

O educador social na relação entre o idoso institucionalizado e a família

Andreia Filipa de Sousa Catumba

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Bragança para a obtenção do grau de Mestre em Educação Social - Educação e Intervenção ao Longo da Vida

Orientada por

Professora Doutora Graça Margarida Medeiros Teixeira e Santos

Bragança, 2021

O educador social na relação entre o idoso institucionalizado e a família

Andreia Filipa de Sousa Catumba

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Bragança para a obtenção do grau de Mestre em Educação Social - Educação e Intervenção ao Longo da Vida

Orientada por

Professora Doutora Graça Margarida Medeiros Teixeira e Santos

Bragança, 2021

Agradecimentos

Nesta caminhada tão importante para mim, fico muito grata por todas as pessoas que passaram na minha vida e colaboraram para que o meu sonho se tornasse realidade, nada teria sido possível sem a colaboração e apoio de todos os envolventes.

Deixo os meus sinceros agradecimentos à Professora Doutora Graça Santos, a minha orientadora, por ter sido incansável, por todo o apoio e ensinamentos que me transmitiu, por toda a motivação quando mais precisava, demonstrando permanente disponibilidade e incentivo.

Não poderia deixar de fazer um agradecimento especial a todos os participantes desta investigação, possibilitando-me a concretização da dissertação, que tiveram a amabilidade de participar de forma voluntária, todos os vossos testemunhos são fruto desta jornada.

A toda a minha família, principalmente aos meus pais, agradeço do fundo do meu coração por terem lutado pelo meu futuro, por todos os sacrifícios, sem vocês nada disto seria possível.

Minha irmã, minha amiga e minha confidente, obrigada por me teres ouvido e aconselhado tantas vezes, e acima de tudo, obrigada por me motivares a seguir em frente.

Agradeço também às minhas amigas Monica Pintor e Carolina Miranda pela ajuda prestada ao longo do Mestrado, passamos muitos momentos juntas e crescemos enquanto Educadoras Sociais e amigas. Por fim, agradeço a pessoas muito especiais para a minha vida, Rui Cardoso e Jéssica Catumba, por todas as palavras de ânimo, conselhos, e pelas imensas partilhas, estiveram sempre disponíveis para ajudar.

A todos vocês, os agradecimentos mais sinceros!

Resumo

A presente dissertação, cujo tema é *O Educador Social na relação entre o idoso institucionalizado e a família*, está relacionada com a atuação dos Educadores Sociais em contextos institucionais, com o intuito de promover laços de proximidade entre os idosos institucionalizados e a família. A institucionalização é um processo muito complexo, que implica uma reestruturação da vida do indivíduo, assumindo-se os Educadores Sociais/Técnicos como profissionais capacitados para intervir. A questão que orienta a investigação é a seguinte: *De que forma o Educador Social e outros técnicos da área social estabelecem a relação entre o idoso institucionalizado e a família?* Pretende-se alcançar os seguintes objetivos: analisar os efeitos da intervenção do educador social e outros técnicos da área social na relação entre o idoso institucionalizado e a família; conhecer a percepção do idoso acerca da influência da família na sua vida após a institucionalização; conhecer a percepção dos familiares sobre o papel da família na vida do idoso após a institucionalização. O estudo realizado é de natureza qualitativa, incidindo sobre a análise de conteúdo dos dados recolhidos em entrevistas semiestruturadas. O grupo de participantes é constituído por dezasseis pessoas, sendo seis idosas institucionalizadas, seis familiares dessas idosas institucionalizadas e quatro Educadores Sociais/Técnicos. Através dos resultados da investigação foi possível verificar que a família exerce um papel fundamental na vida das idosas institucionalizadas, tentando manter o equilíbrio emocional e afetivo, constituindo um fator de proteção nas adversidades que ocorrem ao longo da vida, inclusive no processo do envelhecimento e na institucionalização. Contudo, constatou-se que os laços estabelecidos entre a família e as idosas dependem principalmente dos vínculos estabelecidos a longo prazo, antes da institucionalização. Quanto ao papel dos Educadores Sociais e Técnicos nos meios institucionais, os participantes entendem que os profissionais desempenham uma função fundamental, por meio de atividades socioeducativas e práticas de mediação, que visem a participação no contexto institucional, bem como o estabelecimento e reforço das relações entre utente/família.

Palavras-chave: processo de envelhecimento, institucionalização, relações familiares, educador social.

Abstract

This dissertation, whose theme is *The Social Educator in the relationship between institutionalized elderly and a family*, is related to the role of Social Educators in institutional contexts, with the aim of promoting close ties between institutionalized elderly and their family. Institutionalization is a very complex process, which implies a determination of the individual's life, assuming the Social Educators/Technicians as professionals trained to intervene. The question that guides the investigation is the following: *How does the Social Educator and other technicians in the social area concern the relationship between the institutionalized elderly and the family?* It is intended to achieve the following objectives: to analyze the effects of the intervention of the social educator *and other technicians in the social area* in the relationship between the institutionalized elderly and the family; to know the perception of the elderly about the influence of the family on their life after institutionalization; to know the perception of family members about the role of the family in the elderly person's life after institutionalization. The study carried out is qualitative in nature, focusing on the content analysis of data collected in semi-structured changes. The group of participants consists of sixteen people, six institutionalized elderly women, six family members of institutionalized elderly women and four Social Educators/Technicians. Through the results of the investigation, it was possible to verify that the family plays a fundamental role in the lives of institutionalized elderly women, trying to maintain the emotional and affective balance, constituting a protective factor in the adversities that occur throughout life, including in the aging process and in institutionalization. However, it was found that the bonds originated between a family and as elderly people depend mainly on the limited long-term bonds, before institutionalization. Regarding the role of Social Educators and Technicians in institutional environments, participants understand that professionals play a fundamental role, through socio-educational activities and mediation practices, aimed at participation in the institutional context, as well as the establishment and strengthening of relations between user/family.

Keywords: aging process, institutionalization, family relationships, social educator.

Índice geral

Agradecimentos	i
Resumo	ii
Abstract.....	iii
Índice geral	iv
Índice das tabelas	vi
Siglas.....	vi
Introdução	1
Capítulo I – Enquadramento teórico	5
1. Institucionalização do idoso	5
1.1. Envelhecimento e a capacidade adaptativa face às mudanças	10
1.2. Pressupostos da institucionalização	15
2. Família e a sua relação com o idoso institucionalizado	20
2.1. O papel da família após a institucionalização do idoso	24
2.2. O Educador Social e a relação entre o idoso institucionalizado e a família	28
Capítulo II – Investigação empírica.....	33
1. Formulação do problema e objetivos do estudo	33
2. Metodologia e questões éticas	35
3. Técnicas de recolha de dados	38
4. Categorias, subcategorias e indicadores	39
5. Caracterização dos participantes	42
6. Apresentação, análise e discussão dos resultados	44
6.1. Análise e discussão da categoria <i>Relação idoso institucionalizado – família</i> 44	
6.1.1. Envelhecimento	45

6.1.2.	Mudanças na vida do idoso.....	48
6.1.3.	Papel da família	54
6.1.4.	Relação após a institucionalização	56
6.2.	Análise e discussão da categoria <i>Intervenção do Educador Social na relação com a família</i>	59
6.2.1.	Papel do Educador Social/Técnicos.....	59
6.2.2.	Estratégias utilizadas.....	61
6.2.3.	Efeitos da intervenção após a institucionalização.....	64
6.3.	Análise e discussão da categoria <i>Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia</i>	66
6.3.1.	Alterações na relação	66
6.3.2.	Perspetivas para o futuro.....	73
	Considerações finais	80
	Referências.....	86
	Anexos	96
	Anexo I – Pedido de autorização	97
	Anexo II – Termo de consentimento livre e esclarecido	98
	Anexo III – Guião de entrevista dirigido a idosos institucionalizados	100
	Anexo IV – Guião de entrevista dirigido a familiares de idosos institucionalizados	102
	Anexo V – Guião de entrevista dirigido a Educadores Sociais e Técnicos	104
	Anexo VI– Transcrição das entrevistas a idosos institucionalizados	106
	Anexo VII – Transcrição das entrevistas a familiares dos idosos institucionalizados	113
	Anexo VIII – Transcrição das entrevistas a Educadores Sociais/ Técnicos	121

Índice das tabelas

Tabela 1- Respostas sociais aos idosos em Portugal

Tabela 2 - Organização da categoria *Relação idoso institucionalizado – família* e das respetivas subcategorias e indicadores

Tabela 3 - Organização da categoria *Intervenção do Educador Social/Técnico na relação com a família* das respetivas subcategorias e indicadores

Tabela 4 - Organização da categoria *Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia* das respetivas subcategorias e indicadores

Siglas

DGS – Direção Geral da Saúde

DGSS – Direção Geral da Segurança Social

ERPI – Estrutura Residencial para a População Idosa

INE – Instituto Nacional de Estatísticas

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS – Organização Mundial de Saúde

RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SOC – Seleção, Otimização e Compensação

Introdução

A presente dissertação, inserida no âmbito do Mestrado em Educação Social – Educação e Intervenção ao Longo da Vida, intitula-se *O Educador Social na relação entre o idoso institucionalizado e a família*. A velhice, apesar de ser marcada pela dimensão cronológica (Organização Mundial de Saúde - OMS, 2005), está relacionada com outros aspetos que poderão ser significativos para a identidade e representação social do idoso. Santos (2010) considera que o estado da saúde mental e física do idoso tem grande influência na maneira como é experienciada a velhice. Apesar do fenómeno do envelhecimento populacional ser universal, nem sempre as conceções sobre o envelhecimento ativo abrangem os mesmos determinantes. Verificou-se que a OMS (2005) entende por envelhecer ativamente, o indivíduo ser possuidor de bem-estar físico, mental e social. Na perspetiva da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico – OCDE (1988) os aspetos económicos são evidenciados com principal destaque (Hauser, 1997). Por outro lado, a Comissão Europeia entende que a formação e educação devem ser elementos essenciais na vida ativa (Cabral, 2013). Para Moreira (2018) o envelhecimento pode implicar passar por mudanças, ganhos e perdas ao longo do processo. Segundo Morales (2014) as perdas estão associadas principalmente a mudanças de degeneração progressiva e estados de dependência, o que pode desencadear situações de fragilidade.

O cuidado à população idosa, tal como refere Ferreira (2012), pode ser assumido pela família ou outras entidades. A família, enquanto pilar de apoio dos mais velhos, desempenha um importante papel na prestação de cuidados, ao longo do seu ciclo vital. (Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2004). De acordo com Floriano, Azevedo, Reiners e Sudré (2012), as mudanças características do estado de saúde e situações de dependência são condições que exigem alterações no cuidado ao idoso. Guimarães (2002) considera que a solidão e as carências económicas são fatores que influenciam a decisão de institucionalizar. Neste seguimento, Guimarães (2002) refere ainda que nem sempre o seio familiar consegue atender a essas exigências marcadas pela dependência, resultando no recurso ao apoio de outras entidades, de forma a responder às necessidades sentidas. Grande parte das situações marcadas pela institucionalização do idoso estão relacionadas

com condições de dependência do idoso, impondo-se maior exigências, outras necessidades e tempo no cuidado.

Efetivamente a família desempenha um papel crucial e marcante ao longo da vida, baseado no apoio perante as adversidades, nos relacionamentos sociais e nos laços de proximidade estabelecidos, constituindo-se como o suporte principal para que o idoso, quando é institucionalizado, encare a sua condição de forma positiva. Imaginário (2004) acredita que todo o ser humano necessita de relações interpessoais, emoções e vínculos, sendo a família a rede de apoio mais significativa na vida. De acordo com Espitia e Martins (2006) a família é caracterizada como um suporte vital na qualidade de vida do idoso. Dessa forma, Molero, Pérez-Fuentes, Gazquez e Sclavo (2001) consideram que a função da família é caracterizada como um fator de proteção na adaptação e aceitação das mudanças que vão ocorrendo ao longo da vida, o que permite ir diminuindo os impactos negativos associados à vida institucional e à velhice. Quando o idoso passa por mudanças significativas na sua vida, designadamente mudanças do estado de saúde, mudanças na rotina e mudanças para outros contextos, a família desempenha uma grande referência para o idoso, através de uma relação baseada no apoio, comunicação e proximidade, refletindo-se numa melhor capacidade de adaptação ao meio institucional e condições associadas à velhice.

Desta forma, o papel do Educador Social e outros técnicos sociais que atuam em contextos institucionais, são cruciais no sentido de facilitarem as relações, através de práticas de mediação, de carácter socioeducativo e da implementação de estratégias que fomentem a comunicação e laços de proximidade entre os idosos institucionalizados e os seus familiares, tendo em conta a importância de envolver os familiares em contexto institucional.

Perante o referido, surgiu a seguinte questão problema: *De que forma o Educador Social e outros técnicos da área social estabelecem a relação entre o idoso institucionalizado e a família?* Após a definição da questão que orienta a investigação, definimos como objetivos: analisar os efeitos da intervenção do educador social e outros técnicos da área social na relação entre o idoso institucionalizado e a família; conhecer a perceção do idoso acerca da influência da família na sua vida após a institucionalização; conhecer a perceção dos familiares sobre o papel da família na vida do idoso após a

institucionalização. Relativamente à metodologia de investigação utilizada é de natureza qualitativa. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas, criando-se um guião com perguntas para três grupos/tipos de participantes. As entrevistas abrangeram dezasseis participantes, organizados da seguinte forma: seis idosas institucionalizadas, seis familiares das idosas institucionalizadas e quatro Educadores Sociais/Técnicos.

O presente trabalho encontra-se dividido em dois capítulos. No primeiro capítulo, referente ao enquadramento teórico, apresentam-se vários conceitos sobre o processo da institucionalização e as diferentes respostas sociais, tendo em conta os dados populacionais referentes aos idosos em Portugal a nível mundial. Seguidamente, explicitamos várias perspetivas do processo do envelhecimento e de que forma o idoso se adapta às mudanças que ocorrem ao longo da vida, tendo em conta a importância da família na vida do idoso, bem como no processo do envelhecimento, na institucionalização e na adaptação às mudanças. De forma a compreendermos os pressupostos para a institucionalização do idoso, apresentamos diferentes perspetivas de vários autores, abordando os fatores mais marcantes no processo de institucionalizar. Tendo em conta a importância das redes familiares na vida dos idosos, ao longo do processo do envelhecimento e no processo de institucionalização, apresentamos a importância da manutenção das relações familiares, bem como, o papel que desempenha na vida dos idosos institucionalizados. Por fim, abordamos o papel dos Educadores Sociais e outros técnicos de carácter social em meios institucionais, levando em consideração a pertinência da intervenção de Educadores Sociais e outros técnicos sociais em contextos institucionais, analisando a preponderância de práticas e estratégias que fomentem a construção e manutenção das relações entre idosos institucionalizados e respetivos familiares.

No que concerne ao segundo capítulo, apresentamos a investigação empírica, tendo em conta a questão problema que orientou o trabalho, bem como os objetivos definidos. Apresenta-se a metodologia utilizada na investigação, a técnica de recolha de dados e as normas éticas respeitadas. Seguidamente, referimos a elaboração das categorias à priori, subcategorias e indicadores. Apresenta-se a caracterização dos

participantes, a análise e discussão de resultados obtidos, tendo em conta a referência a estudos e diferentes perspectivas analisadas ao longo do trabalho.

Nas considerações finais apresenta-se uma reflexão sobre os resultados obtidos que consideramos mais relevantes, respondendo aos objetivos delineados e à questão-problema orientadora da investigação. Reflete-se ainda sobre as principais limitações da investigação, bem como, propostas para potenciais trabalhos futuros. Para finalizar, apresentamos as referências consultadas para a revisão da literatura e investigação empírica e os respetivos anexos.

Capítulo I – Enquadramento teórico

No capítulo I começa-se por apresentar perspetivas sobre a institucionalização do idoso e as suas diferentes formas, analisando os dados populacionais relacionados com o envelhecimento em Portugal e mundialmente, bem como as respostas das políticas pública à população idosa em Portugal. Posteriormente, apresentam-se diferentes conceitos e perspetivas sobre o envelhecimento e a capacidade adaptativa do idoso perante as mudanças que ocorrem ao longo da vida, com o intuito de compreendermos quais as que se destacam no processo do envelhecimento e de que forma o idoso se adapta a essas mudanças. Neste sentido, referem-se os pressupostos da institucionalização do idoso, de forma a compreendermos quais os principais fatores ligados à sua institucionalização.

A família é um dos alicerces que acompanha os indivíduos ao longo da vida e um dos pilares na construção de vidas em comum, na educação e no apoio das relações sociais. Consideramos relevante clarificar o que se entende por família, apresentando-se diferentes conceitos. Tendo em conta a sua importância na vida dos idosos e no processo do envelhecimento, destaca-se o apoio da família perante as adversidades que ocorrem ao longo da vida.

Por fim, refletimos sobre a intervenção dos Educadores Sociais, na construção e manutenção de laços de proximidade nas relações entre os idosos institucionalizados e os seus familiares. Atendemos à relevância das relações na vida dos idosos em contexto institucional e à forma como a intervenção pode contribuir para melhorar a qualidade de vida e relacional dos idosos.

1. Institucionalização do idoso

Importa apresentar algumas perspetivas e diferentes formas de institucionalização do idoso. Segundo Foucault (1987), no início do século XIX, estas instituições passaram a ser vistas como uma forma social de poder, denominadas por asilos, surgindo como um

espaço que garantisse esconder os sujeitos vistos como um incómodo para a sociedade (eram depósitos para guardar os mais velhos). Do ponto de vista de Maia (1993, citado em Camejo, 2013), predominava a escassez de fiscalização nos serviços prestados nestas instituições. Em outras palavras, a assistência nem sempre era a mais adequada, para satisfazer as necessidades individuais de cada um.

De acordo com Goffman (1961), quando predominava a inexistência de instituições exclusivas para os idosos, estes eram instalados em asilos juntamente com outras pessoas, particularmente doentes mentais, pobres, crianças negligenciadas e desempregados.

Antigamente os asilos eram associados a igrejas, conventos e mosteiros, sendo a nobreza e o clero que geriam essas ações de apoio aos mais necessitados. No final do século XIX e inícios do século XX surgiram novas instituições, de forma a realojar os idosos na sociedade. De acordo com a OMS (2015), o termo asilo passou a adaptar-se para Instituições de Longa Permanência para idosos, refletindo-se em três abordagens essenciais para o seu desenvolvimento, através do estabelecimento de “bases necessárias para um sistema de cuidados de longo prazo; Construir e manter uma força de trabalho sustentável e adequadamente treinada; Garantir a qualidade dos cuidados de longo prazo” (p.18).

Para Morales (2014), o caminho percorrido para a melhoria das respostas sociais destinadas aos cidadãos idosos, contribuiu para o desenvolvimento de um novo conceito, marcado pela diferença entre os serviços de asilo. Esta mudança reflete-se em maiores preocupações com o conforto, individualidade e a satisfação dos utentes. As respostas sociais para a população idosa constituem-se também no apoio aos familiares no cuidado, pois nem sempre é possível atender integralmente as suas necessidades. Através de profissionais qualificados e instituições adaptadas às necessidades de cada um, existe a possibilidade de integrar o idoso, de forma a garantir os seus cuidados e bem-estar.

Na perspetiva de Maia (2002), a institucionalização é o processo que integra um conjunto de normas de comportamentos, direcionados para atividades sociais e regulamentações jurídica formal. Segundo Cardão (2009), a institucionalização é definida como um duplo processo

Por um lado, como recurso a serviços sociais de internamento do idoso em lares, casas de repouso e afins, onde recebe assistência, por outro pode entender-se a institucionalização como vivência de perda, simbolizada pela presença de estados depressivos, significando uma das formas como o idoso sente e vive o ambiente institucional (p.11).

Pavan, Meneghel e Junges (2008) consideram que a institucionalização deve ser um ato humanizado, ou seja, as instituições devem ser entidades em que os idosos se sintam amparados e realizados, de forma a atenuar percepções ligadas ao negativismo da institucionalização, “fundamentada na ideia do amparo aos desabrigados” (p.2189).

Segundo Leão e Flusser (2007), “A inserção do idoso em contextos sociais carregados de atividades significativas move-o a pensar e a querer, o que intensifica a atividade diencefálica” (p.74). Refletindo nas perspetivas dos autores, o contexto institucional torna-se um meio significativo na vida dos idosos, uma vez que representa uma oportunidade de envolvimento num contexto organizado, em companhia de outros membros e através de ocupações positivas, para promover a integração e o acesso a serviços que potencializem o bem-estar mental, físico e social.

Ao analisar a institucionalização, considera-se pertinente referir os dados demográficos referentes ao envelhecimento populacional em Portugal e a nível mundial, e quais as respostas das políticas públicas face ao aumento da população idosa. De acordo com Moura, Brás e Anes (2012), o aumento da população idosa torna-se cada vez mais uma particularidade da nova realidade demográfica. Tal como nos aponta o Instituto Nacional de Estatísticas (INE, 2020), o número de idosos entre os anos 2018 a 2080 passará de 2,2 milhões para 3 milhões, acontecendo o oposto na população jovem, passando dos atuais 1,4 milhões para cerca de 1 milhão em 2080.

Sendo uma realidade demográfica mundial, Portugal não é exceção quanto ao número elevado de idosos na estrutura populacional. Segundo a Pordata (2021), entre os anos 2000 a 2020 houve um crescimento no índice de envelhecimento de 66,3%. Dada a crescente evolução do número de idosos mundialmente, torna-se cada vez mais pertinente repensar as políticas sociais, infraestruturas e respostas dirigidas às necessidades da população idosa.

Prevê-se ainda que no ano 2030, o número de pessoas com mais de 80 anos duplique em Portugal (Simões, 2006). É evidente que um dos fatores que evidencia a situação da atualidade é sobretudo a diminuição da natalidade, contribuindo para o fenómeno das alterações etárias mundialmente e a sustentabilidade das reformas. Segundo Jardim, Medeiros e Brito (2006), “o aumento vem acompanhado de necessidades de políticas públicas que atendam adequadamente às perspetivas dos idosos (...)” (p.26). Este fenómeno do aumento da população idosa e a diminuição da população jovem, conduz a preocupações políticas e sociais, visto que cada vez mais é notável a desigual distribuição populacional entre jovens e idosos.

Nas respostas direcionadas à população idosa, uma vez que nem sempre a família pode assegurar o seu cuidado, surge por vezes a necessidade de assegurar apoios de entidades que respondam adequadamente às carências sentidas. Tal como refere Almeida (2008), as alterações demográficas e sociais levaram a adotar novas respostas nos cuidados dos idosos, particularmente na assistência do Estado ou instituições.

Relativamente às respostas sociais dirigidas para a população idosa em Portugal, segundo a Carta Social (2018), as respostas formais mais usadas foram os Centros de dia e Serviços de Apoio ao Domicílio, com cerca de 62% de usuários, seguidamente, com cerca de 50% apresentam-se as Estruturas Residenciais para Idosos, sendo compostas por idosos com 80 anos ou mais.

Em Portugal importa referir que a revolução do dia 25 de Abril em 1974, tornou-se uma grande referência em todo o país, representando uma transformação revolucionária, no exercício dos direitos e deveres dos cidadãos portugueses, nas leis e normas. Em 1976 foi aprovada a Constituição da República Portuguesa, refletindo uma mudança na vida dos portugueses. Em particular, no artigo 72.º são abordados os direitos da população idosa, onde é declarado que o idoso tem “direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social” (p.25).

Segundo Jardim, Medeiros e Brito (2006), os idosos “possuem necessidades específicas para obtenção de condições de vida adequadas” (p. 26), sendo a prioridade uma vida feliz e com condições ajustadas às necessidades de cada um. O aumento

significativo da população idosa remete para a necessidade de prestação de cuidados aos idosos e assistência para a satisfação das necessidades sentidas. Para Gonçalves (2003), “a complexidade das sociedades modernas e o progressivo aumento das pessoas idosas, levaram a uma procura maior das instituições prestadoras de cuidados formais” (p. 43).

Devido à crescente demanda por cuidados formais, as respostas sociais são consideradas como uma opção no processo de cuidar e prestar serviços necessários entre a família e o idoso. Contudo, devido às diferentes alternativas que as respostas sociais apresentam, desde os centros de dia até ao acolhimento residencial, tanto a família como o idoso têm a possibilidade de considerar qual a mais adequada, consoante as necessidades de cada um.

