (fome, sono, frio, sede) sendo que as necessidades secundárias provêm das necessidades primárias ou estão ligadas à estrutura psíquica/social da pessoa humana.

A teoria de Maslow (Maslow 1943) descreve uma forma de ver as necessidades em forma de uma pirâmide. Na base da pirâmide são as necessidades fisiológicas. No patamar seguinte são as necessidades de segurança íntima. O nível seguinte da pirâmide são as

necessidades sociais (amor e relacionamento). No nível seguinte estão as necessidades de estima, de autoconfiança, que incluem o desejo de ser bom no que faz e de ser admirado. No vértice da pirâmide se encontram as necessidades de auto-realização, por outras palavras a necessidade realizar por si as tarefas.

Como podemos ver a pirâmide está dividida em 5 partes: fisiológicas, segurança, social, estima e por fim de auto realização. Sendo que os dois primeiros níveis estão relacionados com a sobrevivência, na perspectiva de Maslow (1943), apenas quando estes estão satisfeitos poderemos passar para os seguintes. O objetivo do ser humano é chegar ao topo da pirâmide. À medida que se vai subindo na pirâmide menos animais são os nossos instintos e mais racionais se tornam. Segundo o autor só se ultrapassa para o nível seguinte quando os anteriores estão saciados.

Neste trabalho consideramos as necessidades dos idosos nos domínios referidos pelo autor, mas afastamo-nos da sua perspectiva quando propõe a hierarquização. Pois, consideramos que necessidades que remetem para as sociabilidades têm uma importância que deve ser colocada ao mesmo nível daquelas que são satisfeitas através das atividades básicas de vida diária. O que acontece no caso dos idosos institucionalizados é que as suas necessidades fisiológicas e de segurança tendem a ser asseguradas e outras que passam pelo domínio das sociabilidades, da estima e da auto-realização tendem a ficar esquecidas quando se elaboram os planos de atividades que orientam a atuação dos profissionais das organizações.

Se nos detivermos pelo domínio das sociabilidades com os outros que para os idosos são significativos percebemos que podem ficar comprometidas com a entrada do idoso na instituição. Quando a ida do idoso para uma instituição se torna inevitável, é necessário um trabalho prévio com a família, mas principalmente com o idoso. A passagem deve ser o mais serena e calma possível para não existirem traumas nem ansiedades maiores. A mudança cria muitas ansiedades e medos de parte a parte: da parte do idoso e dos familiares. A entrada no lar priva, de certo modo, o idoso dos laços com os outros, o cônjuge, os filhos, os vizinhos, precisamente com quem ao longo da vida dos idosos assumiu um papel central e com quem ele constituiu grupos familiares e de amizade/vizinhança que tiveram um papel importante na construção da sua própria identidade. Estas instituições tendem a ser caracterizadas ainda pelo seu fechamento, restringindo-se as possibilidades de integrar socialmente os idosos. Goffman

refere que os “internados vivem na instituição e têm contacto restrito com o mundo existente fora de suas paredes”

Este fechamento tem implicações no abandono dos papéis e das práticas que contribuíram para dar sentido à existência aquando da institucionalização e na restrição da rede de sociabilidades que acelera a noção de inutilidade e de fardo para os outros e para a sociedade. É importante salientar que as dificuldades que o idoso sente na adaptação a esta nova realidade sugerem outros problemas como a falta de privacidade/intimidade decorrente da mudança de espaço físico, as perdas de autonomia na gestão do seu quotidiano, entre outros.

A mudança de espaço é uma alteração vivida com sofrimento por parte do idoso pois ele está habituado à sua casa, à rua onde morava aos vizinhos e onde viveu muitos anos. Ao mudar-se para a instituição terá de se adaptar à rotina que muitas vezes o impossibilita de ter um papel ativo, ao espaço que é maioritariamente usado de forma coletiva e mesmo às pessoas que lá vivem que não são as pessoas com que o idoso construiu vínculos afetivos ao longo da sua vida.

A convivência dentro da instituição nem sempre é pacífica, pois o idoso terá de lidar com pessoas com diferenças em termos de nível económico, social, cultural, de temperamentos e mesmo com diferenças religiosas, com utentes que se estão sempre a queixar e a lamentar ou com pessoas que estão muito dependentes e/ou doentes.

Acresce destacar que muitos dos que estão institucionalizados vivem uma situação de dependência e de fragilidade que ainda restringe mais o seu território de deambulações e de atividades. Quando os idosos institucionalizados criam novas amizades, ao longo da sua trajetória no lar também são confrontados com as perdas dos novos amigos que naturalmente vão morrendo como refere Isabel Mallon (2000).

O que o idoso terá de fazer é tentar ter uma atitude positiva face à mudança, tirando o melhor partido dela. A instituição deve dar respostas adequadas aos idosos que passam pelo desenvolvimento de atividades recreativas, que estimulem intelectualmente os idosos, que desenvolvam as sociabilidades pela promoção de convívios com indivíduos pertencentes a grupos etários diferentes: com crianças, jovens e adultos.

Como refere Goffman (2007) a trajetória de institucionalização vai endossando ao idoso um novo estatuto e vai fazendo com que ele fique conformado com o seu novo papel.

Este novo papel – o de residente - coloca cada indivíduo num clima de extrema promiscuidade, pois as atividades diárias são realizadas na companhia imediata de um grupo relativamente grande de pessoas que são tratados da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas, em conjunto.

As atividades são reguladas por um programa estrito, minucioso que incide sobre todos os atos do quotidiano. As várias atividades obrigatórias são reunidas num plano racional único e supostamente planeado para atender aos objetivos oficiais da instituição. Nas palavras de Goffman, cada fase da atividade diária dos participantes é realizada na companhia de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas: “todas as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários, pois uma atividade leva, em tempo predeterminado, à seguinte”, sendo que toda a sequência de atividades “é imposta de cima” por uma sistema de regras “formais explícitas que é assegurado pela vigilância feita por um grupo de funcionários”. Ainda segundo Goffman nas relações entre profissionais e idosos: há uma visão estereotipada na forma como internados e dirigentes se veem uns aos outros.

As atividades planeadas para os idosos pela instituição e o comportamento dos utentes perante este facto, merece a atenção de Goffman. Os espaços desta organização estão organizados para que exista um controlo tanto dos idosos como de todas as atividades desenvolvidas. Ora, a liberdade dos idosos é uma liberdade vigiada em que estes não têm autonomia nem independência para circularem pelos diferentes espaços. Por isso mesmo, são estabelecidos horários rígidos para todas as atividades, incluindo as horas destinadas à higiene pessoal e às refeições, não tendo em conta as vontades dos idosos. Embora os idosos acionem estratégias de adaptação para conservar a distância relativamente ao papel de residente que os chamam a cumprir, impõe-se a eles um quotidiano fortemente regulamentado e de forte controlo. Dito de outro modo, embora o idoso acione um conjunto de ajustamentos primários e secundários que Goffman designa como “vida íntima da instituição”, a sua autonomia neste contexto fica muito comprometida.

O internamento no lar, provoca no idoso uma “crise identitária”. Os lares de um certo modo promovem o abandono dos papéis e práticas que contribuíram para dar sentido à existência dos idosos e aceleram a auto-perceção em termos de inutilidade ou, mesmo, de fardo para os outros.

O estabelecimento de novos laços não pode resultar espontaneamente da partilha de um dado espaço com outros idosos ou da indispensável interação com os profissionais. Em ambos os casos (idosos e profissionais) são desconhecidos. A presença dos profissionais é imposta e resulta de uma mudança geralmente que é vivida pelo idoso no registo do sofrimento provocado pelo sentimento de abandono por parte dos filhos ou de outros familiares.

Num quotidiano dominado por um vazio de atividades e projetos, as relações dificilmente podem adquirir a significação afetiva indispensável para ultrapassar o estado do relacionamento superficial. De acordo com Paúl, “ainda foi feito muito pouco para enriquecer o quotidiano sócio-recreativo e criar alternativas ocupacionais para estes idosos, exceto no que se refere a ações pontuais, festas, comemorações e férias” (Paúl 1996, 63). As rotinas e relacionamentos ainda são muito centradas na inatividade, enclausuramento, monotonia, passividade (sobretudo dos mais dependentes), escassas trocas verbais, visitas quase inexistentes.

Os idosos que, em etapas anteriores da sua vida não usufruíram de oportunidades de aprender a influenciar, individual ou coletivamente, as suas condições de vida, estão condicionados pelos modos de funcionamento institucional que os conduzem a uma nova forma de passividade que é, ainda, agravada pelo receio, fundamentado ou não, de que qualquer crítica possa comprometer, no futuro, a qualidade dos serviços que lhes são prestados e dos poucos relacionamentos a que têm acesso. A escassez de estruturas de participação dos idosos na gestão do quotidiano nos lares agrava ainda o receio de explicitar ou mesmo de escolher o que mais gostam de fazer, acentuando muito mais nos idosos o sentimento de perda em relação às mais diversas esferas da sua vida.

Podemos dizer que as perspectivas teóricas de Goffman (2007), Mallon (2000), Gubrium (1997) têm toda a pertinência para orientarem a análise do funcionamento do lar de idosos. Elas tiveram centralidade quando, por recurso à metodologia de projeto, construímos o diagnóstico da situação social da instituição lar e da sua população residente que descrevemos no capítulo seguinte.

DIAGNÓSTICO SÓCIO-INSTITUCIONAL

No âmbito da metodologia de projeto, este diagnóstico sócio-institucional surge da necessidade da identificação dos fatores que estão na origem dos problemas que afetam os idosos institucionalizados e dos problemas que caracterizam os modos de organização e de funcionamento do lar. A necessidade do diagnóstico sócio-institucional surge também justificada pelo objetivo concreto de identificar pistas de intervenção para por uma atuação sobre os fatores se minorar ou resolver alguns desses problemas, tendo em conta as possibilidades de mobilização da população e dos recursos de que a instituição dispõe.

Assim sendo, não é suficiente fazer-se a identificação dos problemas e construir-se uma problemática teórica que, esclarecendo os fatores que estão na origem desses problemas nos leve à formulação de hipóteses teóricas, é necessário avançar com o exercício de transformar essas hipóteses teóricas em hipóteses operacionais que irão orientar a planificação e a implementação do projeto de intervenção.

Em particular, devemos saber até que ponto a instituição está organizada no sentido de satisfazer todas as necessidades dos utentes e identificar eventuais obstáculos à concretização deste objetivo que nos parece central. Tal obriga-nos a perceber os serviços assegurados à população e a qualidade com que o trabalho é realizado e, em particular, a caracterizar o plano de atividades de animação sociocultural implementado.

Será também propósito deste diagnóstico analisar se a intervenção realizada com os idosos no lar potencia a sua participação sobretudo no que respeita à elaboração e à implementação do plano de atividades anual

Não podemos considerar como de menor interesse a caracterização dos modos de fazer dos profissionais e das representações e expectativas que os sustentam, particularmente daquelas que eles constroem em relação aos idosos e às atividades que com eles devem ser desenvolvidas em contexto de lar. Só a compreensão dos modos de pensar e de agir dos diversos profissionais, dos seus interesses e das lógicas que defendem, das contradições e dos conflitos que atravessam permite a identificação dos problemas e das potencialidades de mudança. Estamos certos que estes problemas passarão, como já vimos, sem dúvida, pelos modos de fazer e de pensar dos profissionais, sobretudo no que respeita à conceção,

implementação e avaliação do plano de atividades de animação sociocultural.

O diagnóstico detalhado da instituição deve identificar as forças (como por exemplo, os interesses, motivações, espírito de equipa, a cooperação entre os profissionais) e as fraquezas (os problemas de comunicação, as desconfianças e as divergências, a ausência de controle dos serviços e da sua qualidade) da instituição, bem como as oportunidades (os projetos em marcha e em elaboração, contactos, alianças) e as ameaças para a instituição (enfraquecimento gradual do Estado social, ausência de avaliações e de informação sobre as mudanças futuras, concorrência entre organizações, ausência de projeto de intervenção orientador da intervenção)

Para a realização do diagnóstico mobilizamos um conjunto de técnicas de recolha de informação: a análise de documentos de fontes oficiais de diversos tipos – estatutos, regulamentos, a observação de condutas individuais e de grupo em situação do quotidiano, as entrevistas realizadas em situação de conversa informal que permitiram recolher as perceções em relação a diversos aspetos do funcionamento da instituição e sobretudo os inquéritos SAMES Lar. O instrumento mais utilizado neste estudo foi uma parte do modelo de avaliação de equipamentos sociais chamado Sistema de Avaliação Multidimensional de Equipamentos Sociais (SAMES) aos Lares de Idosos que nos permitiu recolher informação sobre diversos aspetos da instituição em análise. A estrutura dos instrumentos de recolha de informação que integram o Sistema de Avaliação Multidimensional de Equipamentos Sociais (SAMES) e a aplicação destes instrumentos é descrita de seguida.

O Sistema de Avaliação Multidimensional de Equipamentos Sociais (SAMES) nos Lares de Idosos que está a ser efetuado em Portugal e cuja elaboração dos instrumentos para a versão portuguesa foi baseada no sistema Espanhol Sistema de evaluación de Residencias de Ancianos, SERA (Fernández-Ballesteros 1995), que por sua vez foi construído a partir do Multiphasic Environmental Assessment Procedure, MEAP (Moos e Lemke 1979), permitiu-nos recolher uma parte da informação que usamos para a elaboração deste diagnóstico sócio-institucional.

O SAMES consiste na avaliação e recolha de informação sobre as estruturas residenciais para idosos e fornece uma descrição detalhada das características físicas e organizacionais (destacando-se a dimensão do plano de atividades previsto e/ou desenvolvido com os idosos), dos grupos humanos que integram um lar de idosos e do clima social que

caracteriza as relações entre eles. Permite constituir uma base de informações detalhadas relativas não só às diversas características da instituição, mas também em relação às dos diversos grupos, nomeadamente dos profissionais e dos utilizadores.

Adicionalmente, proporciona a recolha de informação que nos permitirá sustentar a implementação de mudanças direcionadas para o aperfeiçoamento institucional e para a ampliação da qualidade de vida dos idosos em lar. Criando-se condições para incentivar o diálogo entre profissionais e destes com os idosos, potenciando as trocas em torno dos problemas e das soluções já ensaiadas ou apenas projetadas. Muito em particular, contribui para aprofundar a compreensão dos fatores que determinam o clima social (variáveis arquitetónicas, organizacionais e relativas aos grupos humanos) e, através deste, o próprio processo de envelhecimento dos idosos em lar e os modos de atuação dos seus profissionais e da equipa gestora. Esta proposta metodológica para a avaliação das instituições de acolhimento aos idosos é, portanto, tanto mais importante quanto ela reúne as informações indispensáveis para planear e desenvolver mudanças em vários domínios.

O SAMES é composto por 8 instrumentos que passamos a apresentar:

Instrumento 1 - Inquérito relativo às características físicas e arquitetónicas - ICFA

Instrumento 2 - Inquérito relativo às características de organização e funcionamento - ICOF

Instrumento 3 - Inquérito relativo às características do pessoal e dos residentes - ICPR

Instrumento 4 - Instrumento de apreciação ambiental - EAA

Instrumento 5 - Instrumento de clima social - ECS

Instrumento 6 - Diagnóstico de necessidades - DN

Instrumento 7 - Inquérito relativo à satisfação - IS

Instrumento 8 - Questionário de informação pessoal - QIP

Neste trabalho não foi utilizada toda a informação recolhida pelos 8 instrumentos do SAMES, mas apenas a recolhida pelos instrumentos 2, 3, 5, 6, 7 e 8. Por essa razão, estes instrumentos são descritos, em mais detalhe, de seguida.

O instrumento 2 refere-se às características de organização e funcionamento – ICOF – e a nós interessou-nos particularmente porque ele integra as atividades sócio-recreativas

existentes na instituição. Com este instrumento podemos avaliar a frequência e diversidade das atividades, tanto sociais como recreativas que a instituição oferece. Dentro deste instrumento estamos apenas interessados em desenvolver o que diz respeito à assistência no cumprimento das rotinas diárias, onde podemos medir o grau em que a instituição proporciona serviços para ajudar os residentes na realização das tarefas da vida quotidiana; e no que respeita às atividades sócio-recreativas disponíveis, avaliamos a frequência e diversidade das atividades.

O instrumento 3 diz respeito às características do pessoal e dos residentes. A partir da informação recolhida por este instrumento avalia-se o grau de dependência dos residentes na execução das atividades de vida diária. Neste caso, o instrumento avalia o grau de participação dos residentes nas atividades que dependem da iniciativa da instituição, bem como o grau de participação dos residentes em atividades que ocorrem fora da residência. Este instrumento permitiu-nos avaliar o grau de dependência dos idosos na realização das atividades diárias (capacidade funcional) e o seu grau de participação nas atividades que dependem da sua própria iniciativa (nível de atividades dos residentes).

O instrumento 5 é relativo ao clima social, isto é, às relações interpessoais que são analisadas em termos de coesão e de conflito; ao desenvolvimento pessoal que é medido em termos de independência e de expressividade; à reprodução e mudança do sistema que diz respeito à organização, influência dos residentes e conforto físico.

O instrumento 6 permitiu-nos conhecer as necessidades que dizem respeito a um conjunto de elementos que estruturam o quotidiano na instituição.

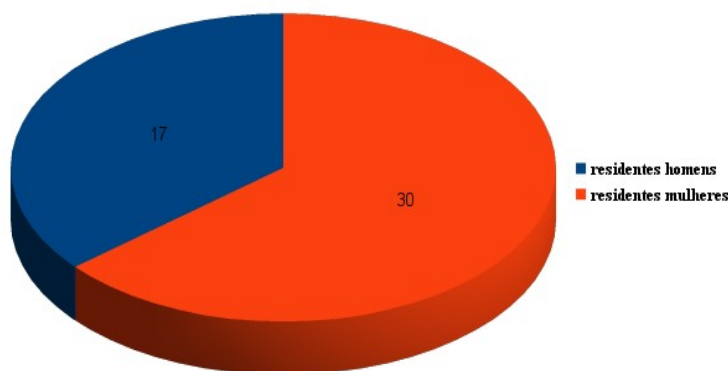
O instrumento 7 é relativo aos níveis de satisfação dos idosos em relação a diversos aspetos da vida na instituição.

O instrumento 8 é relativo a informação pessoal dos idosos e está organizado em quatro domínios: habilidades funcionais, atividade pessoal, integração na comunidade e saúde.

QUEM SÃO OS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS?

Antes de apresentarmos informação sobre as atividades desenvolvidas no quotidiano da instituição, consideramos importante caracterizar os idosos institucionalizados. É importante fazer esta caracterização para podermos discutir se as atividades estão pensadas em função das características da população institucionalizada: predominância de género, estado civil, grupos etários e níveis de instrução.

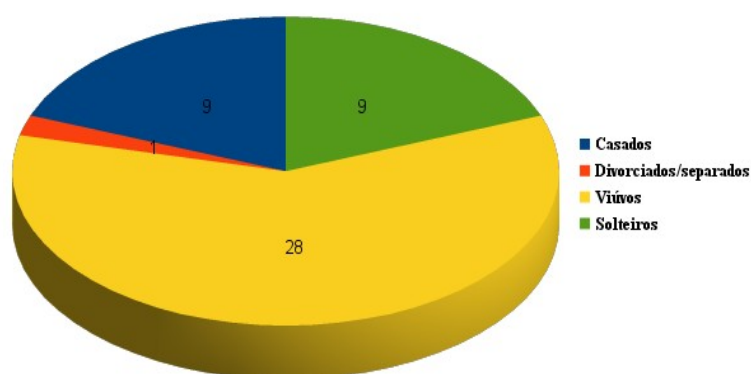
Gráfico 3: Distribuição de acordo com o sexo



Fonte: Instrumento 3 do Sames - 2013

Neste gráfico 3 constata-se, à semelhança da tendência observada em Portugal, que predominam as mulheres: são mais as mulheres idosas a residir no lar do que os homens idosos. Para interpretar esta informação não podemos deixar de considerar a maior esperança média de vida das mulheres por relação à dos homens. A informação apresentada em relação ao lar confirma, então, a tendência de feminização dos grupos etários mais velhos, a qual resulta, como já referimos, de uma maior longevidade das mulheres relativamente aos homens. Efetivamente, e considerando os dados disponíveis sobre o total de utilizadores de lares de idosos em Portugal, a população feminina institucionalizada prevalece sobre a masculina. Recorrendo aos dados da carta social, ao nível do género, as mulheres estão em maioria nesta resposta, acentuando-se ainda mais o seu peso com o aumento da idade (GEP-MSESS, Carta Social. Carta Social – Rede de Serviços e Equipamentos – Relatório 2012).

Gráfico 4: Distribuição de acordo com o estado civil

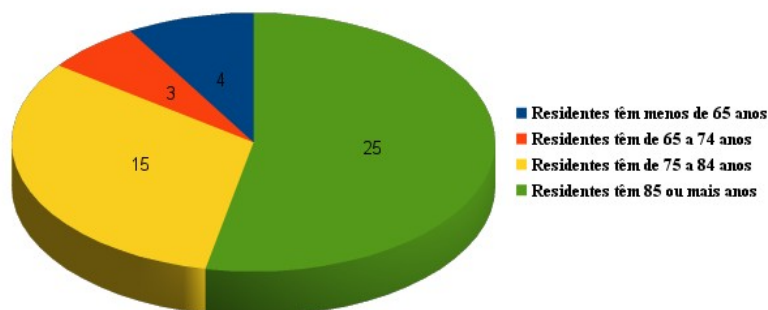


Fonte: Instrumento 3 do Sames - 2013

No gráfico 4 podemos observar que a maioria dos idosos residentes no lar são viúvos, seguindo-se os solteiros e os casados e, por fim, há a registar apenas um divorciado. Esta informação merece que seja feita uma referência aos motivos da entrada dos idosos para o lar e que se prendem com o acontecimento de vida que é o falecimento do cônjuge e que, em muitas situações, era a única pessoa com a qual o idoso habitava. Há, pois, motivos para pensar que estar só, na sequência da viuvez, é um dos motivos fortes que levou os idosos a considerar que não podiam contar com cuidados familiares e que tinham de recorrer a um lar e a profissionais especializados para garantir a satisfação das suas necessidades.