Várias foram as mudanças alcançadas no atendimento às necessidades dos idosos, diante dos aspetos negativos associados à vida institucional. Em contrapartida existe cada vez mais a preocupação de proporcionar respostas adequadas, serviços especializados e diferentes respostas, conforme as necessidades. Ao longo dos anos decorreram mudanças no atendimento à população idosa. Segundo a Direção Geral da Segurança Social (DGSS, 2021c), em 2005 integrou-se o programa Complemento Solidário para Idosos, sendo um apoio a nível monetário para a população idosa com baixos recursos. Ainda a DGSS (2021a), no ano de 2006 foi criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), que se refere à prestação de apoios a nível da saúde e no apoio social, privilegiando a intervenção contínua e integrada. De acordo com o Serviço Nacional de Saúde (SNS, 2021), no ano de 2014 foi implementado o Registo Nacional do Testamento Vital. Este serviço tem por base a prestação de apoios em serviços de saúde, sendo um “documento no qual é manifestada, antecipadamente, a vontade consciente, livre e esclarecida de um utente, sobre quais os cuidados de saúde que deseja receber ou não” (s/p). Este documento assegura os cuidados que a pessoa irá receber, caso futuramente não seja capaz de exprimir a sua opinião e/ou quando o grau de autonomia interfere com as suas aptidões mentais.

Entende-se que as políticas públicas para a comunidade idosa são fundamentais na sua vida, na luta pela dignidade e tendo em conta as necessidades individuais. Envelhecer pode ter muitos significados, dependendo do contexto, da educação, da cultura e da individualidade de cada um. Para uns pode ser considerado como um processo

positivo, repleto de experiências, conquistas e ensinamentos. Por outro lado, poderá ser negativo, marcado por um processo representativo de fraqueza, vulnerabilidade, dependência e doença. Na perspectiva de Martins, Schier, Erdmann e Albuquerque (2007), o grande desafio das políticas públicas passa pela concretização de um atendimento adequado às necessidades dos idosos, assumindo um papel importante na vida dos mesmos e na sociedade. Torna-se substancial a cooperação de diferentes agentes nas políticas públicas, designadamente, o “estado, profissionais da saúde, idoso e sociedade em geral são todos co-responsáveis por esse processo” (p.374).

É nesse sentido que se torna uma responsabilidade política e social quando se trata de assegurar-se as condições adequadas ao idoso, tendo em conta todas as necessidades sentidas, bem como uma vida ativa. Deste modo, iremos passar a abordar o processo do envelhecimento e a capacidade adaptativa do idoso face às mudanças.

1.1. Envelhecimento e a capacidade adaptativa face às mudanças

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), em países desenvolvidos define-se como idoso qualquer indivíduo que atinja os 65 anos, enquanto que nos países em desenvolvimento o critério situa-se nos 60 anos. Apesar da OMS (2005) definir idades específicas sobre o envelhecimento, dependendo do desenvolvimento do país, para Santos (2010) ser idoso “não pode ser definido só pelo plano cronológico, pois outras condições, tais como físicas, funcionais, mentais e de saúde, podem influenciar diretamente na determinação de quem seja idoso” (p.1036).

Numa outra perspectiva, Erminda (1999) considera que o processo do envelhecimento pode ser dividido em três dimensões, sendo elas, a biológica, a cronológica e a social. As dimensões do envelhecimento, segundo Hoyer e Roodin (2003, citados em Dardengo & Mafra, 2018) são caracterizadas pela

idade cronológica, que quantifica a passagem do tempo decorrido em dias, meses e anos desde o nascimento (...) A idade biológica é definida pelas alterações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e

caracterizam o processo de envelhecimento humano. Já a idade social, (...) é definida através de hábitos e status social para o preenchimento de papéis sociais (p.11).

Nem todos os indivíduos apresentam as mesmas condições cronologicamente, visto que, as características individuais diferem conforme os recursos disponíveis. Tendo em conta os diferentes conceitos apresentados, entende-se que a velhice, embora marcada pela dimensão cronológica, é influenciada por outros fatores que marcam a sua identidade.

Numa outra perspectiva, Lima (2010) menciona que a maneira como é visto o envelhecimento difere consoante o contexto histórico e social. Atualmente, o envelhecimento é entendido como um processo que se desenvolve ao longo da vida, terminando na morte. Com as mudanças sócio históricas, as percepções das pessoas sobre o envelhecimento também mudaram. Rezende (2008) refere que do ponto de vista médico, o envelhecimento era visto como uma doença, contudo, o significado atribuído à velhice sofreu grandes alterações, passando a ser assumida como uma responsabilidade social, através de políticas públicas no atendimento à população idosa.

Para Moscovici (1988, citado em Lima, 2010), a representação do idoso na sociedade é em grande parte representativa da cultura, refletindo-se numa “forma de representação social partilhada” (p.19). Na mesma linha de pensamento, Lima (1988, citado em Serafim, 2007) considera que o “envelhecimento é um processo biológico, conceptualizado culturalmente, socialmente construído e conjunturalmente definido” (p.17).

Tendo em conta as perspectivas mencionadas, considera-se que o processo de envelhecimento envolve uma construção social da própria identidade do idoso. Segundo Schneider e Irigaray (2008), o envelhecimento é um processo marcado pelo envolvimento do idoso, tanto a nível social como cultural. Ser idoso tem que partir da aceitação individual de cada um, por outras palavras, “tornar velho é aceitar a velhice e ser orgulhoso dos muitos anos que conferem experiência, sabedoria e liberdade” (p.589). Neste sentido, evidencia-se que, embora o processo do envelhecimento tenha grande

influência sobre os fatores externos, a aceitação deve partir primeiramente do próprio indivíduo, independentemente do contexto em que se encontre.

Farias e Santos (2012) afirmam que o processo de envelhecer é distinto de pessoa para pessoa e existem fatores que podem ser determinantes, se forem contínuos ao longo da vida, a nível da “saúde, participação e segurança (...) as políticas e os programas de saúde devem ser baseados nos direitos, necessidades, preferências e habilidades das pessoas mais velhas” (p. 168). Nesta linha de pensamento, surgiu o termo envelhecimento ativo, evidenciando a importância da manutenção da qualidade de vida, à medida que as pessoas envelhecem. O conceito de envelhecimento ativo foi adotado pela OMS (2005) nos finais dos anos 90, abrangendo não só o envelhecimento saudável, reconhecendo que o processo de envelhecer contempla outros elementos, baseando-se no “reconhecimento dos direitos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas” (p.14).

De acordo com Gonçalves e Oliveira (2011, citados em Gonçalves, 2015), o sentido que se tem dado ao envelhecimento, sendo um estágio de desenvolvimento importante, contraria muitos dos estereótipos negativos, marcados pela doença, depressão, solidão e incapacidade. Estas são algumas das representações distorcidas associadas às etapas mais avançadas da vida. Tal como aponta a OMS (2015), “Um dos desafios ao se desenvolver uma resposta ampla para o envelhecimento da população é que muitas percepções e suposições comuns sobre pessoas mais velhas são baseadas em estereótipos ultrapassados” (p.6).

A OMS (2005) caracteriza o envelhecimento ativo pela “otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (p.13). Contudo, a definição abrange uma preocupação não só relacionada com a saúde, contendo uma perspectiva que reúne o bem-estar físico, social e mental dos indivíduos. Destacam-se três pilares essenciais na estruturação do conceito, a participação social, a segurança e a saúde.

Ribeiro (2012) considera que participação social e segurança está associada à

esfera social, como o emprego, a vida política, a educação, as artes e a religião, onde medidas e programas destinados a aumentar o carácter contributivo das pessoas à sociedade é incentivado; a segurança, por sua vez, congrega a ideia de proteção, dignidade e cuidados, remetendo mais particularmente para as necessidades especiais da população idosa (p.37).

Segundo a OMS (2005), o termo saúde está relacionado com o bem-estar físico, mental e social, dando prioridade não só às condições físicas da saúde, como também às políticas e programas que promovam a saúde mental e que sustentem as relações sociais. Ainda a OMS (2005) aponta que existem vários determinantes que influenciam o envelhecimento ativo, designadamente a cultura e género; determinantes individuais e comportamentais; determinantes sociais e económicos; determinantes do ambiente físico e determinantes do acesso aos serviços sociais e de saúde.

Também a OCDE (1988) definiu o termo envelhecimento ativo, mas de forma a evidenciar os aspetos económicos (Hauser, 1997), comparativamente à abordagem da OMS (2005). Entende-se como o envelhecimento ativo “a capacidade de as pessoas idosas terem uma vida produtiva na sociedade e na economia” (Cabral, 2013, p. 13). A Comissão Europeia defende práticas que abrangem a educação e a formação ao longo da vida, de forma ativa, e o adiamento da entrada da reforma, sendo uma perspetiva que dá importância à produtividade, destacando que mesmo após a reforma o idoso poderá manter-se ativo (Cabral, 2013).

Considera-se que as diferentes conceções sobre o envelhecimento ativo, de alguma forma, acabam por se complementar numa vida ativa. Para que se consiga alcançar o ideal de vida, todos os determinantes analisados tornam-se fulcrais para o bem-estar, desde os recursos económicos e sociais, a saúde mental, a satisfação com as decisões de vida e a oportunidade de aprender mais, independentemente da sua idade.

Entendemos que viver o processo de envelhecimento é marcado como um processo desafiador para quem o vive. Dessa forma, a capacidade do idoso se adaptar às mudanças ao longo do envelhecimento torna-se fundamental. A determinação com que o idoso encara os efeitos que vão surgindo ao longo do envelhecimento tem grande

influência na sua vida, surgindo mudanças biológicas, mentais e sociais ao longo do processo.

Nesse seguimento, Baltes e Baltes (1991) desenvolveram um modelo que permite compreender como os indivíduos encaram as mudanças que ocorrem ao longo da vida, diante as perdas e os ganhos, surgindo o Modelo de Otimização Seletiva com Compensação (SOC) (Khoury, 2005). Para Baltes e Baltes (1991, citados em Khoury, 2005), o modelo de SOC fundamenta-se através de “uma estratégia-modelo de envelhecimento eficiente que conduza à auto-eficácia e crescimento no contexto de crescente vulnerabilidade biológica e reduzida capacidade de reserva” (pp.29-30). O modelo de SOC surgiu com o intuito de perceber-se como os indivíduos se adaptam às mudanças recorrendo à utilização de recursos, através da seleção, otimização e compensação. Segundo Moreira (2018), este modelo “assume que todo o ciclo de vida é marcado por ganhos e perdas, onde os indivíduos podem utilizar mecanismos” (p.16).

Para Baltes, Lindenberger e Staudinger (2006, citados em Neri, 2006), a seleção significa reduzir o leque de alternativas por meio da plasticidade individual, está relacionada ao estabelecimento de metas e objetivos por meio dos recursos que tem à sua disposição, com a finalidade de se reajustar às perdas e ganhos ao longo da vida.

Quanto à otimização, Neri (2006) menciona que está associada à aquisição, coordenação e manutenção dos recursos, sendo eles externos ou internos. Pode ser desempenhada por meio da “educação, a prática e o suporte social dirigidos à cognição, à saúde, à capacidade atlética e às habilidades artísticas e sociais” (p.22). No que se refere à compensação, Neri (2006) descreve que existe um envolvimento de alternativas para manter o funcionamento, sendo a finalidade compensar determinadas perdas. Entendemos que o modelo de SOC apresenta-se como um modelo representativo do envelhecimento bem-sucedido. Associar o processo de envelhecimento meramente a fatores negativos e a um processo de perdas, torna-se uma interpretação negativa da representação do idoso na sociedade. Do ponto de vista biológico, de acordo com a OMS (2015), o processo de envelhecimento pode estar associado a mudanças e influências a nível biológico associado a danos moleculares e celulares. Pode implicar uma perda gradual nas reservas biológicas, ou seja, aumenta o risco de contrair doenças e um

declínio na capacidade intrínseca do indivíduo. Porém todas estas mudanças não são lineares, e não são associadas meramente à idade.

Para Robert e Oliveira (1995), as teorias sobre o envelhecimento bem-sucedido devem-se ao facto de o ser humano reencar a fase do envelhecimento, sendo a fase mais próxima da morte. As pessoas estão cada vez mais atentas a este processo, com o intuito de querer uma vida saudável, sem doenças e dependência de alguém. Ainda o mesmo autor refere que “a morte, visceralmente inaceitável para o homem moderno, é uma das razões para isso” (pp.9-10). A nível psicológico e social, Ribeirinho (2005) considera que, ao longo do envelhecimento, por vezes ocorrem acontecimentos marcantes que podem destabilizar a vida do idoso, designadamente a perda da função de papéis e a perda de um ente querido. Ainda o mesmo autor refere que estes acontecimentos são fatores marcantes na vida do idoso, o que pode desencadear a uma perda de interesse pela vida.

Como se verifica, o envelhecimento é entendido no seu conceito biológico como um processo debilitante. Assim sendo, o idoso está mais propenso ao aparecimento de problemas relacionados com doenças. Só considerar a idade para entender a velhice é uma visão generalizada, uma vez que a idade não determina o idoso na sua natureza. Muitos outros fatores ao longo da vida podem influenciar a experiência do envelhecimento, particularmente, a rede de suporte emocional e o contexto onde está inserido.

Contudo, a maneira como são encaradas essas mudanças ao longo da vida, refletem-se também na própria personalidade da pessoa e nos acontecimentos que passou na vida. Se o idoso apresenta um suporte psicológico razoável, pode manifestar mais forças para se adaptar a uma perda na sua vida. Deixar a sua casa para ingressar numa instituição, por exemplo, pode ser entendido como uma perda.

1.2. Pressupostos da institucionalização

De forma a compreendermos os fatores ligados à institucionalização do idoso, considerou-se pertinente analisarmos as possíveis causas do acesso aos serviços dirigidos aos idosos. A institucionalização surge no sentido de assegurar a segurança e conforto

para algumas pessoas. Os lares e centros de dia apresentam-se não apenas como uma alternativa, mas como uma possibilidade para que a família, os cuidadores e técnicos possam contribuir para garantir uma vida saudável e de qualidade ao idoso nesta fase da sua vida.

A decisão de institucionalizar é complexa, principalmente quando envolve laços de sangue e culpa de não corresponder ao acompanhamento do idoso familiar. Importa referir que é uma etapa marcante, não só para o idoso que se encontra num contexto diferente, como também para a família. Segundo Lopes, Scofield, Alcântara, Fernandes, Leite e Borges (2018), existem fatores que predeterminam a institucionalização do idoso, marcados pela “vontade própria, questões familiares e/ou vulnerabilidade social” (p.2429), prevalecendo muitas vezes sentimentos negativos no idoso, acompanhado de sensações de incómodo e desinteresse por parte da família e comunidade.

Nas perspetivas Floriano et al. (2012), quando o idoso apresenta mudanças no estado de saúde, refletindo-se situações de dependência, estas condições exigem alterações no cuidado ao idoso. Poderá ser através de outras entidades, “surge, então, a necessidade de modificar a forma e o local de cuidado dessa população (domicílios, instituições hospitalares e asilares)” (p.544).

Segundo Caldas (2003), a dependência do idoso é sinónimo de fragilidade, sendo que, a dependência é vista como um desafio no contexto onde o idoso está inserido, podendo existir a necessidade de assistência de outra pessoa ou outra entidade. Todavia, importa mencionar que ser dependente não significa necessariamente precisar de alguém no cuidado a tempo inteiro. Neste seguimento, José e Wall (2006) caracterizam a dependência conforme o grau. Isto significa que a dependência varia de acordo com as dificuldades do idoso na realização das tarefas básicas, tendo em conta se necessita de auxílio. A dependência pode ser classificada em três categorias: a dependência baixa, a média e alta - quanto mais alta for a categoria, mais apoio e recursos o idoso necessita.

Quando se trata da família passar por alguma situação em que o familiar idoso apresente condições de dependência, eventualmente o cuidado e necessidade de auxílio torna-se uma função relevante no bem-estar do idoso. Araújo, Paul e Martins (2010) consideram que a resposta da família nestas situações varia conforme “o grau de

dependência do idoso, pelas suas experiências individuais e os recursos formais e informais de que dispõe” (p.47). No ponto de vista de Guimarães (2002), a decisão da família perante a institucionalização do idoso por vezes é marcada pela impossibilidade de lidar e apoiar em situações de dependência. Consequentemente, a decisão de recorrer a apoios formais varia em inúmeras situações. Por exemplo, quando o estado de saúde do idoso é bastante debilitado, quando não existe suporte familiar ou pessoas mais próximas nos cuidados necessários, falta de tempo por parte da família, e também pode ser pelo facto de que a institucionalização seja a melhor solução para proporcionar ao idoso as respostas adequadas às suas necessidades.

Para Pimentel (2001) os fatores mais marcantes para a institucionalização do idoso passam pela perda das capacidades da autonomia, quando o grau de dependência interfere no seu quotidiano. Também distingue como fatores facilitadores da institucionalização, os problemas a nível da saúde, presença de situações de isolamento, o que complica as interações entre os familiares e o idoso, e problemas a nível económico. Guimarães (2002) considera que, quando o idoso vive em situações de isolamento, solidão e carências económicas, a institucionalização é a decisão mais acertada, ou seja, nestes casos é necessário garantir ao idoso e à família o acesso a um meio que possua os recursos necessários para assegurar a segurança do idoso. Tendo em conta o referido, acredita-se que grande parte das situações marcadas pela institucionalização passa por fatores ligados à dependência do idoso, impondo-se maior exigência e tempo no cuidado, o que nem sempre a família consegue cumprir. A decisão de institucionalizar é marcada pelo desfecho mais acertado no atendimento ao idoso, quando existem fatores inerentes à falta de recursos e falta de disponibilidade no cuidado.

Em Portugal, a Direção Geral da Segurança Social (DGSS) desempenha um papel fundamental no atendimento às carências e necessidades sentidas pelo idoso e a família. De acordo com a DGSS (2021b), as medidas de apoio distinguem-se em duas categorias, particularmente, a prestação de segurança social e as respostas sociais, tendo como objetivo apoiar de forma a “minimizar os riscos acrescidos da sua vulnerabilidade” (p.4).

Relativamente à prestação de segurança social, segundo a DGSS (2021b) são apoios a nível monetário, ou seja, são recorrentes quando existem dificuldades financeiras que põem em causa as necessidades básicas do indivíduo. Quando existem carências

financeiras, a saúde mental e física do idoso, assim como o seu cuidado podem sofrer consequências devido à falta de recursos e às desigualdades sociais. Desse modo, existe uma preocupação acrescida quando os direitos básicos são escassos, desde a alimentação, medicação, vestuário, condições habitacionais e rede de apoio familiar.

Relativamente às respostas sociais, segundo a DGSS (2021b)

Visam assegurar a prevenção e reparação das situações de carência e dependência, assegurando especial proteção aos grupos mais vulneráveis, designadamente das pessoas idosas em situação de dependência ou de carência económica ou social e podem ser desenvolvidas pelo Estado, pelas autarquias e por instituições privadas sem fins lucrativos (p.10).

Segundo a DGSS (2021d) em Portugal existem sete diferentes respostas sociais para os idosos, designadamente serviços de apoio ao domicílio, centros de convívio, centros de dia, centros de noite, acolhimento familiar, estruturas residenciais e centros de férias e lazer. Estas respostas (tabela 1) caracterizam-se da seguinte forma:

Tabela 1

Respostas sociais aos idosos em Portugal

Respostas Sociais	Caracterização	Objetivos
Serviços ao domicílio	É uma resposta social que consiste na prestação de cuidados e serviços a famílias ou pessoas que estejam na sua residência, em circunstâncias de dependência, tanto a nível físico como psíquico. Pode ser de carácter temporário ou permanente, normalmente é comum quando os idosos não dispõem de apoio familiar.	Contribuir para um melhoramento nas relações entre o idoso e família; Auxiliar nos cuidados necessários ao idoso; Fortalecer os conhecimentos e aptidões dos familiares e cuidadores.
Centro de convívio	Dá ênfase a uma determinada comunidade através da importância de uma vida ativa das pessoas idosas, abrangendo atividades sociais, recreativas e culturais.	Prevenir a solidão do público idoso; Promover relações interpessoais e entre gerações; Sustentar formas de retardar ou evitar o recolhimento em instituições.

Centro de dia	No centro de dia são prestados serviços que cooperam para a conservação do seu convívio familiar e social, com pessoas de 65 anos ou mais.	Prestação de serviços ajustados às satisfações do idoso; Fomentar o desenvolvimento da autoestima, prevenir estados de dependência; Desenvolver oportunidades de relações entre diferentes pessoas.
Centro de noite	O centro de noite é direcionado para idosos com autonomia, porém necessitam de acompanhamento à noite quando existem situações de solidão e isolamento.	Certificar o bem-estar e a segurança; Contribuir para a permanência no seu meio habitacional.
Acolhimento familiar	Pode ser uma resposta temporária ou permanente, consiste em adaptar o idoso num seio familiar que proporcione um meio benéfico e seguro.	Hospedar pessoas idosas em situações de risco e de dependência, que apresentem situações de isolamento e carências de apoios sociais/familiares; Assegurar um meio que proporcione ao idoso conforto e tranquilidade.
Estruturas residenciais	Representam uma resposta determinante no alojamento coletivo, podendo ser temporária ou permanente.	Facultar serviços ajustados às necessidades de cada um, bem como a sua integração social; Cooperar para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo; Desenvolver condições que preservem e estimulem as relações intrafamiliares.
Centros de férias e lazer	Podem ser dirigidas a todas faixas etárias e também à família, através da estabilidade física, psicológica e social, de forma a mudar as rotinas.	Possibilitar momentos fora das rotinas do dia-a-dia, convívios com diferentes comunidades; Desenvolvimento do espírito de cooperação em equipa.

Fonte: elaborada com base em DGSS (2021d).

Efetivamente, dada a crescente evolução no número de idosos, procura-se progressivamente investimentos na capacidade de abranger esse mesmo aumento, conforme descreve a Carta Social (2011). Entre os anos 2000 e 2011 as respostas dirigidas aos idosos alcançaram um acréscimo de 43%, nomeadamente nas respostas sociais de Serviços de Apoio ao Domicílio houve um aumento de 59%, em relação às estruturas de residência apresenta-se um valor de 38% e os centros de dia 30%.

As respostas devem ser adequadas a cada uma das situações. Considera-se necessário analisar o papel da família e a importância das suas relações na vida dos idosos institucionalizados.

2. Família e a sua relação com o idoso institucionalizado

A família é considerada a rede de apoio indispensável ao longo da vida. Imaginário (2004) afirma que todos os seres humanos, independentemente da fase de vida em que se encontram, necessitam de relações interpessoais, emoções e vínculos. De forma a definir o que se entende por família, a OMS (1994) considerou que “o conceito de família não pode ser limitado a laços de sangue, casamento, parceria sexual ou adoção. Família é o grupo cujas relações são baseadas na confiança, suporte mútuo e um destino comum” (Furtado, 2017, p.2).

Segundo Elsen, Marcon e Silva (2002, citados em Brodersen, Rodrigues & Delazere, 2005), entende-se que a família “é compreendida como unidade social complexa, essencial para o processo de viver de todo ser humano; exerce forte influência no comportamento de seus membros. (...) apreende os valores; estes são fundamentais para o crescimento e desenvolvimento social” (p.72).

Desde o nascimento existe um sentimento de pertença, sendo incorporados desde o início de vida, modelos de comportamentos e a preparação para as convivências sócio-relacionais. Segundo Furtado (2017), a família deve ter a capacidade de atender às necessidades biológicas e às exigências impostas pela sociedade, existindo uma grande preocupação no que toca à descendência, o que permite a continuidade de ciclos vitais que assegurem a existência.

Verificou-se ao longo do tempo grandes modificações na estruturação e dinâmica das famílias. Na perspectiva de Falcão (2016), as concepções ligadas à família têm sofrido alterações à medida que as sociedades modernas acompanham as transformações culturais. Para Brodersen, Rodrigues e Delazere (2005, citados em Fernandes, 2014), essas transformações devem-se a “fatores económicos, políticos, sociais e culturais”

(p.71). De acordo com Oliveira (2009), as mudanças relacionadas com os fatores económicos, políticos, sociais e culturais, devem-se às transformações da “aceleração do capitalismo, o advento da globalização e a pluralização das relações afetivas, modificaram a maneira da família viver em sociedade. A família sofre influências da sociedade, ao mesmo tempo em que exerce determinadas influências na sociedade” (p.80). Os princípios sociais e culturais relacionados à família são associados a um conjunto de pessoas, formadas por um casal e seus filhos, considerada como a família tradicional. Todavia, Caldas (2003) refere que as concepções sobre família sofreram mudanças à medida que a sociedade se transformou, implicando transformações no seio familiar e modos de viver.