O gráfico 5 permite perceber que a maioria dos idosos tem mais de 85 anos de idade. Podemos concluir que se trata de um grupo muito idoso. Esta informação permite-nos perceber que o lar dos Pescadores acompanha a tendência que hoje é comum à maioria dos lares de idosos: o acolhimento de idosos com idades muito avançadas. Fazendo referência novamente aos dados da carta social de 2012, relativos à resposta ERPI, que agrega as respostas residenciais para pessoas idosas, os utentes com mais de 80 anos constituíam 70 % do total de utentes que frequentavam a resposta de ERPI, dos quais 46 % tinham 85 ou mais anos, o que evidencia o peso significativo deste grupo etário. (GEP-MSESS, Carta Social. Carta Social – Rede de Serviços e Equipamentos – Relatório 2012).

Gráfico 5: Distribuição de acordo com a idade



Fonte: Instrumento 3 do Sames - 2013

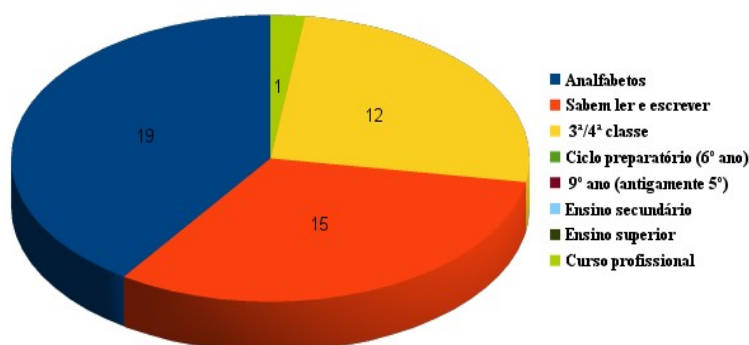
Estes dados fazem-nos supor que, numa grande parte das situações, os idosos terão um grau de dependência já muito acentuado no que respeita à realização das atividades básicas e instrumentais de vida diária. Ainda segundo dados da carta social (2012), relativos ao grau de dependência dos utentes das respostas para as pessoas idosas, cerca de 78 % dos utentes em ERPI, que agrega as respostas residenciais para pessoas idosas, têm alguma dependência. (GEP-MSESS, Carta Social. Carta Social – Rede de Serviços e Equipamentos – Relatório 2012).

O facto de terem idades muito avançadas e níveis de dependência muito elevados não pode deixar de ser considerado quando tentamos perceber os níveis de participação dos idosos em atividades de animação sociocultural realizadas no interior e no exterior do lar.

As habilitações literárias dos utentes do lar são muito baixas: a maioria da população utilizadora é analfabeta (19 utentes), apenas 15 utentes sabem ler e escrever tendo frequentado a escola durante 1 ou 2 anos para reconhecer as letras e serem capaz de fazer contas simples. A maioria destes idosos teve de sair da escola por imposição dos pais, uma vez que eles precisavam que eles fossem trabalhar para ajudar no sustento da família. Embora a referência a este indicador tenha algum significado quando procuramos discutir o grau de implicação dos idosos nas atividades propostas pela instituição, tendo em conta a história do sistema de ensino português, assim como o modelo de desenvolvimento económico que prevaleceu em Portugal até à década de sessenta que assentava sobretudo na produção

agrícola e em que a indústria e os serviços não exigiam trabalhadores com elevados níveis de instrução, não é de estranhar que os idosos institucionalizados apresentem os baixos níveis de escolaridade apresentados no gráfico.

Gráfico 6: Distribuição de acordo com as habilitações literárias

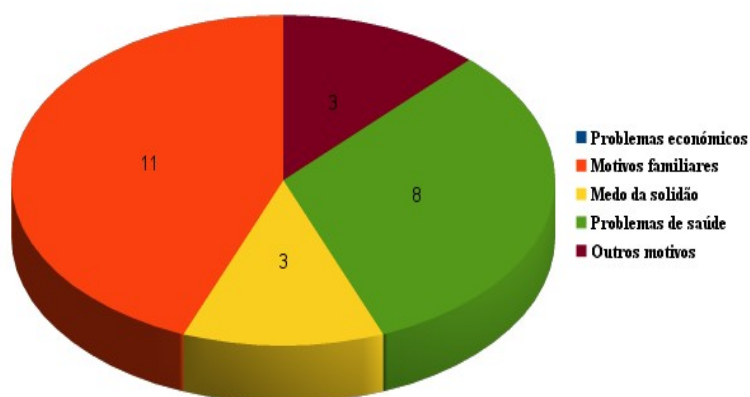


Fonte: Instrumento 3 do Sames - 2013

Contudo, importa chamar a atenção para uma diferença de género: as mulheres analfabetas são em número superior ao dos homens. Além disso, as mulheres que sabem ler e escrever e que não têm qualquer certificação escolar também estão em maior número que os homens. Esta diferença de género pode ser explicada pelo facto de na altura em que estas mulheres frequentaram a escola se considerar que a instrução não era necessária para que no futuro elas viessem a assumir os papéis sociais que a sociedade lhes destinava: o de donas de casa e de mães de família.

Importa nesta altura introduzir alguns dados provenientes de um outro instrumento, o questionário de informação pessoal - QIP, que são relevantes para melhor compreender as características dos residentes do lar. Trata-se do instrumento 8, questionário de informação pessoal aplicado a todos os residentes, visando avaliar as suas habilidades funcionais, as atividades pessoais por eles realizadas, a sua integração na comunidade e o seu estado de saúde. Começamos por trabalhar os dados resultantes das questões relativas aos motivos da institucionalização.

Gráfico 7: Distribuição de acordo com os motivos de institucionalização



Fonte: Instrumento 8 do Sames - 2013

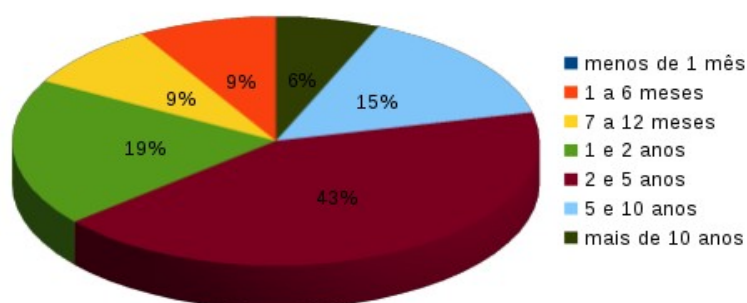
Num contexto de geral enfraquecimento dos laços sociais, o recurso ao internamento em lar tem, em Portugal, uma expressão bastante significativa, uma vez que este tipo de serviços representa cerca de 1/3 dos três principais equipamentos sociais existentes em 2011. A capacidade total dos centros de dia, lares e serviços de apoio domiciliário era de 236.346 lugares em 2011, sendo que destes 78.428 correspondiam aos lugares disponíveis nos lares, o que equivale a uma taxa de cobertura de 3,9% da população com 65 anos e mais. No que respeita à taxa de utilização dos lares, constata-se, a partir das informações disponibilizadas pela Segurança Social, que esta é a mais elevada entre os equipamentos sociais para idosos mais clássicos: 95% contra 80,5% para os serviços de apoio domiciliário e 67,4% para os centros de dia.

Sendo esta uma resposta social com uma forte expressão em Portugal quisemos perceber os motivos que levam os idosos a entrar no lar. Como podemos ver neste gráfico 5 a razão que mais levou os idosos a irem para o lar foi problemas de ordem familiar, seguido dos problemas de saúde, do medo da solidão, entre outros motivos. Efetivamente as redes de relações familiares já não assumem o seu potencial protetor em relação aos idosos. O aumento do assalariado implicou grandes alterações na estrutura e nas relações familiares e também nas trocas que nelas podem ocorrer entre idosos, filhos, netos e outros familiares. As

informações colhidas neste universo específico dão alguma sustentação à tese segundo a qual o internamento em lar decorre, pelo menos em parte, do enfraquecimento dos laços familiares que já não são capazes de prestar proteção instrumental aos idosos nem de os integrar de forma a que eles se sintam pertença do grupo familiar.

Acresce referir que a institucionalização dos idosos acontece, cada vez mais, por longos períodos de tempo, como podemos ver no gráfico seguinte.

Gráfico 8: Distribuição de acordo com o tempo de institucionalização



Fonte: Instrumento 3 do Sames - 2013

Neste gráfico 8 podemos verificar que 27% dos idosos vive no lar há menos que 2 anos, 43% vive no lar entre há 2 a 5 anos e 15% vive no lar há mais de 5 anos. Estes dados mostram que os idosos permanecem por longos períodos de tempo nos lares e por vezes numa situação de grande dependência e de fragilidade. O que se verifica em relação a este lar é comum ao que acontece neste tipo de resposta social. Voltando a citar a carta social (2012), a distribuição dos utentes por tempo de permanência na resposta ERPI evidencia um elevado peso das estadas prolongadas. É de salientar que cerca de 50 % dos utentes mantêm-se na resposta ERPI 3 ou mais anos, dos quais 30 % permanecem por um período superior a 5 anos. (GEP-MSESS, Carta Social. Carta Social – Rede de Serviços e Equipamentos – Relatório 2012).

Efetivamente, apesar dos idosos durante o processo de envelhecimento estarem sujeitos a dois processos dificilmente separáveis que são o declínio fisiológico e o aumento da

frequência de doenças, a inovação no campo da medicina e o maior acesso dos idosos aos cuidados prestados pelas instituições de saúde tem permitido aumentar os índices de longevidade.

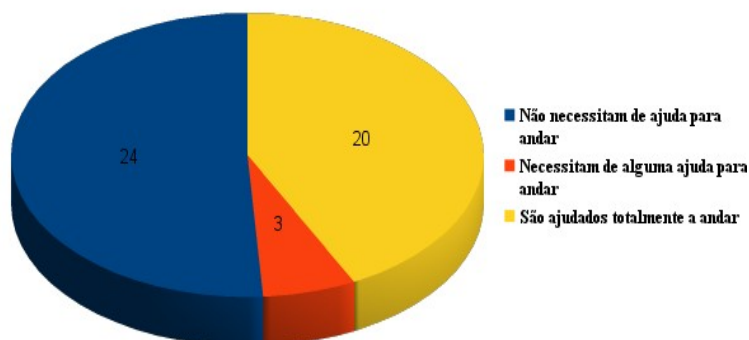
A longa permanência neste novo contexto impõe uma vida coletiva na maioria dos casos não desejada e traduz-se, muitas vezes, numa ameaça à singularidade e ao reconhecimento de cada um na sua individualidade: a rigidez de horários e das regras quotidianas a que estão submetidos os idosos, a ausência de espaços privados, a imposição de atividades triviais, o progressivo afastamento de papéis e funções que asseguravam o sentimento da sua utilidade social e o empobrecimento dos relacionamentos que fomentam uma identidade abalada. Esta deterioração identitária ocorre sobretudo à medida que escasseiam oportunidades de auto-afirmação do eu dos idosos, podendo conduzi-los a uma situação de morte social que antecede em muitos anos a morte biológica.

ATIVIDADES BÁSICAS DOS IDOSOS NO QUOTIDIANO DO LAR

No campo das fragilidades físicas podemos referir que a maioria dos idosos tem algumas dificuldades de mobilidade precisando da ajuda dos profissionais para satisfazer as suas necessidades. Há uma parte de pessoas idosas que necessita de ajuda para a realização das atividades básicas e instrumentais de vida diária no lar.

Com o passar dos anos e o desgaste associado à velhice, há perda de mobilidade e de outras capacidades que fazem com que gradualmente o idoso necessite de ajuda na realização das atividades básicas de vida diária. Como as famílias não mantêm o potencial protetor aos mais velhos, neste cuidado mais instrumental os idosos têm que recorrer aos serviços de instituições e a cuidados profissionalizados. Se é certo que a aplicação do inquérito 3 (preenchido com informações fornecidas pela diretora técnica e tendo por base a consulta aos inquéritos individuais) demonstrou que os residentes neste lar têm graus de dependência total e grave para andar (23), não é menos verdade que, apesar da forte representação de indivíduos com idades iguais e superiores a 75 anos e sobretudo com idades superiores a 85 anos, os indivíduos que não necessitam de ajuda para andar são 24.

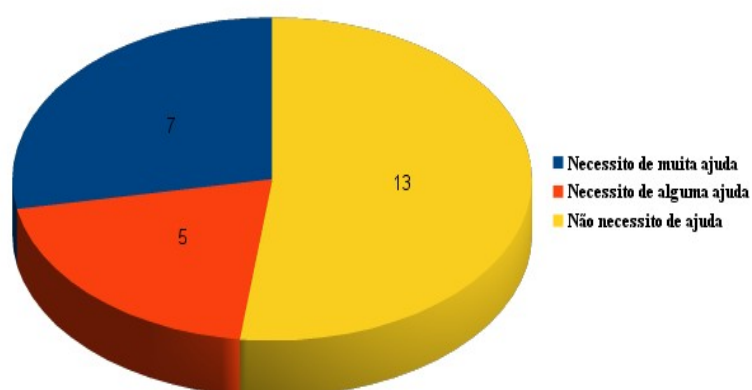
Gráfico 9: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda no andar



Fonte: Instrumento 3 do Sames - 2013

Aprofundando a análise da informação fornecida pelo gráfico 9 relativo as atividades básicas de vida diária – à atividade andar - quase metade dos utentes necessita de ajuda para andar, usando para o efeito a cadeira de rodas. Contudo, apesar de uma parte significativa dos idosos não necessitar da ajuda de um profissional para se deslocar, muitos deles andam com ajudas protéticas: muletas e andarilhos.

Gráfico 10: Distribuição de acordo com o grau de ajuda no andar



Fonte: Instrumento 8 do Sames - 2013

No gráfico 10 referente ao instrumento 8 - QIP, descreve-se que a maioria dos idosos percebe não necessitar de ajuda para se movimentar. A informação que nos foi fornecida pelo inquérito 3 e esta informação relativa à percepção dos idosos relativamente à sua capacidade para andar, apresenta portanto ligeiras diferenças.

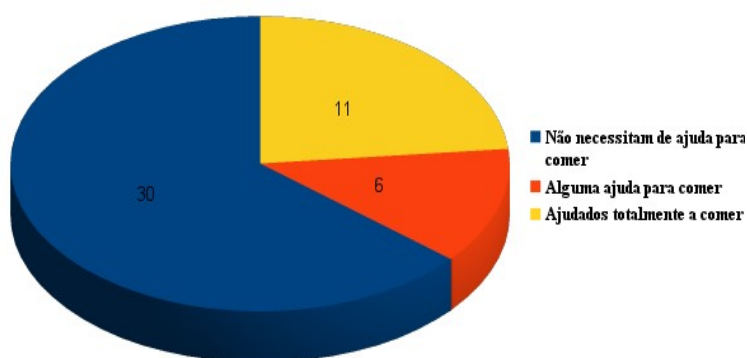
Quando o idoso é avaliado relativamente à sua percepção sobre as suas competências físicas (sendo-lhe questionado se é capaz de andar), a maioria deles considera que são capazes de andar, mais do que na verdade o fazem. Podemos entender esta informação como resultado da forma como os cuidados são assegurados pelos profissionais.

Efetivamente estes profissionais não dispõem de muito tempo para ajudar os idosos a deslocarem-se por si sem o recurso a ajudas protéticas.

Este procedimento faz com que os idosos fiquem cada vez mais dependentes pelo facto da instituição não ter o número adequado de profissionais que possam investir adequadamente no acompanhamento dos idosos para que eles preservem as suas capacidades de deslocação.

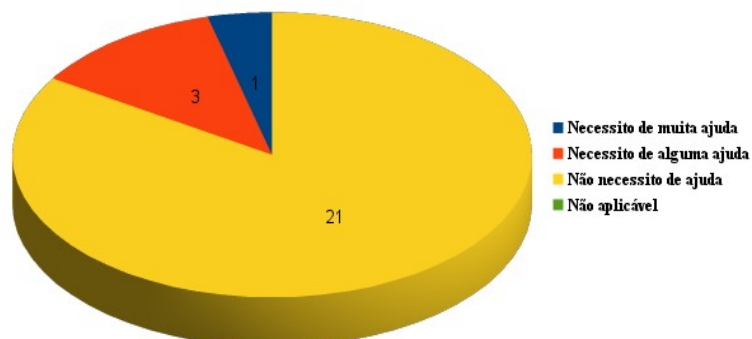
Analisando outra atividade básica de vida diária – relativa à alimentação - como podemos verificar no gráfico 11, a grande parte dos utentes não necessita de ajuda se alimentar (30): sendo apenas 17 os idosos que necessitam de auxílio.

Gráfico 11: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda na alimentação



Fonte: Instrumento 3 do Sames - 2013

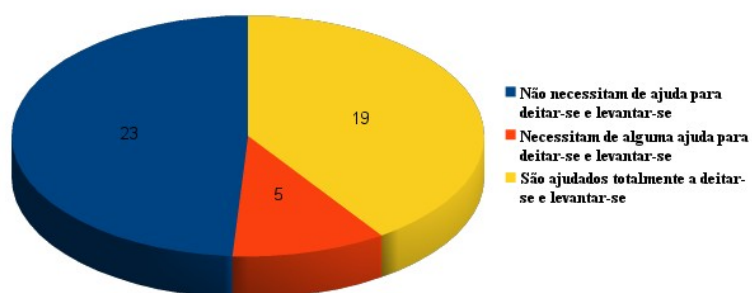
Gráfico 12: Distribuição de acordo com o grau de ajuda na alimentação



Fonte: Instrumento 8 do Sames - 2013

Esta informação é coincidente com a relativa às perceções que os idosos têm relativamente ao seu grau de independência para comer (gráfico 12). O gráfico seguinte proveniente de informação recolhida pelo inquérito 8 descreve que a maioria dos idosos institucionalizados não necessita de ajuda nas suas refeições.

Gráfico 13: Caracterização de acordo com a necessidade de ajuda no deitar e levantar

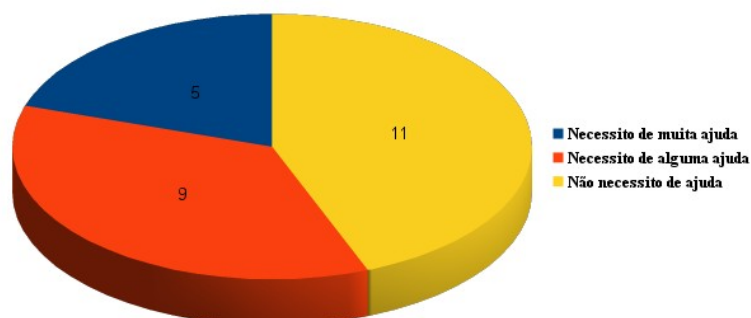


Fonte: Instrumento 3 do Sames - 2013

O gráfico 13 demonstra que 47 dos idosos do lar (19) necessita de ajuda para se levantar e para se deitar. À medida que os idosos vão permanecendo no lar vão, a pouco a

pouco, perdendo a independência para a realização desta atividade básica de vida diária.

Gráfico 14: Distribuição de acordo com o grau de ajuda no deitar e no levantar



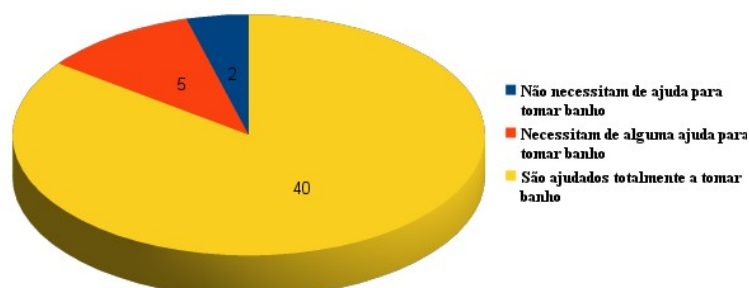
Fonte: Instrumento 8 do Sames - 2013

O gráfico 14 relativo à mesma atividade, mas sendo aqui trabalhada a percepção dos idosos em relação à necessidade de ajuda para se levantar e deitar, mais uma vez mostra existir uma incoerência da informação porque apenas 14 idosos referem que necessitam de muita ajuda para se levantarem ou deitarem.

O facto de existir esta incoerência pode estar relacionado com a lógica de funcionamento desta organização em que os profissionais são levados, muitas vezes por falta de tempo/por falta de um número adequado de profissionais na equipa, a apostar na prestação de um cuidado que não permite que os idosos ainda se mantenham independentes a levantar-se e a deitar-se. Na leitura desta informação também não será de desprezar o facto dos idosos não pretenderem passar de si uma imagem tão desvalorizada de incapacidade para a realização das atividades mais básicas do seu quotidiano.

Neste gráfico 15 podemos verificar que a grande parte dos utentes necessita de ajuda para tomar banho, apenas 2 utentes não necessitam de qualquer ajuda na sua higiene pessoal. A maior parte das atividades diárias dos idosos ao nível da sua realização continua a cargo dos funcionários.

Gráfico 15: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda na higiene



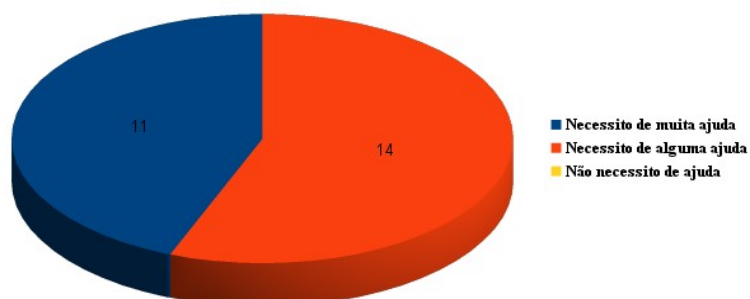
Fonte: instrumento 3 do Sames - 2013

O gráfico 16 refere-se à necessidade que os utentes do lar têm em lidar com as tarefas da higiene diária, e como podemos constatar a quase metade dos residentes necessita de muita ajuda (11 idosos) e só 14 idosos é que necessitam de alguma ajuda na realização na sua higiene pessoal. Segundo Mallon (2000, 251), "para os duches coloca-se igualmente o problema da perda de domínio de si próprio. Quando as pessoas desorientadas têm necessidade de ajuda para tomar duche, elas são lavadas, sem terem praticamente uma palavra a dizer." Já no caso dos mais independentes podem usar os meus meios com o auxílio das funcionárias pois sentem necessidade de algum apoio nessas tarefas.

O facto desta população revelar um grau de dependência tão elevado não estará relacionado com o modo como os profissionais atuam? Será que os profissionais ao assumirem a realização destas atividades sem que os idosos mantenham um nível de atividade efetivo, não acentuam e aceleram os seus níveis elevados de dependência? O que estará na base destes modos de fazer dos profissionais? Fazer mais num menor espaço de tempo?

Os residentes dos lares são levadas a renunciar, na sua maior parte, ao controlo sobre as suas rotinas diárias. As suas vidas, mesmo na realização das atividades básicas de vida diária, tendem a ser organizadas de forma a facilitar o trabalho dos funcionários e a gestão da organização. O controlo pessoal por parte dos residentes é limitado pela ausência de autonomia de decisão e de espaço pessoal, pela intrusão que deriva da vida em comum e pela sua preocupação na redução de potenciais riscos que podem advir da sua condição física mais comprometida.

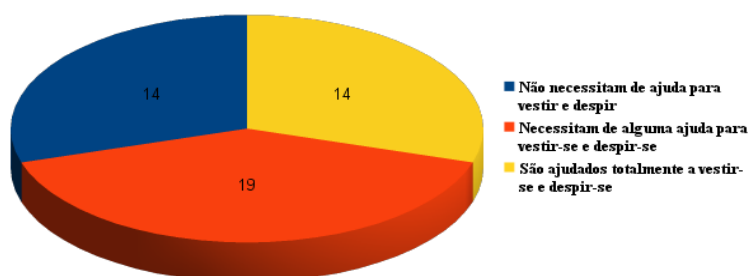
Gráfico 16: Distribuição de acordo o grau de ajuda nos cuidados de higiene



Fonte: Instrumentos 8 do Sames - 2013

No lar, os ritmos temporais do quotidiano, assim como o conteúdo das rotinas relacionadas com o cuidar da apresentação de si e do ordenamento dos espaços de vida, escolher os alimentos diários ou os lugares que podem ou não ser utilizados e investidos afetivamente e também organizar a sociabilidade em função das suas afinidades, escapam, na grande maioria dos casos, a qualquer intervenção dos idosos, como podemos verificar no gráfico 17.

Gráfico 17: Caraterização de acordo com a necessidade de ajuda no vestir



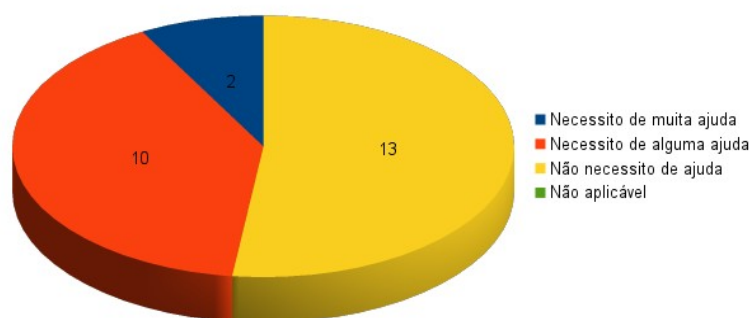
Fonte: Instrumento 3 Sames- 2013

Para ir ao encontro às necessidades quotidianas dos residentes com graves incapacidades, todos os lares providenciam a realização das atividades básicas de vida diária.

O gráfico 18 reflete a imagem dos idosos do lar dos pescadores, sendo que a sua maioria refere necessitar de ajuda para de vestir e despir. É clara a conceção que os idosos têm do seu grau dependência, sendo que a perceção de que necessitam de auxílio dos profissionais para se arranjar, é elevada

No gráfico 19 podemos ver que a maioria dos idosos refere que não necessitar de ajuda para a realização dos seus cuidados básicos quando a questão é formulada de forma global, mas afirmam contraditoriamente que estão no lar pois já não são capazes sozinhos de realizar as suas rotinas diárias.

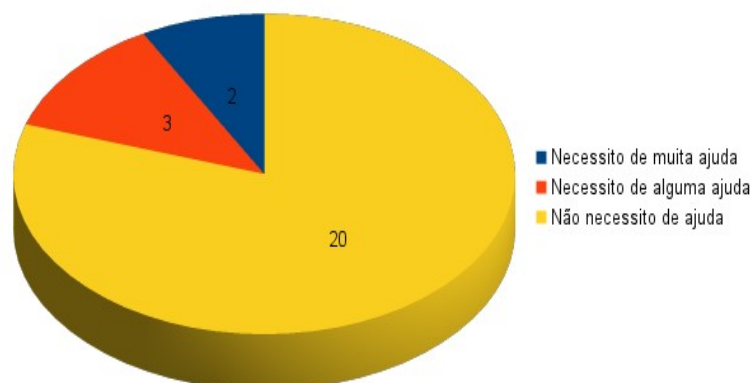
Gráfico 18: Distribuição de acordo o grau de ajuda no vestir



Fonte: Instrumento 8 do Sames

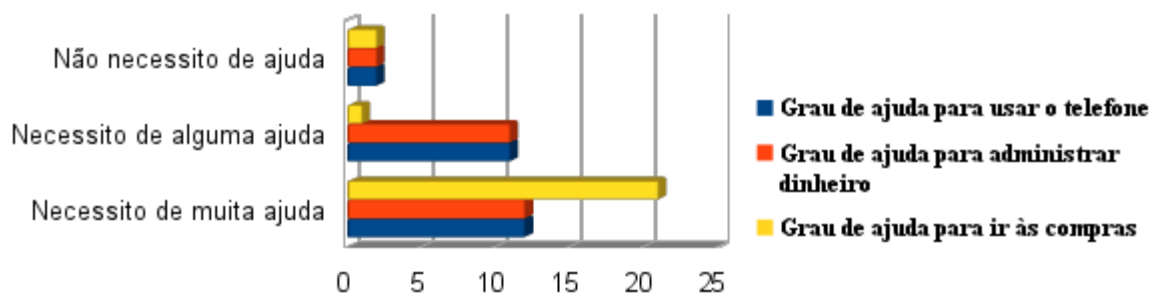
Além destas atividades, os lares organizam habitualmente a sua intervenção para a assistência aos idosos nos cuidados de saúde, na realização de compras e para tratar de assuntos bancários, e providencia-se também neste tipo de instituições o acesso a serviços religiosos. No lar dos Pescadores os idosos necessitam de alguma ajuda dos profissionais para as suas atividades básicas da vida diária.

Gráfico 19: Distribuição de acordo o grau de ajuda necessária para o cuidado pessoal



Fonte: Instrumento 8 do Sames- 2013

Gráfico 20: Distribuição de acordo com o grau na realização das tarefas



Fonte: Instrumento 8 do Sames - 2013

Este gráfico 20 demonstra o grau de ajuda na realização das seguintes tarefas instrumentais de vida diária: usar o telefone, administrar o seu dinheiro e fazer algumas compras. Como podemos observar nas informações contidas no gráfico 20 apenas uma minoria não necessita de ajuda para realizar as tarefas acima descritas. Todos os restantes

idosos carecem da ajuda da instituição para realizar as suas atividades instrumentais de vida diária.

ATIVIDADES SÓCIO-RECREATIVAS

Considerando as atividades sócio recreativas consideramos que elas são muito menos valorizadas por relação às atividades básicas de vida diária. A este propósito citamos Gubrium (1997) que explica como são organizados os dias e o tipo de atividades de que os idosos usufruem num lar. Pela observação etnográfica que este autor realizou concluiu que a primeira grande categoria de atividade tem a ver com “passar o tempo”, sendo que o ciclo diário de atividade segue o ritmo das refeições. Quando procuramos perceber o que se passa no lar por nós observado, efetivamente de manhã os idosos fazem a higiene, vestem-se, tomam o pequeno-almoço e depois vão para uma sala onde a televisão está ligada, mas onde eles apenas aguardam pela hora da refeição seguinte: o almoço. Estas atividades pela sua longa duração ocupam a primeira parte do dia. Durante a tarde surge um grande vazio que é difícil preencher quando não existem atividades organizadas. Ao final da tarde os idosos preparam-se para ir para a cama porque às 19h é a “hora de se recolherem”. Seguindo a análise de Gubrium podemos dizer que os idosos ocupam a maior parte do tempo a comer, a andar, a ver e a olhar, a falar, a dormir, em cerimónias ou pontualmente em terapia. Assim sendo, uma das atividades a que se dedicam é efetivamente a que diz respeito à alimentação. Todo o quotidiano está estruturado, por isso, em função dos horários das refeições. Os menus são conhecidos para os idosos e constituem um dos poucos temas de conversa entre eles.

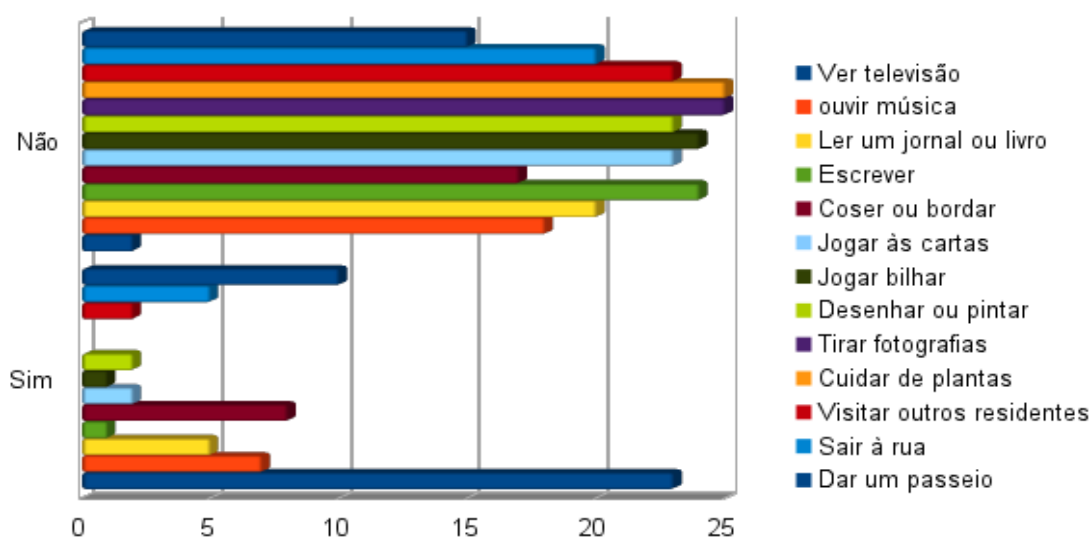
Outra das atividades também identificada por Gubrium e por nós observada é o dormir, que tem diferentes conotações quando se dorme no quarto (sinal de premeditação) ou na sala de estar (mero descanso). Dormir o dia inteiro pode ajudar a passar o tempo. Outra forma de passar o tempo é “ver” ou “olhar” social ou individualmente. Quando o fazem socialmente concentram a sua atenção nos mesmos objetos e discutem sobre eles. Os acamados ocupam grande parte do seu tempo a ver e a olhar individualmente para o que se passa à sua volta. Outra atividade, esta menos frequente é o falar sobre o seu quotidiano no lar, sobre (ex) funcionários ou sobre a situação financeira do lar. Quando falam de si, falam de

épocas passadas, dos filhos ou dos netos.

Além destas atividades as cerimónias previstas no programa de atividades e organizadas pelos funcionários são eventos especiais que quebram a rotina que está muito instalada. As cerimónias mais comuns são a comemoração das épocas festivas: S. Martinho, Natal, Carnaval, Páscoa, aniversários, festejo do dia do idoso e do dia dos avós, etc. A calendarização, os horários e o que se faz são geridos pelos funcionários e não incluem a opinião dos idosos.

Pelo tipo de atividade desenvolvidas no lar podemos verificar que o seu funcionamento está próximo daquele que foi identificado por Gubrium. Efetivamente o tipo de atividades sócio-recreativas que são desenvolvidas são poucas e aquelas que mais se desenvolvem são: dar um passeio, coser e bordar, ver televisão, ler um jornal ou um livro. Contudo, são muito mais aqueles que respondem não realizar qualquer tipo de atividades sócio recreativas. O facto de tal acontecer tem a ver com a forma como é planificado o plano de atividades para o lar.

Gráfico 21: Distribuição de acordo com o grau de realização das atividades



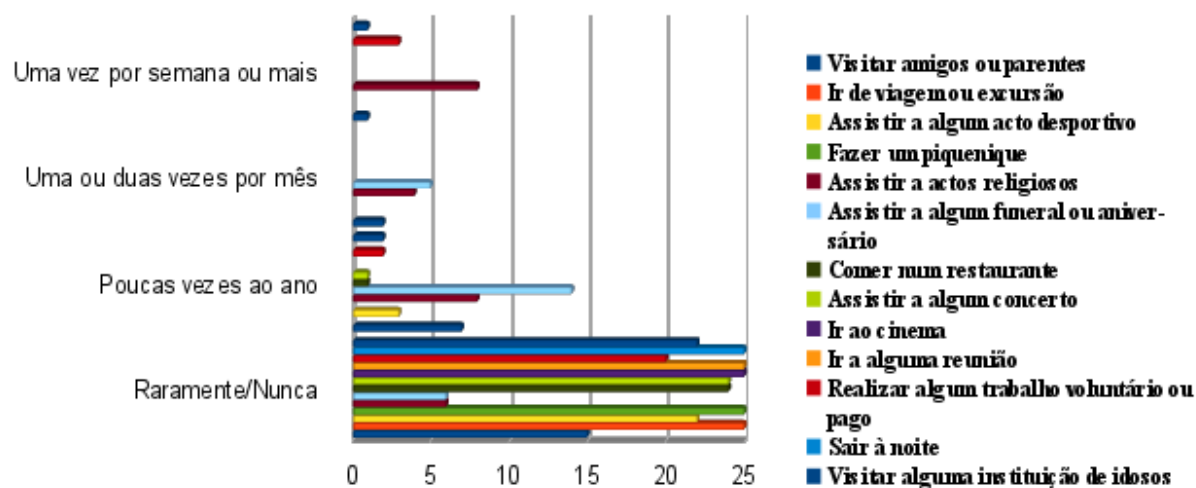
Fonte: Instrumento 8 do Sames - 2013

Neste gráfico 21 as estruturas de apoio às atividades sociais e recreativas tendem, por natureza, a ser de tipo comunitário e estão distribuídas de forma uniforme. A maioria um espaço aberto e, pelo menos, duas áreas dedicadas ao lazer e a atividades várias. Contudo, são poucas as estruturas que dispõem de serviços como um snack-bar ou uma sala de música.

Os lares de idosos têm uma menor probabilidade de oferecer uma área de convívio sem televisão. A ausência deste serviço parece refletir as ideias formadas acerca do dia-a-dia dos residentes, especificamente que a televisão é um recurso necessário em todas as áreas de convívio partilhadas e que os residentes dos lares da têm menos probabilidade de utilizar as áreas comuns para atividades nas quais a televisão pode interferir.

No lar dos pescadores encaixa-se na definição acima descrita, existe no lar um espaço amplo e aberto, designado para a sala de convívio, onde os idosos podem ver televisão e podem dispor de um bar.

Gráfico 22: Distribuição de acordo com a participação na atividades



Fonte: Instrumento 8 do Sames - 2013

Neste gráfico 22 como podemos verificar a grande maioria dos idosos apenas participa raramente ou então não chegam a participar nas atividades sócio recreativas.

A fragilidade e a dependência na velhice geram, sem dúvida, constrangimentos, às

vezes muito pesados, para os indivíduos e efetivamente para aqueles que necessitam de muita ajuda para a realização das atividades básicas de vida diária não é fácil a sua participação neste tipo de atividades. Convém referir que enfrentar esses constrangimentos, sem que dimensões cruciais da existência, tais como a dignidade, o agir com outros e o sentimento de pertença social, fiquem comprometidas, depende fundamentalmente da qualidade do ambiente social forjado à sua volta. Os lares não têm investido na criação de um ambiente que potencie a participação dos idosos nas atividades. Mesmo para os idosos mais independentes o espaço que lhes é destinado é a sala onde impera a televisão face a um público desatento.

CLIMA SOCIAL

O instrumento 5 foi respondido pelos elementos do pessoal e pelos residentes do lar por um processo de inquirição individual. O objetivo deste instrumento é avaliar o ambiente duma residência, a partir de 63 itens de resposta Sim/Não.

O clima social assume que todo o ambiente tem uma personalidade única que lhe confere unidade e coerência. Alguns ambientes sociais são mais amigáveis do que outros. Assim como as pessoas diferem na forma em como regulam o seu próprio comportamento, os meios diferem na forma como regulam o comportamento das pessoas que neles estão inseridas. Os indivíduos formam ideias globais sobre um ambiente em que fazem a avaliação dos seus diversos aspetos.

Este instrumento permitiu-nos recolher informação sobre três dimensões básicas do clima social sendo elas:

As relações interpessoais

- A coesão diz respeito ao grau em que os membros do pessoal ajudam e apoiam os residentes, assim como ao grau em que os próprios residentes se ajudam uns aos outros.
- O conflito remete para o grau em que os residentes exprimem o seu aborrecimento ou se criticam mutuamente, assim como as críticas em relação à residência.

O desenvolvimento pessoal

- A independência trata-se de medir o grau em que os residentes são incentivados a desenvolver-se por si mesmos e a tomar decisões.
- A expressividade prende-se com o grau em que os residentes são incentivados a se expressarem e a tratarem abertamente dos seus problemas e sentimentos.

A reprodução e a mudança do sistema

- Na organização o objetivo é avaliar em que grau a ordem e a organização da instituição são importantes, o grau em que os residentes conhecem as rotinas diárias da instituição e até que ponto as normas e o regulamento são explícitos.
- A influência dos residentes remete para a sua atuação sobre as normas e o funcionamento da residência, assim como o grau de cumprimento das normas que lhes é exigido.
- O conforto físico mede o grau em que o meio físico proporciona comodidade, intimidade, agrado e bem-estar físico.

Agrupamos as questões que integram este inquérito nas suas subdivisões.

As relações interpessoais

Coesão		Sim	Não
1	Os residentes recebem muita atenção?	13	12
8	Os funcionários da instituição dedicam muito tempo aos residentes?	14	11
15	Os funcionários às vezes falam de forma autoritária com os residentes?	11	14
22	Há muitas atividades sociais?	17	8
29	Há a sensação de que muitos residentes simplesmente estão aqui a deixar que o tempo passe?	20	5
36	Geralmente responde-se de imediato aos pedidos dos residentes?	12	13
43	Os funcionários por vezes criticam ou censuram os residentes por coisas sem importância?	16	9
50	Os residentes tendem a evitar relacionar-se com as outras pessoas?	12	13
57	As conversas que se produzem aqui são muito interessantes?	15	9

Tabela 1: Perguntas da Coesão

As duas primeiras sub dimensões avaliam as dimensões do relacionamento: a coesão mede o quão envolvidos os utentes estão uns com os outros e o quão apoiante é o pessoal da equipa relativamente aos utentes; o conflito avalia em que medida os utentes exprimem raiva e são críticos uns dos outros e da organização.

Neste quadro podemos verificar que existe uma tendência de respostas que revelam a existência de alguma coesão, pois mais de metade das respostas dos idosos revela que os profissionais são prestativos e que eles se apoiam mutuamente, embora não possamos

desprezar o número de respostas que revelam uma tendência negativa relativamente às sub dimensões da coesão. Podemos ainda destacar a resposta de 20 idosos que mostra que a maioria dos idosos estão simplesmente a deixar passar o tempo. Não é de negligenciar o facto de 16 idosos terem afirmado que os funcionários por vezes criticam ou censuram os residentes por coisas sem importância. Uma grande parte dos idosos afirma que existem atividades sociais mas não participam nelas.

Esta tendência de leitura que fica expressa neste primeiro quadro é reafirmada quando olhamos para as questões que procuram medir o grau de conflito que os idosos percecionam na sua vida em lar.

Conflito		Sim	Não
2	Os residentes às vezes discutem?	14	11
9	É pouco habitual que os residentes expressem o seu descontentamento abertamente?	13	12
16	Os residentes criticam ou ridicularizam algumas vezes a instituição?	13	12
23	Os residentes geralmente guardam as suas discordâncias para si próprios?	14	11
30	É pouco frequente que os residentes se queixem uns dos outros?	16	9
37	Há sempre paz e tranquilidade?	11	14
44	Os residentes são muitas vezes intolerantes uns com os outros?	15	10
51	Os residentes queixam-se muito?	13	12
58	Os residentes criticam-se muito uns aos outros?	16	9

Tabela 2: Perguntas de Conflito

O quadro descreve em que medida os utentes exprimem raiva e são críticos uns em relação aos outros e também em relação a aspetos da organização do lar. Quando procuramos perceber as relações entre os idosos que podem ser conflituosas não podemos deixar de considerar a análise de Mallon (2000, 249) que refere que "no lar de idosos existe uma reticência a ter amigos que remete para o receio de um compromisso muito forte."

Acresce referir que a mesma autora considera que as pessoas que se encontram num lar não são próximas, não têm uma história de vida em comum, podendo até ter gostos e interesses diversos. Do ponto de vista relacional, o lar aproxima-se das sociabilidades de tipo associativo, que são próprias da vida urbana (relações formais entre indivíduos que se desconhecem). Não existe partilha de afeto. Quanto muito existe civilidade, boas maneiras e

um enorme vazio. Este facto pode ser entendido a partir do modo como este tipo de organização funciona.

Tal situação não pode deixar de ser entendida pelo facto de haver um certo vazio de atividades de animação sociocultural no lar e as que existem não criarem condições para se promoverem as sociabilidades. A mesma autora refere também o facto da maioria das atividades propostas não gerarem relações fortes (as modalidades de intervenção não são capazes de gerar/provocar laços sociais fortes). Isto deve-se ao facto de os idosos não se quererem identificar com a comunidade, com os residentes e a instituição em geral, antes pelo contrário, têm uma necessidade de se distinguirem e de serem individualmente reconhecidos.

Desenvolvimento pessoal

O segundo conjunto de sub-dimensões do clima social avaliam o desenvolvimento pessoal e a orientação para objetivos. A sub-dimensão independência abrange o quão auto-suficientes os utentes são encorajados a ser nos seus assuntos pessoais e quanta responsabilidade e auto-suficiência eles exercitam. A expressividade reflete em que medida eles discutem abertamente os seus sentimentos e as suas preocupações.