Numa outra perspetiva, Dias (2011) menciona que as novas configurações familiares proporcionaram novas concepções, valores e organizações sociais. Classifica por fatores determinantes das mudanças, a

diminuição do número médio de filhos, diminuição da fecundidade, aumento do número de pessoas sós, diminuição das famílias numerosas, aumento das famílias recompostas, em virtude do aumento do número de divórcios, aumento das uniões de facto e uniões livres, e, mais recentemente o aparecimento das famílias homossexuais (p.142).

Segundo o Fórum Democracia Aberta (2008, citado em Dias, 2011), as mudanças nas organizações familiares, refletem-se em estruturas diferenciadas. Quanto às organizações, subsiste a família nuclear – dois adultos do mesmo sexo e os seus filhos biológicos, a união de facto – união sem recorrer a um contrato, a união livre – não existe qualquer hipótese de se recorrer a um contrato, a família homossexual – casal do mesmo sexo, a família recomposta – laços conjugais após o divórcio e a família monoparental – constituída pelo pai ou mãe fruto do divórcio.

À medida que a estrutura familiar sofre alterações e a população idosa continua a aumentar, as respostas sociais e políticas sociais afirmam-se com grande pertinência, ao auxiliar na satisfação das necessidades sentidas. Constituem respostas cruciais na decisão de institucionalizar e no cuidado ao idoso, através de serviços que forneçam ao idoso e à família a segurança e apoio que necessite.

O termo cuidador sofreu também alterações à medida que as famílias se foram adaptando às mudanças. Segundo Caldas (2003), o cuidado com as gerações mais velhas ao longo da história era atribuído aos descendentes como um dever moral enraizado na cultura, principalmente quando se trata de um comprometimento da autonomia e independência, marcado também por estereótipos de abandono e solidão que caracterizam o envelhecimento. Ser cuidador, por vezes, torna-se um problema dentro do seio familiar, visto que, recai uma responsabilidade regular de alguém que necessite dos seus serviços. Para Perracini (1994), cuidar de um familiar pode influenciar a vida do cuidador, visto que, “acaba por dividir-se entre as responsabilidades profissionais, conjugais, sociais e familiares” (p.13).

No ponto de vista de Caldas (2002) “na verdade, essa assistência é principalmente prestada pela família, centrada na figura do cuidador principal” (p.51). Contudo, nem sempre a família consegue corresponder ao pretendido, na expectativa de atender às necessidades do seu familiar mais idoso, implicando desgaste emocional e físico. Ser cuidador de alguém exige muito da pessoa, uma vez que constitui uma grande responsabilidade atender às necessidades de alguém que depende sobretudo das suas ações. Para Morales (2014), o cuidado da geração mais velha “é uma qualidade inata do ser humano, porém a predisposição depende muito dos traços sociais e culturais¹” (p.12).

Para Caldas (2002) o quotidiano do cuidador exige uma mudança no seu papel, ao qual ficará sobrecarregado com essa função, implicando sentimentos de desespero, raiva e frustração, alternando-se com a culpa de não estar a fazer o suficiente por um parente amado. Na mesma linha de pensamento, Floriano et al. (2012), referem que o cuidado ao idoso é um cargo que exige práticas através de “conhecimentos, requer competências e habilidades” (p.544), exige também uma relação de respeito e cuidado, através da aceitação das diferenças e transformações que decorrem ao longo do envelhecimento.

Do ponto de vista cultural, segundo Caldas (2002) existem influências culturais, impostas pela sociedade que refletem na obrigação do familiar cuidar da sua geração mais velha, marcada por sanções e estereótipos quando não desempenhada. Contudo, “mudam os valores culturais em relação aos idosos em geral e ao cuidado familiar do idoso (...)

¹ A tradução é nossa.

Para acompanhar o fluxo de tais mudanças, são imprescindíveis programas e serviços para os idosos” (p.55).

As mudanças têm influência direta ou indireta no cotidiano da geração mais velha, sejam elas culturais, financeiras ou sociais. Segundo Espitia e Martins (2006), os relacionamentos tornam-se a cada dia mais complexos e comprometedores às necessidades individuais de cada um, o papel de cuidador ligado à mulher, sofreu também alterações. Na mesma linha de pensamento, Caldas (2003) refere que no processo sócio histórico da família, a mudança do papel da mulher sofreu grandes alterações, uma vez que grande parte se dedicava às tarefas domésticas e ao cuidado da família. Nesse sentido, Mayor, Ribeiro e Paul (2009, citados em Oliveira, 2015) destacam que “o cuidado tem significados subjetivos que variam em torno de crenças, contextos culturais e valores familiares” (p.9). Porém, ainda permanecem crenças culturalmente ligadas à representação da mulher como cuidadora, tal como refere Oliveira (2015), “o valor cultural existente em nossa sociedade é muito forte quando vemos mulheres como principal fonte de cuidado” (p.15).

Na perspectiva de Perracini (1994), a família é caracterizada pela instituição mais marcante da vida, sendo que a representação da mulher no contexto familiar tem vindo a alterar-se devido ao “(...) processo acelerado de redefinição. A chegada da mulher ao mercado de trabalho e à chefia da família, os divórcios, migrações em busca de oportunidades económicas têm alterado o perfil de poder e tomada de decisão dentro das famílias” (p.9). Persequino, Horta e Ribeiro (2017) mencionam que o paradigma da necessidade de cuidados aos seus membros e a inclusão da mulher no mercado profissional, levaram a mudanças sociais, nomeadamente o reconhecimento do trabalho do cuidador familiar e a responsabilidade do Estado nesse cuidado.

Considerando a decisão de institucionalizar, acredita-se que a institucionalização seja a resolução mais prudente quando a família se depara com situações de impossibilidade no cuidado ao idoso. Nesse seguimento, Ferreira (2012) refere que o “cuidado da pessoa idosa pode ser implementado tanto pela família como por profissionais e Instituições” (p.19), sendo essa responsabilidade acentuada quando se trata do idoso apresentar situações de dependência.

Entende-se que a sociedade, a cultura e as crenças têm um grande peso nas concepções ligadas à institucionalização do idoso e na sua identidade, ainda há um longo caminho no combate a preconceitos, nas ideias pré-estabelecidas sobre o envelhecimento. Segundo Morales (2014) apesar de existir cada vez mais preocupação sobre o bem-estar do idoso, refletindo-se nos direitos, na igualdade, na vida ativa, estes valores por si só não chegam. A autora refere que a velhice é um processo frequentemente associado a estados de dependência e perdas da autonomia. Evidentemente quando se trata de dependência exige maior esforço por parte do cuidador, dada a maior exigência e necessidade de assistência na resposta às necessidades do indivíduo. De acordo com Reis e Ceolim (2006)

A dependência está presente desde o nascimento, não sendo um aspecto específico da terceira idade. A diferença é que, na infância, a dependência caminha para a competência, enquanto que na velhice ocorre o inverso, ampliando-se e tendendo a ser definitiva ou permanente (p.58).

O bem-estar do idoso é a necessidade principal, independentemente se vive com a família, lar ou centro de dia. Todas elas são instituições de carácter distinto, no entanto compete a qualquer uma delas promover uma boa qualidade de vida, tanto a nível físico, social e psíquico. Deste modo, importa refletir sobre a decisão das famílias perante os cuidados à geração mais velha, apesar de ainda permanecerem influências e julgamentos no que determina o cuidado ao idoso, sejam elas culturais ou sociais.

2.1. O papel da família após a institucionalização do idoso

Considera-se relevante definir o que se entende por redes sociais no apoio ao idoso. De acordo com Dunst e Trivette (1990, citados em Mesquita, 2011), as redes sociais no apoio ao idoso são um “conjunto de recursos fornecidos por outros indivíduos, representando assim a totalidade das relações que o indivíduo tem ao seu dispor” (p.8).

No ponto de vista de Unicheno (2004, citado em Paúl, 2005), a rede de apoio social, pode ser compreendida em três diferentes formas, “(1) a integração social, ou seja, a frequência de contactos com os outros; (2) o apoio recebido, correspondente à

quantidade de ajuda efectivamente fornecida por elementos da rede e (3) o apoio percebido” (p.277).

Podem também dividir-se em duas diferentes formas, designadamente, a rede de apoio informal e a rede de apoio formal. Segundo Assis e Amaral (2010), a rede de apoio formal caracteriza-se pelos serviços prestados no apoio à população idosa, nomeadamente os serviços sociais e de saúde. Já as redes de apoio informal são caracterizadas pela prestação de apoio pelos familiares, amigos e conhecidos. Considera-se que a família é caracterizada pela rede de apoio mais representativa ao longo da vida, uma vez que o ser humano vai crescendo e desenvolvendo-se em conjunto com o meio familiar.

Numa outra perspetiva, Sáez, Meléndez e Aleixandre (1994, citados em Molero et al. 2011), os autores consideram que as redes de apoio informal podem ser divididas em duas formas, particularmente as relações sociais e relações familiares. Relativamente às redes de apoio sociais, são compostas por amigos, conhecidos e outros membros envolventes da vida do idoso, e desempenham um papel importante na facilitação da adaptação pessoal às mudanças que ocorrem ao longo do envelhecimento. No que se refere às redes de apoio familiares, constituem-se como um reforço e um suporte na qualidade de vida do familiar mais idoso, de modo a promover a sua integração no seio familiar e na sua capacidade para enfrentar as mudanças e perdas.

O contexto familiar representa um papel importante desde o nascimento até à morte, através de suportes afetivos, apoio e comunicação. Nas perspetivas de Triado e Villar (2007, citados em Araújo, Cardoso, Moreira, Wegner & Areosa, 2012), os sentimentos de pertença e integração num determinado meio social são a rede básica no suporte da qualidade de vida no envelhecimento. Para Caldas (2003), o seio familiar constitui-se como um fator importante para preparação de um destino comum, sofrendo impactos na dinâmica, na economia e na saúde quando se torna inevitável assumir-se os cuidados necessários em situações de dependência dos idosos.

Ao longo do processo do envelhecimento, por vezes são acentuadas novas necessidades, nomeadamente, prestar mais atenção, cuidados e afetos. Segundo Espitia e Martins (2006) existe uma transformação ainda mais intensa na relação do idoso com a família, “a afetividade se manifesta significativamente na vida diária dos idosos,

expressando mais uma vez que a família deve estar sempre presente nesta etapa, para prestar o suporte necessário” (p.52).

Contudo, as transformações inerentes à velhice podem ser influenciadas através do meio envolvente. Tal como refere Costa e Madeira (1994), “As reações à velhice são diferentes em cada pessoa, devido à individualidade do ser humano, decorre especialmente do ambiente familiar em que este é inserido, e de determinantes sócio-culturais” (p.85).

Relativamente ao papel da família na vida do idoso institucionalizado, segundo Molero et al. (2011), a função da família é fundamental, uma vez que se apresenta como um alicerce que auxilia no ajustamento da nova realidade quotidiana, levando em consideração a diminuição dos possíveis impactos negativos associados a perdas que vão ocorrendo ao longo do envelhecimento. Ao refletirmos sobre a importância das relações familiares, entende-se que os vínculos e relações que o idoso estabelece com a sua família antes e depois da sua institucionalização, constituem-se como um fator importante na sua adaptação à realidade institucional, assim como, proporciona sentimentos de pertença. Independentemente da idade, a família apresenta-se como um suporte fundamental, para proporcionar vivências conjuntas, apoios e valores. Lourenço (2014) refere que o seio familiar é a instituição mais significativa para o suporte afetivo do indivíduo, assumindo um papel importante na integração da pessoa mais idosa do agregado.

De acordo com Walsh (1995, citado em Falcão, 2016), as respostas das famílias face ao envelhecimento do familiar diferem conforme as relações e padrões vinculados antes de o familiar envelhecer, refletindo-se na capacidade de adaptação às novas circunstâncias do seio familiar. Numa outra perspetiva, relacionada com o estabelecimento dos vínculos entre a família e idoso institucionalizado, Vendevre (1999, citado em Serrano, 2012) considera que, com a institucionalização muitas vezes os laços familiares ficam mais fortes, refletindo-se na qualidade relacional. Uma das razões consiste no alívio, uma vez que a família passa a não sentir tanta pressão e preocupação, dando lugar ao afeto e amor.

Torna-se imperativo que idoso sinta que não foi esquecido e deixado pela sua família. Atualmente devido à evolução tecnológica, existe uma vasta gama de

oportunidades para manter o contacto em diferentes partes do mundo. Ou seja, a distância física não significa necessariamente a perda da comunicação. Por exemplo, nos dias festivos, aniversários e natal, geralmente essas datas são associadas à família, à união e convívio, efetivamente o idoso sente-se mais carente, e mais do que nunca a família desempenha um papel imprescindível.

Na mesma lógica, Pérez (2005, citado em Molero et al. 2011) classificou três alternativas no sentido de permanecer a comunicação entre o idoso institucionalizado e seus familiares, destacando-se as ligações via telefónica/ via internet, visitas dos familiares no contexto institucional e a oportunidade de o utente sair da sua rotina, através de passeios com os seus familiares. Nas situações em que o idoso institucionalizado não é visitado ou não existe comunicação por parte da família, estas circunstâncias podem causar consequências negativas no idoso, desencadeando comportamentos de tristeza, e até mesmo aparecimento de doenças a nível psicológico e físico.

Os contactos regulares dos familiares com o seu familiar institucionalizado, contribuem na diminuição de estados depressivos e cooperam para o bem-estar mental e social do utente. Dunst e Trivette (1990, citados em Neto & Corte-Real, 2013) consideram que a qualidade das relações interpessoais depende da “(...) presença de relações sociais, frequência de contacto com membros da rede social, necessidade de apoio transmitida ou tipo e quantidade de apoio que o indivíduo precisa e recebe” (p.5).

Todavia, importa refletir-se que na atualidade, o facto de estarmos a passar por um período de pandemia, teve implicações na vida dos idosos e também nas suas redes de afetividade familiar. Apesar de ser crucial a presença da família na vida dos idosos, o facto de não poder existir o contacto físico acaba por ser uma adaptação à nova realidade, emergindo a necessidade de utilização de outros meios e estratégias para que facilitem a comunicação à distância.

É neste sentido, que o Educador Social e outros Técnicos devem ser profissionais que possam criar alternativas, consoante as situações que vivemos, sempre tendo em conta a manutenção das relações, independentemente da distância que os separe. Desse modo, passamos a abordar a importância dos profissionais Educadores Sociais e outros Técnicos nos contextos institucionais dos idosos.

2.2. O Educador Social e a relação entre o idoso institucionalizado e a família

O Educador Social deve ser um profissional com a capacidade de conquistar a confiança e estabelecer a relação com o público com o qual intervém. Quando se trata de idosos que se encontram em Lares, Residências Geriátricas, Centros de Dia ou qualquer outra resposta social, são fundamentais as ações dos profissionais nas suas vidas, promovendo a autoestima, a estimular o autoconhecimento, a desenvolver os interesses e potencialidades de cada um, a auxiliar na verbalização dos seus sentimentos e necessidades sentidas. É neste sentido que se torna imperativo ajudá-los a conhecerem e aceitarem as suas limitações, dificuldades, capacidades e competências com o estabelecimento de boas relações emocionais.

Entende-se que as relações sociais e emocionais do idoso institucionalizado traduzem-se num suporte necessário no seu processo institucional e na sua adaptação. Dessa forma, o Educador Social e outros técnicos de intervenção no domínio social devem criar condições, de forma a valorizar as relações entre o idoso e a família, por meio da comunicação, cooperação e o respeito pelas diferenças. Crê-se que seja o caminho certo na desmitificação das problemáticas associadas à vida institucional e à velhice, ligadas à solidão e abandono. A profissão de Educador Social é sustentada em saberes de natureza ética. Entendemos que através da comunicação o ser humano cresce enquanto pessoa, expondo os seus sentimentos, as suas perspetivas e a sua identidade. Ou seja, comunicar é partilhar algo de si para com o outro. Tal como nos refere Banks e Køhr (2008) “uma boa comunicação requer uma relação ética entre as pessoas” (pp.89-90).

A representação da institucionalização para o idoso é, sem dúvida, um ponto influenciador na forma como o utente se adapta à nova realidade. Todos os esforços possíveis são considerados relevantes, tanto da família, como dos profissionais, para que a institucionalização não seja estigmatizada como um processo negativo. Nesta fase, é importante que idoso se sinta amparado e familiarizado no contexto, existindo uma relação de proximidade entre os diferentes agentes sociais na sua vida. Passando a definir-se o que se entende pela profissão de Educação Social, na perspetiva de Mateus (2012) o profissional de educação social deve ser um agente com competências para favorecer a

inclusão e utilização de ferramentas, que visem a promoção do desenvolvimento do indivíduo. Numa outra perspectiva, Díaz (2006) refere que “A educação social deve intervir naquelas circunstâncias que geram situações de necessidade nas pessoas, sendo esta precisamente a função preventiva” (p.103). Dada a complexidade do trabalho social, pretende-se que o Educador Social consiga estabelecer alternativas acertadas correspondentes à individualidade de cada um. Para tal, Mateus (2012) descreve que o educador social é um agente que deve ser capaz de identificar as reais necessidades, de forma a dar resposta às mais variadíssimas situações que possam ocorrer. No mesmo sentido, Cardoso (2006) refere que as práticas da educação social abrangem “saber utilizar metodologias, técnicas e estratégias de intervenção específicas” (p.8).

Relativamente à sua intervenção, de acordo com Cardoso (2006) existe uma ligação entre a sociologia e pedagogia, a sua atuação é apoiada em práticas que fomentem no indivíduo a capacidade de superar as suas fragilidades. Segundo Mateus (2012) a educação social é uma profissão que requer envolvimento com variadas diversidades sociais, apontando que

Dada a sua intervenção em contextos sociais diversificados precisa de conceber a elaboração, a implementação e a avaliação de projetos (...) A sua intervenção tem de ser eficaz, inovadora, baseada em práticas e políticas atuais, definindo prioridades, fazendo escolhas, valorizando experiências e colocando os saberes adquiridos ao serviço dos outros (p.64).

Na perspectiva de Morales (2014), as medidas de intervenção devem ser estabelecidas através de uma perspectiva interdisciplinar, envolvendo a realidade multidimensional que enfrentamos, adotando uma perspectiva distanciada de crenças e preconceitos sobre os idosos, procurando eliminar as desigualdades, através da adoção de métodos adaptados às realidades individuais. Nos pontos de vista de Martinez, Díaz e Sanchez (2006, citados em López, Haro & Aroca, 2016), a intervenção socioeducativa de profissionais em contextos institucionais de idosos implica impactos positivos na vida dos idosos institucionalizados. Deve ser tido em conta o desenvolvimento social e pessoal, através de quatro abordagens essenciais: estimulação de autonomia e novos saberes através de práticas socioeducativas; despertar novos interesses e participação com diferentes agentes sociais em atividades grupais; medidas preventivas de forma a reduzir

possíveis fatores inerentes à dependência; e implementação de estratégias que fomentem a comunicação, através da concretização de atividades socioeducativas sustentadas a favorecer laços relacionais.

A atuação dos Educadores Sociais e de outros técnicos em tempos de Pandemia sofreu alterações e impôs a necessidade de proceder a adaptações perante a nova realidade marcada pelo distanciamento físico. Foram assumidas outras alternativas, nomeadamente a comunicação através de meios tecnológicos. Entende-se que nada substitui o toque, o abraço, o carinho presencialmente, mas também é importante refletir-se que os familiares dos idosos residem, eventualmente, longe da instituição e até mesmo fora do país. Em alguns casos, a pandemia acabou por criar uma ligação mais forte entre o idoso e familiares mais distantes, o que aumentou a disponibilidade para estabelecer comunicações através de chamadas e vídeo chamadas.

Segundo Molina, Meléndez e Navarro (2008, citados em Molero et al. 2011), a intervenção de profissionais em contexto institucional tornou-se essencial, através de estratégias e dinâmicas entre o profissional, idoso e a família, no sentido da manutenção das relações e para a felicidade e bem-estar dos utentes e dos seus familiares. Assim sendo, considera-se o Educador Social como um profissional multifacetado, contendo a capacidade de se envolver com equipas diferenciadas, com a finalidade de procurar as melhores soluções às necessidades sentidas. No mesmo sentido, Morales (2014) refere que as equipas interdisciplinares são fundamentais para realizar uma eficaz intervenção, apoiada na coordenação entre diferentes profissionais e a família.

Para evitar problemáticas e crenças associadas à vida institucional, torna-se imprescindível que o Educador Social e outros técnicos consigam estabelecer uma relação de empatia, entre o utente e a família. Todo o ser humano necessita de relações e de comunicar, consideram-se necessárias as interações da família, sustentando emoções de afeto e companheirismo, através da mediação e comunicação. Tal como nos aponta Cardoso (2006), “o Educador Social terá de ser, sempre, um mediador entre o indivíduo, a família, as instituições e a sociedade em geral; por isso, a sua acção tem sentido” (p.9).

Sendo o Educador Social um profissional com a capacidade para intervir com diferentes agentes sociais, segundo Mateus (2012) a prática de Educação Social é voltada

na “criação de pontes entre o indivíduo, a família, as instituições e a sociedade em geral” (p.62). Dessa forma, consideramos que a mediação está muito presente nas profissões sociais, visto que pretende-se criar entre os indivíduos uma boa comunicação, qualidades relacionais e respeito mútuo na sociedade e nas relações. Este estabelecimento da relação deve ser perspectivado no sentido da mediação. Definindo mediação, Vasconcelos (2008) menciona que “é um meio normalmente não hierarquizado”, visando soluções entre duas ou mais pessoas, com a cooperação do mediador, dirigindo a ação de forma apta e imparcial. Reflete-se essencialmente na exposição do problema, no questionamento e escuta, no diálogo e na procura de identificar interesses em comum (p.36).

A prática da mediação segundo Vasconcelos (2008) implica saberes em diversas áreas, por meio de “conhecimentos científicos extraídos especialmente da comunicação, da psicologia, da sociologia, da antropologia, do direito (...)” (p.36). É de referir que todo o ser humano é um ser complexo, marcado pela cultura, experiências e relações sociais, o que nem sempre essas diferenças entram em acordo. Enfrentando os desafios emergentes aos conflitos familiares na sociedade, a mediação familiar torna-se uma alternativa na solução desses conflitos. Valoriza-se a importância desta profissão em situações de conflitos e desacordos familiares. No ponto de vista de Couto (2008) os desacordos, faltas de comunicação e conflitos entre o idoso e a família são fatores que interferem na institucionalização do idoso. É neste sentido que Alves (2010) considera que a mediação é fundamental na medida de construir relações entre o idoso e a família, de forma pacífica e comunicacional, tendo em conta a “desconstrução dos conflitos e na maioria o conflito surge pela falha de comunicação entre os pares” (p.10).

Importa assim, refletir-se sobre o contributo dos Técnicos em Educação Social. Segundo Amante, Araújo, Fernandes, Fonseca, Magalhães, Martins, Mendes e Xavier (2014), a educação social é uma área que atua com a realidade das pessoas, ou seja, com as reais necessidades, particularmente na população idosa há uma preocupação acrescida. O Educador Social é um profissional com competências, saberes éticos, é um mediador, conselheiro, ouvinte, entre outras características. Crê-se que a intervenção dos Educadores Sociais na vida dos idosos em contexto institucional é necessário, nomeadamente na mediação entre a família e o utente. Os profissionais de Educação Social assim como os restantes profissionais da área social, desempenham funções que

podem marcar a diferença na vida do idoso em contexto institucional. Torna-se necessário a contribuição e participação de uma equipa interdisciplinar, independentemente da área. Os profissionais desempenham funções significativas que acabam por se complementar umas com as outras, refletindo-se na felicidade do utente. Os intervenientes, de certa forma, tornam-se a família institucional do idoso, porém nenhuma instituição substitui a família. Os profissionais devem ter em conta as relações do idoso fora do contexto institucional, através da mediação.

Capítulo II – Investigação empírica

No presente capítulo apresenta-se a formulação da questão problema e os objetivos que nos guiam ao longo da investigação. Em seguida apresentamos a metodologia utilizada na investigação e as questões éticas. A técnica de recolha de dados utilizada na presente investigação consistiu na realização de entrevistas semiestruturadas, descrevendo-se o seu processo de realização. No mesmo prosseguimento, apresenta-se a descrição da análise de conteúdo, nomeadamente o processo de construção das categorias à priori, subcategorias e indicadores. Para finalizar, apresentam-se a caracterização dos participantes, bem como os resultados da investigação, a sua análise e discussão.