Independência		Sim	Não
3	Os residentes dependem geralmente dos funcionários para organizarem as suas próprias atividades?	14	11
10	Os residentes esperam geralmente que sejam os funcionários a sugerir uma ideia ou uma atividade?	16	9
17	Ensina-se aos residentes a lidar com problemas quotidianos?	16	9
24	Ensinam-se muitas coisas novas nesta instituição?	14	11
31	Os residentes da instituição vão aprendendo a fazer mais coisas por si próprios?	11	14
38	Incentiva-se fortemente os residentes a tomar as suas próprias decisões?	12	13
45	Os residentes encarregam-se, de vez em quando, de certas atividades?	5	20
52	Os residentes preocupam-se mais com o passado do que com o futuro?	10	15
59	Algumas das atividades dos residentes são verdadeiramente agradáveis ou estimulantes?	13	12

Tabela 3: Perguntas da Independência

Este quadro revela uma tendência expressa pelos idosos que não é favorável à manutenção da sua autonomia. Segundo os idosos eles estão dependentes dos funcionários para organizarem as suas atividades e são esses mesmos funcionários a sugerir ideias e atividades, sendo que em muito poucas situações os idosos afirmam serem os residentes a encarregarem-se das atividades.

Esta resposta demonstra uma certa passividade e alheamento dos idosos no seu quotidiano ou uma falta de interesse em elaborar e em participar nas atividades, o que pode ser um reflexo da sua trajetória na instituição e do modo como a instituição organiza para eles o trabalho. No que concerne à independência no conjunto dos itens analisados não podemos considerar que os residentes sejam encorajados para serem auto-suficientes nos seus assuntos pessoais e naqueles que dizem respeito à vida na organização. Não é também de menosprezar o interesse que os residentes encontram nas atividades que lhes são propostas pelos profissionais na instituição e que lhes vão permitindo desenvolver novas aprendizagens.

Esta ausência de implicação dos idosos na vida da organização transforma os idosos em meros espetadores (sobretudo os idosos dependentes que estão completamente à disposição da instituição, não tendo poder de decisão), sendo simples consumidores dos serviços que lhes são prestados pelos profissionais do lar. Esta passividade é agravada pelo receio de que qualquer crítica por eles realizada possa comprometer, no futuro, a qualidade dos serviços que lhe vierem a ser prestados. A escassez de estruturas de participação dos idosos na gestão do quotidiano nos lares agrava ainda o receio de explicitar qualquer problema/conflito.

Expressividade		Sim	Não
4	Os residentes são cuidadosos com o que dizem uns aos outros?	13	12
11	Fala-se abertamente dos problemas pessoais?	12	13
18	Os residentes tendem a esconder os seus sentimentos em relação uns aos outros?	14	11
25	Os residentes falam muito dos seus medos e receios?	12	13
32	É difícil saber como se sentem os residentes?	17	7
39	Os residentes falam muito dos seus sonhos e ambições do passado?	13	12
46	Os residentes às vezes falam sobre doenças e morte?	14	11
53	Os residentes falam sobre os seus problemas económicos?	10	15

60	Os residentes guardam os seus problemas pessoais para si próprios?	16	8
----	--	----	---

Tabela 4: Perguntas da Expressividade

No quadro podemos ver em que medida os utentes são encorajados para exprimir abertamente os seus sentimentos e preocupações pessoais e que assuntos eles se podem expressar e quais os assuntos que são considerados tabus. Como podemos analisar na maioria das respostas os idosos vão abordando alguns assuntos, mas como podemos verificar na resposta 32 os idosos sentem dificuldade em falar de tudo principalmente dos seus sentimentos, medos e angústias, guardando para si (como está expresso no item 60) os seus problemas pessoais. Pensando no conjunto das respostas em relação aos diversos itens podemos considerar que as relações construídas entre os idosos e as relações dos idosos com os profissionais não são relações em que eles sintam a confiança para falar sobre os seus problemas e as suas preocupações nem lhes permitem que verdadeiramente expressem os seus sentimentos. Tal facto deriva da situação em que os outros com os quais eles estão obrigados a relacionar-se não são para eles efetivamente outros significativos nem constroem com eles relações atravessadas pelo afeto.

A reprodução e a mudança do sistema

O terceiro conjunto de questões relativas ao clima social mede o sistema de manutenção e mudança. A organização mede o quão importantes são a ordem e a regularidade na instalação, em que medida os utentes sabem o que esperar na sua rotina diária e a clareza das regras e dos procedimentos.

Organização		Sim	Não
5	Os residentes sabem sempre onde localizar os funcionários?	14	11
12	As atividades dos residentes são cuidadosamente planeadas?	15	9
19	Alguns dos residentes têm um aspeto sujo ou descuidado?	6	17
26	Há a sensação de que as normas e regras estão constantemente a mudar na instituição?	3	22
33	Os residentes sabem o que lhes acontece se não cumprirem alguma regra?	12	13
40	Em certas ocasiões há muita confusão (normas, horários, organização)?	13	12

47	Esta instituição está muito bem organizada?	15	10
54	Em algumas ocasiões as coisas são pouco claras?	20	5
61	Aqui, as pessoas estão sempre a mudar de opinião?	16	8

Tabela 5: Perguntas da Organização

Neste quadro observamos a importância atribuída pelos residentes à ordem e à organização no lar, até que ponto os utentes sabem o que esperar na sua rotina diária, a clareza das regras e dos procedimentos. A maioria dos idosos sente-se satisfeito com o funcionamento da instituição de uma forma geral, o que não deixa de ser a expressão de já se terem habituado a um quotidiano de certa forma rígido em termos de funcionamento deste tipo de organizações. Contudo, podemos ver no item 54 os idosos apercebem-se que nem sempre as questões são claras, alegando em outros itens (40) haver uma certa confusão e não ser evidente as penalizações que advêm do incumprimento de uma regra (33).

A influência dos residentes (que veremos de seguida) avalia até que ponto os utentes podem alterar as regras do lar e as políticas organizacionais e em que medida o pessoal da equipa dirigente restringe a ação dos idosos ao nível das regras previstas para a organização do lar e que estão expressas nos seus regulamentos.

Influência dos residentes		Sim	Não
6	Os funcionários são muito rígidos no momento de fazer cumprir regras e regulamentos por parte dos residentes?	13	11
13	Tenta-se experimentar, com frequência, ideias novas e diferentes?	13	12
20	Se dois residentes têm um desentendimento, veem-se metidos em sarilhos?	12	13
27	Os funcionários permitem que os residentes não cumpram regras menos importantes?	6	18
34	Têm-se em conta as sugestões dos residentes no momento de atuar ou tomar decisões?	11	14
41	Tem-se em conta a opinião dos residentes na hora de estabelecer regras?	10	15
48	Fazem-se cumprir as normas e regulamentos de forma severa?	11	14
55	Se um residente não cumpre as normas pode vir a ser expulso?	21	4
62	Os residentes podem alterar coisas aqui se de facto tentarem?	8	17

Tabela 6: Perguntas da Influência dos Residentes

O quadro relata em que medida os utentes podem influenciar as regras e as políticas da organização e estão livres ou não de regras restritivas e de terem que seguir regulamentos.

Uma análise global dos diversos itens permite perceber que os idosos não participam na definição das regras da organização nem é auscultada a sua opinião quando são definidas as regras que constam dos regulamentos. Pode ainda dizer-se que os residentes consideram que há muitas regras que têm que seguir, sem que no entanto haja um sistema explícito de penalizações quando essas regras são quebradas por alguns dos residentes.

Conforto físico		Sim	Não
7	O mobiliário é confortável e simples?	19	6
14	Aqui, por vezes, está frio ou sentem-se correntes de ar?	5	20
21	Os residentes podem ter privacidade sempre que queiram?	16	9
28	Este local parece superlotado?	7	18
35	Por vezes há muito barulho nesta instituição?	15	9
42	Por vezes cheira mal aqui?	12	13
49	Algumas vezes faz calor ou falta ar fresco?	3	22
56	A iluminação aqui é muito boa?	20	5
63	As cores e a decoração tornam esta residência num espaço acolhedor e agradável?	21	4

Tabela 7: Perguntas do Conforto Físico

Este quadro descreve em que medida são fornecidos conforto, privacidade, decoração agradável e satisfação sensorial pelo ambiente físico. Se elaborarmos uma análise global dos diversos itens podemos dizer que são aqueles sobre os quais os idosos expressam uma opinião mais favorável. Parece que neste domínio (salvo raras exceções como a do barulho, cheirar mal) em termos de espaços institucionais e de recursos materiais neles existentes o lar é considerado positivamente ao nível do conforto físico.

Em jeito de síntese, em termos de domínios de análise do clima social pode dizer-se que à ao nível das relações que as mudanças devem ser introduzidas. Mais concretamente, é necessário criar um clima organizacional onde os idosos não tenham receio de expressar aquilo que sentem, de falar abertamente dos seus problemas e das suas preocupações, de poderem participar na identificação de atividades a realizar e de poderem participar na definição das regras que orientam a vida num espaço que têm de partilhar com outros.

DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES E INQUÉRITO DE SATISFAÇÃO

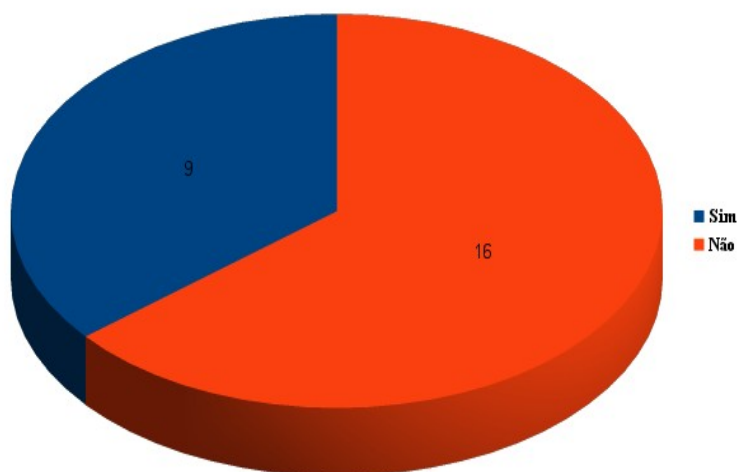
O instrumento 6 é relativo ao diagnóstico de necessidades. As questões formuladas permitiram que os idosos expressassem a sua opinião relativamente a um conjunto de elementos que estruturam o seu quotidiano na instituição: as relações entre os residentes; as características físicas e arquitetónica; a organização do lar; os serviços médicos; as atividades de lazer, culturais e sociais; os horários de todos os serviços (à exceção do das visitas); os serviços de refeição; a limpeza; as normas para as visitas; as atividades programadas pela instituição.

Do conjunto da informação recolhida será dada uma maior importância às perceções dos idosos relativamente às atividades de lazer, culturais e sociais e às atividades programadas pela instituição.

Importa nesta altura introduzir alguns dados provenientes de um outro instrumento - o Inquérito relativo à satisfação, IS - que são relevantes para melhor compreender as necessidades dos residentes. Da aplicação desse instrumento os inquiridos situam a sua resposta numa escala com 4 níveis de satisfação (nada, um pouco, bastante, muito satisfeito). As sete dimensões analisadas são: as relações com o pessoal que trabalha na instituição, as características físicas e arquitetónica da residência, o seu modelo organizativo, as relações com os outros residentes, a residência no seu conjunto, no caso de ter família o relacionamento que é mantido com ela e no caso de ter amigos as relações que consegue manter com eles.

No gráfico 23 podemos verificar que a maioria dos utentes não tem uma boa relação entre pares. Os relatos dos utentes no que diz respeito ao que melhoraria são: "comunicarem mais", "as pessoas deviam falar mais entre elas", "o tom de voz que por vezes é usado nos diálogos", "serem mais amigas". Este gráfico revela que a maioria dos utentes está insatisfeita com a relação que tem com os outros idosos e é importante identificar as razões de tal acontecer.

Gráfico 23: Distribuição de acordo com as relações entre pares

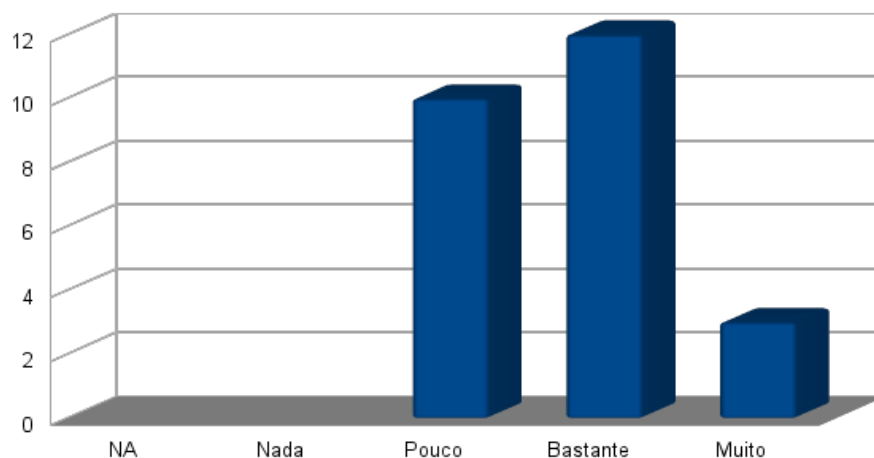


Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

As pessoas que se encontram num lar não são próximas, não têm uma história de vida em comum, podendo até ter gostos e interesses diversos. Do ponto de vista relacional, as relações são formais e construídas entre pessoas que se desconhecem. Não existe espaço para a construção de relações de afeto, sendo que geralmente as interações se resumem a uma troca de palavras e frases circunstanciais (De Singly & Mallon 2000). Assim, o perigo de que o grupo humano dos residentes se torne numa mera soma de indivíduos é enorme. Apesar de também se construírem verdadeiros grupos e amizades, cooperação e apoio, também acontecem rancores, zangas e agressões.

Não podemos deixar de considerar que esta falta de comunicação e de interação entre os idosos acontece também porque é comum que os idosos de boa saúde/independentes, se refugiem nos seus quartos como forma de auto-proteção contra a angústia que decorre da observação da tragédia dos dependentes. O medo da morte isola-os do contacto com os mais dependentes.

Gráfico 24: Caracterização de acordo com a satisfação na relação com os pares

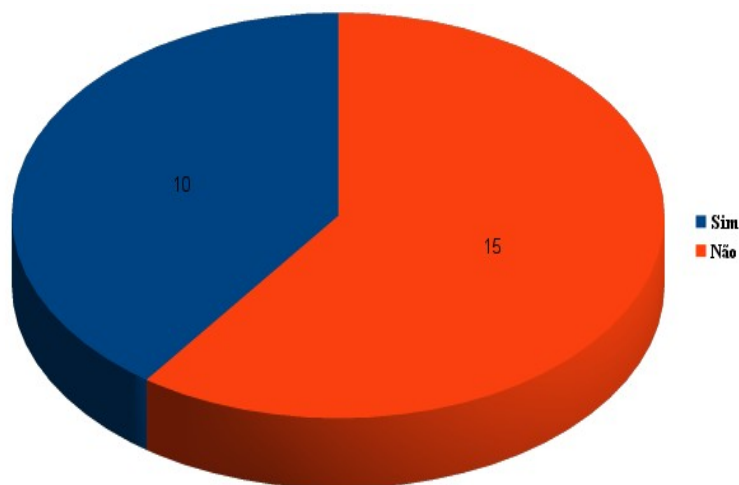


Fonte: Instrumento 7 do Sames - 2013

O gráfico 24 referente ao grau de satisfação dos idosos na relação com os outros residentes mostrar-nos que, na sua maioria, eles a percebem como bastante satisfatória. Talvez esta questão tenha que ser interpretada em função do que os idosos julgam ser uma “resposta politicamente correta” quando são questionados relativamente ao seu grau de satisfação na relação com os outros residentes. Tal leitura ganha mais consistência quando observamos que há muitos residentes pouco satisfeitos com as relações que mantêm com os outros idosos.

Parece-nos que os idosos têm receio de expressar os seus sentimentos com medo de não serem aceites pelos seus pares. É muito difícil perceber o mundo das relações interpessoais, pois aparentemente tudo parece calmo e harmonioso, mas apenas com muito tempo de presença nos espaços onde os idosos estão na instituição, observando as suas conversas, se descobrem as afinidades, as amizades e as tensões e os conflitos, ou noutros termos, as estratégias de identificação e de diferenciação.

Gráfico 25: Distribuição de acordo com as relações entre o pessoal



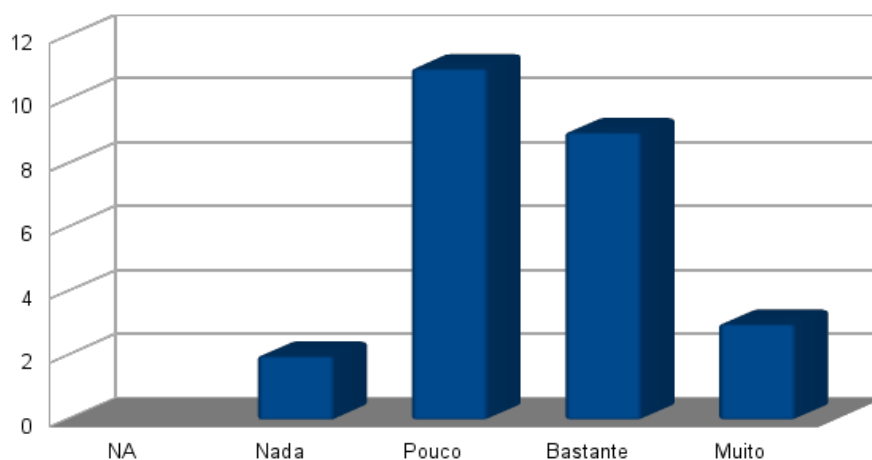
Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

Neste gráfico 25, quinze idosos expressaram a necessidade de melhorar as relações com o pessoal. Quando questionamos o que eles melhorariam responderam da seguinte forma: “a maneira como somos tratados”, “serem mais meigas”, “a maneira como falam para nós”, “deviam tratar melhor as pessoas”, “como eles tratam a gente”, “ parece que fazem as coisas por favor”, e “ sinceridade, carinho e respeito”.

Com este gráfico podemos observar que existem tensões e conflitos nas relações entre profissionais e idosos. Os idosos não têm outras alternativas senão resignarem-se a ser transformados em “objetos inanimados” e mergulhar num amargo ressentimento, expresso apenas de forma subreptícia e dissimulada, fazendo com que os profissionais construam imagens estereotipadas em relação aos idosos como seres centrados sobre si próprios e reivindicativos. Longe de contribuir para a coesão social destas micro-sociedades, o evitamento dos conflitos aprofunda os fossos entre os diversos tipos de agentes, nomeadamente entre idosos e “cuidadores”.

Pelo facto dos indivíduos serem, como observou E. Goffman (1961), manipulados em grupo e submetidos a modalidades explícita e minuciosamente reguladas de organização da vida quotidiana, isto não os priva apenas do sentimento de ocupar um lugar reconhecido na vida social, priva-os também de construir relações efetivas de ajuda com os profissionais, relações estas em que os idosos se sintam respeitados e valorizados.

Gráfico 26: Distribuição de acordo com o grau de satisfação entre o pessoal



Fonte: Instrumento 7 do Sames - 2013

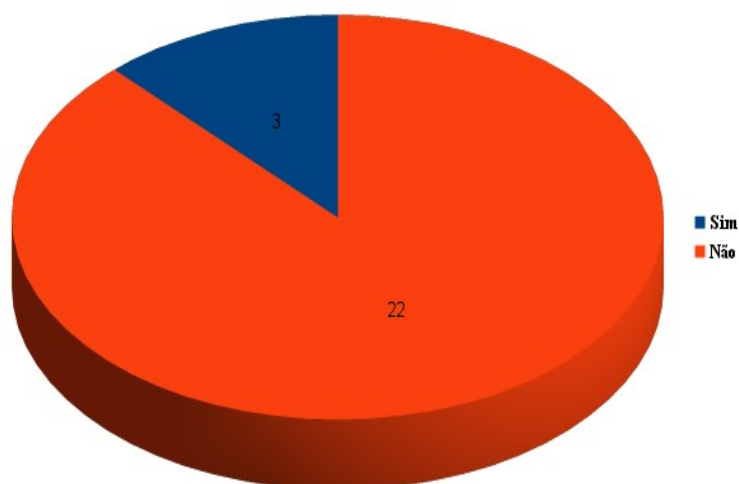
Neste gráfico 26 nota-se que a maioria dos idosos considera as relações com o pessoal pouco satisfatórias. Tal pode ser explicado pelo facto dos profissionais não construírem relações efetivas com os idosos, o que muitas vezes está relacionado com o facto de considerarem superiores aos idosos, e lavando-os a assumirem a sua suposta inferioridade.

Quando nas relações é evidente o poder dos profissionais, é-lhes mais fácil ordenar do que conversar, é-lhes mais fácil impor do que negociar. Na relação entre pessoal e idosos é necessário distinguir duas coisas: por um lado, os trabalhos obrigatórios e formais que a organização da vida interna exige (ex: ajuda prestada aos idosos de acordo com o seu grau de dependência, a atenção aos seus pedidos e outras tarefas com hora certa e modalidade prevista); por outro lado, o estilo relacional que os membros do pessoal estabelecem com os internados. Os profissionais agem, geralmente, como se não lhes dissesse respeito fomentar as relações e as atividades, apenas realizam as suas tarefas.

O trato do pessoal aos idosos deve ter em conta uma análise de diversos fatores que condicionam esta relação: a imagem construída acerca das pessoas idosas e que tende a ser maioritariamente negativa; o baixo prestígio social associado a esta ocupação profissional; as barreiras geracionais e culturais; o estado mental e de dependência dos idosos; as expectativas quanto ao seu comportamento, etc.

A questão de fundo é a de saber se os idosos estão satisfeitos com as relações que têm com os profissionais, sendo que essa avaliação está dependente da conceção que fazem dos seus direitos, das suas capacidades, do uso da liberdade, do uso da sua capacidade de tomar decisões, do seu nível social medido pelos recursos económicos, sociais e culturais de que dispõem e que influenciam o seu poder, entre outras coisas.

Gráfico 27: Distribuição de acordo com as relação com o espaço

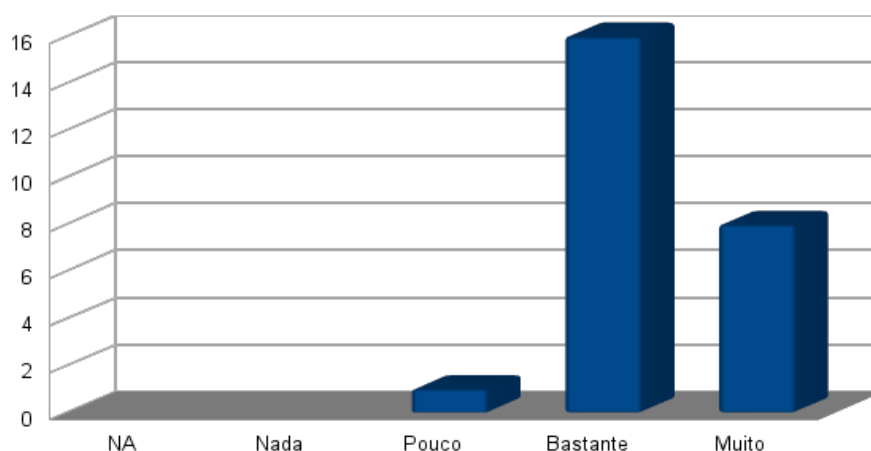


Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

Em relação ao espaço a informação fornecida pelo gráfico 27 mostra que os utentes pouco ou mesmo nada mudariam, o que demonstra que se encontram satisfeitos com os espaços institucionais. O ambiente constitui um dos fatores que deve ser tido em conta na hora de estabelecer a tipologia de experiências do envelhecimento e de perceber a qualidade de vida que os idosos podem ter em diferentes contextos. Pois, a forma de envelhecer depende também do lugar em que se vive e do tipo de estimulação que nele recebe a pessoa idosa.

Então, interessa perceber se os espaços favorecem o desenvolvimento de atividade, a independência dos idosos na realização das atividades básicas da vida diária e na realização de atividades sócio-recreativas, o conforto, o bem-estar, etc. De modo particular podemos questionar se estes espaços promovem as sociabilidades e se permitem que as relações construídas entre os diversos atores da organização sejam de tipo comunitário.

Gráfico 28: Distribuição de acordo com o grau de satisfação relativo ao espaço



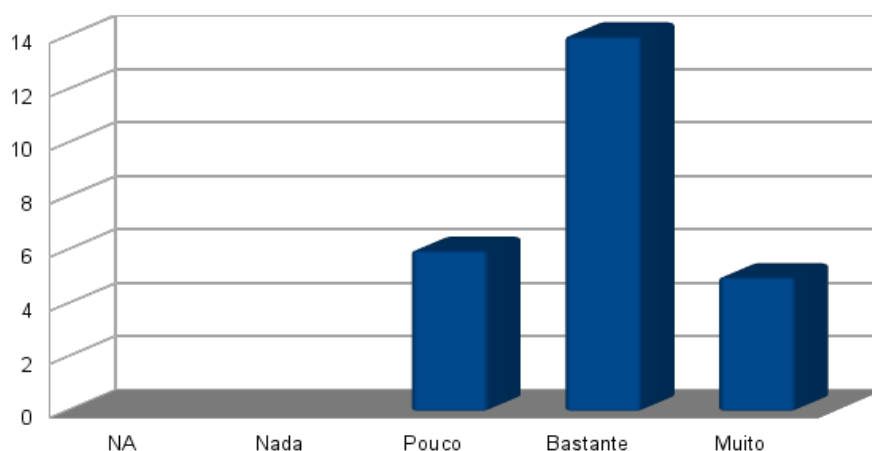
Fonte: Instrumento 7 do Sames - 2013

A informação fornecida pelo gráfico 28 referente aos espaços demonstra que os idosos encontram-se muito ou bastante satisfeitos, pois a grande maioria refere que os espaços do lar são bastante ou muito satisfatórios.

Se atendermos ao ponto de vista dos idosos, teremos que considerar, além da forma como a instituição (os seus gestores e profissionais) tenta dividir os espaços e neles moldar e tratar os idosos, também o modo como o próprio idoso se sente nos diversos espaços, como os apreende de forma subjetiva, isto é, como é a sua vivência dos diversos espaços da organização. Como sugere Fisher, “todo o espaço institucional é estruturado em conchas psicológicas, determinadas, num grande número de casos, pela relação controlo/liberdade” (Fisher 1994, 147) e não apenas segundo a lógica da adequação espaço/ atividades prescritas.

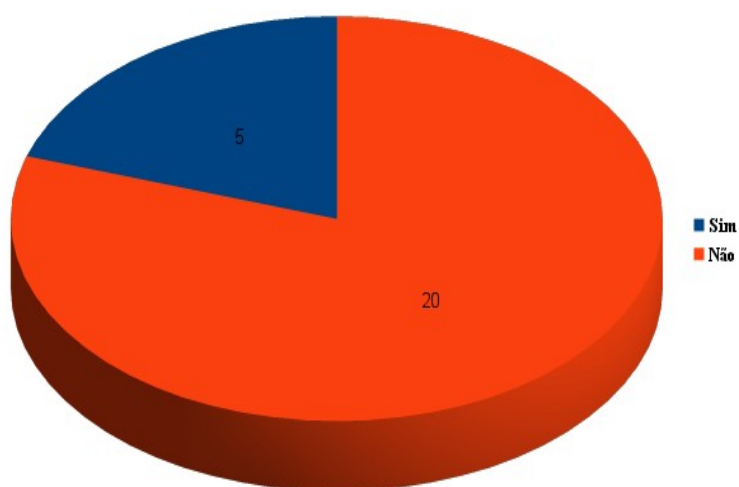
A grande maioria dos idosos está bastante satisfeita com a instituição, segundo os dados apresentados no gráfico 29. Na atualidade, dentro e fora das instituições encarregadas de os cuidar, os idosos interagem cada vez mais com indivíduos que consideram “natural” que o seu tratamento seja remetido para instituições (e profissionais) direta ou indiretamente dependentes do Estado, assim como cresce a probabilidade dos idosos interagirem com outros que os perspetivam apenas como recetores de serviços. Esses outros aspiram a desprender-se de atividades e relacionamentos que exigem demasiado esforço.

Gráfico 29: Distribuição de acordo com o grau de satisfação relativo à instituição



Fonte: Instrumento 7 do Sames - 2013

Gráfico 30: Distribuição de acordo com a relação com a organização



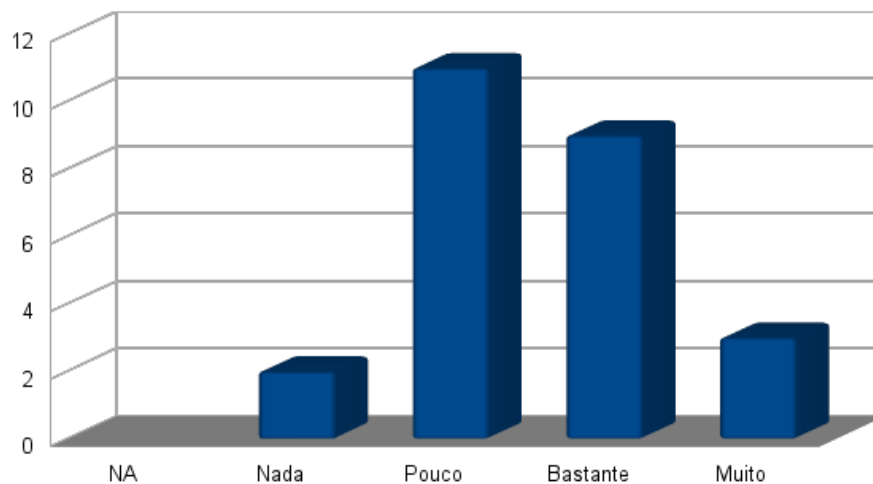
Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

O gráfico 30 fornece informação relativa às mudanças que os idosos consideram que devem ser na instituição. Podemos perceber que na sua maioria eles não expressam uma vontade de mudar muitas coisas na instituição.

Também o gráfico 31 expressa a mesma tendência quando revela informação em que os idosos referem estar muito ou bastante satisfeitos com a organização. Contudo, não

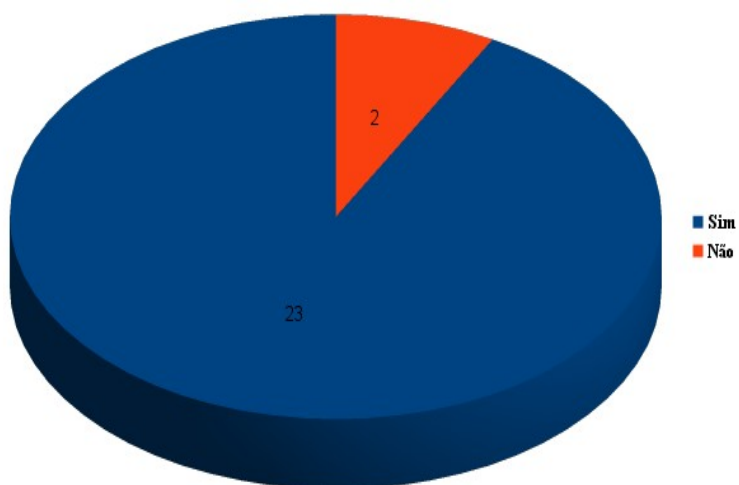
podemos deixar de considerar que há 10 idosos que estão pouco satisfeitos com o trabalho da organização. De facto, apesar de face à abertura de possibilidades de mudança no seu quotidiano as respostas verificadas se revelarem negativas, há um pequeno número de idosos que não se encontra satisfeito e que gostaria que se melhorasse a prestação de serviços, fazendo referência aos seguintes aspetos: "a rapidez de resposta por parte das funcionárias", "que perguntassem mais opiniões", "nós não decidimos nada e não é assim", "pensar mais em nós e menos no dinheiro". Esta tendência de resposta pode ter a ver com o facto de não acreditarem que as suas opiniões possam vir a influenciar a mudança na organização. Pois, ao longo da sua trajetória de institucionalização nunca foram solicitados a expressar as suas opiniões sobre as mudanças a acionar face a diversos aspetos da vida no lar, sendo que a sua autonomia está comprometida.

Gráfico 31: Distribuição de acordo com grau de satisfação relativo à organização



Fonte: Instrumento 7 do Sames - 2013

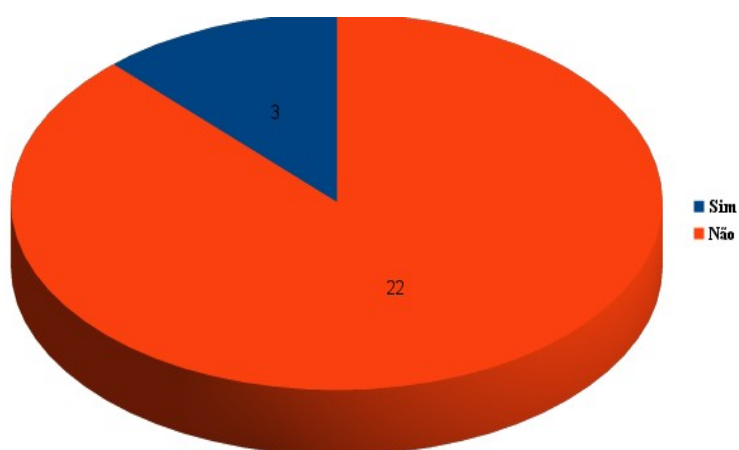
Gráfico 32: Distribuição de acordo com a relação com a saúde



Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

Passando a analisar os diversos domínios de satisfação, no que respeita à saúde os idosos estão satisfeitos com os serviços de saúde prestados pela instituição, como podemos ver no gráfico 32. Estes idosos apenas expressam como melhorariam, e.g. "ter acesso a mais consultas médicas".

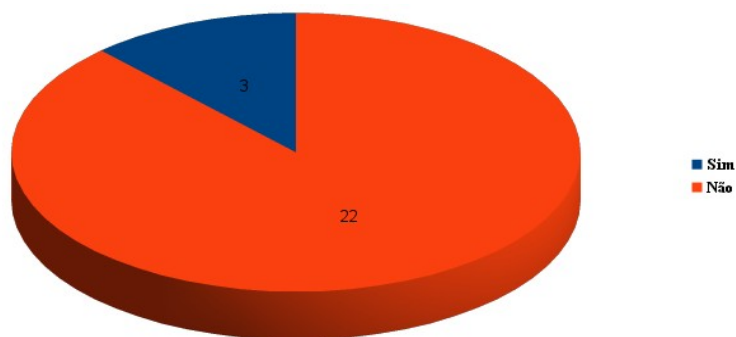
Gráfico 33: Distribuição de acordo com a relação com as atividades de tempos livres



Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

No gráfico 33, que diz respeito às atividades de tempos livres, os utentes encontram-se na sua maioria satisfeitos e quando questionados com o que melhorariam apenas referem que gostariam ter mais atividades. Num quotidiano dominado por um quase total vazio de atividades e projetos comuns, dificilmente estes desconhecidos podem adquirir a significação afetiva indispensável para ultrapassar o estado do relacionamento superficial e de apatia a que estão votados. Além disto, convém ter em conta que o desamparo provocado pelo internamento é, em muitos casos, ampliado pela intensidade do confronto com imagens do declínio humano a que a vida em lar desencadeia e que pouco os motiva para se implicarem no desenvolvimento de atividades coletivas. São geralmente os idosos mais dependentes e aqueles que mais perderam o sentido da realidade que passam mais tempo nos espaços comuns - salas de convívio, jardins ou corredores -, desde logo porque a própria possibilidade de se movimentar lhes escapa ou porque a sua vida se transformou numa permanente errância num lugar que os priva de referências. São também estes idosos que menos estão implicados nas atividades propostas pela instituição.

Gráfico 34: Distribuição de acordo com a relação com os programas de atividades

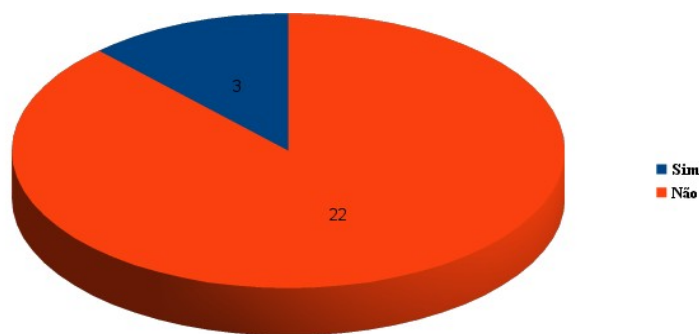


Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

O gráfico 34 reflete que os idosos se encontram na sua totalidade satisfeitos com os programa e atividades no lar. Apenas um idoso desejaria mais atividades. Estes idosos estão conformados com a proposta elaborada pela instituição que propõe um programa de atividades estereotipado, sem ter em conta os interesses e as necessidades dos idosos.

Algumas das experiências que iniciamos no lar dos Pescadores, em torno da descoberta de diferentes atividades como as tardes dançantes e da própria expressão plástica, dão fundamentos à ideia de que a prática de atividades livremente escolhidas e ricas em significado, é um caminho a privilegiar para reavivar a curiosidade dos idosos pelas coisas da vida, manter a sua familiaridade com o mundo envolvente e fomentar a criação de laços entre os internados e com outros grupos de indivíduos. Mas para que tal possa acontecer, as atividades propostas aos idosos têm que deixar de refletir as baixas expectativas que existem a seu respeito, em virtude da força de pré-conceitos persistentes acerca das possibilidades de sua abertura ao mundo, ao desenvolvimento de novas experiências que lhes permitam desenvolver saberes e fazer novas aprendizagens nesta etapa do percurso de vida.

Gráfico 35: Distribuição de acordo com os horários

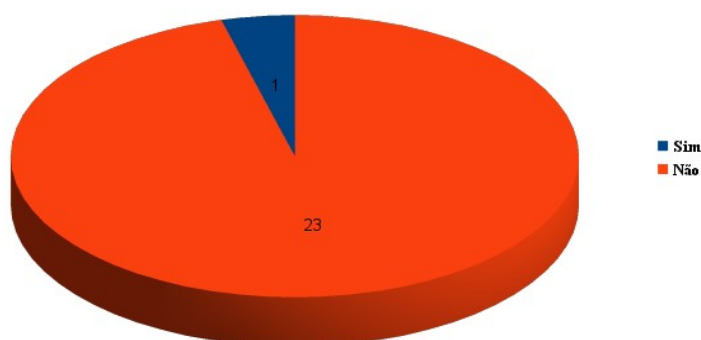


Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

A informação contida no gráfico 35 prova que os idosos, na sua maioria, estão satisfeitos com os horários que a instituição estipula. No entanto, quando perguntamos aos utentes o que melhoraria respondem que "a hora dos banhos devia ser mais tarde", "o horário de me deitarem às 23h é muito tarde" e "o horário das visitas ser mais alargado".

Os utentes do lar estão satisfeitos com as horas das visitas e no lar, como podemos verificar pela informação fornecida pelo gráfico 36, existe um horário de visitas muito alargado: os idosos podem ter visitas todos os dias a todas as horas. Contudo, as salas de convívio pecam por excesso de anonimato e não proporcionam, regra geral, um clima favorável à expressão dos afetos que podem ocorrer entre os idosos e quem os visita.

Gráfico 36: Distribuição de acordo com as visitas

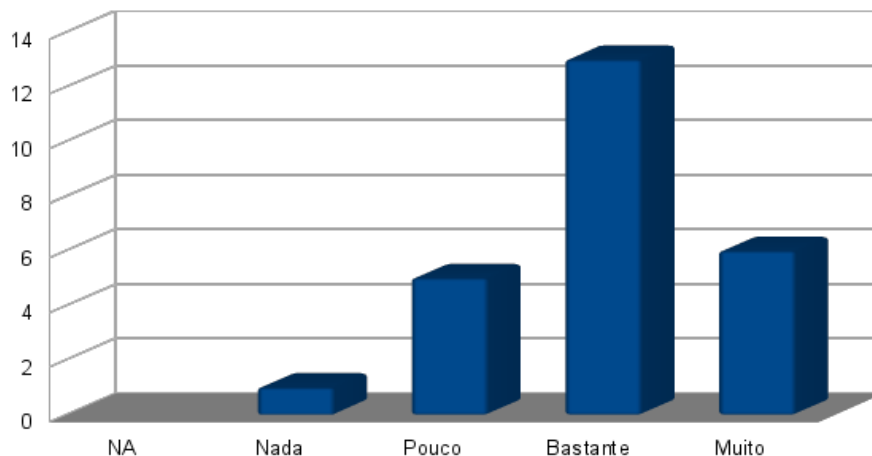


Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

A própria lógica da “visita” acaba por restringir, mesmo que os regulamentos não o estipulem, a duas ou três o número das pessoas que se juntam com o idoso, o que provoca ou reforça a segmentação das relações familiares. Os tempos de partilha tornam-se bem mais breves do que quando ocorriam no espaço da vida familiar e bem mais descontínuos, para além de muito mais limitados no que respeita aos conteúdos da partilha. A participação nas atividades do lar pelos familiares do idoso, até nas mais banais e comuns, é quase sempre excluída. Raras são, com efeito, as instituições onde existe a possibilidade dos familiares partilharem regularmente as refeições com o idoso, desde logo em virtude do desfasamento dos horários do lar em relação aos dos familiares que estão a trabalhar. Mais raras ainda são aquelas onde este tipo de encontro é ativamente fomentado. Efetivamente não há um investimento por parte dos profissionais num trabalho continuado com as famílias dos idosos institucionalizados.

O gráfico 37 releva que os idosos se sentem bem com a relação que têm com os seus amigos. No caso deste lar que acolhe apenas pescadores e outros profissionais que desenvolveram atividades ligadas ao mar, as relações com os amigos, que são ex-colegas de trabalho, mantêm-se. Contudo, estes amigos são “os de sempre” e as amizades não resultam tanto de relacionamentos construídos depois da entrada na instituição. Para os idosos os antigos amigos são referidos e representados como uma ligação à vida anterior ao lar, em que cada um era mais protagonista da sua história.

Gráfico 37: Distribuição do grau de satisfação relativo a relação com os amigos



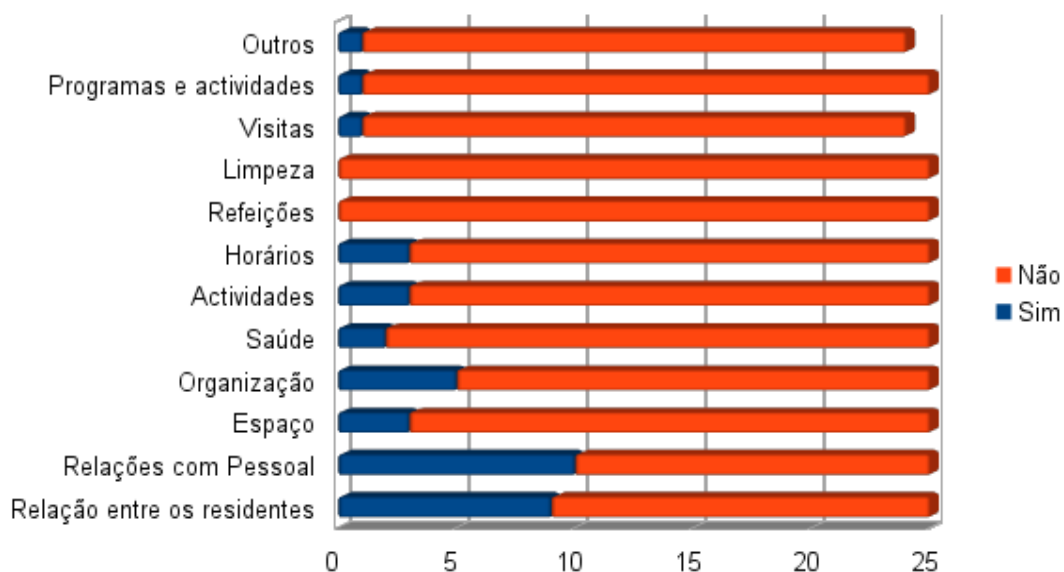
Fonte: Instrumento 7 do Sames - 2013

Segundo Mallon (2000, 249) "nos lares de idosos, existe uma reticência a ter amigos que remete para o receio de um compromisso muito forte." Isso deve-se sobretudo à proteção e defesa de não se querer envolver demais e sofrer com a perda dessa pessoa. "As raras amizades novas formam-se nos primeiros tempos da instalação no lar de idosos, antes da produção dos mecanismos de proteção".