1. Formulação do problema e objetivos do estudo

A institucionalização do idoso continua a ser um tema bastante atual. Existem diversos fatores que podem reforçar a experiência de entrada numa instituição, nomeadamente, fatores relacionados com a saúde, monetários, condições habitacionais, fatores de risco a que se está exposto, a ausência ou inexistência de contactos familiares, ou até mesmo a cultura e crenças que têm grande influência na vida dos indivíduos.

Entendemos que o papel do Educador Social e de outros técnicos da área social e educativa no estabelecimento das relações entre o idoso institucionalizados e os seus respetivos familiares, e a forma como estes profissionais atuam pode contribuir para a manutenção e melhoria das relações entre o idoso institucionalizado e a família.

O estudo não é alheio à vivência da pandemia da Covid-19, que se evidenciou como um período difícil, que afetou os relacionamentos e formas de contacto social. Para acautelar a propagação do vírus, evitamos o contacto físico e estes factos consistiram num novo desafio para os profissionais nas áreas social e educativa, na construção e manutenção das relações através da distância física. Desse modo, houve necessidade de recorrer a estratégias diversificadas, de forma a possibilitar a comunicação entre

utentes/familiares, para que não ficassem prejudicados pelos fatores inerentes ao distanciamento físico provocado pela pandemia.

Sendo o Educador Social um profissional, mediador e agente de mudança, apoiando-se em estratégias pedagógicas, socioeducativas e preventivas/interventivas, consideramos que estes profissionais podem contribuir para a construção ou manutenção das relações entre os idosos que se encontram em meios institucionais com os seus respetivos familiares. Por vezes, a institucionalização do idoso é alvo de estereótipos ligados ao abandono da família e solidão. Contudo, importa refletirmos na relevância das relações, torna-se imperativo que o idoso institucionalizado mantenha ou construa laços de proximidade com os seus familiares com o apoio de profissionais sociais, pois constitui-se um suporte fundamental na sua integração na instituição, bem como, para o seu bem-estar social, físico e psíquico.

De acordo com Souza, dos Santos e Dias (2013) ao longo de uma investigação, é necessário delimitar um problema que se pretende obter respostas, através da questão problema. Desta forma, surgiu a seguinte questão problema que orientou a investigação:

“De que forma o Educador Social e outros técnicos da área social estabelecem a relação entre o idoso institucionalizado e a família?”

No ponto de vista de Secchi (2008, citado em Carneiro, 2012), o seio familiar constitui-se como um suporte crucial ao longo da vida, sendo que os técnicos devem ser profissionais com a capacidade de integrar os familiares na vida dos idosos institucionalizados, através da adoção de estratégias que promovem maior ligação sócio afetivas entre utente/familiar, nomeadamente, “mostrar à família a importância das visitas periódicas aos idosos; bem como a sua participação em eventos da instituição, (...) sendo importantes para o bem-estar dos idosos, permitem o reatar dos vínculos familiares” (p.26).

Assim sendo, o Educador Social segundo Mateus (2012) “desempenha um papel importante junto dos sujeitos com os quais interage, pois dele depende uma integração social positiva nos contextos em que vivem” (p.61). Quando o idoso começa a residir em contexto institucional, por diversos motivos pode sentir saudades do seu lar, da sua família e dos seus hábitos anteriores.

Efetivamente, o Educador Social deve ser um profissional capacitado para promover uma boa integração do idoso face à nova realidade, assim como, estabelecer contacto com os familiares do utente para que se sintam envolvidos na vida do idoso, através do estabelecimento de uma boa comunicação, aceitação e afetividade. Estes são aspetos fundamentais para que os idosos se sintam bem em contexto institucional.

Pretende-se, após a formulação do problema, alcançar os seguintes objetivos:

- analisar os efeitos da intervenção do educador social e outros técnicos da área social na relação entre o idoso institucionalizado e a família;
- conhecer a perceção do idoso acerca da influência da família na sua vida após a institucionalização;
- conhecer a perceção dos familiares sobre o papel da família na vida do idoso após a institucionalização.

Seguidamente, passamos a abordar a metodologia utilizada ao longo da investigação.

2. Metodologia e questões éticas

De acordo com Souza, dos Santos e Dias (2013), entende-se por metodologia o “conjunto de métodos e técnicas utilizados para a realização de uma pesquisa. Existem duas abordagens de pesquisa, a qualitativa e a quantitativa” (p.83). Tendo em conta as diferentes tipologias de investigação existentes, optou-se pela metodologia qualitativa. No ponto de vista de Bogdan e Biklen (1994), a metodologia qualitativa é a base fundamental para compreender o fenómeno em estudo, através de diferentes pontos de vista sobre o assunto a investigar. Segundo Souza, dos Santos e Dias (2013), a metodologia qualitativa tem particularidades muito diferentes da metodologia quantitativa, nomeadamente, “não utilizar dados estatísticos como o centro do processo de análise de um problema, não tendo, portanto, a prioridade de numerar ou medir unidades” (p.73). Creswell (2007) considera que a investigação qualitativa “é uma pesquisa interpretativa, com o investigador geralmente envolvido em uma experiência sustentada e intensiva com os participantes” (p.188). Ainda o mesmo autor, Creswell

(2007) refere que existem características na investigação qualitativa, que a diferencia da investigação quantitativa, sendo que a investigação qualitativa é um método que ocorre sobretudo nas ciências sociais, “(...) baseada em suposições muito diferentes dos projetos quantitativos. Teoria ou hipóteses não são estabelecidas a priori (...) presta-se atenção aos detalhes, e os dados são interpretados em relação aos detalhes de um caso, e não às suas generalizações” (p.202).

Relativamente à seleção dos participantes entrevistados, foram estabelecidos critérios para criar os três diferentes grupos de participantes - para os utentes institucionalizados, para os familiares dos utentes e para os educadores sociais/técnicos que trabalham nas instituições. Os critérios de seleção estabelecidos para as idosas institucionalizadas foram os seguintes: (1) frequentar uma resposta social institucional há mais de 2 anos, atendendo à situação pandémica; (2) ter visitas de familiares pelo menos 1 vez por ano; (3) não apresentar limitações cognitivas que comprometessem a participação na investigação; e, (4) indicação pelos responsáveis das valências institucionais. Quanto aos familiares dos idosos institucionalizados, os critérios foram: (1) ser familiar direto de algum dos idosos participantes no estudo; (2) visitar o seu familiar institucionalizado pelo menos 1 vez por ano; e, (3) indicação pelos responsáveis das valências institucionais. Para os Educadores Sociais/Técnicos, os critérios de seleção foram os seguintes: (1) trabalhar no contexto institucional há pelo menos 1 ano; (2) realizar atividades de natureza social e educativa dirigidas aos idosos; e (3) indicação pelos responsáveis das valências institucionais.

Na realização da investigação pautamo-nos por respeitar as questões éticas, relativamente à participação, tratamento e recolha de dados, tendo em conta os princípios das normas éticas, baseadas no “Código Europeu de Conduta para a Integridade da Investigação” (2018). Esses princípios são fundamentados pelo cumprimento de

Fiabilidade para garantir a qualidade da investigação, o que se reflete na conceção, na metodologia, na análise e na utilização dos recursos. **Honestidade** no desenvolvimento, realização, revisão e elaboração de relatórios, bem como na comunicação da investigação de uma forma transparente, justa, completa e imparcial. **Respeito** pelos colegas, pelos participantes da investigação, pela sociedade, pelos ecossistemas, pelo património cultural e pelo ambiente.

Responsabilidade pela investigação, desde a ideia até à publicação, pela sua gestão e organização, pela formação, supervisão e orientação, bem como pelos seus impactos mais amplos (p.4).

Primeiramente, foi necessário sensibilizar o responsável pelas respostas sociais dos idosos acerca do estudo. Elaborámos um Pedido de Autorização (consultar anexo I), solicitando a aprovação do responsável para a realização das entrevistas em diferentes valências e dirigidas aos participantes. Após a aprovação do responsável das respostas sociais, os Diretores Técnicos das diferentes valências foram informados sobre o estudo, para que indicassem por sua vez, os idosos institucionalizados e seus respetivos familiares, e também os Educadores Sociais/Técnicos que trabalhassem nas instituições e que poderiam estar disponíveis para participar. Posteriormente, depois da aprovação do Sr. Provedor e indicação dos participantes a entrevistar pelos Diretores Técnicos, procedeu-se à realização das entrevistas. Procedeu-se ao agendamento das mesmas e recorreu-se ao Termo de Consentimento Informado (consultar anexo II), informando da finalidade do estudo, da confidencialidade e anonimato dos participantes e do uso das entrevistas apenas para fins académicos, que foi assinado pelos participantes, autorizando a sua participação e gravação em áudio.

Atendendo à pandemia, foi necessário agendar as visitas dos familiares nas instituições, sendo que, todas as entrevistas foram realizadas nos meios institucionais, respeitando as normas impostas pela Direção Geral de Saúde, através de separador de acrílico e com o devido distanciamento físico nos meios institucionais. Tendo em conta que alguns dos familiares das idosas institucionalizadas se encontram a residir no estrangeiro, os Diretores Técnicos das respostas sociais tiveram em consideração esse aspeto. Conseguiram conciliar as visitas com os meses de Verão, uma vez que os familiares se encontravam de férias em Portugal, possibilitando a realização das entrevistas presencialmente com os familiares e utentes.

Depois de realizadas as entrevistas e da sua gravação em áudio, procedeu-se à transcrição das mesmas, informando sempre dos seus direitos e privacidade, atendendo ao Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD - Regulamento 2016/679, de 27 de abril). É de referir que não se apresentam as transcrições das entrevistas na totalidade, atendendo à privacidade e confidencialidade dos participantes, assegurando os seus

direitos. Para garantir o anonimato, sigilo e a confidencialidade, as respostas dadas pelos participantes foram codificadas, utilizado um código para diferenciarmos os grupos participantes, assim como dígitos correspondentes ao número associado ao entrevistado. Ao grupo das idosas institucionalizadas foi atribuído o código (P), ao grupo familiares das idosas institucionalizadas, o código (F) e por último, ao grupo dos Educadores Sociais/Técnicos, atribuiu-se o código (T).

3. Técnicas de recolha de dados

De acordo com Souza, dos Santos e Dias (2013) existem técnicas relevantes na investigação qualitativa, através da “observação participante, pesquisa-ação e pesquisa intervenção, histórias ou relatos de vida, análise de conteúdo, entrevista não-diretiva, estudo de caso” (p.74). A técnica de entrevista semiestruturada torna-se a mais apropriada, uma vez que possibilita um diálogo, que permite ao investigador ouvir e refletir sobre diferentes perspetivas dos entrevistados. Nesse sentido, recorreremos a entrevistas semiestruturadas. De acordo com Amado (2017), as entrevistas semiestruturadas dão a possibilidade ao investigador e ao investigado um diálogo mais aberto sobre o estudo, através de “uma grande liberdade de resposta ao entrevistado” (p.210).

Vilelas (2009) considera que a metodologia através da entrevista tem grandes vantagens, no que diz respeito, aos “dados relativos às suas condutas, opiniões, desejos, atitudes e expectativas” (p.279). Tendo em conta o que foi referido, a entrevista semiestruturada é a técnica mais apropriada para o estudo, uma vez que nos possibilita um diálogo mais livre sobre diversos assuntos, dando também a sensação ao entrevistado de maior segurança em abordar certas temáticas, uma vez que não se sente tão pressionado em seguir regras, optando por responder no que se sente mais à vontade e mais abertamente, refletindo-se os seus sentimentos, opiniões e acontecimentos de vida.

No que se refere à construção do guião, inicialmente foi elaborado, sendo dirigido a três grupos diferentes, designadamente, os idosos institucionalizados, os familiares dos idosos institucionalizados e os Educadores Sociais/ Técnicos em contexto institucional.

Após surgir a primeira versão do guião das entrevistas semiestruturadas, este foi revisto por dois especialistas, que sugeriram alterações consideradas na versão final (consultar anexo III, IV e V).

As entrevistas realizaram-se com uma duração entre 30 a 40 minutos. Como já foi referido, as entrevistas realizaram-se nas instalações das respostas sociais dos idosos, sendo disponibilizadas 7 respostas sociais distintas. No que concerne aos entrevistados Educadores Sociais/Técnicos, as entrevistas realizaram-se nas respostas sociais onde os profissionais laboram, o que equivale a 1 resposta social por participante. Relativamente às idosas institucionalizadas e familiares, as entrevistas realizaram-se tendo em conta a resposta social que a idosa frequentava.

4. Categorias, subcategorias e indicadores

As categorias e subcategorias foram elaboradas à priori e a análise de conteúdo das respostas obtidas pelas entrevistas foram analisadas com base nos indicadores apresentados.

Na tabela 2, apresentamos a categoria *Relação idosa institucionalizada - família*, com as quatro subcategorias e os seus respetivos indicadores.

Tabela 2

Organização da categoria relação idoso institucionalizado – família e das respetivas subcategorias e indicadores

Categoria	Subcategoria	Indicadores
Relação idoso institucionalizado - família	Envelhecimento	- Atribuição de significados sobre o processo do envelhecimento.
	Mudanças na vida do idoso	- Indicação de mudanças após a entrada do idoso em contexto institucional; - Indicação de significados atribuídos ao dia-a-dia em contexto institucional; - Referência sobre as perspetivas para o futuro

		dos idosos institucionalizados.
	Papel da família	- Explicação da importância da família para a vida dos idosos institucionalizados.
	Relação após a institucionalização	- Indicação de como se mantém o relacionamento idoso - família depois da entrada do idoso em contexto institucional.

Na tabela 3, apresentamos a categoria *Intervenção do Educador social na relação com a família*, juntamente com as três subcategorias e indicadores.

Tabela 3

Organização da categoria Intervenção do Educador Social/Técnico na relação com a família e das respectivas subcategorias e indicadores

Categoria	Subcategoria	Indicadores
Intervenção do Educador social/Técnico na relação com a família	Papel do Educador Social/Técnico	- Indicação do papel dos Educadores Sociais/Técnicos nas relações entre o idoso institucionalizado/família.
	Estratégias utilizadas	- Referência às estratégias utilizadas pelos Educadores Sociais/Técnicos no estabelecimento dos relacionamentos entre idoso institucionalizado/família.
	Efeitos da intervenção após a institucionalização	- Referência dos efeitos da intervenção do Educador Social/Técnicos na construção da relação entre o idoso institucionalizado e a família

Na tabela 4, expomos a categoria *Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia*, com as respectivas duas subcategorias e indicadores.

Tabela 4

Organização da categoria **Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia**

Categoria	Subcategoria	Indicadores
Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia	Alterações na relação	<ul style="list-style-type: none">- Referências das estratégias utilizadas no estabelecimento das relações entre o idoso institucionalizado – família, pelos Educadores Sociais/Técnicos em tempos de pandemia;- Indicação dos meios que são utilizados no estabelecimento das relações entre o idoso – família;- Identificação dos efeitos das estratégias adotadas pelos Educadores Sociais/Técnicos;- Indicação de algum episódio vivido que implicasse dificuldades no estabelecimento das relações em tempos de pandemia.
	Perspetivas para o futuro	<ul style="list-style-type: none">- Indicação das perspetivas futuras com base do que vivemos atualmente, com os contactos à distância;- Indicação de desejos e mudanças, no que toca ao relacionamento entre os idosos institucionalizados – família, tendo em conta a situação pandémica.

Apresentamos em seguida, a caracterização dos participantes.

5. Caracterização dos participantes

No total consideramos 16 participantes, dividindo-se em três grupos: 6 idosas institucionalizadas (P1 a P6); 6 familiares das idosas institucionalizadas (F1 a F6); 4 Educadores Sociais/ Técnicos (T1 a T4).

- Caracterização das participantes idosas institucionalizadas

Relativamente às participantes idosas institucionalizadas (P), é composto por 6 idosas que residem em contexto institucional, sendo residentes em 3 valências diferentes pertencentes ao mesmo núcleo, o que corresponde a 2 idosas em cada resposta social.

As participantes entrevistadas são do género feminino, com idades compreendidas entre os 77 anos e 97 anos, com idade média de 86 anos.

Relativamente às habilitações literárias, três das participantes (P3, P4 e P6) afirmaram que nunca andaram na escola, P1 e P5 concluíram o 3.º ano de escolaridade e P2 concluiu o 4.º ano de escolaridade.

Quando as participantes foram questionadas “Quem são os seus familiares mais próximos?” numa análise global, referiram que os filhos. Sendo que, P1, P5 e P6 referiram que os familiares próximos vivem no estrangeiro, as restantes mencionaram que os familiares vivem relativamente próximos da instituição onde residem.

Quanto à questão “Quem são os familiares que costumam manter mais contacto consigo”, todas as participantes consideraram que os filhos são os familiares que mantêm mais contacto diariamente.

- Caracterização dos participantes familiares das idosas institucionalizadas

Quanto aos participantes familiares das idosas institucionalizadas (F) é constituído por 6 participantes, maioritariamente do género feminino, apenas F1 e F5 são do género masculino, com idades compreendidas entre os 57 e 71 anos, correspondendo a uma média de 60,83 anos.

Importa referir que, todos são familiares de algum entrevistado das participantes idosas institucionalizadas.

No que concerne às habilitações literárias, dois dos participantes afirmaram ter o 12.º ano, um tem o 6.º ano e os restantes três participantes referiram ter o 4.º ano de escolaridade.

Relativamente à distância a que mora em relação às suas familiares institucionalizadas, três dos participantes referiram que vivem longe, noutra país, e os outros três participantes vivem relativamente perto da instituição onde habitam os seus familiares.

Verificou-se na questão “Costuma visitar o seu familiar institucionalizado?” através das respostas, que os participantes que habitam fora de Portugal costumam visitar os seus familiares institucionalizados nos meses de Verão, os demais participantes que habitam mais próximo da instituição afirmam visitar com regularidade ao longo do ano. Tendo em conta, que os meses de Verão são os que estão mais presentes presencialmente na vida das suas familiares institucionalizadas, em média os que residem fora do país visitam os seus familiares institucionalizados 8 a 9 vezes nos meses de verão. Os restantes familiares que residem perto da instituição, através das respostas obtidas, em média visitam 4 vezes por mês, anualmente.

- Caracterização dos participantes Educadores Sociais/Técnicos

No que diz respeito aos participantes Educadores Sociais/Técnicos é constituído por dois Educadores Sociais e dois Animadores Socioculturais, todos os participantes trabalham em respostas sociais diferentes, em contexto institucional, há cerca de 5 anos.

Através dos dados obtidos, verificou-se que as idades dos participantes estão compreendidas entre os 25 e os 36 anos, com uma média de 29,5 anos. Apenas o participante T2 é do género masculino.

No que concerne às habilitações literárias dos Educadores Sociais e Técnicos, dois dos participantes afirmaram possuir licenciatura em Animação Sociocultural, um participante possui Licenciatura em Educação Social e um participante Mestrado em Educação Social.

Na pergunta “Fez alguma formação específica dirigida a idosos?”, T1, T2 e T3, afirmaram que não fizeram nenhuma formação, já o T4 referiu “Sim, fiz várias formações. Inclusive, fiz o MBA em direção técnica” (T4).

Apesar do grupo dos participantes Educadores Sociais/Técnicos incluir profissionais com diferentes habilitações literárias, é de referir, que através das respostas obtidas, verificou-se que os participantes desempenham funções de Animação Sociocultural nas respostas sociais.

6. Apresentação, análise e discussão dos resultados

Neste ponto apresentam-se os dados recolhidos, bem como a sua análise e discussão. A análise e discussão dos resultados obtidos incidem sobre as respostas dadas pelos participantes nas entrevistas semiestruturadas, cujas transcrições dos excertos considerados relevantes para a investigação se encontram nos anexos (consultar anexos VI, VII e VIII).

6.1. Análise e discussão da categoria *Relação idoso institucionalizado – família*

Da categoria *Relação idoso institucionalizado – família* fazem parte quatro subcategorias: *Envelhecimento, Mudanças na vida do idoso, Papel da família e Relação após a institucionalização*. Esta categoria tem como objetivos analisar a perceção sobre o envelhecimento, compreender quais as mudanças que se destacam na vida dos idosos após a sua institucionalização, conhecer a perceção do dia-a-dia em contexto institucional, perceber de que forma a família representa um papel importante para os mesmos e de que forma são estabelecidas as relações entre idoso/ família após frequentar uma resposta social.

6.1.1. Envelhecimento

Quanto à questão “O que é para si envelhecer?” da subcategoria *Envelhecer*, as participantes idosas, residentes em contexto institucional, afirmaram ser um processo que implica fatores de risco e um processo ligado à negatividade. Apresentamos os seguintes excertos:

“(...) não acho que seja uma fase bonita, vamos ficando cada vez mais idosos (...) devido às minhas condições de saúde já não é o mesmo como antes” (P1).

“É quando uma pessoa se começa a sentir muito cansada (...) Acho que é uma tristeza” (P2).

“Envelhecer é ir para um lar” (P4).

“É complicado chegar à velhice, porque há uma perda da saúde” (P6).

Através das respostas das idosas institucionalizadas sobre a perceção do envelhecimento, verificou-se que a maioria das entrevistadas entende que o envelhecimento é um processo debilitante a nível da saúde, ocorrendo grandes mudanças físicas. Todas as participantes encaram o envelhecimento como sendo um fator de risco nas suas vidas, dando ênfase ao aparecimento de doenças e modificações no estado de saúde.

À semelhança do que nos foi referido, os autores Santos, Barlem, Silva, Cestari e Lunardi (2008) referem que envelhecer pode significar passar por perdas, tornando os idosos mais debilitados.

Estes resultados vão ao encontro da literatura que considera que o envelhecimento não é apenas marcado pela idade do sujeito, mas também por outros fatores que possam influenciar todo o processo. Um dos grandes desafios do envelhecimento é desfrutar de uma vida saudável e sem doenças. Tal como refere a OMS (2005) através da sua abordagem sobre o envelhecimento ativo, a importância da manutenção de uma boa qualidade de vida é relevante, pois constitui-se como um fator influenciador na vida dos indivíduos, refletindo-se no bem-estar mental, social, físico e na qualidade de vida.

Cunha (2016), num estudo em que uma das finalidades consistia em compreender de que forma os idosos “vivenciam e avaliam o seu processo de envelhecimento” (p.77),

concluiu que a maioria das limitações marcadas pelo envelhecimento passa pela deterioração do estado de saúde e maior dependência devido às limitações, aludindo a fatores negativos.

Relativamente aos entrevistados familiares das idosas institucionalizadas, retrataram-nos duas vertentes distintas sobre o processo do envelhecimento, marcadas por um processo negativo e por um processo normal ao longo da vida.

À semelhança das perceções das idosas institucionalizadas, os participantes familiares F1, F3, F4 e F6, aludem para o facto de o envelhecimento ser marcado pelo estado de saúde em que se encontra o idoso, sendo um fator influenciador na qualidade de vida do idoso. Apresentamos os seguintes excertos:

“Não havia de acontecer, mas faz parte da vida. (...) depende essencialmente da saúde da pessoa, se tem uma vida mais facilitada ou não” (F1).

“É as pessoas ficarem com menos capacidades (...) requerem mais atenção e mais trabalho” (F3).

“(...) aparecimento de doenças e ficam mais debilitadas (...) depende de como a pessoa está a viver, existem bons envelhecimentos e outros maus” (F4).

“(...) se chega a um ponto que a saúde falha e já não tem condições de viver, infelizmente não podemos ser egoístas, de querer guardar o nosso familiar” (F6).

Segundo Ferraz e Peixoto (1997), a qualidade de vida na velhice abrange não só o estado de saúde em que se encontra, como também é considerado influenciador ao longo do processo do envelhecimento, a “felicidade, satisfação com a vida, bem-estar geral (...) situação familiar, relacionamento com o outro, amizades, forte crença religiosa, diferença entre as expetativas de vida e realizações alcançadas (...)” (p.319).

De acordo com Lima (2010), as perspetivas negativas mais marcantes na nossa sociedade, passam por conceitos ligados ao “envelhecer como um sucessor de perdas; o envelhecer como uma experiência a evitar; o envelhecer como um problema social” (p.18). Efetivamente as considerações de Lima (2010), vão ao encontro de alguns testemunhos que obtivemos na nossa investigação, quando os participantes referiram:

“Não havia de acontecer” (F1).

“É injusto uma pessoa chegar a essa fase” (F4).

“É as pessoas ficarem com menos capacidades” (F3).