O gráfico 38 é uma síntese de todas as questões. Deve ser lido da esquerda para a direita onde poderemos verificar que os aspectos com que mais idosos estão "muito satisfeitos" ou não têm nada a dizer sobre os aspectos da limpeza e as refeições.

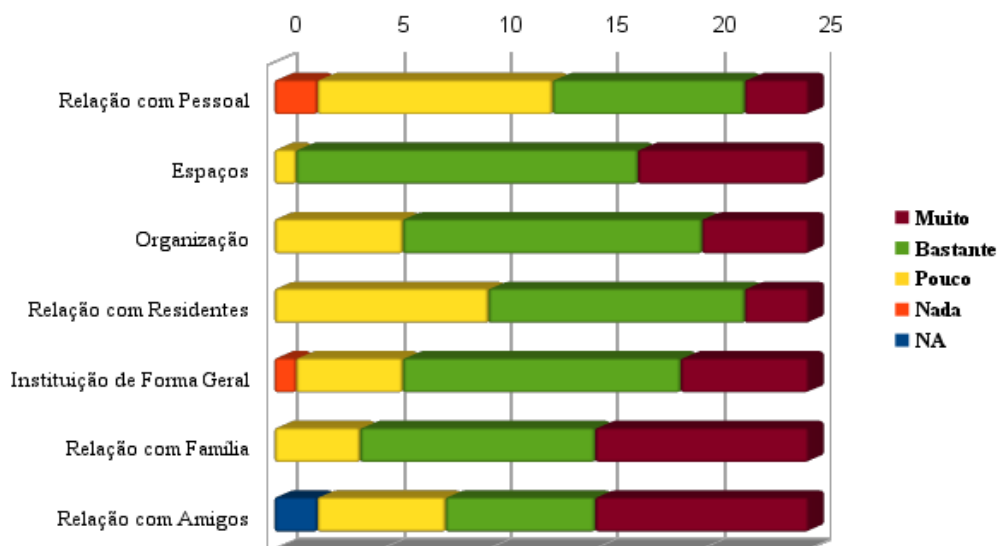
O gráfico 39 é uma síntese de todas as questões. Deve ser lido da esquerda para a direita onde poderemos verificar que os aspectos com que mais idosos estão "muito satisfeitos" são os espaços, as relações com a família e com os amigos

Gráfico 38: Diagnóstico de necessidades



Fonte: Instrumento 6 do Sames - 2013

Gráfico 39: Grau de satisfação



Fonte: Instrumento 7 do Sames - 2013

Os aspetos que têm algumas pessoas “nada satisfeitas” são a relação com o pessoal e a instituição de forma geral. Contudo, em relação a este último aspeto a maior parte dos utentes

diz que está bastante satisfeita. A soma das respostas dos utentes bastante e muito satisfeitos é, no mínimo, 50% no que respeita à relação com o pessoal, sendo que no casos dos espaços é quase 100%.

Em forma de síntese, pode dizer-se que as dimensões analisadas são várias e que o grau de satisfação dos residentes em relação aos outros residentes, aos profissionais, ao espaço e à organização em geral, é positivo.

Importa, contudo, referir que estes idosos já sofreram uma significativa privação de oportunidades de vida socialmente ativa. As informações deixam claro que o seu modo de vida predominante tem as marcas do retraimento social. No próprio lar eles foram levados a conformarem-se com a realidade de um quotidiano rotineiro e desprovido de claro significado social que os leva a construir uma forte tendência para se adaptar às circunstâncias, percecionadas como normais da vida em lar e a reduzirem a sua capacidade crítica e a sua crença na possibilidade de alterar o funcionamento de uma instituição que percecionam inevitavelmente como a sua última morada.

A informação recolhida através da observação participante e de conversas informais permite-nos considerar ainda que as atividades desenvolvidas na instituição têm uma natureza pouco diversificada, visto que houve cortes com o pessoal e que tiveram implicações nas atividades que habitualmente se desenvolviam, quer aquelas que eram proposta pela instituição, quer por instituições exteriores. Pode acrescentar-se que, além da insuficiência das atividades, aquelas que são desenvolvidas nem sempre são articuladas com os interesses dos utentes e necessidades, até porque se trata de um grupo muito heterogéneo e com interesses e necessidades muito diversificados.

Tendo em conta essa diversidade de necessidades e de interesses, questionamos os utentes sobre o facto de estarmos a pensar realizar atividades que lhe poderão dar mais prazer do que as que são habitualmente realizadas. As respostas de alguns deles foram:

“Não queremos fazer nada, trabalhamos a vida toda queremos agora é descansar.”
ou *“Para quê trabalhar ou estar a fazer essas coisas....prefiro ficar aqui sentada”*.

Tais respostas são o reflexo do facto de eles estarem há muito tempo institucionalizados, de se sentirem excluídos do mundo exterior e de se excluírem de fazer parte dele, pois nas suas mentes paira a ideia que já não servem para nada. No lar o horizonte de vida das pessoas está circunscrito a quatro paredes e os seus pontos de referência sociais

começam a desaparecer. Quando o mundo começa a ver-se reduzido ao que se passa na instituição, que é sobretudo as rotinas que envolvem a realização das atividades básicas de vida diária, dá-se um isolamento que é consequência da dissolução dos laços sociais, especialmente se o idoso não tem família e/ou perde contacto com pessoas que haviam sido das suas referências no passado. As pessoas idosas pelo facto de não desenvolverem atividades no espaço interior e exterior do lar veem a sua autonomia e independência diminuídas, tornando-se muito apáticos e passivos.

PROJETO DE INTERVENÇÃO

O diagnóstico da situação social permitiu-nos identificar as necessidades e os problemas dos idosos que estão institucionalizados no lar e também os obstáculos que a própria instituição enfrenta para a realização do seu trabalho com vista ao cumprimento da sua missão. Considerando as etapas da metodologia de projeto procurámos, a partir desse diagnóstico que acabámos de apresentar, planificar e apresentar a implementação do plano de intervenção.

Nessa apresentação procurámos refletir sobre a pertinência da intervenção por nós proposta e também sobre o próprio processo da sua implementação. Contudo, foi no decurso da própria intervenção que tivemos oportunidade de aprofundar o diagnóstico, comparando a informação recolhida pela observação participante com a que os instrumentos do SAMES lar tinham permitido recolher. Não podemos deixar de referir que ao longo deste processo de intervenção a população residente aumentou ligeiramente: de 47 utentes para 53.

Aquando da nossa intervenção a população institucionalizada apresentava idades compreendidas 50 e os 100 anos, sendo constituída por 39 mulheres e 14 homens. Os idosos neste lar têm na sua maioria mais de 80 anos, sendo em grande número dependentes, precisando de se deslocarem com a ajuda de cadeiras de rodas, andarilhos ou mesmo de bengalas.

A prevalência de doenças características do envelhecimento está bem patente na APAM, já que habitam idosos com hipertensão arterial, diabetes tipo II, síndrome demencial, atraso mental, perturbação depressiva, esquizofrenia, traumatismos crânio-encefálicos, acidente vascular cerebral, doença de Parkinson, trombozes e demência de Alzheimer.

Os idosos deste Lar, na sua maioria, são demenciados. A melhor forma de cuidar destes idosos é entender as suas doenças, conhecer cada idoso, ter uma boa avaliação da sua situação de saúde para que no final se possa dar o acompanhamento que os idosos realmente precisam. Dependendo do grau da demência devemos tomar as medidas necessárias para melhor cuidar dos idosos. Isto pode passar simplesmente por dirigirmo-nos ao idoso olhando-o nos olhos, falar baixo, devagar e pausadamente, fazendo uma pergunta de cada vez, falando de uma forma clara e simples, de forma que o idoso possa entender e responder.

A maioria destes idosos está conformada com a sua situação e desmotivada para a realização de atividades, pois dizem que não têm vontade de fazer nada. Como já foi referido, trata-se de um grupo com pouca mobilidade que vive já há alguns anos no lar e perdeu a vontade de viver, de fazer atividades, desejam apenas ficar no seu lugar, numa situação de inatividade e de grande apatia.

Com o decorrer do estágio foi possível delinear as nossas intervenções. Durante as semanas compreendidas entre os dias 18 de Setembro e 7 de Dezembro, desenvolveu-se um conjunto de atividades com o objetivo de ultrapassar algumas lacunas que foram sendo observadas ao longo do período de análise. Neste sentido, enumeramos algumas fragilidades que consideramos mais evidentes e pertinentes e que, portanto, pretendemos intervir sobre elas: a perda de algumas capacidades físicas e cognitivas, a inatividade e a apatia em que os idosos estavam, bem como a quebra dos laços sociais.

Existe um plano de atividades da instituição, mas por razões alheias ao normal funcionamento da instituição, nem sempre é possível realizá-las. Na instituição não existe nenhum profissional que esteja centrado nos projetos de intervenção, ou mesmo nas atividades de enriquecimento cultural e social. Podemos também dizer que há dificuldade de elaborar um plano de atividades que vá de encontro a todas as necessidades dos idosos que se encontram institucionalizados no lar. Tanto mais que no quotidiano da vida do lar se privilegia os momentos da prestação de cuidados básicos, não sendo neles ressalvada a sua privacidade, nem promovida a sua participação no processo de cuidado nem a opção por escolhas, não é valorizada a componente do indivíduo enquanto ser relacional e de afetos, preocupando-se apenas com o apoio instrumental. Este modo de pensar a intervenção fragiliza a identidade do indivíduo e fomenta reações defensivas que aceleram o processo de envelhecimento.

Naturalmente, os cuidados básicos (alojamento, alimentação, saúde e higiene) ocupam a maior parte do tempo dos profissionais que trabalham nos lares, acabando por relegar as necessidades de desenvolver atividades sociais e culturais para segundo plano. Por outro lado, os próprios utentes podem ter alguma inércia em realizar atividades, seja por cansaço, desmotivação, doença, entre outros motivos. Tem-se a ideia de que as atividades a desenvolver em contexto de lar devem ter em conta estas restrições, não interferindo com o regular funcionamento do lar.

No plano cognitivo verificamos que os idosos têm algumas dificuldades em se

recordarem de informações necessárias para uma participação social coerente. Esquecimentos relacionados com compromissos, com a data de nascimento, dia da semana ou dificuldade em tomar os seus medicamentos são episódios comuns que levaram a que uma das nossas principais preocupações fosse o desenvolvimento de atividades centradas no treino da memória e na aprendizagem de novos conhecimentos promotores de níveis de participação social satisfatórios e congruentes com a promoção de um envelhecimento bem-sucedido.

A ideia de envolver crianças, jovens e adultos em grupos de convívio e de partilha de experiências com idosos foi outra das nossas opções por entendermos que ela é a melhor forma para contrariar a silenciosa exclusão dos idosos internados em lares. Acresce referir que, a fim de despertar a curiosidade dos mais novos para universos culturais diferentes dos seus, este tipo de mediação tem potencial para fomentar a reflexão pelos mais novos em torno dos valores da vida.

O projeto foi organizado segundo dois eixos fundamentais, sendo o primeiro a criação de espaços de transmissão intergeracional da história vivida, de comunicação das experiências dos mais velhos e de reflexão conjunta em torno dos valores e prioridades a estabelecer na condução da vida e o segundo um programa concertado de atividades de produção e de fruição culturais.

O primeiro programa de ação, orientado pela hipótese operacional 1, pretendia atuar sobre as relações intergeracionais enfraquecidas dos idosos que estavam institucionalizados.

Hipótese teórica 1

- A quebra dos laços intergeracionais é um fator de sofrimento para os idosos e favorece a perda do sentimento de pertença.

Hipótese operacional 1

- Provocar a entrada das pessoas para o desenvolvimento de atividades com crianças, adolescentes, jovens e adultos, dentro do lar, permite estimular atividades de enriquecimento cultural e criar laços com indivíduos pertencentes a diversas gerações que são capazes de atenuar o sofrimento e de potenciar a valorização e o reconhecimento social dos idosos.

O programa da ação teve em conta as hipóteses acima referidas, assim como os

interesses e motivações dos idosos do lar. Este planeamento das atividades inclui atividades apenas no interior da instituição, devido as condições atmosféricas.

RELAÇÕES INTERGERACIONAIS

Como sabemos, a entrada e permanência por longos períodos de tempo dos idosos nos lares priva-os de relações significativas. Com vista a construir relações intergeracionais entre os idosos e as crianças, jovens e adultos dos escoteiros de Portugal desenvolveu-se um programa de ação que integrava atividades de produção e de fruição e cultural, onde se pretendia valorizar os saberes da oralidade dos idosos.

A promoção deste programa de ação pretendia envolver os elementos das diferentes gerações e particularmente os idosos em atividades com utilidade social e que lhes permitiam desenvolver novas aprendizagens. Para contrariar a passividade, muitas vezes instalada neste tipo de organizações, devem ser propostas aos idosos atividades em que eles façam novas descobertas e aprendizagens. Não podemos esquecer que estas atividades permitiram enriquecer as sociabilidades dos mais velhos que, com a entrada para o lar, tinham visto as suas redes relacionais familiares e de amizade/vizinhança enfraquecidas.

Algumas destas atividades centraram-se na expressão musical, foram escolhidas durante o processo de interação entre os idosos e o grupo de escoteiros, e permitiram aos idosos não ficarem limitados à proposta de atividades definida pelo lar.

Consideramos que numa primeira fase seria importante selecionar estilos musicais que correspondessem de alguma forma aos gostos e práticas culturais que fazem parte do habitus destes idosos. Embora estivéssemos conscientes que, na continuação deste projeto, os idosos pudessem ser desafiados para outros estilos musicais que lhes permitissem ampliar os seus horizontes culturais. Movidos pela música, estes idosos tiveram a oportunidade de reavivar a curiosidade pelas coisas da vida, manter a familiaridade com o mundo envolvente e fomentar a criação de laços com crianças e jovens e também entre os próprios idosos.

Este nosso desafio pretendia também que os profissionais pudessem elevar as suas expectativas em relação ao tipo de atividades a propor aos idosos e conseqüentemente também elevar as suas expectativas e representações sociais sobre estes idosos institucionalizados. Não podemos esquecer que sobre estes idosos existem pré-conceitos

persistentes acerca dos seus saberes. Ao permitir que se criassem oportunidades para que estes idosos pudessem transmitir os seus saberes orais às crianças e aos jovens, consideramos que estas atividades também permitem desconstruir as representações e expectativas negativas que existem em relação aos idosos, e sobretudo em relação aos idosos institucionalizados. Considera-se pois que o tipo de atividades que habitualmente integra o plano de atividades deste tipo de organizações revela representações da velhice muito centradas nas perdas e não nas potencialidades dos idosos.

Pelas atividades realizadas consideramos que junto das crianças, jovens e adultos se começou a romper com a ideia do envelhecimento associado inevitavelmente ao declínio mental e físico. É importante referir que se o nível de atividade se mantiver, estes idosos acabam por bem envelhecer. Efetivamente a entrada dos idosos numa instituição como o lar faz com que eles deixem de realizar determinadas atividades, mas pode ser possível envolvê-los noutras que integrem programas de produção e fruição cultural. Mesmo os idosos mais fragilizados podem beneficiar destes programas de atividades para que não percam o sentido para a vida.

Estas atividades com os escoteiros permitiram envolver crianças, jovens, adultos e idosos em grupos de conversa organizados em torno da transmissão das experiências de vida.

Este foi um outro eixo do nosso projeto de intervenção, no âmbito deste programa de ação. O nosso objetivo era atuar de forma a tornar o lar menos fechado ao exterior, contrariando o que se designa pela silenciosa exclusão dos idosos internados em lares. Para além destas atividades terem permitido despertar a curiosidade das crianças e dos jovens para universos culturais distintos dos seus, este tipo de intervenção teve potencial para se promover uma discussão sobre os valores e as escolhas que se devem considerar para a vida.

Estes momentos permitiram conversar sobre temas como o trabalho, a educação das jovens gerações, a infância e a juventude dos mais velhos, comparada-as com as das novas gerações. Estes espaços eram importantes não só para os mais velhos, mas também para que as jovens gerações tivessem oportunidade de compreender a existência de outras formas de vida que marcaram as gerações que os antecederam, contrariando-se a falta de consciência histórica que caracteriza os novas gerações e favorecendo-se a oportunidade de descobrir que os dilemas que enfrentam são inerentes à vida humana.

Contrariando a ideia de separação dos idosos institucionalizados do mundo dos vivos

e das novas gerações, estes momentos de conversa reavivaram nos idosos a possibilidade da sua importante função social se eles fossem organizados para que pudessem comunicar às suas experiências de vida às novas gerações.

Esta é uma questão tanto mais importante quanto os idosos hoje estão destituídos de qualquer papel social relevante e tal faz com que eles considerem não ter utilidade, de não ter valor e de se alhearem em relação ao mundo.

O nosso propósito foi reunir idosos e jovens em torno de atividades estrategicamente escolhidos para fomentar a descoberta das interdependências fundamentais entre os seres humanos. Deste modo, as atividades centraram-se essencialmente em atividade de carácter lúdico.

A criação de momentos de transmissão intergeracional através de partilha histórias, de jogos e de canções usando estas estratégias como vantagem de contribuir para que jovens, adultos e idosos se possam ver a si próprios como elos na cadeia das gerações, é uma estratégia fundamental na intervenção gerontológica.

Para além de despertar a curiosidade dos mais novos para universos culturais distintos dos seus, este tipo de intervenção, como já referimos, tem potencial para suscitar a reflexão em torno dos valores e escolhas a privilegiar na condução da vida. Deste modo podemos criar com as gerações mais novas um momento de partilha e de oportunidade para descobrir que os dilemas que enfrentam são inerentes à vida humana.

O encontro entre jovens e idosos situados em etapas diferentes do ciclo de vida com culturas e estatutos distintos, permite tornar significativo para os mais jovens o longo e multifacetado processo do envelhecimento e contribui para que ponham em causa as categorizações estereotipadas da velhice.

Aproveitando o envolvimento prévio da autora na chefia do Grupo de Escoteiros de Leça da Palmeira, foi proposto à Instituição e ao Grupo a realização de programa de atividades conjuntas que consistiu na visita por parte dos escoteiros ao Lar durante cinco tardes distintas, separadas por intervalos de quinze dias.

Em cada uma destas tardes, uma das divisões do Grupo de Escoteiros (Alcateia, Tribo, Exploradores e Clã) visitou o Lar e interagiu com os Idosos. Adicionalmente, a Instituição convidou todo o grupo a participar na tarde social do dia de S. Martinho.

O programa previa para a Alcateia e realização de Jogos Tradicionais, para a Tribo a

construção de um quadro de nós, os Exploradores jogaram Bingo e Clã fez um convívio musical.

O projeto de interação com os escoteiros, a que chamamos de Tardes Inquietantes, pretendeu atingir o objetivo da promoção das relações de afeto, da partilha de conhecimento e de experiências dos idosos como indivíduos pertencentes a outras gerações. O relacionamento harmonioso entre as gerações já deveria existir; no entanto, como não existem efetivamente no caso dos idosos institucionalizados, foi necessário criar o projeto para o dinamizar.

Este projeto de tardes inquietantes intergeracionais que promoveu o contacto intergeracional através da promoção de atividades lúdicas, pretendeu potenciar as capacidades funcionais, físicas e cognitivas e, em simultâneo, promover a interação dos idosos com os outros indivíduos, reforçando o convívio e os laços sociais. Pretendeu criar um momento de partilha e de diversão entre os idosos e o grupo de escoteiros e proporcionar a partilha e saberes. Dessa forma desenvolveram-se nestas atividades competências de comunicação, partilha de saberes e estimularam-se as relações intergeracionais fora da rede familiar, quebrando-se, simultaneamente, barreiras e estereótipos associados a velhice. As tardes inquietantes foram organizadas de acordo com a tabela 8.

Data	Ação	Objetivos
Alcateia 12 de Outubro	Jogos tradicionais	Promover o contacto intergeracional através da promoção de atividades lúdicas
Tribo 26 de Outubro	Elaboração de um quadro de Nós	Pretendeu-se potenciar as capacidades funcionais e cognitivas e em simultâneo promover a interação com os outros, reforçando o convívio e os laços sociais
Grupo 9 de Novembro	Festejar o Magusto	Reviver a tradição do Magusto
Exploradores 23 de Novembro	Realização de um jogo de bingo	Criar um momento de partilha e de diversão entre os grupos
Clã 7 de Dezembro	Elaboração de canções com os idosos	Proporcionar momentos de partilha e saberes entre gerações.

Tabela 8: Planificação das Atividades – Escoteiros

ALCATEIA

A primeira tarde de atividade realizou-se no Lar, no dia 12 de Outubro, com a participação de 10 idosos e 11 crianças da alcateia (com idades compreendidas entre os 7 e os 10 anos). O plano de intervenção para esta tarde era a realização de jogos tradicionais, tendo como objetivo a promoção e o contacto intergeracional através da realização de atividades lúdicas. A ideia inicial era realizar os jogos no jardim da instituição, mas o tempo não permitiu, sendo esta atividade realizada no refeitório, pois era o espaço mais amplo que a instituição tinha disponível.

Iniciou-se a atividade com uma breve apresentação dos grupos, assim como com uma explicação dos jogos, tais como: do lencinho, da macaca, do anel e por fim de bowling.

Para o jogo do lencinho é necessário um lenço e um grupo de participantes. Os idosos e as crianças fazem uma roda ficando apenas uma criança de fora. Essa criança anda à volta da roda com o lenço na mão enquanto todos os jogadores cantam: "O lencinho que vai na mão vai cair ao chão!" Discretamente a criança deixa cair o lenço atrás de um idoso ou de uma criança que se encontra na roda. Se os participantes estiverem atentos pegam no lenço e correm atrás dele. Se o conseguirem apanhar antes da criança completar uma volta e ficar com o seu lugar na roda, ganham. O que foi apanhado vai para o centro da roda e retoma-se o jogo. A reação dos participantes foi muito positiva ao ponto de quererem repetir vezes sem conta o jogo.