Sousa, Figueiredo e Cerqueira (2004) consideram que o envelhecimento é um processo contínuo ao longo da vida. Durante este processo o corpo sofrerá alterações deteriorantes, que irão afetar a capacidade funcional do sujeito e torná-lo mais vulnerável ao aparecimento de doenças e problemas de saúde que podem afetar a sua independência.

Noutros pontos de vista, os familiares das idosas institucionalizadas F2 e F5, consideram ser um processo positivo, tal como apresentamos nos seguintes excertos:

“(…) deve ser um orgulho atingir uma determinada idade e refletir-se do quanto já vivemos e como conseguimos enfrentar tanta coisa ao longo da vida” (F2).

“É bonito chegar à velhice, significa que já passamos por muitos anos de vida” (F5).

No estudo de Cunha (2016), referente às perspetivas do processo do envelhecimento, a visão positiva face ao envelhecimento passa sobretudo como uma meditação do que já foi vivido, refletindo maior serenidade e conhecimentos que a própria vida lhes transmitiu.

Quanto às perceções dos Educadores Sociais/Técnicos, as respostas mais uma vez revelam diferentes perspetivas sobre o processo do envelhecimento. O participante T1 considera que o envelhecimento é um processo que devemos ter orgulho, sendo considerado como um indivíduo portador de mais experiências, vivências e maturidade. Apresentamos o seguinte excerto:

“(…) uma etapa maravilhosa, porque uma pessoa ao envelhecer é uma pessoa mais experiente, que sabe mais da vida e pode-nos ensinar muito” (T1).

Segundo Lima (2010) existem muitas opiniões diferentes sobre envelhecer, existindo ideologias negativas e positivas dependendo da cultura e da sociedade, sendo que as mais generalizadas passam pelo facto de o idoso possuir mais experiências e vivências pessoais.

O participante T4 considera que envelhecer é um processo positivo, dando ênfase à importância do papel dos técnicos na medida de tornar o envelhecimento mais vantajoso para quem o vive. Apresentamos o seguinte excerto:

“Acho que é um processo bonito, e nós técnicos estamos cá para o tornar ainda mais bonito (...) o processo de envelhecer tem todo o meu respeito” (T4).

Por outro lado, T3 e T4 consideram que envelhecer abrange vertentes negativas, sobretudo a nível da saúde e dependência. Tal como podemos verificar nos seguintes excertos apresentados:

“Envelhecer é complicado. Chega uma fase da vida em que as pessoas querem mais sossego e não tendem tanto a estar mais ativos” (T2).

“(...) os idosos vêm para o contexto institucional muito dependentes” (T3).

Para Lima (2010), as imagens negativas do processo do envelhecimento na sociedade contemporânea são ligadas sobretudo ao “estatuto socioeconómico mais baixo, o que aumenta o risco de saúde precária, incapacidade e morte” (p.25). Estas concepções são imagens fortemente influenciadoras na vida dos próprios idosos, “afetando, assim, a sua imagem e autoimagem e o acesso à participação” (p.25).

Podemos afirmar que ainda permanecem muitos estereótipos e imagens negativas referentes ao envelhecimento. Por outro lado, é de salientar que os Educadores Sociais/Técnicos, T3 e T4 aludem para a importância dos profissionais na vida dos idosos, minimizando os fatores negativos, através de uma intervenção socioeducativa que mantenha os idosos mais ativos e confiantes.

6.1.2. Mudanças na vida do idoso

Relativamente à subcategoria *Mudanças na vida do idoso*, quando questionadas as idosas institucionalizadas sobre “Como recorda a sua vida há uns tempos atrás após a sua institucionalização?”, as respostas das participantes foram diferenciadas, o que inclui opiniões distintas sobre a entrada na instituição. As participantes P1 e P4 referem que inicialmente, após a entrada na instituição, existiram dificuldades em assimilar a nova realidade, apesar das duas participantes terem a consciência das causas de residirem na instituição. Tal como apresentamos nos excertos de P1 e P4:

“(...) chorava, queria ir embora porque queria estar na minha casa (...) É uma realidade muito diferente” (P1).

“Custou-me muito, foi a minha família que me pôs aqui. Estava doente e fiquei aqui” (P4).

Já as participantes P2, P3, P5 e P6 referem que conseguiram adaptar-se desde o início à realidade institucional, o que nos revela a sua capacidade de resiliência face às circunstâncias. Através das respostas de P2, P5 e P6 conseguimos também perceber a consciencialização das utentes face à sua institucionalização, referindo que a entrada na instituição é marcada como a melhor opção devido às condições de saúde.

Tal como podemos comprovar no estudo de Lourenço (2014), analisando os motivos de institucionalização em idosos, a maioria das razões ligadas à institucionalização devem-se a fatores de saúde. Ainda no mesmo estudo constatou-se que a maioria dos participantes alcançou uma boa adaptação na sua institucionalização.

De acordo com Bahuri (1996, citado em Watanabe & Di Giovanni, 2009), a maneira como o idoso encara a sua institucionalização, é sobretudo marcada como uma oportunidade de dispor “um espaço para resgatar uma sociabilidade perdida, experimentando novas formas de interação; um espaço para desenvolver novas habilidades, através das atividades oferecidas e, conseqüentemente, propiciar novas formas de expressar o seu eu” (pp. 70-71).

Relativamente aos familiares das idosas institucionalizadas, na questão “Como perceciona a vida do seu familiar há uns tempos atrás após a institucionalização?”, os participantes associam a entrada das suas familiares idosas no ambiente institucional, como uma nova etapa de vida, dando ênfase à importância e à necessidade de adaptação aos novos costumes do contexto institucional. Apresentam-se os seguintes excertos:

“Foi uma fase bastante complicada, foi difícil acostumar-se à instituição (...) não aceitou o facto de a sua saúde não lhe permitir ficar sozinha” (F2).

“As pessoas quando entram numa instituição é sobretudo uma adaptação (...) tudo depende da pessoa, com o tempo adaptam-se” (F3).

“Eu acho que ela se adaptou bem, porque ela percebe que é a melhor condição viver na instituição” (F5).

“Adaptou-se porque também não tinha outra opção, mas foi uma grande mudança (...) custa sempre deixarmos alguém, é como se fosse uma quebra moral” (F6).

Segundo Moreira e Melo (2005), a adaptação nas instituições depende essencialmente do próprio indivíduo e do ambiente onde residiu anteriormente, tendo em conta, a rede de relacionamentos antes da entrada na instituição e após a transição para a instituição.

Através do estudo de Pereira (2011), analisando a maneira como os idosos se adaptam à realidade institucional, a adaptação dos idosos nos contextos institucionais passa por diversos fatores, desde a relação entre os técnicos e idoso, a capacidade do idoso se adaptar às novas rotinas, as relações que possuem com os outros utentes e o atendimento dos gostos dos utentes nas atividades realizadas pelos técnicos que laboram no contexto institucional.

Relativamente às opiniões das idosas institucionalizadas sobre o dia-a-dia nas instituições, as opiniões foram em grande parte positivas. Contudo, houve opiniões contrárias, tais como as que apresentamos nas seguintes respostas:

“Penso que um dia vou para o cemitério, sinto-me cada vez mais cansada, não sei se o lar vai ser a minha última casa” (P2).

“Já estou mais habituada a estar no lar, mas nunca gostei muito de cá estar” (P4).

De acordo com Creutzberg, Gonçalves e Sobottka (2008, citados em Bentes, Pedroso & Maciel, 2012) iniciar uma nova vida num ambiente institucional impõe muitas exigências pessoais sobre o idoso, e por vezes, essas exigências não são aceites. Em circunstâncias que o idoso não aceita o facto de residir numa resposta social ou não se integrar nas novas rotinas, isso poderá desencadear apatia e estranheza diante o novo ambiente, bem como situações ligadas à “solidão, conformismo, o abandono” (p.198).

Quanto aos participantes familiares das idosas institucionalizadas, percecionam o dia-a-dia das suas familiares institucionalizadas como uma mais-valia no contexto institucional, refletindo-se numa melhor assistência, novas amizades e oportunidade de comunicação com diferentes agentes. Apresentamos o seguinte nos excertos:

“(…) tem amizade com muita gente da instituição, o que se torna uma mais-valia para a adaptação (...) desabafa com outros utentes e técnicos” (F2).

“(...) estar assistida 24h sobre 24h, convive com mais pessoas (...) mais cuidados (...) comida a horas, medicação a horas” (F3).

“(...) têm sempre alguma coisa para os entreter os técnicos, costuma participar nas atividades e isso é muito bom para ela” (F5).

Relativamente ao terceiro grupo, Educadores Sociais/Técnicos, quando questionados “Qual a sua perceção sobre o dia-a-dia dos idosos institucionalizados?”, os participantes T1 e T2 referem a importância do seu papel no dia-a-dia dos utentes, na medida que proporcionam aos utentes rotinas diárias através de uma intervenção sociocultural, por meio de atividades e estratégias, através de uma participação ativa, inclusão no meio institucional e estimulação em diferentes áreas. Verificamos estas ideias através dos seguintes excertos:

“(...) proporcionar aos idosos um dia-a-dia próximo ao que eles viviam em casa (...) através da animação sociocultural tentamos com que eles estejam envolvidos nas tarefas diariamente, e que mantenham certas áreas (...) que se mantenham ativos” (T1).

“No dia-a-dia, se não fossem nós os Animadores, basicamente os utentes estavam sentados nos cadeirões a olhar para a televisão” (T2).

A imagem negativa da velhice, relacionada com a doença, revela um certo negativismo diante das perspetivas para o futuro, como se verificou nas respostas à questão “Como gostaria de perspetivar o futuro?”. As idosas institucionalizadas, P1, P5 e P6 mencionam que gostariam de ter uma vida com melhor saúde. As participantes P3 e P4 referem que a morte se aproxima, e que mais cedo ou mais tarde a morte irá chegar. Na mesma linha de pensamento, a P2 refere que a sua condição de saúde depende essencialmente de Deus, e a morte chegará quando Deus quiser.

Os resultados obtidos foram ao encontro do estudo de Lourenço (2014), referindo que expectativas futuras dos idosos institucionalizados passam essencialmente pelo

Desejo de saúde e de morte sem sofrimento e angústia (...) Sem expectativas em relação ao futuro, entregue à religiosidade (...) Sem expectativas em relação ao futuro, à espera da morte (...) Sentimento de doença e entregue à religiosidade (...) Noção de proximidade do fim do ciclo de vida. (...) Melhoria a nível da saúde (p.92).

À semelhança do estudo de Silva e Fixina (2018), as expectativas futuras dos idosos estão essencialmente relacionadas com a importância da religião nas suas vidas, indicando que a vida está confiada a Deus, verificaram também que problemas de saúde relacionados à velhice levam à inexistência de expectativas para o futuro, sem sonhos nem metas.

Relativamente às percepções dos familiares das idosas institucionalizadas, na questão “O que pensa sobre o futuro do seu familiar idoso?”, os entrevistados entendem que o futuro depende essencialmente do estado de saúde das suas familiares, sendo que, F2 e F4 referem que o futuro será vivido no contexto institucional, visto que não há outra alternativa. Apresentam-se os excertos que nos apontam o referido:

“A nossa familiar já tem a noção que ficará na instituição os restos dos seus dias, e neste momento ela aceita essa realidade” (F2).

“O futuro ninguém sabe, o futuro da minha mãe vai ser num lar, isso é certo” (F4).

O mesmo se aplica nas percepções dos Educadores Sociais/Técnicos sobre as perspetivas futuras que os utentes costumam indicar, através dos seguintes excertos:

“(...) eles têm noção que aqui é a última casa em que eles vão morar. Eles têm noção que qualquer dia vão partir” (T1).

“A maior parte pensa que vem para aqui para descansar o resto dos seus dias” (T2).

“(...) acho que o maior sonho dos idosos é voltar para casa um dia, cerca de 90% deles acham isso” (T4).

Ribeiro (2009), através do seu estudo com a finalidade de perceber se os idosos institucionalizados reorganizam os seus projetos de vida através do reajustamento e traçar novos objetivos nas novas rotinas e no novo contexto, verificou-se na generalidade que a maior parte dos idosos residentes em meios institucionais, apresentam “discurso pessimista e fatalista, não traçam grandes objetivos, pretendem apenas viver o seu presente, o seu dia-a-dia pois consideram que tudo o que queriam fazer já o fizeram no passado” (p.146)

Segundo Neto (2016), o processo de institucionalização para os idosos é uma etapa muito delicada, visto que há a necessidade de adaptar-se a uma nova rotina. Dessa forma, os técnicos são os agentes principais na inclusão dos idosos, de forma a “auscultar o idoso, quanto às suas expectativas (...) Conhecer a sua história de vida (...) conseguir adaptar algumas atividades que lhe restituam sentimento de continuidade e de utilidade social” (p.75).

Noutra perspetiva, Rohde e Areosa (2020), analisando as emoções dos familiares de idosos institucionalizados, após o familiar idoso frequentar uma resposta social, constataram que o processo de institucionalizar um familiar é uma etapa muito complexa, evidenciando sentimentos muito distintos, “frustração e culpa (...) e dificuldades de aceitar a debilitação do familiar idoso” (p.68), ou tranquilidade e consciência de que o idoso está num meio adequado, através de uma equipa qualificada.

De forma a perceber quais as mudanças que os idosos costumam indicar com maior frequência ao longo do processo do envelhecimento, foram questionados aos Educadores Sociais/Técnicos “Que tipo de mudanças as pessoas costumam indicar ao longo do envelhecimento?”. Os entrevistados entendem que grande parte das mudanças devem-se a limitações físicas e mudanças dos costumes no processo adaptativo no contexto institucional. Apresentamos os seguintes excertos:

“Essencialmente é a parte física, começa a aparecer o cabelo branco, dificuldades em andar, as rugas” (T1).

“As mudanças muitas vezes são características da idade (...) muitos deles encaram a institucionalização como uma responsabilidade da família (...) não aceitam que seria a melhor opção para a família e também para eles” (T3).

“(...) em apenas um ano nota-se uma enorme diferença, deixam de andar, é um processo muito rápido e abrupto (...) Uns aceitam esses factos, outros têm medo da morte, cada idoso é um idoso” (T4).

Através das opiniões dos participantes T1, T2, T3 e T4, é possível verificar reflexões relacionadas com as mudanças físicas do envelhecimento, principalmente mudanças relacionadas a perdas. Na visão de Guimarães (2002), vivenciar o processo de envelhecimento pode significar passar por mudanças a nível de “perdas físicas, biológicas, psicológicas e sociais profundas e irreversíveis e o idoso inicia a transição dos

limites da autonomia e começa a tornar-se dependente” (p.91). Esta consideração leva o autor a acreditar que todos estes fatores sustentam maior probabilidade de o idoso ingressar numa resposta social, passando mais uma vez por um processo de mudanças, ligadas a “expetativas, medos e angústias” (p.91).

6.1.3. *Papel da família*

Quando questionadas as idosas institucionalizadas, sobre o papel da família nas suas vidas, todas as participantes referiram que a família é fundamental para a sua existência. Apresentamos os seguintes excertos que comprovam estas considerações:

“Tem um papel muito importante (...) A minha família para mim é tudo” (P1).

“Até me emociono ao pensar neles, nada compra a família” (P2).

“(...) não tenho nada mais importante que eles. São tudo para a minha vida” (P5).

No ponto de vista de Espitia e Martins (2006) passar pelo processo de envelhecer, pode significar intensificar a necessidade de receber adoração e carinho por parte da família, uma vez que, os idosos se sentem mais vulneráveis aos fatores de mudanças. Dessa forma, “a família deve estar sempre presente nesta etapa, para prestar o suporte necessário” (p.55). Essas mudanças podem incidir em fatores externos e internos, em situações em que o idoso começa a residir numa resposta social. Esse processo de transição pode implicar mudanças de hábitos, costumes de novas regras e viver com outras pessoas que não façam parte da família do idoso. Nesse sentido, a família deve apoiar e assegurar o bem-estar do idoso.

A participante P6 referiu que o papel da família nas instituições depende essencialmente de como eram as relações antes da institucionalização, através do seguinte excerto:

“Algumas famílias são importantes, outras não. A família que era em casa, na instituição continua igual, se era uma família mais ausente tem tendência a ficar pior” (P6).

À semelhança das perspetivas das idosas institucionalizadas, os familiares das mesmas foram questionados sobre a importância da família na vida das utentes. De um modo geral referiram que o seio familiar constitui-se como um suporte na vida das utentes, sendo importante a manutenção das relações, de forma a minimizar sentimentos de abandono através de uma boa relação e afetividade. Apresentamos os seguintes excertos:

“Tem um papel importante, se os familiares forem uns familiares presentes para os idosos eles não se sentem tão sós, nem abandonados” (F2).

“O papel da família passa por uma boa assistência, havendo uma boa comunicação, para não se sentirem abandonados (F3).

“(…) quando a família é presente na vida dos idosos que estão em instituições, não se sentem tão sós” (F4).

“Apesar de estarem a viver numa instituição, nunca devemos esquecer quem nos criou e deu amor” (F5).

“É o principal para que os utentes continuem a viver, mesmo tendo dificuldades a nível da saúde. (...) A solidão para eles é o pior que pode acontecer, a família presente mesmo ausente, pode ajudar a aguentar as dificuldades” (F6).

Quanto aos participantes Educadores Sociais/Técnicos, quando questionados “Como descreve o papel da família nos idosos?”, todos eles entendem que a família é a base fundamental para os utentes. Como tal, apresentam-se os seguintes excertos que nos comprovam o mesmo:

“Eu acho que a família deveria ter um papel fundamental, independentemente se o idoso está numa instituição ou não (...) são os familiares que são os pilares do idoso, não tem outros pontos de referência” (T3).

“(…) uma boa integração do idoso na instituição passa também pela família (...) É sempre bom visitar o idoso, estar presente (...) a família é o ponto fundamental para uma boa integração” (T4).

Através do estudo de Santana, Pajéu, Pereira e Gonzaga (2016), constatou-se que o distanciamento familiar ou falta de comunicação desencadeia um sentimento de inexistência familiar para os idosos institucionalizados, causado pela não-aceitação do abandono, para “amenizar a falta que sentem da família” (s/p), como se passassem por uma perda dolorosa de uma morte.

Segundo Walsh (1995, citado em Falcão, 2006), a maneira como as famílias encaram os desafios que vão ocorrendo ao longo da vida, são em grande parte influenciadas consoante as relações antes do desafio acontecer. Ou seja, a imagem representativa da institucionalização do idoso, pode ser estabelecida conforme são os vínculos familiares antes da institucionalização, podendo ser um processo positivo ou negativo, conforme o apoio, suporte e ligações emocionais que o idoso recebe da família.

A família acaba por ser a identidade representativa do idoso, segundo Pintos (1997, citado em Duarte & Domingues, 2020) “todas as decisões devem ser harmônicas visando o bem dos indivíduos e do grupo em conjunto” (p.19). Isto é, a família deve ser um conjunto de pessoas que deve viver em consenso para que todos estejam bem, havendo comunicação, compreensão, amizade e companheirismo, são as peças chave para que o idoso se sinta mais estável e seguro na sua velhice.

6.1.4. Relação após a institucionalização

Através da questão “Como descreve a relação com a sua família atualmente?” pretendemos compreender se a institucionalização teve algum impacto nas relações entre as idosas institucionalizadas e a família.

As entrevistadas idosas institucionalizadas P2 e P6 consideram que após a sua institucionalização, não houve qualquer alteração nas suas relações com a família. Apresentamos os seguintes excertos que nos comprovam o referido:

“(...) mesmo os familiares que moram mais longe, dou-me bem com todos” (P2).

“(...) é filho e nada substitui, mesmo depois de entrar na instituição a nossa relação sempre se manteve boa, nunca deixamos que nos afetasse” (P6).

Na percepção de P5 os familiares que residem longe acabam por estar mais afastados, através do seguinte excerto:

“Sempre me dei bem com todos, tenho filhos que falam mais comigo, e alguns que pouco falam, mas eu entendo que foram para longe” (P5).

Ao contrário do que verificamos na nossa investigação, no estudo de Costa e Costa (s/d), concluiu-se que as relações, grande parte das vezes, alteram-se ao longo do processo institucional do idoso, confirmando uma amostra de 40% dos idosos institucionalizados, após a sua institucionalização levou a um distanciamento entre eles e a sua família ou até mesmo deixar de possuir família.

Pereira (2008) acredita que o papel de uma instituição, embora seja um lugar que proporcione ao idoso emoções e efetividade, não é o suficiente comparado ao papel da família, sendo fundamental que os técnicos incluam os familiares dos idosos institucionalizados, para que ajudem a colmatar possíveis sentimentos de abandono e solidão.

No que concerne aos participantes familiares das idosas institucionalizadas foram confrontados com a mesma questão, “Na sua opinião, depois do seu familiar se integrar no contexto institucional, como descreve a relação da família com o idoso?”. Segundo os participantes F1, F2 e F3 referem que o facto das suas familiares residirem em contexto institucional, não significa necessariamente mudanças negativas no estabelecimento das relações. Apresentam-se os excertos que nos referem o mesmo:

“Manteve-se igual” (F1).

“Continuou igual, sempre tivemos uma relação muito boa” (F2).

“Acho que a instituição não muda as relações. As famílias é que nem sempre foram muito ligadas ao idoso (...) no meu caso permaneceu igual porque sempre houve uma boa relação” (F3).

Em conciliação com o estudo de Camejo (2013), concluiu-se a partir dos relatos dos idosos institucionalizados que constituíam a amostra, que a institucionalização não interferiu nas suas relações com os familiares, evidenciando-se grande parte das ocorrências de afastamento das famílias motivos de “distanciamento geográfico ou ainda, devido à vida quotidiana dos familiares” (p.73).

Contudo, houve referência de dois casos no nosso estudo, através dos testemunhos de F4 e F5, em que a institucionalização teve fatores que alteraram a maneira como se relacionam com as suas familiares institucionalizadas, nomeadamente fatores

relacionados a mudanças de hábitos consequentes da institucionalização. Apresentamos os seguintes excertos que nos comprovam o referido:

“(...) já não há uma comunicação como antes, porque não passamos tanto tempo juntas” (F4).

“Muda no sentido de mudarmos as relações para outro contexto, rodeados de outras pessoas que não fazem parte da nossa família (...) não há tanta privacidade” (F5).

Com o intuito de analisarmos a percepção dos Educadores Sociais/Técnicos, foram questionados “Após a institucionalização do idoso, como descreve as relações entre os familiares e idoso?”. De um modo geral, as opiniões são focadas sobre as relações que existiam no exterior, revelando-nos que as relações entre os idosos institucionalizados e os seus familiares, dependem essencialmente dos vínculos e laços afetivos fora do contexto institucional. Ou seja, se existia uma ligação de proximidade, há mais hipóteses de persistir no meio institucional, ou vice-versa. Através das respostas de T1, T3 e T4 apresentamos o referido:

“Há familiares que vêm com regularidade visitar o idoso (...) há outras situações em que o próprio idoso sente que foi aqui abandonado (...) eles acabam por perceber que estão a evitá-los” (T1).

“(...) a situação só se mantém mediante aquilo que tinha em casa. Os filhos que sempre foram dedicados continuam a ser” (T3).

“(...) há famílias que entregam o idoso e vão embora (...) depois, há aquelas famílias que são sensacionais, muito presentes apesar de estarem emigrados” (T4).

Segundo Espitia e Martins (2006), a institucionalização traz consigo muitas mudanças significativas na vida do idoso, e uma das mudanças proeminentes no processo institucional é o contato entre o utente/familiar, passando a ser “fracionado por alguns dias, ou alguns dias do mês” (p. 58).

No estudo de Costa e Costa (s/d) constatou-se que, os idosos institucionalizados entendem que a sua institucionalização passa pela falta de comprometimento da família, sendo que, na amostra do estudo, foi evidenciado que 30% dos idosos referiram que, possuir uma família unida evitaria o processo da institucionalização. Estes dados

remetem-nos o quão é importante a existência de uma relação estável entre o idoso e sua família, pois se o idoso sentir um apoio e equilíbrio emocional, o processo institucional não será tão agravante e negativo.

6.2. Análise e discussão da categoria *Intervenção do Educador Social na relação com a família*

Da categoria *Intervenção do Educador Social na relação com a família* fazem parte três subcategorias: *Papel do Educador Social/Técnicos*, *Estratégias utilizadas* e *Efeitos da intervenção após a institucionalização*. Esta categoria tem como objetivos compreender o papel dos Educadores Sociais/ técnicos na manutenção das relações entre os idosos institucionalizados e seus respectivos familiares, e conhecer quais as estratégias utilizadas e os seus efeitos nas relações idoso institucionalizado/família.