De seguida jogámos à macaca, e para isso foi necessário um espaço amplo para a desenhar e uma patela. O primeiro jogador pega na patela e começa a jogar: atira-se a patela para uma casa da macaca e ao pé-coxinho percorre-se a macaca sem pisar os riscos e apanha-se a patela ao passar por ela. Joga-se até que a patela tenha sido atirada para todas as casas. Se ao atirar a patela não cair na casa certa ou cair fora, perde-se o jogo e dá-se a vez a outro jogador.

Os idosos mais independentes e ativos jogaram e divertiram-se muito, e com esse jogo os idosos puderam mostrar que ainda são capazes de jogar e de se divertir.

Aproveitando que o grupo estava numa roda, jogou-se o jogo do anel. Sendo um jogo conhecido por todos foi muito natural começar a jogar. Neste jogo em particular, o grupo de

idosos estava contente por lembrar jogos antigos da sua infância. Em roda, escolhe-se uma criança para transportar o anel de mão em mão e deixar o anel na mão do jogador que se quiser. De seguida, pergunta a um jogador: “Onde está o anel?” Se adivinhar, será esse jogador a distribuir o anel. Como o grupo estava entusiasmado, o jogo foi jogado várias vezes.

O momento alto da tarde foi o jogo do bowling, pois é o jogo preferido dos idosos e uma novidade para o grupo de crianças. A Alcateia é a divisão mais nova, composta por crianças dos 7 aos 10 anos, que gostaram muito de terem participado na tarde de jogos tradicionais juntamente com os idosos. No decorrer do jogo do bowling, a interação entre as diferentes gerações foi-se tornando mais competitiva e ambos os grupos deram o seu melhor. Durante os diferentes jogos tradicionais que foram jogados houve oportunidade para que os seus elementos conversassem e até mesmo cantassem.

O grupo de crianças que participou na tarde de jogos descreveu na sua avaliação da atividade que foi uma tarde muito bem passada e onde puderam marcar a diferença naquele grupo de idosos. O serviço ao próximo está sempre presente mesmo tratando-se de um grupo de lobitos.

No final da atividade questionámos a opinião dos idosos sobre a realização desta atividade em concreto. Eles demonstraram de uma forma geral satisfação e boa disposição. O grupo inicialmente estava retraído na participação dos jogos mas no decorrer dos mesmos os idosos envolveram-se integralmente ao ponto de não quererem que esses terminassem.

A tarde correu como foi por nós idealizada e ambos os grupos gostaram da atividade e referiam que gostariam que ela voltasse a acontecer. A ideia de criar uma tarde lúdica juntando indivíduos de várias gerações proporcionou a ambos os grupos a oportunidade de partilha de saberes e experiências e para os idosos foi um forma de recordar os tempos passados e para as crianças de reviver brincadeira de recreio.

TRIBO DE ESCOTEIROS

No dia 26 de Outubro foi a vez da Tribo Escoteira, que juntamente com os idosos do lar realizaram uma tarde de nós que tinha como objetivo a realização de uma aprendizagem

mútua. Para isso misturaram-se os elementos dos dois grupos de forma a ser possível criar pequenos grupos de trabalho: numa primeira fase aprenderam em conjunto diferentes tipos de nós. Nesse momento proporcionou-se um espaço de conversa e de partilha de conhecimentos. Por um lado, os jovens ensinavam aos mais velhos o que sabiam e, por outro lado, os idosos tiveram a oportunidade de mostrar que ainda estava aptos para partilhar os seus saberes, saberes esses que estavam guardados para serem transmitidos, à espera de uma oportunidade como esta. Em conjunto escolheram os nós para o quadro. De seguida elaborou-se um pequeno quadro de nós em conjunto que foi oferecido ao lar, uma pequena lembrança de uma tarde de partilha.

Os idosos gostaram muito da tarde com os escoteiros pois tiveram a oportunidade de se sentirem ativos e de poderem partilhar os seus conhecimentos com as gerações mais novas, e gostariam que se repetisse mais vezes esta iniciativa.

O grupo de escoteiros (adolescentes dos 11 aos 14) teve uma opinião diferente. Os escoteiros gostaram de ter conversado e ensinado os seus nós ao grupo de idosos. Mas, gostaram principalmente do momento de partilha ali criado com os idosos mais novos que também ali estavam. Nesse caso, foram os escoteiros de aprenderem tipos de nós diferentes, estes sim nós que os pescadores usavam no seu dia-a-dia. A divisão de escoteiros sugeriu para uma próxima vez gostariam de realizar jogos ou danças com o grupo de idosos.

TODO O GRUPO 43

O Magusto da instituição APAM realizou-se no dia 9 de Novembro com a participação do Grupo de Escoteiros e do Rancho Folclórico dos Pescadores de Matosinhos. Por volta das 15:00h da tarde iniciou-se o convívio onde estiveram mais de 200 participantes, sendo eles sócio da associação, utentes do Centro de Convívio, do Centro de Dia e do Lar.

A tarde de convívio focou-se no potencial de competências e de saberes transmitidos, de geração em geração. Durante a tarde houve um momento para a atuação do rancho folclórico dos pescadores de Matosinhos, tendo havido também tempo para algumas canções e jogos escotistas. De seguida foram distribuídas as castanhas com a ajuda dos escoteiros, e esse momento de entrega de castanhas propiciou um espaço de conversa entre os jovens e os

mais velhos.

O grupo de idosos manifestou apreço pela realização da festa, por ser um dia diferente, passado em família e amigos e principalmente por se poder sair da monotonia do lar. Com este projeto abriu-se uma porta para futuras intervenções. Mas para que tal seja efetivo o lar terá de mostrar interesse nessa intervenção e, principalmente em conjunto com os escoteiros, escolher o que será melhor para os idosos ao nível das atividades.

TRIBO DE EXPLORADORES

No dia 23 de Novembro a tribo de exploradores realizou um jogo de Bingo com 10 idosos (sendo que da tribo estiveram presentes oito exploradores e dois chefes). Os idosos demonstraram interesse na tarde que tiveram, pois passados alguns dias ainda falavam do tempo bem passado na companhia dos Escoteiros. Nesse dia chegámos bem mais cedo do que era costume com o intuito de conversar com os idosos sobre o que iria acontecer nessa tarde e convidando-os a participar nela. O grupo de idosos aderiu muito bem à iniciativa pois trata-se de um jogo familiar para eles do qual eles gostam pois tratar-se de um jogo que realizavam no seu tempo de juventude.

Neste jogo participaram inicialmente 10 idosos mas surgiram mais 5 para a segunda rodada, sendo o seu total de 15 idosos. Os exploradores envolvidos foram 10. Iniciou-se o jogo distribuindo os cartões pelos participantes e cada jogador recebeu os cartões que colocou diante de si, e os feijões necessários para marcar nesses cartões os números que vão saindo. As bolas são metidas num saco de onde se tiram, uma a uma, lendo o número e anunciando-o em voz alta. Essa parte do jogo foi feita por um explorador. Aquele que primeiro gritar bingo ganha o jogo.

Para os idosos foi sem dúvida uma tarde muito bem passada na companhia dos exploradores que, pela sua idade e vivacidade, fizeram a festa.

Os elementos do grupo de exploradores (jovens dos 14 aos 17) que realizaram um jogo de bingo com o grupo idosos no lar gostaram muito da oportunidade de terem lá passado a tarde com esse grupo de idosos que consideraram ser tão interessantes. Sendo um grupo de elementos mais velhos perceberam que levaram alegria e boa disposição para o lar e que um

simples jogo faz a diferença para aquele grupo de pessoas.

CLÃ

No dia 7 de Dezembro, o Clã com a participação de 4 elementos e um Chefe proporcionaram uma tarde de convívio e de festa para o grupo de idosos: a música encheu os corações dos 40 participantes. O Clã teve o cuidado de escolher um conjunto de músicas portuguesas de forma a existir um máximo de interação entre os seus elementos e os idosos.

A planificação das atividades foi cuidadosamente escolhida tendo em conta os interesses dos idosos. No final de cada atividade realizou-se uma breve tertúlia com todos os participantes com o intuito de a avaliar.

Os idosos dizem ter adorado a tarde de musical pois puderam cantar, bater palmas e até dançar: “foi um momento memorável”. Os elementos do clã, por sua vez, divertiram-se muito. Sendo a divisão mais velha dos escoteiros (17 aos 21), têm uma visão mais social e viram nesta interação com os idosos uma oportunidade de poder realmente fazer alguma diferença na vidas dessas pessoas: levar um pouco da alegria e conforto, mudando assim um pouco a rotina. Para esta divisão não foi necessário elaborar uma breve explicação do que é viver em lar nem das características dos idosos institucionalizados.

ATIVIDADES DE ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL

O segundo programa de ação foi direcionado para a planificação e implementação de um programa concertado de atividades de produção e de fruição culturais. A ideia de envolver e de despertar a curiosidade dos mais velhos para universos culturais e artísticos diferentes dos seus orientava este programa de ação. Procurava-se fomentar nos idosos a vontade de aprender e aproveitar os momentos que as atividades proporcionam. Este programa de ação foi orientado pelas seguintes hipóteses teórica e operacional:

Hipótese teórica 2:

- A prestação de cuidados de forma padronizada, focada apenas na satisfação e nas necessidades da vida biológica e esquecendo as outras necessidades, fomenta a dependência dos idosos nas instituições, provocando a perda de autonomia e a desvalorização identitária.

Hipótese operacional 2:

- A estimulação dos idosos em atividades socialmente úteis permite satisfazer outras necessidades além das que permitem manter a vida biológica e superar sentimentos de frustração e de vazio e melhorará o relacionamento dos idosos entre si e deles com os profissionais.

O programa da ação teve em conta as hipóteses acima referidas, assim como os interesses e motivações dos idosos do lar. Este planeamento das atividades inclui atividades no exterior e no interior da instituição. No exterior deu-se continuidade a um projeto já existente na instituição em colaboração com a Biblioteca Municipal de Matosinhos Florbela Espanca. As restantes atividades realizadas no interior da instituição durante o período de estágio, tiveram em conta os gostos dos idosos e o despertar de novos interesses. .

Para atuar nos fenómenos de apatia, de inatividade e do retraimento social que, como já referimos, resultam em grande parte da falta de um trabalho com os idosos em lar para que eles possam manter interesses e possam beneficiar de uma rede relacional mais densa e mais efetiva, realizámos um conjunto de atividades de animação sociocultural no interior do lar.

Consideramos que a participação regular dos idosos em eventos e atividades de animação sociocultural pela mobilização de vários recursos (livros, revistas, filmes, internet) permitiram explorar diversos tipos de expressão artística e ultrapassar um quotidiano rotineiro centrado numa televisão que está ligada sem que ninguém (ou muito poucos) esteja a ver os programas que são emitidos. É também comum que os programas de atividades planificados pela organização lar fiquem limitados à “prática de exercício ou atividade física”, aos “serviços religiosos”, aos “trabalhos manuais” e aos “bingo, jogos de cartas ou outros”. Além da pobreza destes planos de atividades, também o número daqueles que participam nas atividades é bastante limitado.

Um aspeto fundamental do trabalho para atuar sobre a passividade a que os idosos estão sujeitos neste tipo de instituições foi motivá-los à participação nas atividades por nós propostas. Como os idosos estão imergidos num quotidiano rotineiro, este processo de participação foi sendo conseguido de forma lenta e gradual e não foi alcançado da mesma forma em relação a todos.

Procurámos que os idosos fossem protagonistas neste processo de trabalho e ao longo de todo este processo tivessem oportunidade de manifestar os seus interesses e de escolher as atividades a realizar e a forma da sua concretização. Após a expressão dos seus interesses programamos atividades integradas em diversas oficinas de Expressão Plástica, Leitura e Escrita, Cinema, Dança e Jogos Cognitivos.

A ideia inicial deste trabalho de projeto surgiu da necessidade de se criar oficinas de enriquecimento de atividades culturais que foram divididas nas atividades de produção como Expressão Plásticas, Leitura e Escrita e Jogos Cognitivos e de descoberta, como as idas à Biblioteca Florbela Espanca, a Parques, Igreja e visualização de filmes, entre outras. Tendo em conta as realidades que se foram apresentando ao longo do estágio, o projeto foi sofrendo acertos passando a incidir maioritariamente nas artes plásticas, danças e jogos cognitivos. As atividades que foram implementadas encontravam-se estruturadas da seguinte forma:

Dias	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Manhã	Exp. Plástica	Exercícios de escrita e calculo	Exp. Plástica	Cinema	Jogos cognitivos	Jogos
Tarde	Leitura	Tarde Dançante	Biblioteca	Vamos lá contar!	Palavra	-----

Tabela 9: Atividades Semanais

Este planeamento foi sendo alterado pois verificou-se que havia mais vantagens em alternar as diferentes dinâmicas consoante as necessidades dos idosos. As dinâmicas desenvolvidas passaram sobretudo pela transformação e exploração de materiais, pela realização de atividades para a venda de Natal. Pretendeu-se com as atividades escolhidas proporcionar momentos de bem-estar aos idosos, promover o desenvolvimento da motricidade fina, trabalhar a atenção e concentração, estimular a criatividade e imaginação

dos idosos, facultar a destreza das mãos e dedos, trabalhar a coordenação, promover novas descobertas, sensibilizar para as artes, criar um momento de descontração e diversão entre todos e desenvolver e estimular as capacidades artísticas dos utentes.

Zimerman (2000, 133) considera que “a maneira mais eficaz de fazer com que o velho tenha qualidade de vida, aceitação e inserção na sociedade é a estimulação. Estimular, entre outras coisas, quer dizer excitar, incitar, ativar, animar, encorajar, (...) estimular é criar meios de manter a mente, as emoções, as comunicações e os relacionamentos em atividade. A estimulação é o melhor meio para minimizar os efeitos negativos do envelhecimento e levar as pessoas a viver em melhores condições.” O programa de estimulação deve ter em conta as três dimensões: a social, física e psicológica. Ainda segundo a mesma autora, a “estimulação faz com que as pessoas vivam mais a vida”, algo que é fundamental para os idosos que estão institucionalizados e que muitas vezes estão já numa situação de morte social. Procuramos intervir sobre esta desistência da vida desenvolvendo atividades em que os idosos “vivam o hoje, que usem mais a memória e a criatividade para criar situações, atividade, alegria e felicidade. Com a estimulação tudo revive: o corpo não usado, a mente parada, os afetos anestesiados, os amigos esquecidos” (Zimmerman 2000, 136).

A vida do idoso institucionalizado mudou muito. Ele sente que tem um papel menos conveniente na sociedade e que, por isso, é necessário fazer com que este grupo etário conquiste os seus tempos livres de alguma forma, com tarefas que lhes deem gosto, com alguma coisa que os faça sentir que finalmente não são tão incapazes como a sociedade faz transparecer. É esse o papel do Animador: proporcionar atividades, projetos, iniciativas para que o idoso se possa envolver criando assim novos objetivos de vida.

Estas atividades foram articuladas com um projeto existente entre a APAM e a Biblioteca Florbela Espanca que tem como objetivo a promoção de momentos de partilha e de convívio. Essas tarde estavam abertas a outras instituições como é o caso do Lar de Santana e o Lar de Leça do Balio.

Muitos dos idosos não tinham hábitos de participação em atividades de carácter cultural, já que na sua maioria eram provenientes de meios sociais desfavorecidos cultural e economicamente. Tal facto faz com que na instituição APAM eles acabassem por aceitar tudo o que lhe é imposto sem tentarem assumir uma postura ativa na elaboração do projeto institucional, assim como das regras que regem toda a instituição. Este projeto visou também

alterar este facto, envolvendo os idosos em todo processo.

Dessa forma procurou-se organizar de modo a assertivo as atividades de animação sociocultural, com a consistência necessária para gerar competências e, simultaneamente, abrir o lar à participação de indivíduos de outros grupos etários, crianças, jovens, adultos, na qualidade de voluntários ou de participantes. Estes surgiram, pois, como caminhos de intervenção.

No quadro que se segue é demonstrado a calendarização das atividades realizadas, como os materiais que foram utilizados, bem como os objetivos de cada uma delas. Com a planificação das atividades tornou-se mais fácil a sua execução bem como partilhar o plano de ação com os próprios idosos.

Os idosos por sua vez puderam fazer parte do todo o projeto, e esse envolvimento permitiu aos idosos uma maior integração nas atividades planeadas, dando o seu contributo nas atividades em que gostavam de participar.

Objetivos	Atividade	Material	Obs.
<p>Promover o desenvolvimento da motricidade fina</p> <p>Trabalhar a atenção e concentração</p> <p>Estimular a criatividade e imaginação dos idosos</p> <p>Promover o convívio entre idosos</p> <p>Divulgar a Instituição e os seus serviços e atividades.</p>	<p>Molduras decoradas</p> <p>Molduras pintadas</p> <p>Rendas, tricô, croché</p> <p>Elaboração de jogos de tabuleiro</p> <p>Individuais, cestas, caixas de papel, livros ou cadernos de papel reciclado</p> <p>Bijuterias</p> <p>Trabalhos com cordas</p> <p>Culinária (compotas)</p> <p>Arranjos de Natal</p> <p>Goma Eva</p> <p>Postais de Natal</p> <p>Quiling</p>	<p>Molduras</p> <p>Tintas de vidro</p> <p>Lã</p> <p>Linhas</p> <p>Jornal</p> <p>Verniz</p> <p>Cordas</p> <p>Cola</p> <p>Goma Eva</p> <p>Decoração de natal</p>	<p>As atividades para a venda de natal foram elaboradas durante varias semanas.</p> <p>Por vezes tarefas diferentes em simultâneo e de acordos com os interesses e capacidades dos utentes.</p>

Tabela 10: Planificação das Atividades a decorrer ente Setembro e Dezembro

De seguida é apresentado o plano de atividades para a feira de Natal de uma forma mais detalhada, ao contrario das tabela 10 em que apenas se referem os objetivos, algumas ideias de atividades a realizar de um forma mais geral, e o material necessário para a sua execução.

No quadro 11 podemos verificar o planeamento semanal apenas para as atividades da

feira de Natal. Este foi o momento onde os idosos puderam desenvolver a motricidade fina, a destreza manual, a criatividade e o espírito de improvisação dos utentes e, principalmente, dar a conhecer os trabalhos realizados.

A maioria do participantes nestas atividades para a feira de Natal são do sexo feminino, que por um lado estão mais motivadas para realizar as tarefas e, por outro, têm mais aptidões para a sua realização. Estas atividades estavam incluídas nas restantes atividades do lar. A maioria das atividades propostas foi realizada pelos idosos como planeado. Esse envolvimento foi trabalhado desde o início, desta forma, para que os participantes sentissem que o projeto também era deles e feito por eles.

Data	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
23-28 de setembro		Atividades com cordas		Culinária	Atividades com cordas
30 - 5 de Outubro		Semana	do	Idoso	
7 - 12 de Outubro	Pinturas		Pinturas		
14 - 19 de Outubro		Feltro		Feltro	Fuxicos Costura
21 - 26 de Outubro		Goma Eva		Goma Eva	
28 - 2 de Novembro	Papel reciclado	Papel	reciclado	Costura Fuxicos	
4 - 10 de Novembro		Postais de Natal			Quiling Postais de Natal
11 - 16 de Novembro		Postais de Natal		Quiling	
18 - 23 de Novembro		Quadros de cera	Quadros de cera		
25 - 30 de Novembro		Decoração de Natal		Decoração de Natal	
2 - 7 de Dezembro	Feira de Natal	Feira de Natal	Feira de Natal	Feira de Natal	Feira de Natal

Tabela 11: Planificação das Atividades para a Feira de Natal

TARDES DANÇANTES

As tardes dançantes surgiram da necessidade sentida pelos utentes de ter um espaço onde pudessem dançar, pois trata-se de algo que faziam ao longo da sua vida. Neste sentido, organizou-se um grupo de trabalho composto pelos estagiários e pelo rancho folclórico da APAM. A ideia da atividade da dança foi crescendo de tal forma que todas as semanas os idosos esperavam pelas tardes dançantes.

A dança é vista como uma forma de expressão corporal fundamental pois com ela aperfeiçoamos os nossos movimentos (coordenação motora). A dança trazida para o dia a dia transmite/causa uma enorme paz de espírito, alegria, sensação de alívio, de bem estar, satisfação, proporcionando um espaço de convívio entre todos que potencia o aumento das sociabilidades.

Os benefícios da dança são incontáveis porque ela desenvolve a memória e o raciocínio, permite a aquisição e manutenção da destreza física, estimula a auto confiança, trabalha a capacidade cardio-respiratória e a sustentação de equilíbrio e a potência aeróbica, melhora a motricidade e trabalha a musculação.

Como refere Zimerman (2000, 146) "a estimulação também deve incluir dois aspetos importantes: prazer e lazer. Devemos sempre buscar atividades que se adaptem à pessoa e que foram apreciados por elas ao longo da vida, adaptando-as de acordo com os gostos e as necessidades do paciente".

Assim surgiu a ideia das tardes dançantes, uma atividade em que os idosos participavam quando eram mais novos. Alguns deles quando ainda eram solteiros faziam-no como "forma de namoriscar e conviver" entre pares.

Estes momentos podem ser considerados animação lúdica como descreve Luís Jacob (2008, 101) "como o seu nome indica, é a animação que tem por objetivo divertir as pessoas e os grupos, ocupar o tempo, promover o convívio e divulgar os conhecimentos, arte e saberes".

O mesmo autor refere que a dança (Jacob 2008, 91) "é uma forma de animação que pode ser desenvolvida com os mais velhos, uma vez que para estes a dança está muitas vezes associada a memórias e a experiências importantes na sua vida".

TARDES DE LEITURAS

As tardes de leituras desabrocham o gosto dos idosos em se sentirem informados. Esta atividade iniciou-se com a leitura/comentário do jornal, e essas leituras e o gosto de ler foram evoluindo para outras leituras sugeridas pelos próprios.

As sessões de leitura proporcionam aos idosos a vontade de ler e também de conversar sobre o que ouvirem. Para os idosos que leem em voz alta, cria uma imagem positiva perante os outros pares. A leitura apresenta um carácter social a atividades aparentemente individuais.

Com o envelhecimento surgem as perdas e as limitações das capacidades cognitivas, o que tem um efeito devastador no idoso institucionalizado. Para que essa perda não seja destrutiva, é necessário um trabalho contínuo com o intuito de manter uma atividade mental, cerebral e cognitiva estimulante. O declínio pode ser travado se existir um trabalho frequente de estimulação metódica que possa aumentar a atividade cerebral, retardando os efeitos como a perda da memória e o aparecimento de doenças degenerativas. Muitos estudos revelam que a falta de uso das faculdades mentais condiciona o funcionamento cognitivo normal dos idosos. Luís Jacob (2008, 73) escreve que "a animação cerebral tem por objetivo manter a mente ativa, desenvolver algumas atividades cognitivas e prevenir algumas das consequências do «sedentarismo» mental." O treino diário usando exercícios de cálculo, vocabulário, escrita e memória ajuda a prevenir o declínio.

CINEMA

As sessões de cinema aparecem com o objetivo dos idosos reviverem o passado, apresentando todas as semanas um filme clássico do cinema português. Cada vez que se viu um filme houve espaço para conversar sobre ele, sobre as lembranças trazidas pelo filme para cada um deles. As manhãs de cinema foram criadas com o objetivo de contribuir para a promoção do bem-estar do cidadão idoso, utilizando como instrumento a linguagem cinematográfica portuguesa. O programa escolhido com a ajuda dos participantes tem como foco a inserção sociocultural. As sessões de cinema visam proporcionar aos participantes uma experiência relevante, atendendo às suas capacidades, necessidades e preferências de

maturidade. O cinema traz ao idoso a possibilidade de reformular percepções, estimulando a criação de novas formas de viver.

Os idosos ao visualizarem os filmes lembravam-se da sua juventude e de como passavam os fim-de-semana nas matines. Tinham um sentimento de nostalgia e em simultâneo uma grande alegria por rever os clássicos. Muitos deles sabiam as falas de cor, e mesmo tendo visto os filmes várias vezes ao longo das suas vidas pareciam que estavam a vê-los pela primeira vez, rindo das piadas e comentando as roupas, cantando as canções. Foram sem dúvida umas manhãs bem passadas, rodeados de momentos de grande alegria e diversão.

EXPRESSÃO PLÁSTICA

As atividades de Expressão Plástica realizadas pelo menos duas vezes por semana tiveram como principal objetivo promover o desenvolvimento da motricidade fina, a destreza manual; trabalhar a atenção e a concentração; estimular a criatividade e a imaginação dos idosos; promover o convívio entre os idosos; fomentar sentimentos de alegria e diversão e o espírito de improvisação e coordenação psicomotora.

Segundo Luís Jacob (2008, 88) "a animação expressiva plástica visa proporcionar ao idoso a possibilidade de se exprimir através das artes plásticas e dos trabalhos manuais." Com estas estratégias pretende-se que o idoso institucionalizado crie e desenvolva a sua imaginação e criatividade dando a oportunidade dos idosos poderem libertar-se através das artes.

Esta atividade surgiu pela necessidade de promover e desenvolver nos idosos os objetivos acima referidos. Para além desses, é pertinente salientar que a elaboração dos trabalhos desenvolvidos nas sessões teve como finalidade a sua exposição e venda na Feira de Natal a decorrer durante o mês de Dezembro. Deste modo, semanalmente, os idosos reuniram-se na sala de convívio, na parte da manhã, onde foram desafiados a desenvolver tarefas que procuravam essencialmente estimular a sua criatividade. Assim, neste momento de partilha os idosos trocaram saberes e conhecimentos, proporcionando-lhes um espaço onde predominou o bem-estar, a cooperação e o convívio.

O grupo de trabalho era composto maioritariamente por utentes do sexo feminino que estavam inseridos na resposta social Lar. Observámos no decorrer destas semanas que os

elementos que compunham este grupo eram quase sempre os mesmos. Apesar desta atividade ser reconhecida pelos idosos já como parte da sua rotina, verificámos que eles sentem a necessidade de serem convidados individualmente a participar. No decorrer dessas semanas deparámo-nos com o interesse e gosto dos idosos em participar nas atividades desenvolvidas que, por um lado, eram do gosto das idosos e, por outro, proporcionavam-lhes um espaço de convívio e de conversas entre o grupo, promovendo-se assim o desenvolvimento de interações positivas.

Os trabalhos desenvolvidos pelo grupo de idosos foram porta-chaves, sacos perfumados, latas decoradas com corda, sabonetes decorados, bijuteria, suporte para tachos, decoração de caixa, entre outras pequenas coisas que as idosas iam sugerindo no decorrer as atividades.

Estes trabalhos tinham como finalidade a venda na feira de natal que a instituição realiza todos os anos. O dinheiro angariado foi investido em programas e materiais para próximas atividades a realizar com os idosos.

No ano passado esse dinheiro serviu para angariar camas articuladas. Como podemos ver o dinheiro serve para melhorar a qualidade de vidas dos idosos do lar. Com esse projeto todos trabalharam muito dedicados e o produto final permitiu que os idosos ficassem muito orgulhosos dos seus trabalhos.

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA

Com as atividades que visavam a estimulação cognitiva em grupo pretendia-se promover o desenvolvimento da agilidade mental, do raciocínio abstrato, do vocabulário, da percepção espacial, da memória visual e auditiva, da criatividade e do desenho. Com base nestes objetivos produzimos materiais adequados com o intuito de combater os problemas acima identificados. Para isso fornecemos exercícios de escrita, cálculo e raciocínio. Temos como exemplos concretos a atividade de cálculos simples, nomeadamente a subtração, a adição e a multiplicação e a realização de jogos de estimulação cognitiva.

Os maiores constrangimentos verificados no decurso destas atividades foram a dificuldade dos utentes perceberem o objetivo do trabalho a realizar. Deste modo, foi

necessário, mais do que uma vez, explicarmos individualmente em que consistia o exercício, sendo muitas vezes importante exemplificá-los. Estas dificuldades foram desaparecendo à medida que se foram aplicando exercícios semelhantes no decorrer de várias semanas.

Para os idosos foram momentos muito importantes e enriquecedores pois eles próprios pediam mais coisas para fazer e principalmente sentiam-se capazes de realizar as tarefas.

Ver o grupo a realizar as tarefas autonomamente e a desejarem mais coisas para a próxima vez e no final da atividade questionar quando vamos voltar a fazer demonstrou que eles se sentiam bem e que o trabalho estava a dar frutos, conseguindo atingir os objetivos.

ATIVIDADES NA BIBLIOTECA FLORBELA ESPANCA

Como já referimos, pretendia-se contrariar o fechamento desta instituição ao exterior, até porque percebemos que o baixo número de atividades realizadas fora do lar acabava por ter efeitos muito negativos sobre o estado de saúde e sobre o desejo de viver dos idosos. Evitar o fechamento destas instituições ao mundo exterior é crucial porque estes idosos ficaram privados da sua casa e dos lugares que habitualmente frequentavam e que para eles estavam carregados de lembranças sobre os acontecimentos mais significativos das suas vidas e das dos seus familiares. Este programa de ação desenvolvido no exterior da instituição centrou-se num programa de atividades de produção e de fruição culturais, no campo das atividades artísticas. Além de ser possível potenciar a aprendizagem prática num grupo aberto à comunidade envolvente, os idosos estiveram implicados na descoberta do património existente, através da frequência de um equipamento cultural consagrado – a biblioteca municipal de Matosinhos - onde tiveram acesso aos mais diversos meios didáticos. A qualidade do trabalho aí realizado permitiu-lhes desenvolver novas aprendizagens e permitiu-nos atuar sobre os fenómenos de apatia e de retraimento social que resultam largamente da falta de investimento na manutenção de interesses e da falta de inscrição dos idosos numa rede relacional comunitária densa, precipitando neles a dependência e a perda de autonomia.

Estas atividades estavam integradas num programa de fruição e de produção culturais. Mais concretamente, este programa de ação colocou os idosos a participar em atividades de leitura, de poesia, de cinema, de teatro e de expressão plástica. Os estagiários foram recursos

necessários para potenciar ao máximo a participação dos idosos nestas atividades de fruição cultural fora do lar.

Analisando a minha própria atuação neste processo, não foi fácil contrariar um quotidiano estruturado apenas em torno das atividades básicas de vida diária e um quotidiano de extrema apatia dos idosos, contudo procurei criar condições para que os idosos tivessem uma participação nas atividades.

Para tal fui fazendo um trabalho ora centrado numa abordagem mais individualizada, ora procurando envolver grupos de idosos. Ander-Egg (1999, 30) descreve o animador como o profissional que “realiza tarefas e atividades de animação e que é capaz de estimular a participação ativa da gente (...) tanto no individual, como no coletivo. Atua como um catalisador que desencadeia e anima processos.” O Animador é o profissional que elabora atividades sendo capaz de despertar nos outros a vontade de realizar determinadas ações, solicitando ao grupo a elaboração das atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta reflexão vai permitir-nos avaliar se as atividades que desenvolvemos produziram, efetivamente, as transformações adequadas na dinâmica do lar com vista à satisfação das diversas necessidades dos idosos.

Nesta fase do projeto podemos dizer que este foi muito enriquecedor e gratificante, apesar das dificuldades que foram sendo encontradas ao longo do período de estágio.

Com este trabalho deparámo-nos com a pouca existência de atividades, assim como de conhecimentos e experiências dos profissionais na área da animação sociocultural. Os idosos do lar dos pescadores não mostram interesse por qualquer atividade em particular, deixando essa questão à disposição da instituição, o que revela perda de autonomia no processo de tomada de decisão. Os que apresentavam empenho em participar nas atividades não demonstravam muita confiança nas suas habilidades. Demonstravam também uma baixa auto-estima que é produto do seu processo de institucionalização e das representações negativas construídas em relação aos idosos. A falta de motivação e interesse por aprender ligada à pouca saúde dificultam a interação dos idosos nas atividades.

O trabalho de intervenção na área de animação artística foi elaborado tendo em conta a falta de profissionais para a realização das atividades, bem como a falta de motivação para elas por parte dos idosos. Tendo em conta estas lacunas, o projeto foi uma excelente oportunidade para conceder aos idosos conhecimentos e experiências a nível das expressões artísticas.

Posteriormente ao projeto concluímos que as hipóteses da investigação são verdadeiras - a animação sociocultural, desenvolvida durante o período de estágio com idosos, contribui para a sua melhoria e bem estar no lar. Os idosos que participaram no projeto demonstraram um bem-estar psicológico e agrado com os resultados obtidos. O grupo que realizou as atividades gostou de o fazer, demonstrou que passaram melhor o tempo, com maior entusiasmo: *"eram tempos bem passados", " assim vale a pena", " quando vai ser a próxima vez", "Ai menina, que bom que foi", " o meu coração vai cheio", "estes pequenos momentos...valem muito, acredite"*.

Nos seus comentários expressavam o seu contentamento, mostrando-se agradecidos

pelas experiências vividas, e com essa alegria contagiavam o resto dos idosos que se sentiam atraídos por participar. A maioria dos idosos ganhou consciência que a participação nas atividades desenvolvidas teve benefícios para a sua vida.

Este projeto de intervenção propiciou melhorias no ambiente de lar, com a valorização das necessidades, interesses e gostos dos idosos, criando-se momentos de partilha entre os idosos pela criação de oficinas artísticas e de momentos destinados a jogos de estimulação cognitiva.

O trabalho veio reafirmar que é imprescindível que as instituições de apoio aos idosos, neste caso concreto a resposta social Lar, criem projetos de animação sociocultural.

Estes espaços estimulam a vida dos idosos institucionalizados ao nível mental, físico e afetivo, fomentando o envelhecimento bem sucedido e revelando uma melhor qualidade de vida no lar. A ideia é que este trabalho possa servir de estímulo para outros projetos de animação e que as atividades desenvolvidas possam contribuir como exemplos de novas iniciativas tendo sempre presente o bem estar e a qualidade dos idosos institucionalizados.

No espaço físico também existem falhas mas a que salta mais à vista é a necessidade de haver um espaço apenas para receber os familiares. É verdade que existe uma sala de estar no lar composta de sofás e cadeiras e uma mesa, mas nesse mesmo espaço estão os idosos com pouca mobilidade a ver televisão. Para a família e para o idoso visitado não existe privacidade para conversar ou mesmo espaço para partilhar uma refeição/lanche.

Os tempos passados em partilha tornam-se breves, em relação aos que ocorriam no espaço da vida familiar, espaços descontínuos, para além de muito mais limitados no que respeita aos conteúdos da partilha. A participação dos familiares no Lar, nas atividades do idoso, mesmo nas mais banais, é quase sempre excluída. Raros são os Lares onde existe a possibilidade de partilhar de refeições com o idoso, desde logo em virtude do desfasamento dos horários do lar em relação aos da vida ativa. Mais raras ainda são aquelas onde este tipo de encontro é ativamente fomentado pela organização com a sua lógica de gestão. Esta instituição não é exceção.

De um modo geral, as atividades desenvolvidas nas instituições, são de natureza pouco diversificada. Nem sempre são pensadas para responder aos diferentes interesses dos utentes, pois trata-se de um grupo muito heterogéneo, sendo necessário fazer-se diagnósticos psicossociais aos idosos para que o conhecimento sobre eles seja mais aprofundado.

Contrariamente ao que acontecia em épocas passadas, a velhice hoje não é encarada como uma etapa em que os indivíduos têm capacidades e saberes. O respeito foi substituído pelo desdém, já que os idosos são vistos como pesos para o Estado e para as suas famílias e sobre eles são construídas representações e expectativas negativas. Por outro lado, o facto de vivermos numa sociedade cada vez mais individualista e consumista, onde existe uma forte quebra dos laços familiares, gera um aumento de famílias nucleares e mono-parentais. Este género de famílias fomenta a institucionalização, ou seja, a família não consegue dar resposta às necessidades dos mais idosos, procurando nas instituições esse apoio.

No que diz respeito às atividades elaboradas no decorrer do estágio é pertinente refletir sobre a sua abordagem, e sobre como poderemos fazer melhor para uma próxima intervenção.

As saídas ao exterior, tais como idas à loja/mercado, convívio com outras instituições, à praia onde trabalhavam, teatro, ou mesmo uma ida à igreja, não foram todas realizadas como previsto por motivos financeiros, logísticos e pelas condições atmosféricas adversas e por vezes os próprios idosos mostravam interesse em ir mas quando efetivamente saíam mostravam descontentamento, algum cansaço e desinteresse em realizar a atividade que eles próprios sugeriam. O que podemos concluir é que teremos de ter outras abordagens para ultrapassar estas adversidades.

As atividades propostas poderiam ser realizadas de outra forma como por exemplo a tarde da leitura. A sugestão de realizar uma futura intervenção levaria a ter que mobilizar diferentes profissionais para realizar cada sessão, envolvendo familiares dos idosos, ou mesmo convidados especiais como escritores, professores, etc. A ideia seria criar uma tarde aberta que proporcionaria após a atividade terminar uma tertúlia, um momento de partilha de saberes e de histórias.

As tardes dançantes tiveram uma grande adesão da maioria dos idosos e poderiam ser proporcionadas mais frequentemente. Tendo em conta que os idosos necessitam de realizar exercício físico regular, as sessões teriam de ter uma parte de aquecimento, alguns exercícios adequados ao grupo em questão, para além da dança.

O mais difícil e desafiante nesta instituição é proporcionar um maior envolvimento por parte dos idosos na proposta e planificação das atividades. Mesmo tendo em conta os interesses e gostos do grupo, os idosos não estão muito disponíveis para se envolverem nestes

projetos de intervenção. Isto torna-se num combate constante à inatividade, desinteresse e desmotivação por parte do grupo de idosos.

Com a elaboração de oficinas e de atividades diferentes todos os dias proporcionava-se ao grupo uma possibilidade de fazer escolhas e de mudar a sua rotina usando e participando nas atividades que mais gostam de realizar. Com essa calendarização de atividades proporciona-se também ao idosos a possibilidade de memorizar as atividades dos diferentes dias da semana, o que lhes permitia saber melhor os dias da semana pois usa as atividades como fator de referência para eles se situarem no tempo.

A participação do grupo nas atividades de expressão plástica é na sua maioria composto pelo o sexo feminino. O que concluímos é que as idosas sentem falta de realizar pequenas tarefas como por exemplo de costurar ou fazer pequenos arranjos. Uma ideia para uma próxima intervenção seria criar um atelier de costura aberto à comunidade de forma a envolver o grupo de idosos na elaboração de pequenas tarefas, proporcionando ao grupo um envelhecimento bem-sucedido e enriquecimento da sua rede de relações sociais também com pessoas que não estão institucionalizadas.

As atividades de estimulação cognitivas são atividades encaradas com alguma relutância por parte dos idosos. No início a maioria dos participantes não está motivada para realizar as tarefas sugeridas, mas com o decorrer das sessões o interesse aumenta e não querem terminar as atividades, desejando voltar a desenvolvê-las. Para a realização destas atividades, e tendo em conta o seu sucesso, é preferível envolver um grupo reduzido de elementos por sessão, dando a atenção de que cada elemento necessita. Alguns idosos, os mais capazes, preferem realizar as atividades sozinhos, pois assim não demonstrarem as suas dificuldades perante os outros. Quem realiza as sessões deve ter em atenção os níveis de conhecimento e as competências de cada um dos seus elementos.

Portanto todas as atividades são importantes e pertinentes pois sem elas o idoso vai naturalmente estagnar e perder por completo o que adquiriram durante a sua vida. Compete-nos a nós profissionais fazer a diferença nas suas vidas.

BIBLIOGRAFIA

- Ander-Egg, E. 1999. *O léxico do Animador*. Ourense: ASPGP Portugaliza.
- Ander-Egg, E. 1989. *La Animación y los Animadores: Pautas de acción y de formación*. Madrid: Narcea.
- Campenhoudt, L.V. 2003. *Introdução à análise dos fenómenos sociais*. Lisboa: Gravina
- Ballesteros, R.F. e Rodriguez, J.A.C. 2000, *Gerontologia Social*. Madrid: Ediciones Pirâmide
- Ballesteros, R.F. 2001, *Environmental conditions, health and satisfaction among the elderly, Some empirical results*. Madrid: Psicothema
- Ballesteros, R.F. 1995. *Sistema de Evaluacion de Residencias de Ancianos (SERA)*
- Fischer, G.N. 1994. *Psicologia Social do Ambiente*. Lisboa: Instituto Piaget
- Fonseca, A.M. 2005. “O envelhecimento bem sucedido”. In *Envelhecer em Portugal*, ed Paúl C. e Fonseca A.M., Lisboa: Climepsi Editores
- Extracto (adaptado) de Lenoir, R. 1990. *Objet sociologique et problème social*, in Champagne P. et alii, *Initiation à la Pratique Sociologique*. Paris: Dunod
- Fonseca, A.M. 2005. *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Lisboa: Climepsi
- Fonseca, A.M. e Paúl, C. 2006. *Envelhecer em Portugal*, Lisboa: Climepsi Editores
- Fonseca, A.M. 2004. *O envelhecimento. Uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa
- Fontaine, R. 2000. *Psicologia do Envelhecimento*, Lisboa: Climepsi Editores

- Guerra, I.C. 2000. *Fundamentos e Processos de Uma Sociologia de Acção – o planeamento em ciências sociais*. Cascais: Principia
- Goffman, E. 2007. *Manicómios, prisões e conventos*, São Paulo: Perspetiva
- Gubrium, J.F. 1997. *Living and Dying at Murray Manor*, Charottesvilles: University Press of Virginia
- Instituto de Segurança Social. 2005. *Manual de boas práticas*, Lisboa: Instituto de Segurança Social I.P.
- Jacob, L. 2008. *Animação de Idosos – Atividades, 4ª Edição*. Porto: Ambar
- Jacob, L. 2008. *Participação Activa*, Lisboa: Rediteia
- Ladislav, R. 1995. *O Envelhecimento: factos e teorias*, Lisboa: Instituto Piaget
- Lopes, M.S. 2008. *Animação sociocultural em Portugal, 2ª Edição*. Chaves: Intervenção
- Lopes, M.S e Pereira, J.D.L. 2009. *Animação sociocultural na terceira idade*. Porto: Livpsic
- Mallon, I. 2005. *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez-soi*. Rennes: Pur
- Maslow, A.H. 1943. *A theory of human motivation*, Psychological Review
- Moos, R.H e Lemke, S. 1979. *Multiphasic Environmental Assessment Procedure*. Palo Alto, Califórnia: Stanford University School of Medicine
- Organização Mundial de Saúde, 2001. *Relatório sobre a saúde do mundo – saúde mental: nova conceção, nova esperança*, Genebra: OMS
- Osório, A. e Pinto, F. 2007. *As Pessoas Idosas – Contexto Social e Intervenção Educativa*. Lisboa: Instituto Piaget

- Pais, J.M. 2006. *Nos rastros de solidão. Deambulação sociológicas*. Porto: Ambar
- Paúl, C. 1996. *Psicologia dos idosos: O envelhecimento em meios urbanos*, Braga: SHO
- Paúl, C. 1997. *Lá para o fim da vida. Idosos a família e o meio ambiente*, Coimbra: Livraria Almedina,
- Paúl, C. e Fonseca, A.M. 2005. *Envelhecer em Portugal: Psicologia, saúde e prestação de cuidados*. Lisboa: Climepsi Editores
- Pimentel, L. 2001. *O lugar do idoso na família. Contextos e trajetórias*, Coimbra: Quarteto Editora
- Quivy, R. e Campenhoudt L.V. 1998. *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa: Gradiva
- Ribeiro, O. e Paúl, C. 2011. *Manual de Envelhecimento Activo*. Lisboa: Lidel
- Ribeiro O. e Paúl C. 2012. *Manual de Gerontologia: aspectos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento*. Lisboa: Lidel, Lisboa
- Robert, L. 1995. *O Envelhecimento: factos e teorias*. Lisboa: Instituto Piaget
- Rosa, M. 2012. *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa: FFMS
- Singly, F. e Mallon, I. 2000. “A Protecção de Si no Lar de Idosos”, in François De Singly 2000. *Livres Juntos, O Individualismo na Vida Comum*. Lisboa: Dom Quixote
- Zimmerman, G. 2000. *Velhice – Aspetos Biopsicossociais*. Brasil: ARTMED