6.2.1. *Papel do Educador Social/Técnicos*

Relativamente à questão “Que papel desempenham os Educadores Sociais/Técnicos, na sua relação com a família?”, as participantes idosas institucionalizadas responderam possuir uma boa relação no sentido de ajuda e existir uma boa comunicação com os técnicos, através da integração das famílias nos meios institucionais. Apresenta-se o referido através dos seguintes excertos:

“(...) boas pessoas e trabalham muito (...) Marcam-me também muitas visitas, e falam com a família” (P2).

“(...) ajudam a levar-nos até à visita, falam com a nossa família, para saberem se está tudo bem. A minha família gosta sempre de saber como estou” (P3).

“(...) antes do vírus as famílias passavam muito tempo dentro da instituição, e até participavam em atividades” (P6).

Segundo Canastra e Malheiros (2009), o Educador Social é um profissional que utiliza competências que fomentem a comunicação e integração de diferentes públicos com o qual trabalha, concentrando-se “na interface comunicativa que se joga no quadro

de várias mediações socioeducativas (...) por exemplo (...) a família, a escola, as instituições laborais de acolhimento, os serviços sociais, etc” (p.2031).

Muito semelhantes são as percepções dos familiares das idosas institucionalizadas, quando questionados “Que papel desempenham os técnicos, na sua relação com o seu familiar institucionalizado?”, refletindo-se no apoio e auxílio para que seja possível a presença dos familiares e a partilha de informações, deixando os familiares mais cientes sobre o estado de saúde do idoso institucionalizado. Apresentamos os seguintes excertos:

“(...) passam grande parte do tempo com os utentes (...) informam sobre a vida do nosso familiar institucionalizado, e nos ajudam a manter uma boa relação” (F2).

“(...) dão apoio psicológico (...) as pessoas idosas requerem muitos cuidados e atenção, e aí está o papel deles (...) apoiam para que as famílias sejam mais presentes” (F3).

“(...) conseguir que as famílias estejam mais presentes, pelas visitas, chamadas, atividades, é o fundamental para que as famílias e idosos se sintam mais ligados e felizes” (F4).

“(...) a colaboração dos técnicos valoriza-nos e simplifica os contactos (...) se os técnicos não tivessem boa vontade e se não se demonstrassem disponíveis, isso não seria possível. (...) Seria ainda mais difícil mantermos o contacto com os familiares” (F6).

A implementação de atividades socioeducativas em contextos institucionais segundo Martinez, Díaz e Sanchez (2006, citados em López, Haro & Aroca, 2016) tem muitos benefícios para a vida dos idosos institucionalizados, possibilitando a participação dos familiares em contextos institucionais, através de uma prevenção baseada na redução de impactos negativos associados ao envelhecimento e na promoção de estratégias comunicacionais, por meio de atividades socioeducativas fortalecendo laços de proximidade entre idoso/família.

Relativamente aos Educadores Sociais e Técnicos, na questão “Da sua experiência, como descreve o seu papel enquanto técnico, nas relações entre o idoso institucionalizado e a família?”. As opiniões são em grande parte voltadas para a prestação de apoio na comunicação entre utentes/familiares em plataformas digitais, fomentando uma boa comunicação. Apresenta-se o seguinte excerto da participante T3:

“(...) somos a ponte para o exterior (...) embora neste momento seja por meios tecnológicos (...) muitas vezes os idosos não conseguem ouvir ou têm dificuldade em conhecer a pessoa que está do outro lado, e é nesse sentido que os técnicos prestam o apoio necessário (...) existindo a possibilidade de existir uma boa comunicação” (T3).

De acordo com Amante et al. (2014), o Educador Social é um profissional fundamental voltado para integrar os idosos, através de ações educativas, que promovam a interação entre diferentes públicos, para que adotem uma postura mais ativa e integrativa em diferentes meios.

6.2.2. Estratégias utilizadas

No sentido de se perceber quais as estratégias utilizadas pelos Educadores Sociais/Técnicos, colocou-se a seguinte questão “O que fazem os técnicos para que esteja em contacto com a sua família?”. Na generalidade, as participantes idosas institucionalizadas referem que grande parte das vezes, os técnicos prestam apoio na marcação das visitas dos familiares e apoio nas chamadas telefónicas.

Tendo em conta a situação da covid-19, P1, P5 e P6 referem que é uma realidade diferente, visto que a intervenção dos técnicos difere antes e depois da pandemia, atendendo aos seguintes excertos:

“(...) ajudam a marcar as visitas (...) Antigamente, até entravam dentro do lar e estavam muito tempo connosco (...) saía com a minha família (...) os técnicos ajudam a ter a família mais presente e neste momento não é tão fácil” (P1).

“Agora é tudo com marcações e não podem vir tantas vezes como antes, quando não havia o vírus” (P5).

“Informam as famílias das nossas condições, tentam chamá-los quando há festejos, no natal e nos aniversários (...) É importante que as famílias passem tempo com os idosos que estão nas instituições, e os técnicos devem ter uma boa união com eles” (P6)

De forma a compreender-se as perceções dos familiares das idosas institucionalizadas, foi questionado “O que fazem os técnicos para que esteja em contacto

com o seu familiar?”. Na generalidade, as respostas destes participantes são muito semelhantes às respostas das idosas institucionalizadas, visando o apoio dos técnicos nas vias telefónicas e o auxílio na criação de condições para a comunicação através das redes sociais, na possibilidade de ocorrerem visitas, implementação de atividades que sustentem a participação entre utente/familiar e na possibilidade de comunicação entre técnico/familiar do idoso, através dos seguintes excertos de F3, F4 e F5:

“Informam-nos muitas vezes para marcarmos visitas, apoiam para atender os telefonemas e organizam atividades para que os familiares estejam mais envolvidos na vida dos utentes” (F3).

“(…) muitas vezes preciso de saber o estado de saúde da minha mãe e nesse sentido eles informam. Mas sobretudo, ajudam para que haja visitas e interação” (F4).

“(…) costumava entrar na instituição e integrar-me em festas e atividades de convívios, sempre com o convite dos técnicos” (F5).

À semelhança das perceções dos familiares das idosas institucionalizadas no estudo de Rohde e Areosa (2020), através de relatos de familiares de idosos que residem em instituições, constatou-se que os laços estabelecidos entre os idosos institucionalizados e familiares, são estabelecidos especialmente através do apoio dos técnicos nas “visitas, retirada do idoso da ILPI para passeios, visita à família e participação de comemorações e o uso das novas tecnologias” (p.70).

Noutras perspetivas, F1 e F6 entendem que o apoio dos técnicos muda consoante a distância física, isto é, no caso dos familiares que residem no estrangeiro quando se encontram em Portugal, o estabelecimento das relações realiza-se através de visitas, comemoração de dias especiais e participação de atividades no contexto institucional. Já em situações em que os familiares se encontram no estrangeiro, recorrem essencialmente ao apoio a telefonemas e acesso aos meios tecnológicos. Como tal, apresentamos os seguintes excertos que nos referem o mesmo:

“(…) marcar visitas, integrar as famílias em dias festivos e até mesmo integrar dentro das instituições os próprios familiares. (...) enquanto estou fora, recorreremos mais às plataformas digitais” (F6).

“Quando não estou em Portugal, utilizo a via telefónica para manter o contacto (...) quando estou em Portugal, os técnicos auxiliam na participação dos familiares em atividades” (F1).

Em conciliação com os testemunhos de F1 e F6, através de um estudo realizado pelas autoras Rohde e Areosa (2020), reconheceu-se que existem mudanças nos meios utilizados para o estabelecimento dos vínculos entre os utentes e seus familiares. Essas mudanças de meios devem-se ao distanciamento geográfico dos familiares, assim, surge a necessidade de criar alternativas relacionadas com o recurso aos meios tecnológicos.

Quanto às perceções dos Educadores Sociais e Técnicos, na pergunta “Que estratégias de intervenção considera mais adequadas para estabelecer a relação entre idoso – família?”, todos os participantes consideram que a dinamização de atividades facilita a participação e integração dos familiares no contexto institucional, sendo a estratégia mais eficiente na construção e manutenção das relações entre idoso institucionalizado/família. Apresentamos os seguintes excertos:

“(...) convívios, festas, realizar e elaborar um convite direcionado aos familiares. Criar atividades em que o idoso possa estar com a família, e a família também estar envolvida nessa atividade e interagir entre eles” (T1).

“(...) tentamos chamar a família que venha para o lar, principalmente naqueles dias mais comemorativos, como o dia dos avós, o dia do pai, da mãe, para que tenham mais contacto” (T2).

“(...) quando o idoso faz anos, é fundamental a família estar presente. Neste momento, aproxima-se o dia dos avós, vou entrar em contacto com os netos (...) longe fazer de tudo para estar perto” (T4).

Através das perceções dos Educadores Sociais e Técnicos verificou-se que as estratégias de intervenção no estabelecimento das relações entre utentes/familiares passam sobretudo pela dinamização de atividades em grupo, possibilitando interações sociais.

De acordo com Gattai (2019), as pessoas necessitam de interagir, comunicar e manter relacionamentos com outras pessoas, através de dinâmicas em grupo. Existe a possibilidade de interação entre diferentes agentes, assim como a partilha de sentimentos e interesses.

6.2.3. Efeitos da intervenção após a institucionalização

Tendo em conta a intervenção dos Educadores Sociais e Técnicos, foi questionado às idosas institucionalizadas “Quais os seus efeitos?”, para que se consiga compreender a relevância da intervenção entre os profissionais, utentes e familiares das utentes. As participantes demonstraram que a intervenção dos Educadores Sociais/Técnicos assume um papel preponderante para a vida das idosas institucionalizadas, destacando-se sentimentos de felicidade e satisfação. Apresenta-se o seguinte excerto:

“(...) a preocupação de chamar as famílias é muito significativa para nós (...) o tempo não custa a passar quando a família está presente, e não ficamos com o pressentimento de abandono, o amor é o principal para as pessoas” (P6).

Quanto às opiniões dos familiares das idosas institucionalizadas, entendem que os efeitos da intervenção dos Educadores Sociais/Técnicos têm muitos benefícios para as relações, tanto para os utentes como para as famílias, evidenciando-se mais uma vez sentimentos de satisfação. Apresentamos os seguintes excertos:

“Se não fossem os técnicos, o dia-a-dia dos idosos tinha grandes riscos a nível mental e físico (...) viver numa instituição já é uma grande diferença (...) quando recebem um carinho das famílias, o estado mental dos utentes muda muito consoante a família, se é presente ou ausente” (F4).

“(...) os familiares acabam por se sentirem mais à-vontade e tranquilizados, quando sentimos que os nossos familiares estão entregues em boas mãos” (F6).

Relativamente aos participantes Educadores Sociais/Técnicos, foi-lhes questionado “Qual a sua opinião sobre os efeitos da intervenção do Educador Social na construção da relação entre o idoso institucionalizado e a família?”. As opiniões revelam-nos a importância da dinamização de atividades e estratégias para manter o contacto entre os utentes e familiares, pois constituem-se numa mais-valia a nível relacional e emocional, revelando melhor qualidade relacional. Apresentamos o referido nos seguintes excertos:

“(...) nós Educadores Sociais estabelecemos laços de proximidade. É fundamental criarmos atividades em que possa haver esse tipo de dinâmica entre eles” (T1).

“(...) Mantendo ao que estavam habituados antes de serem institucionalizados, para que continuem a manter o mesmo contacto” (T2).

“Acho que só tem efeitos benéficos. A nossa família é o nosso pilar, o idoso faz parte dos nossos pilares (...) por mais que seja idoso, foi e será alguém importante na nossa vida” (T4).

Torna-se crucial o papel dos Educadores Sociais e outros técnicos na área social e educativa, no sentido de promover estratégias, através de esforços coletivos, que integrem familiares na vida dos idosos institucionalizados. De acordo com Nina e Paiva (2001, citados em Martins, 2006), a família desempenha um papel significativo ao longo da vida, por meio de vínculos que possibilitam em conjunto pontes na “adaptação, protecção, crescimento e suporte na efectividade” (p.131).

Com o intuito de compreendermos o contributo dos Educadores Sociais nas relações entre utentes/familiares, foi questionado aos Educadores Sociais/ Técnicos “De que forma a sua intervenção contribui para o estabelecimento das relações entre o idoso institucionalizado e a família?”. Na generalidade os contributos dos Educadores Sociais/Técnicos no estabelecimento das relações entre utentes/familiares destacam-se pela implementação de atividades que possibilitem a proximidade entre utentes e os seus familiares. Através dos seguintes excertos:

“(...) temos que fazer com que eles construam uma relação entre eles (...) os familiares participavam em atividades, a instituição até tinha outra vida, mais alegria, mais barulho, mais amor” (T2).

“(...) elaboro as atividades, planeio os meses, envio fotografias dos utentes a fazer as atividades (...) entro em contacto com os familiares, para que estejam presentes” (T4).

De acordo com Mayayo e Martín (2019) a profissão de Educação Social é fundamentada na pedagogia social, através da “prevenção, na intervenção socioeducativa (...) na transformação, usando o paradigma de mediação intercultural em todo o trabalho social (...) assumindo-se como um profissional da relação e não como o terapeuta ou o médico” (p.368). Tal como nos aponta a opinião de T1 “estabelecermos laços de

proximidade”, a divulgação e realização de atividades e estratégias em grupo, constituem-se como oportunidades para os familiares dos idosos institucionalizados se aproximarem na vida dos seus familiares. Através da sua presença, os idosos sentem-se mais úteis, mais felizes e acima de tudo, não se sentem esquecidos nem desamparados.

6.3. Análise e discussão da categoria *Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia*

Na categoria *Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia*, fazem parte duas subcategorias: *Alterações na relação e Perspetivas para o futuro*. Destacam-se como objetivos nesta categoria perceber se a situação da pandemia poderá influenciar as relações entre as idosas institucionalizadas e os seus familiares, conhecer quais as perspetivas para o futuro tendo em conta a situação da pandemia, e pretendemos ainda perceber de que forma a intervenção dos Educadores Sociais/ Técnicos promove as relações entre as idosas institucionalizadas e os seus familiares em tempos de pandemia.

6.3.1. *Alterações na relação*

As idosas institucionalizadas, quando questionadas com a pergunta “Durante a Pandemia, o que foi feito para estabelecer a relação com a sua família?” responderam que reconhecem que os tempos de pandemia são marcados por um período complicado no estabelecimento das relações, uma vez que o tempo é mais escasso, não há tanta possibilidade de comunicação e devido às regras impostas relativamente ao isolamento e distanciamento social, não é tão fácil verificar a possibilidade da presença dos familiares nas suas vidas. Reconhecem também, que devido ao distanciamento físico, recorreu-se a outros métodos, designadamente meios tecnológicos e visitas agendadas, com distanciamento físico, através de um separador de acrílico, não possibilitando qualquer tipo de contacto físico.

Quanto aos familiares das idosas institucionalizadas, na mesma questão, “Durante a Pandemia, o que foi feito para estabelecer as relações entre si e o seu familiar?”, as respostas foram muito semelhantes às participantes idosas institucionalizadas, evidenciando-se um período de mudanças, destacando também os meios tecnológicos e visitas com agendamento dos técnicos, através dos seguintes excertos:

“Teve grandes mudanças, antes havia mais possibilidade de sair do meio institucional (...) recorreu-se ao telefone e agendamentos de visitas (...) não existe o contacto físico que antes havia” (F1).

“Teve muitas mudanças, eu antigamente entrava dentro da instituição, havia uma festa comemorava com todos os utentes (...) Não estou presente como gostaria” (F4).

“Ver a minha mãe através de um vidro, sempre foi para mim um grande sacrifício (...) apesar de ter o prazer de a ver, não há o contacto físico e é muito importante nas relações” (F6).

Ainda na mesma questão dirigida aos Educadores Sociais/Técnicos, “Durante a Pandemia, o que foi feito para o estabelecimento das relações entre os idosos institucionalizados e os seus respetivos familiares?”, houve a necessidade de recorrer-se a outros métodos e estratégias para o estabelecimento das relações entre os utentes/familiares, tendo em conta a impossibilidade da proximidade física. Como tal, apresentamos os excertos que nos comprovam o referido:

“Recorremos às redes sociais, essencialmente. Prestamos apoio, e foi possível estabelecer ligação que anteriormente não era feita. Ou seja, familiares que estão no estrangeiro, através das vídeo chamadas podem estabelecer contacto com os utentes.” (T1).

“Estabelecemos ligações via Skype e WhatsApp (...) Atualmente, existem saídas. Tentamos fortalecer esses laços, apesar de ter sido muito complicado, tentamos ao máximo o que pudermos” (T3).

Segundo Heilborn, Peixoto e Barros (2020), a pandemia forçou-nos a utilizar outros métodos para que possibilitassem um elo comunicativo, sobressaindo os meios tecnológicos através da internet. Porém, os autores do estudo verificaram que nem sempre há a possibilidade do acesso à internet, o que se torna um grande entrave nos dias de hoje, como num caso relatado, “não dispõe de acesso à internet e, sem contato visual com os

familiares, ela sente de modo vivido o isolamento, o que agrava o sentimento de solidão” (p.5).

Efetivamente a população idosa é marcada como sendo vulnerável em tempos de pandemia, sendo recomendado o isolamento físico. Quando não são utilizados outros métodos para o estabelecimento das relações, pode desencadear impactos muito negativos nas relações e a nível da saúde mental. De acordo com Moura (2021), os principais impactos negativos associados ao isolamento, passam por “Sentimentos de medo, ansiedade, estresse e mesmo raiva (...) podem afetar o bem-estar e saúde mental de idosos” (p.1).

Para se atenuar ou suprimir esses impactos negativos associados ao isolamento e solidão, é importante que os Educadores Sociais e Técnicos, tenham em consideração que os tempos de hoje, devido à Covid-19, são marcados sobretudo como um período restritivo nas relações. Dessa forma, torna-se relevante adotar estratégias que possibilitem a manutenção das relações entre os idosos institucionalizados e os seus familiares. Tal como nos refere Moura (2021), “É preciso estar atento às suas necessidades e oferecer proteção e cuidado para promover a sua saúde e diminuir o sofrimento psíquico inerente à situação de ameaça e isolamento” (p.2).

Através do participante, T4 verificou-se que os meios utilizados nos contextos institucionais em tempos de pandemia, recorreram a novas estratégias na possibilidade das idosas institucionalizadas e os seus familiares comunicassem de outras formas. Apresenta-se a perceção de T4:

“Cada equipamento, teve acesso a um tablet, criou-se um número no WhatsApp, onde se poderia entrar em contacto e realizar vídeo chamadas, através de marcações” (T4).

Segundo Chiereli (2017, citado em Alvarenga, Yassuda & Cachioni, 2019) os media digitais possibilitam a oportunidade de manter contactos regulares entre o idoso e seus familiares, manifestando-se maior satisfação noutras vertentes, designadamente maior experiência e adquirir novos conhecimentos nos meios tecnológicos, trabalhando a motricidade fina.

Relativamente à atualidade, foi questionado “Agora, o que é feito pelos técnicos no estabelecimento das relações entre si e o seu familiar institucionalizado?”. As entrevistadas utentes institucionalizadas referem que praticamente se mantêm os mesmos meios desde o início da pandemia, através do acesso à internet, meios tecnológicos e visitas com distanciamento físico. A participante P3 alude ao facto de serem meios bastante diferentes em comparação com o tempo antes da pandemia, visto que havia a possibilidade dos familiares estarem presentes no meio institucional, participando em atividades juntamente com os utentes e técnicos, o que não é possível atualmente.

Noutro ponto de vista, P6 refere que houve mudanças desde que os casos de covid-19 começaram a diminuir em Portugal, refletindo-se na possibilidade de saídas com os familiares durante umas horas e através de marcações de visitas.

Quanto aos familiares das idosas institucionalizadas, quando questionados “Agora, o que é feito pelos técnicos no estabelecimento das relações entre si e o seu familiar institucionalizado?”, as respostas foram muito semelhantes às suas familiares institucionalizadas. Os participantes afirmam que os meios mais utilizados pelos técnicos passam sobretudo pelo apoio no acesso às plataformas digitais, pela oportunidade de estabelecerem a comunicação através de meios digitais, de forma a atenuar os impactos do distanciamento físico em tempos pandémicos e também pela criação de condições para promover outras formas de comunicação.

Na tentativa de perceber-se de que forma são utilizados os meios para o estabelecimento das relações, foi questionado aos Educadores Sociais/Técnicos “Enquanto técnico, como considera que são utilizados meios para o estabelecimento das relações entre os idosos institucionalizados e a família em tempos de pandemia?”, destacamos o excerto do participante T4, refletindo-se numa perceção muito semelhante às idosas institucionalizadas e aos familiares das mesmas, apresentando-se no seguinte excerto:

“Os utentes aprenderam outras formas de comunicar, através dos meios tecnológicos, e muitos deles nem sabiam das existências destas formas (...) é bom para eles, têm mais contacto com famílias que vivem no estrangeiro, que já não viam há anos” (T4)

De forma a compreendermos os efeitos dos meios utilizados em tempos de pandemia, foi questionado às idosas institucionalizadas, “Que efeitos têm esses meios na sua relação com a família?”. Destacam-se efeitos negativos por parte das entrevistadas, evidenciando-se a necessidade da proximidade física e sentimentos de tristeza. Apenas a participante P1 refere que os meios utilizados atualmente não tiveram qualquer efeito negativo, mantendo uma boa relação com os seus familiares.

Quanto aos participantes familiares das idosas institucionalizadas, todos os entrevistados destacaram negatividade face aos métodos utilizados, principalmente pelo facto da impossibilidade das saídas ao exterior, menos tempo disponível para estarem presentes e sentimentos de abandono por parte dos utentes face aos familiares. Através dos seguintes excertos, apresentamos o referido:

“Houve impacto negativo, principalmente para os idosos, porque faltam as saídas e o contacto ao exterior” (F1).

“Estas formas de comunicação não são tão positivas para as relações, os idosos sentem-se mais solitários, porque não há uma proximidade como antes” (F2).

“No início a minha familiar institucionalizada pensava que eu não aparecia porque já não queria saber dela, mas agora já se acostumou mais.” (F5).

“Sobretudo para os idosos é mais difícil, estão dentro da instituição meses e meses à espera que os familiares cheguem, e depois não se poder dar um carinho, é difícil” (F6).

Para os Educadores Sociais e Técnicos, as respostas foram muito semelhantes aos restantes entrevistados. Referiram que há sobretudo efeitos negativos para os idosos, desencadeando agressividade, revolta e culpabilização dos técnicos face à ausência dos familiares dos utentes. Também destacam a necessidade do contacto físico e comunicação cara a cara, o que não é possível através dos meios utilizados atualmente e devido às normas impostas para a segurança de todos nós.

Consideramos que, depois de analisarmos os efeitos da intervenção dos Educadores Sociais e Técnicos, é fundamental entendermos quais as dificuldades que se destacam nas relações em tempos de pandemia, através da seguinte questão, “Sentiu alguma vez dificuldades nas suas relações com a família tendo em conta a pandemia que vivemos? Se sim, em que circunstâncias.” As idosas institucionalizadas P1, P3 e P6

indicaram que a maior dificuldade é a necessidade do toque, sendo que não é possível acontecer nesta fase de pandemia. Através dos seguintes excertos:

“Fiquei triste com isto do vírus no início, senti muita diferença. Os técnicos sempre nos ajudaram, para que fique mais feliz” (P1).

“A única dificuldade é que não posso estar tanto tempo como queria estar com os meus filhos, gostava muito de passar uns dias com eles fora daqui” (P3).

“A minha relação não mudou, as dificuldades que passamos são apenas menos horas juntos, de resto continuamos com uma boa relação como sempre a tivemos” (P6).

De acordo com Martins e Pinto (2021) através de um estudo realizado em 329 IPSS em Portugal, pretendia-se compreender quais os maiores impactos em tempos de covid-19 nas IPSS e utentes, e constatou-se que “As principais razões que afetaram os utentes das IPSS decorreram, com destaque, da situação de isolamento a que estiveram sujeitos, nomeadamente solidão, perdas relacionais e de sociabilização, desgaste, stress e ansiedade, tristeza, medo” (p.7). Tal como constatamos no nosso estudo, verificou-se que, devido ao isolamento dos idosos institucionalizados e impedimento da família estar presente fisicamente, as soluções utilizadas na manutenção dos vínculos entre utente/família foram sobretudo realizadas através dos meios tecnológicos.

Quanto aos familiares das idosas institucionalizadas, foram confrontados com a mesma questão, “Sentiu alguma vez dificuldades nas suas relações com o seu familiar institucionalizado, tendo em conta a pandemia que vivemos? Se sim, em que circunstâncias.”, as respostas foram muito idênticas às familiares institucionalizadas, refletindo mais uma vez, a impossibilidade de não existir a proximidade física, tornando-se a maior dificuldade a ser destacada pelos participantes. Através dos seguintes excertos apresentamos o referido:

“O facto de não existir contacto físico já se torna um grande entrave” (F1).

“Por marcações de visitas é mais complicado (...) muitos dos idosos não entendem o porquê destas mudanças” (F2).

“(...) a minha mãe chegava a ficar confusa e agressiva comigo, porque não entendia o porquê de estarmos afastadas” (F4).

“A maior dificuldade é ir embora sem dar um ombro de apoio (...) de nos ver partir sem uma despedida digna” (F6).

Relativamente aos Educadores Sociais e Técnicos, quando questionados “Sentiu alguma vez dificuldades nas relações entre os idosos institucionalizados e os seus familiares, devido à situação da pandemia que vivemos? Se sim, em que circunstâncias.”, nas perceções de T1 e T4 a maior dificuldade que se destaca, é a culpabilização dos técnicos por parte dos utentes, uma vez que ocorreram situações em que os idosos não entendiam o porquê da família se ausentar ou não estar presente fisicamente. Apresentam-se os seguintes excertos que nos revelam o referido:

“(...) havia familiares que visitavam poucas vezes o utente, e com a situação da pandemia agravou (...) o idoso ficava contra nós, porque achava que a culpa era nossa (...) Foram várias vezes agressivos connosco e acabaram por nos culpabilizar desse afastamento” (T1).

“A maior dificuldade que passamos nesta altura de pandemia é os utentes culparem os técnicos do afastamento da família (...) por muito que os computadores e telefones sejam a nossa salvação, nunca é o suficiente” (T4).

Noutros pontos de vista, os participantes T2 e T3 referem que não sentiram dificuldades no estabelecimento das relações, refletindo-se na aceitação e compreensão das novas circunstâncias, apesar de T3 referir que a aceitação dos novos meios só ocorreu nos familiares dos utentes, embora os utentes sintam maior indignação e acabem por não entender o porquê dessas mudanças. Através dos seguintes excertos, apresentamos o referido:

“Os utentes e familiares perceberam bem que isto é um assunto sério, não se deve brincar e temos que respeitar as regras que foram impostas” (T2).

“Na relação entre utente e familiar não senti dificuldades” (T3).

Através do estudo realizado por Martins e Pinto (2021), constatou-se que o público mais vulnerável à situação pandémica são os idosos, nomeadamente, no estudo apresentam-se percentagens significativas sobre as opiniões de idosos que frequentam IPSS, sendo que 78,9% referiu que a pandemia afetou a sua vida, por “consequências do isolamento (66,2%)” (p.27).

Conforme apresentamos no presente estudo, através das percepções das idosas institucionalizadas, familiares das idosas e Educadores Sociais e Técnicos, verificou-se que a maior dificuldade destacada nas relações entre as idosas e seus familiares, são sobretudo devido ao distanciamento físico, sobrepondo-se a necessidade de proximidade física. Através das percepções de F4, T1 e T4, verificou-se também que devido a todas as mudanças ocorridas na pandemia, causou por vezes, dificuldades de aceitação por parte dos utentes, promovendo situações em que os familiares e profissionais eram considerados pelas utentes os responsáveis e culpabilizados pela ausência ou afastamento presencial dos familiares.

6.3.2. Perspetivas para o futuro

Na pergunta “O que pode ser feito no futuro com base no que vivemos atualmente, tendo em conta os contactos familiares à distância?” pretendemos compreender as perspetivas para o futuro tendo em conta a situação que passamos marcada pelo distanciamento físico, e se de alguma forma, o distanciamento físico e o uso de outros métodos na comunicação tiveram algum impacto.

Para as idosas institucionalizadas, as perspetivas futuras de P1 e P2 são marcadas pelo negativismo face às circunstâncias que passamos e restrições, referindo as duas participantes que a pandemia não terá um fim. P1 alude para o facto de a pandemia não terminar, e terá que continuar a comunicar por telefone demonstrando desagrado, uma vez que está muito distante dos seus familiares que residem no estrangeiro. Para P2 nunca chegará a presenciar a normalidade de novo, referindo que a sua saúde não lhe permite esperar, e que mais cedo ou mais tarde a morte chegará e terá que viver o resto da sua vida com as restrições da pandemia. Apresentam-se os seguintes excertos que nos referem o mesmo:

“Eu acho que a Pandemia nunca vai passar, não vejo familiares do estrangeiro há muito tempo (...) temos que continuar a falar pelo telefone e é uma chatice” (P1).

“(...) o futuro não vai ser bom, a Pandemia é muito triste, afinal isto cada vez está pior (...) talvez nunca mais vou ver o mundo normal como antes” (P2).

Quanto às perspetivas futuras de P3 e P4, as participantes apenas desejam para o futuro que a família continue a estabelecer contacto. Apresentam-se os seguintes excertos:

“Eu não sei nada do futuro, acho que não vai piorar (...) Mas quero que continuem a fazer-me visitas” (P3).

“Para mim não sei se o futuro me vai dar sorte na saúde (...) que continuem a ligar-me muitas vezes como têm feito” (P4).

No ponto de vista de P5, a pandemia trouxe um aspeto positivo para a participante, refletindo uma relação mais próxima com a sua filha. Através do seguinte excerto:

“Falo mais vezes com uma filha minha desde que começou isto do vírus, e espero que no futuro continue a ligar-me todas as semanas” (P5).

Relativamente à perceção de P6, remete-nos a uma reflexão do quanto devemos aproveitar a vida, valorizando as relações e a família. Apresenta-se o seguinte excerto:

“Valorizar mais as relações, porque isto demonstrou o quanto devemos estar mais próximos das pessoas (...) temos que aproveitar os pequenos momentos” (P6).

À semelhança da perceção da participante P6, a maioria dos entrevistados familiares referem-nos a mesma opinião, F2, F3, F4 e F6 consideram que futuramente podemos levar aprendizagens com a situação da pandemia, refletindo-se na valorização da liberdade, união das relações e agradecimento de tudo aquilo que têm nas suas vidas. Apresentamos os seguintes excertos que nos comprovam o referido:

“(...) futuramente devíamos dar mais valor às nossas relações familiares (...) um simples vírus acaba por mudar as nossas vidas por completo (...) não há distância que mude as relações, só temos que aceitar as mudanças e continuar a estar com quem amamos” (F2).

“Ficamos mais agradecidos quando temos alguém por perto, percebemos o quanto é importante o convívio” (F3).

“(...) uma aprendizagem (...) valorizar um simples toque, sermos mais carinhosos, mais unidos (...) abraçarmos quem amamos, antigamente isso era uma coisa banal” (F4).

“O ponto positivo talvez seja que agora valorizamos mais os contactos físicos” (F6).

Estas considerações de F2, F3, F4 e F6 vão o encontro das reflexões de Jesus e Madrid (2020). A pandemia teve muitos impactos negativos a nível mundial, principalmente problemas económicos e sociais, contudo, nem tudo foi negativo, a pandemia também reflete novos modos de viver e conviver, novas mudanças e novas aprendizagens, nomeadamente no “No campo do trabalho (...) aprenderam a reinventar o modo de exercer suas funções” (s/p), a nível das relações familiares “o aprendizado foi a tolerância, a solidariedade, especialmente em relações aos familiares mais idosos” (s/p) e também “valorizar os momentos especiais (...) as relações humanas passaram pelo teste do distanciamento” (s/p).

A pandemia mudou os nossos costumes, modos de viver e modos como nos relacionamos, as sociedades tiveram que aprender a continuar a viver de outras formas e comunicar à distância, sendo uma grande mudança para todos nós.

Relativamente aos participantes Educadores Sociais/Técnicos, as perceções de T1 e T2 entendem que futuramente deveríamos continuar a utilizar os mesmos meios para o estabelecimento das relações, através das redes sociais e meios tecnológicos, principalmente com os familiares que residem longe de Portugal. Nesse sentido, a Pandemia melhorou na comunicação digital entre utentes/família. Apresentam-se os seguintes excertos:

“Acho que deveríamos manter esse contacto através das redes sociais principalmente com os familiares de longe, reinventarmo-nos” (T1).

“(...) tem as suas vertentes positivas (...) quando tudo ficar normalizado, acho que principalmente aquelas famílias que estão distantes, vai ser uma mais-valia nas relações (...) podem sempre fazer as vídeo chamadas, e falar com os utentes à distância” (T2).

De acordo com Hammerschmidt, Bonatelli e Carvalho (2020), a valorização e manutenção das relações entre os idosos e os familiares constituem-se como fatores primordiais em tempos de pandemia, através do “envolvimento de vínculos e interação de familiares e rede de apoio ao idoso (...) principalmente com a ocorrência do período de pandemia” (s/p).

Contudo, na opinião de T3, considera que futuramente a utilização de meios tecnológicos no estabelecimento das relações não será bom o suficiente para os utentes,

uma vez que, os idosos possuem mais dificuldades em perceber essa realidade. Apresenta-se o excerto de T3, que nos comprova o referido:

“Os contactos à distância é complicado, porque os idosos não estão preparados para os contactos à distância (...) nem entendem o porquê de ver a família num computador (...) precisam de um abraço, de um conforto, principalmente dentro das instituições” (T3).

Segundo Dias (2012), o uso das novas tecnologias na população idosa contém muitos benefícios para a vida social dos mesmos, possibilitando contactos mais regulares com os seus familiares, em diferentes formas, através da participação de atividades em grupo, de videochamadas ou redes sociais e comunicação em diferentes plataformas digitais, sendo “um meio que promove as relações intergeracionais” (p.61).

Por último, na pergunta “Gostaria de mudar algo no estabelecimento das suas relações entre a família, tendo em conta a situação da pandemia que vivemos?”, as percepções das idosas institucionalizadas, remetem-nos para a necessidade de mudança, destacando-se, maior liberdade para estar com a família e possibilidade de estabelecer o contacto físico com os seus familiares. Apresentamos os seguintes excertos:

“Mudava o sofrimento das pessoas, por não podermos estar com os que amamos como gostaríamos (...) é um sofrimento muito grande não ver os meus familiares todos os dias” (P1).

“(...) o que mais gostava era de poder sair, ir para a minha casa e convidar a minha família. Vê-los todos os dias, sem preocupações” (P2).

“Mudava tudo, queria sair daqui ao domingo e comer com a minha família (...) Agora não posso ir para lado nenhum” (P4).

“(...) ir viver com a minha família, estar mais perto deles, mas sei que não pode ser” (P5)

“(...) estar com a minha família, de tocar (...) o que todos queremos é que o vírus termine para voltarmos à nossa vida normal” (P6).

Quanto aos familiares das idosas institucionalizadas, as opiniões foram muito semelhantes às mencionadas pelas participantes idosas, destacando-se mais uma vez, a vontade de mudar algo, refletindo-se na liberdade da proximidade física e terminar com

os tempos de restrições devido à pandemia. Através dos excertos de F1, F2, F3, F4 e F6, apresentamos o referido:

“Gostava de mudar claro (...) quando os familiares podiam entrar dentro da instituição, dá outra sensação de maior liberdade (...) é complicado (...) pelo facto de não haver o contacto exterior” (F1).

“(...) acabar com a pandemia. Agora já se consegue visitar mais vezes, apesar de não haver tanta proximidade como antes” (F2).

“(...) que a pandemia fosse embora, e que realmente permitisse mais o contacto, e de não estarmos com a preocupação se vamos infetar ou se estamos infetados” (F3).

“Mudava, poder abraçá-la todos os dias, poder senti-la nos meus braços” (F4).

“Se não fosse o medo de contaminar, gostaria de mudar (...) temos que ser realistas (...) na realidade a gente não sabe quando e onde as pessoas se contaminam, e isso podia custar a vida da minha mãe” (F6).

No que concerne às perceções dos Educadores Sociais e Técnicos, quando questionados “Mudaria algo no estabelecimento das relações entre o idoso institucionalizado e os seus familiares, tendo em conta a situação da pandemia que vivemos?”, as opiniões foram diferentes dos restantes participantes. Considera-se a consciencialização dos meios utilizados serem os mais adequados devido à situação vivenciada. Apresenta-se o excerto de T3:

“(...) não mudava nada, porque as instituições têm feito tudo aquilo que tem sido possível para que os idosos tenham a oportunidade de contactar os seus familiares (...) sejam através de visitas, através de saídas, através de meios tecnológicos” (T3).

No testemunho de T4, evidencia-se uma opinião que remete a necessidade de visitas obrigatórias por parte da família, de forma a combater o isolamento e solidão dos idosos institucionalizados. Esta opinião demonstra-nos a gravidade das situações em que os idosos não se sentem acarinhados pelos seus familiares, acabando por criar fantasias para justificarem a ausência das suas famílias. Através do excerto de T4, apresentamos o referido:

“(...) eu penso que deveriam ser obrigatórias visitas, se o idoso não tivesse visitas, o idoso sairia do lar. Assim as famílias tinham mais medo (...) existem

utentes que dizem que tiveram visitas e na realidade não as tiveram só para não se sentirem mal com eles mesmos” (T4).

De acordo com Santana et al. (2016), as visitas regulares dos familiares de idosos institucionalizados, são muito benéficas para os utentes, estabelecendo comunicação, oportunidade de ouvir e ser ouvido, partilha de sentimentos, promovendo também “ajuda no tratamento ou na cura de problemas que muitos sofrem, como a depressão, a solidão, e a tristeza geradas principalmente por falta de afeto familiar” (s/p). Ainda Santana et al. (2016), através de um estudo com o intuito de analisar “Como é a participação dos familiares na vida do idoso pós-institucionalizado?” (s/p), verificou-se através dos relatos de 8 idosos institucionalizados, 6 deles revelaram sentimentos de abandono e tristeza, referindo que a família se afastou depois da entrada do idoso na instituição.

No ponto de vista de T1, reflete-nos uma opinião relativa ao seu papel, por muito que o Educador Social/Técnico utilize estratégias para fomentar melhor comunicação entre utente/familiar, os utentes e as famílias têm enraizada a sua própria individualidade e costumes, e desta forma, deve partir primeiramente do próprio indivíduo e da sua consciencialização de manter as suas relações familiares. Apresenta-se o seguinte excerto:

“(...) não podemos mudar pessoas nem obrigar um familiar a falar com o idoso (...) deveríamos ter mais autonomia nas relações (...) estabeleceríamos um contacto diferente. Possivelmente em vez de ser realizado de semana a semana, poderíamos fazer com mais regularidade” (T1).

Na mesma linha de pensamento, Debesse (1999) refere que “A educação não cria o Homem, ajuda-o a criar-se” (p.136). Ninguém é capaz de mudar a identidade de alguém, contudo, o papel dos Educadores Sociais é baseado na pedagogia e na intervenção socioeducativa, promovendo a mudança e suportes essenciais para a vida, baseado em novos saberes e posturas promotoras do contrato social. No ponto de vista de Dias (2015), a comunicação tem grande influência na qualidade das relações, possibilita “tornar algo em comum, pôr em comum, é pois partilhar uma opinião, um sentimento, uma atitude, um comportamento, transmitem-se conhecimentos, experiências, anseios, paixões e estabelecem-se uma série de relações mais ou menos complexas” (p.92).

Enquanto seres humanos, todos nós necessitamos de comunicação, de alguém para nos ouvir e sermos ouvidos, de sentirmos que pertencemos a um grupo social, nesse sentido, a família torna-se a principal referencia dos idosos. A ausência pode interferir no quotidiano e no próprio *self* dos idosos institucionalizados, pode desencadear sentimentos de abandono, solidão mesmo rodeado com outras pessoas, sentimentos de perda, ou até pode mesmo levar a surgimento de perturbações físicas ou psicológicas.

Considerações finais

A presente dissertação centra-se na importância da intervenção dos profissionais Educadores Sociais em contextos institucionais, através de práticas interventivas, de mediação e socioeducativas, por meio da adoção de estratégias que visem a manutenção e construção das relações entre os idosos institucionalizados e familiares dos mesmos.

O envelhecimento populacional é cada vez mais uma realidade demográfica a nível mundial. Dessa forma, as respostas sociais à população idosa têm grande importância no apoio e acompanhamento, perante as necessidades existenciais. Institucionalizar é um processo complexo, principalmente devido a mudanças dos costumes, mudanças de contexto, conviver com outros utentes e funcionárias e viver com regras e horários a cumprir.

O processo institucional exige esforços e adaptabilidade, e a família do idoso tem grande impacto na qualidade de vida do idoso, podendo influenciar o processo do envelhecimento e o processo de institucionalização, dependendo das relações e vínculos estabelecidos. A presença de relações de proximidade, apoio e laços afetivos com a família tende a diminuir estados depressivos e sentimentos ligados ao abandono e solidão, uma vez que o idoso sente um suporte na sua vida, mesmo noutra ambiente, percebendo que os seus familiares continuam a estabelecer contacto. Isso é imprescindível para a sua qualidade de vida.

Desta forma, com a investigação realizada procuramos compreender e analisar diferentes perceções sobre a importância e o papel da família na vida dos idosos após ingressar numa resposta social e de que forma a intervenção dos Educadores (e de outros técnicos) em contextos institucionais, promovem a construção e manutenção das relações entre os idosos institucionalizados e familiares dos mesmos, analisando-se as estratégias, meios e intervenções utilizadas.

Pretendemos apresentar as principais conclusões que retiramos na presente investigação, procurando responder aos objetivos delineados. Relativamente ao primeiro objetivo, *analisar os efeitos da intervenção do educador social e outros técnicos da área social na relação entre o idoso institucionalizado e a família*, concluímos que de acordo

com as percepções das idosas institucionalizadas, o papel dos profissionais sociais em contexto institucional, baseia-se numa intervenção preponderante nas suas vidas e nas suas relações, sendo que, a intervenção mais significativa apoia-se na integração dos familiares em contexto institucional, refletindo-se sentimentos de satisfação e melhoria na qualidade relacional. Leão e Flusser (2007) consideram que a oportunidade de o idoso participar e preencher o seu tempo com atividades nos meios institucionais, reúne muitos benefícios para a saúde mental do idoso. No entanto, as idosas reconhecem que os profissionais também prestam apoio noutras vertentes, nomeadamente, apoio e marcação de visitas na Estrutura Residencial para Idosos (ERPI) e auxílio em meios comunicacionais tecnológicos.

Quanto às percepções dos familiares das idosas institucionalizadas, os participantes consideram que a intervenção dos educadores sociais e outros técnicos assume um papel muito importante para as relações entre eles, refletindo-se na possibilidade de os familiares se integrarem na vida das suas familiares idosas no meio institucional, através de uma inclusão baseada em atividades em grupo e comemoração de dias festivos. A intervenção dos profissionais sociais sofre mudanças consoante o distanciamento geográfico dos familiares, ou seja, se o familiar reside longe ou noutra país, os meios utilizados pelos técnicos são sobretudo através de apoio na comunicação tecnológica. Concluiu-se que, os efeitos da intervenção segundo os familiares das idosas são muito benéficos para a felicidade das utentes, a nível relacional e emocional. Tem efeitos ainda na melhoria da comunicação e na qualidade relacional, por meio de participação em diferentes atividades, que visam a integração dos familiares na vida das idosas, participando e partilhando experiências em conjunto.

Relativamente às percepções dos Educadores Sociais e técnicos, a intervenção dos profissionais é baseada no estabelecimento de laços e vínculos de proximidade, por meio de uma intervenção socioeducativa, através da implementação de atividades em grupo, fomentando a possibilidade da integração e comunicação, envolvendo os idosos e familiares nos meios institucionais. Os efeitos da intervenção são muito positivos para as relações, destacando-se a importância de manter contacto, a importância das relações para a qualidade de vida dos utentes, satisfação e adaptação no contexto institucional.

Torna-se relevante ter em consideração que os tempos da Covid-19 acabaram por influenciar a intervenção e meios utilizados pelos Educadores Sociais e Técnicos, na impossibilidade do contacto presencial dos familiares dentro do contexto institucional, apresentando-se a necessidade de utilizar outras estratégias, de forma a colmatar possíveis efeitos negativos devido às restrições da pandemia, principalmente riscos associados ao isolamento. A pandemia originou novos desafios nas nossas vidas, interferindo na vida quotidiana, nas rotinas, na saúde mental e nas relações sociais, sofrendo grande impacto devido ao isolamento e distanciamento físico. Tal como nos aponta Moura (2021), o isolamento, tristeza e sofrimento são condições muito marcantes em tempos de pandemia. Conclui-se que, através da investigação todos os participantes destacam o período pandémico marcado por exigências pessoais e comunicacionais, devido ao isolamento e regras impostas para a segurança populacional, destacando-se um período de mudanças nas relações e hábitos. Desta forma, evidencia-se a necessidade de os profissionais adotarem outras estratégias e meios comunicacionais, nomeadamente, através de meios tecnológicos, tendo em conta a impossibilidade da proximidade física. No entanto, as perceções desses meios utilizados não são positivas em comparação com o tempo antes da pandemia, refletindo-se sobretudo na necessidade do toque, do abraço, do conforto e relação física, desencadeando sentimentos de tristeza e revolta diante todas as mudanças, principalmente nas participantes idosas institucionalizadas.

No segundo objetivo, *conhecer a perceção do idoso acerca da influência da família na vida do idoso após a institucionalização*, as participantes idosas consideram que as relações com os seus familiares não tiveram alterações devido à sua institucionalização. É destacado pelas idosas institucionalizadas a importância da família para as suas vidas, acabando por ser crucial a frequência de contactos que estabelece com a família, comunicação e laços de proximidade. Em consonância com a OMS (1994), a família representa um destino comum, através de uma ligação baseada na confiança e dedicação (Furtado, 2017). A influência da família na vida das idosas em meios institucionais é marcada pela qualidade relacional antes do processo institucional e as relações que são estabelecidas fora do meio institucional têm mais probabilidade de persistir após a institucionalização do idoso. Contudo, quando persistem falhas de comunicação antes do processo institucional, há tendência a piorar quando o idoso reside numa resposta social. Caldas (2003) refere que o ambiente familiar tem por vezes

impactos em situações de dependência do familiar idoso, nomeadamente, consequências económicas, na saúde e na dinâmica relacional.

Quanto ao terceiro objetivo, *conhecer a percepção dos familiares sobre o papel da família na vida do idoso após a institucionalização*, os participantes familiares das idosas institucionalizadas consideram que a família desempenha um papel crucial na vida das utentes, constituindo-se como fator de proteção nas dificuldades ao longo da vida, através de auxílio, comunicação, afeto e no apoio às adversidades que surgem ao longo da vida. Também é destacado pelos participantes a importância da família na diminuição de riscos associados ao isolamento, solidão e abandono. O processo de institucionalização por vezes, pode interferir com os laços de proximidade entre a família e os utentes. No presente estudo constatou-se que as mudanças mais marcantes nas relações após a institucionalização, podem ser acentuadas em tempos de pandemia e ainda devido às mudanças que ocorrem após a institucionalização, nomeadamente, mudança de rotinas e contextos. Contudo, grande parte dos participantes entendem que a institucionalização não teve qualquer impacto nas relações. Por outro lado, as formas de relacionamentos entre utente/família dependem essencialmente dos vínculos estabelecidos antes da institucionalização, a longo prazo.

Considerando a questão problema que orientou a presente investigação - *De que forma o Educador Social e outros técnicos da área social estabelece a relação entre o idoso institucionalizado e a família?* - através do estudo realizado, podemos considerar que a intervenção socioeducativa em contextos institucionais promove a integração de diferentes agentes sociais, através do envolvimento dos familiares das utentes, promovendo melhorias na comunicação, qualidade relacional, laços de proximidade, redução de fatores de risco ligados a problemas de saúde e sentimentos deprimentes. É evidente que, com uma família presente, através de elos comunicativos e intimidade, o idoso sente-se mais útil, mais acarinhado e até pode interferir com a autoestima e qualidade de vida, reduzindo o impacto das adversidades que ocorrem ao longo do processo do envelhecimento e institucional. Nesse sentido, enquanto Educadores Sociais e técnicos na área social, devemos ser profissionais promotores de ações que fomentem a igualdade, solidariedade, relações apoiadas na confiança, respeito e comunicação. Reconhecemos que a atuação dos Educadores Sociais em contextos institucionais

destinados à população idosa, assume um papel muito significativo, fundamentando-se na capacidade para implementar estratégias de mediação e de intervenção socioeducativa, que visem a inserção, comunicação, satisfação e fortalecimento de vínculos entre diferentes agentes, em prol da cidadania e do estabelecimento de relações sociais.

Mateus (2012) considera que os profissionais em Educação Social são agentes capacitados, no sentido de criarem estratégias que visem estabelecer ligações de proximidade, em diferentes contextos e na sociedade. Crê-se que ser profissional na área social em respostas sociais para idosos implica assumir muita responsabilidade profissional, pois o bem-estar físico, mental e social do público com o qual trabalha, tem grande peso na maneira como é vivido o processo institucional, o processo do envelhecimento e a qualidade relacional. Desse modo, o Educador Social deve assumir um papel de acompanhamento e aconselhamento, através de práticas mediadoras e de desenvolvimento de ações preventivas, de forma a contribuir para uma ligação de proximidade entre utente/família, através da comunicação e participação em diferentes atividades de caráter socioeducativo e de mediação. Tal como refere Cardoso (2006), a Educação Social é uma área ligada a práticas de mediação, através de ações interventivas e preventivas com diferentes públicos.

Relativamente às limitações sentidas durante o processo de realização deste trabalho, consideramos a limitação de estudos referentes especificamente ao papel da família e dos educadores sociais, na vida dos idosos institucionalizados. Perante esta realidade, torna-se primordial a necessidade da integração de Educadores Sociais em diferentes contextos, de forma que sejam reconhecidos e valorizados. Esta realidade verificou-se nos contextos institucionais onde realizamos este estudo. Inicialmente pretendia-se entrevistar quatro Educadores Sociais em contexto institucional, conseqüentemente, não foi possível devido à escassez destes profissionais nas respostas sociais. Outra limitação refere-se aos tempos da pandemia, tendo em conta as regras impostas pela DGS e distanciamento físico, as entrevistas realizaram-se com o devido distanciamento e uso de máscara, podendo dificultar a comunicação.

Consideramos pertinente que mais estudos sejam realizados sobre esta temática, direcionada ao papel dos educadores sociais e de outros técnicos enquanto profissionais sociais na construção e manutenção das relações familiares e outras, principalmente em

estruturas sociais e residenciais. Cada vez mais os idosos permanecem nesses contextos grande parte dos seus dias, existindo uma quebra dos seus costumes, das suas rotinas, sendo necessário acautelar a transição para outros contextos, o que provoca mudanças nas relações estabelecidas com a família. Neste sentido, o Educador Social pode exercer uma função interventiva e de mediação, adotando estratégias e utilizando meios, de forma a aproximar os idosos e os seus familiares, através do estabelecimento e fortalecimento de relações de reciprocidade e união. Deixamos assim como desafio, a continuidade deste trabalho, acrescentando outras variáveis na investigação, aumentando os participantes técnicos em Educação Social que laborem em contextos institucionais para idosos, de modo a realizar uma análise mais aprofundada sobre o papel destes profissionais e a sua efetiva intervenção.

Em suma, tendo em vista a escassez de estudos focados na intervenção dos Educadores Sociais em contextos institucionais para a população idosa, pretendemos com esta investigação promover e contribuir para o reconhecimento desta profissão nos contextos onde trabalha.

Referências

- All European Academies (ALLEA). (2017). Código Europeu de Conduta para a Integridade da Investigação. *Edição revista*.
- Almeida, A. (2008). *A Pessoa Idosa institucionalizada em Lares: Aspectos e contextos da Qualidade de Vida*. [Dissertação Mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar]
- Alvarenga, G. M. D. O., Yassuda, M. S., & Cachioni, M. (2019). Inclusão digital com tablets entre idosos: metodologia e impacto cognitivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 20(2), pp. 384-401. <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200209>
- Alves, S. S. A. (2010). *A mediação, o idoso e os conflitos no âmbito familiar*. Universidade Cândido Mendes. [Monografia em Pós-Graduação em Mediação de Conflito com ênfase à família, Universidade Cândido Mendes].
- Amado, J. (Coord.) (2017). Manual de investigação qualitativa em educação. *Imprensa da Universidade de Coimbra*. <http://dx.doi.org/10.14195/978-989-26-0879-2>
- Amante, M.J., Araújo, L., Fernandes, R., Magalhães, C., Martins, Emília., Mendes, F. & Xavier, P. (2014). *A prática do Educador Social no Envelhecimento: Da formação à ação*. *Pedagogia/educação Social: teorias práticas: espaços de investigação, formação e ação*. (pp. 24-28). <http://hdl.handle.net/10400.19/3431>
- Araújo, I., Paul, C., & Martins, M. (2010). Cuidar no paradigma da desinstitucionalização: A sustentabilidade do idoso dependente na família. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(2), pp. 45-53. <http://dx.doi.org/10.12707/RII1013>
- Assis, L. P. P. & Amaral, M. L. N. (2010). *Envelhecimento e Suporte Social. Atividades físicas, envelhecimento e manutenção da saúde*. Uberlândia. (pp. 207-217).
- Banks, S. & Kjør, K. (coord.) (2008). *Ética Prática para as Profissões do Trabalho Social*. In: *Coleção Educação e Trabalho Social*. Porto Editora.
- Bentes, A. C. O., Pedroso, J. S. & Maciel, C. A. B. (2012). *O idoso nas instituições de longa permanência: uma revisão bibliográfica*. *Aletheia* 38-29, pp. 196-205.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação – uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto Editora.

- Brodersen, G., Rodrigues, I. F., & Delazere, J. C. (2005). As interfaces do olhar sobre família. *Família, Saúde e Desenvolvimento*, 7(1) pp. 69-74.
<http://dx.doi.org/10.5380/fsd.v7i1.8055>
- Cabral (coord). (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal: usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Editora: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Caldas, C. P. (2002). *O idoso em processo de demência: o impacto na família*. Antropologia & saúde collection. Editora: Fiocruz. (pp. 51-71). ISBN: 978-85-7541-304-3
- Caldas, C. P. (2003). Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cadernos de Saúde Pública*, 19, pp. 733-781.
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300009>
- Camejo, M. A. M. F. (2013). *Institucionalização: O fim da linha?*. [Dissertação Mestrado, Instituto Superior de Línguas e Administração].
- Canastra, F. A. C. & Malheiro, M. (2009). *O papel do educador social no quadro das novas mediações socioeducativas*. Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. Universidade do Minho.
- Cardão, S. (2009). *O Idoso Institucionalizado*. Coisas de Ler.
- Cardoso, A. M. A. S. B. (2006). Alguns desafios que se colocam à Educação Social. *Cadernos de Estudo*. ESE de Paula Frassinetti, 3, pp.7-15.
<http://hdl.handle.net/20.500.11796/880>
- Carneiro, M. M. F. P. (2012). *Gerontologia e qualidade de vida: reforço dos laços familiares dos idosos institucionalizados*. [Dissertação Mestrado, Universidade Portucalense Infante D. Henrique]
- Carta Social (2011) Rede de serviços e equipamentos: Relatório 2011. Gabinete de Estratégias e Planeamento (GEP).
<http://www.cartasocial.pt/pdf/csosocial2011.pdf>
- Carta Social (2018). Carta Social – Rede de serviços e equipamentos 2018.
<http://www.cartasocial.pt/pdf/csosocial2018.pdf>
- Costa, A. E. & Madeira, L.M. (1994). O relacionamento do idoso com os seus familiares. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 28 (1) pp. 83-95.
<https://doi.org/10.1590/0080-6234199402800100083>

- Costa, C.S. & Costa, P. D. A. (s/d). *O significado dos vínculos familiares para os residentes da instituição de longa permanência de idosos “nosso lar”*. Congresso Nacional de Envelhecimento Humano.
- Couto, M. F. S (2008). *A história transgeracional familiar e a decisão de institucionalização do idoso*. [Dissertação Mestrado, Universidade Fernando Pessoa].
- Creswell, J. W. (2007). *Projeto de pesquisa-: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Tradução Luciana de Oliveira Rocha. 2ªEd. Porto Alegre: Artmed.
- Cunha, C. M. L. (2016). *Envelhecimento bem-sucedido na perspectiva das pessoas mais velhas: Um estudo qualitativo com professoras do 1º ciclo*. [Dissertação Mestrado, Instituto Politécnico de Viana do Castelo].
- Dardengo, C. F. R., & Mafra, S. C. T. (2018). Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? *Revista de Ciências Humanas*, 18(2).
- Debesse, M. (1999) *As Etapas da Educação*. Livros e Leituras.
- DGSS, Direção Geral da Segurança Social (2021a). Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCII). [site]. <https://www.seg-social.pt/rede-nacional-de-cuidados-continuados-integrados-rncci>
- DGSS, Direção Geral da Segurança Social (2021b). *Proteção Social Pessoas Idosas*. https://www.segsocial.pt/documents/10152/113014/Guia_protecao_social_pessoas_idosas.pdf/d5c582d0-595b-47e9-a650-21bf6035230e
- DGSS, Direção Geral da Segurança Social (2021c). Complemento Solidário para Idosos. [site]. <https://www.seg-social.pt/complemento-solidario-para-idosos#>
- DGSS, Direção Geral da Segurança Social (2021d). *Apoios Sociais e Programas: Idosos*. [Site]. <https://www.seg-social.pt/idosos>
- Diário da República n.º 86/1976, Série I de 1976-04-10. Decreto de aprovação da Constituição. Artigo 72º.
- Dias, I. (2012). O uso das tecnologias digitais entre os seniores: motivações e interesses. *Sociología, problemas e práticas*, 68, pp. 51-77.
- Dias, M. O. (2011). *Um olhar sobre a família na perspectiva sistemática o processo de comunicação no sistema familiar*. Gestão e Desenvolvimento. Universidade

Católica Portuguesa, 19, pp. 136-156.
<http://dx.doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2011.140>

- Dias, M. O. (2015). A comunicação como processo de interação e de integração no sistema familiar—os valores. *Gestão e Desenvolvimento*, (23), pp. 85-105.
<https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2015.273>
- Díaz, A. S. (2006). Uma aproximação à Pedagogia – Educação Social. *Revista Lusófona de Educação*, 7(7), pp. 91-104.
- Duarte, Y. A. O. & Domingues, M. A. R. (2020). *Família, rede de suporte social e idosos: instrumentos de avaliação*. Editora: Edgard Blucher Ltda.
- Erminda, J. G. (1999). *O Idoso: Problemas e Realidades*. Manual Sinais Vitais. 1ªEd. Editora: Formasau.
- Espitia, A. Z. & Martins, J. D. J. (2006). Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. *Arquivos catarinenses de medicina*, 35(1), pp. 52-59.
- Falcão, D. V. S. (2016). *A família e o idoso: desafios da contemporaneidade*. Papirus Editora.
- Farias, R. G., & Santos, S. M. A. D. (2012). Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. *Texto & contexto-enfermagem, Florianópolis*, 21(1), pp. 167-176. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000100019>
- Ferraz, A. F., & Peixoto, M. R. B. (1997). Qualidade de vida na velhice: estudo em uma instituição pública de recreação para idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 31(2), pp. 316-338. <https://doi.org/10.1590/S0080-62341997000200012>
- Ferreira, M. E. M. M. (2012). *Ser cuidador: um estudo sobre a satisfação do cuidador formal de idosos*. [Dissertação Mestrado, Instituto Politécnico de Bragança].
- Floriano, L. A., Azevedo, R. C. S., Reiners, A. A. O. & Sudré, M. R. S. (2012). Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. *Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis*, 21(3), pp. 543-548. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300008>

- Foucault, M. (1987). *Vigiar e punir: Nascimento da prisão*. Tradução Raquel Ramallete. 20.^a Ed. Editora: Vozes.
- Furtado, M. C. (2017). *É possível religião, estado e educação trabalharem juntas contra a violência de gênero*. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress. Florianópolis.
- Gattai, M. C. P. (2019). *Dinâmicas de grupo da teoria à prática*. Editora: Senac.
- Goffman, E. (1961). *Manicômios, prisões e conventos*. Tradução Dante Moreira. Editora Perspetiva.
- Gonçalves, C. (2003). As pessoas idosas nas famílias institucionais segundo os Censos. *Revista de estudos Demográficos*. Artigo 4º. (pp. 41-60).
- Gonçalves, C. D. (2015). Envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento produtivo e envelhecimento ativo: reflexões. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 20(2), pp. 645-657.
- Guimarães, G. D. (2002). *Aspectos da teoria do cotidiano: Agnes Heller em perspectiva*. Editora: EdiPURS.
- Hammerschmidt, K. S. A., Bonatelli, L. C. S. & Carvalho, A. A. (2020). Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da COVID-19. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0132>
- Hauser, R. (1997). Adequation des prestations et pauvreté chez les retraités. *Document de travail*.
- Heilborn, M. L. A., Peixoto, C. E. & Barros, M. M. (2020). Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadoras familiares. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300206>
- Imaginario, C. (2008). *O idoso dependente em contexto familiar: uma análise da visão da família e do cuidador principal*. 2.^a Ed. Editora Formasau.
- INE, Instituto Nacional de Estatísticas. (31 de março, 2020). *Projeções de População Residente 2018-2080*. Destaque informação à comunidade social. [file:///C:/Users/HP/Downloads/31ProjPop2018-2080%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/31ProjPop2018-2080%20(1).pdf)
- Jardim, V. C. F. S., Medeiros, B. F. & Brito, A. M. (2006). Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Revista brasileira de*

- geriatria e gerontologia*, 9 (2), pp. 25-34. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2006.09023>
- Jesus, E. M. & Madrid, F. M. L. (2020) *A Pandemia: Aprendizado e Desafios para o Futuro*. *EtiC, Encontro de Iniciação Científica*, 16(16).
- José, S. J. & Wall, K. (2004). *Trabalhar e Cuidar de um Idoso Dependente: Problemas e Soluções*. Actas dos ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia. *Sociedades Contemporâneas: Reflexividade e Acção Atelier: Famílias*. (pp. 65-72).
- Khoury, H. T. T. (2005). *Controle primário e controle secundário: relação com indicadores de envelhecimento bem-sucedido*. [Dissertação Doutorado, Universidade de Brasília].
- Leão, E. R. & Flusser, V. (2007). Música para idosos institucionalizados: percepção dos músicos atuantes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42, pp. 73-80. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000100010>
- Lima, M. P. (2010). *Envelhecimento(s)*. Imprensa da Universidade de Coimbra. Estados da Arte.
- Lopes, V. M., Scofield, A. M. T. D. S., Alcântara, R. K. L. D., Fernandes, B. K. C., Leite, S. F. P. & Borges, C. L. (2018). O que levou os idosos à institucionalização? *Revista de Enfermagem*, 12(9), pp. 2428-2435.
- López, S. M. M., Haro, A. E. & Aroca, J. A. S. (2016). El educador social en los centros para personas mayores. Respuestas socioeducativas para una nueva generación de mayores. *Educación*, 52(2), pp. 451-467
- Lourenço, P. M. D. R. (2014). *Institucionalização do idoso e identidade: estudo de caso de idosos institucionalizados*. [Dissertação Mestrado, Instituto Politécnico de Setúbal].
- Maia, R. (Coord.) (2002). *Institucionalização*. *Dicionário de Sociologia*. Porto Editora.
- Martins, F. & Pinto, F. (Coord.) (2021). *O impacto da pandemia de COVID-19 nas IPSS e seus utentes em Portugal*. <http://cnis.pt/wp-content/uploads/2021/03/Relatório-COVID-19-nas-IPSS.pdf>
- Martins, J. J., Schier, J., Erdmann, A. L. & Albuquerque, G. L. (2007). Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da

- saúde para o cuidado com o idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10, pp. 371-382. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10039>
- Martins, R. M. (2006). Envelhecimento e políticas sociais. *Educação, ciência e tecnologia*, pp. 126-140.
- Mateus, M. N. E. (2012). O educador social na construção de pontes socioeducativas contextualizadas. *Eduser: revista de educação*, 4(1), pp.60-71. <http://hdl.handle.net/10198/7726>
- Mayayo, J. L. & Martín, J. V. (Coord.) (2019). *La Pedagogia Social en un entorno vica: ¿Viejos Problemas. Nuevas Perspectivas? Comunicaciones y conclusiones*. Congreso Internacional SIPS 2019/XXXII Seminario Interuniversitario de Pedagogía Social (pp. 367-370).
- Mesquita, J. A. R. D. (2011). *Suporte social e redes de apoio social em idosos*. [Dissertação Mestrado, Instituto Universitário ISPA].
- Molero, M. M., Pérez-Fuentes, M. C., Gázquez, J. J. & Sclavo, E. (2011). Apoyo familiar en mayores institucionalizados. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 1(1), pp. 31-43. <http://dx.doi.org/10.1989/ejihpe.v1i1.3>
- Morales, M. G. (2014). *El proceso de institucionalización en la tercera edad*. Universidad. [Dissertação, Universidad Internacional de La Rioja].
- Moreira, B. F. C. (2018). *A otimização seletiva com compensação no processo de envelhecimento: um estudo preliminar com o "SOC-Questionnaire"*. [Dissertação Mestrado, Instituto Politécnico de Viana do Castelo].
- Moreira, P. & Melo, A. (2005). *Saúde Mental: Do Tratamento à Prevenção*. Porto Editora.
- Moura, S. C. M., Brás, M., & Anes, E. (2012). *Importância do envolvimento das instituições e da família no processo de institucionalização do idoso*. VIII Congresso Internacional Luso-Espanhol. Universidade Católica Portuguesa. Escola Superior de Saúde de Bragança.
- Neri, A. L. (2006). O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*, 14(1), pp. 17-34.
- Neto, M. J. & Corte-Real, J. (2013). A Pessoa idosa institucionalizada: Depressão e suporte social. *Journal of Aging and Innovation*, 2. 3ªEd.

- Oliveira, B. D. P. (2015). *Mulheres cuidadoras: percepção de mudanças pessoais relacionadas ao cuidar*. [Trabalho conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem), Universidade de Brasília].
- Oliveira, N. H. D. (2009). *Recomeçar família, filhos e desafios*. São Paulo: Cultura Acadêmica. ISBN 978-85-7983-036-5.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. (2005). *Envelhecimento Ativo: Uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. (2015). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*.
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 15, pp. 275-287.
- Pavan, F. J., Meneghel, S. N., & Junges, J. R. (2008). Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Cadernos de Saúde Pública*, 24, pp. 2187-2189. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000900025>
- Pereira, F. (2008). A importância da manutenção das relações familiares para o idoso institucionalizado. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*, pp. 6-10. <http://hdl.handle.net/10198/3626>
- Pereira, F. A. E. D. (2011). *Processos adaptativos dos idosos à institucionalização*. [Dissertação Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto].
- Perracini, M. R. (1994). Análise multidimensional de tarefas desempenhadas por cuidadores familiares de idosos de alta dependência. [Dissertação Mestrado, Universidade Estadual de Campinas].
- Perseguino, M. G., Horta, A. L. M. & Ribeiro, C. A. (2017). A família frente a realidade do idoso de morar sozinho. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(2), pp. 251-257. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0398>
- Pimentel, L. (2001). *O lugar do idoso na família: contexto e trajetórias*. Quarteto Editora.
- Pordata (2021). *Índice de Envelhecimento*. <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>
- Regulamento Geral de Proteção de Dados (27 abril de 2016). Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de Abril de 2016. *Jornal Oficial da União Europeia*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679>

- Reis, P. O., & Ceolim, M. F. (2006) O significado atribuído a ‘ser idoso’ por trabalhadores de instituições de longa permanência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(1), pp. 57-64. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000100008>
- Rezende, C. B. A. (2008). *Velhice na Família: estratégias de sobrevivência*. [Dissertação Mestrado, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”].
- Ribeirinho, C. M. C. (2005). *Concepções e Práticas de Intervenção Social em Cuidados Sociais ao Domicílio*. [Dissertação Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa].
- Ribeiro, O. (2012). O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, (2), pp. 33-52.
- Ribeiro, S. M. F. (2009). *O Idoso e a Institucionalização: melhoria de vida ou segregação*. [Dissertação Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada].
- Robert, L. & Oliveira, F. (1995). *O envelhecimento: factos e teorias*. Biblioteca Básica de Ciências e Cultura. Instituto Piaget, (23).
- Rohde, J., & Areosa, S. V. C. (2020). Vínculos e relações familiares de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 17(1) pp. 62-76. <https://doi.org/10.5335/rbceh.v17i1.8141>
- Santana, J. D. M., Pajeú, C. N., Pereira, R. S. F., & Gonzaga, M. F. N. (2016). Participação dos familiares na vida dos idosos institucionalizados no Lar São Francisco de Assis em Simão Dias/SE. *Saúde Foco*, 8.
- Santos, S. S. C. (2010). Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília*. 63(6), pp. 1035-1039. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600025>
- Santos, S. S. C., Barlem, E. L. D., Silva, B. T., Cestari, M. E. & Lunardi, V. L. (2008). Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica. *Acta paulista de enfermagem*, 21(4), pp. 649-653. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000400018>
- Schneider, R. H. & Irigaray, T. Q. (2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. *Estudos de Psicologia*

(Campinas), 25(4), pp. 585-593. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400013>

- Serafim, F. M. M. P. (2007). *Promoção de bem-estar global na população sénior – práticas de intervenção e desenvolvimento de actividades físicas*. [Dissertação Mestrado, Universidade do Algarve].
- Serrano, C. A. C. (2012). *Representações sociais e institucionalização de pessoas idosas*. [Dissertação Mestrado, Universidade Católica Portuguesa].
- Silva, C. A. A. & Fixina, E. B. (2018). Significados da velhice e expectativas de futuro sob a ótica de idosos. *Geriatr Gerontol Aging*, 12(1), pp. 8-14.
- Simões, A. (2006). *A Nova Velhice: Um novo Público a Educar*. Coleção Idade do Saber, 1ªed. Editora Ambar.
- SNS, Serviço Nacional de Saúde. (2021). *Registar testamento vital*. [site]. <https://www.sns24.gov.pt/servico/registar-testamento-vital/#sec-0>
- Sousa, L., Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em Família: Os cuidados familiares na velhice*. Coleção Idade de Saber, 1ªEd. Editora Âmbar.
- Souza, G. S., dos Santos, A. R. & Dias, V. B. (2013). *Metodologia da investigação científica a construção do conhecimento e do pensamento científico no processo de aprendizagem*. Editora Animal.
- Vasconcelos, C. E. (2008). *Mediação de conflitos e práticas restaurativas: modelos, processos, ética e aplicações*. Editora Método.
- Vilelas, J. (2009). *Investigar: O processo de constituição do conhecimento*. Editora Sílabo.
- Watanabe, H. A. W. & Di Giovanni, V. M. (2009). Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)*, pp. 69-71.

Anexos

Anexo I – Pedido de autorização

Exmo. Senhor

Provedor [REDACTED]

Dr. [REDACTED]

Assunto: Pedido de autorização para a realização da investigação

Eu, Andreia Filipa de Sousa Catumba, estudante do curso de mestrado de Educação Social – Educação e Intervenção ao Longo da Vida, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Bragança, venho por este meio solicitar a V. Ex.^a autorização para realizar entrevistas na [REDACTED] e outras instituições dirigidas a idosos, para fins de um trabalho de investigação, cujo tema é “*O Educador Social na relação entre o idoso institucionalizado e a família*”. Este trabalho é desenvolvido sob orientação da Professora Doutora Graça Santos e tem os seguintes objetivos: analisar os efeitos da intervenção do educador social na relação entre o idoso institucionalizado e a família, conhecer a perceção do idoso acerca da influência da família na sua vida após a institucionalização e conhecer a perceção dos familiares sobre o papel da família na vida do idoso após a institucionalização.

Solicito autorização para contactar os técnicos que trabalhem no âmbito desta temática, de modo a solicitar a sua colaboração no estudo. Para o mesmo efeito, solicito ainda autorização para auscultar idosos e respetivas famílias que possam participar no estudo e que sejam por V/ indicados.

Atendendo ao Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD-Regulamento 2016/679, de 27 de abril) no trabalho a desenvolver não constarão os nomes nem os dados pessoais dos participantes.

Agradeço desde já a atenção dispensada e estou disponível para qualquer esclarecimento adicional, através do contacto telefónico ([REDACTED]) ou do endereço eletrónico: [REDACTED]@hotmail.com

Bragança, 29 de abril de 2021

Com os melhores cumprimentos,

Andreia Catumba

Anexo II – Termo de consentimento livre e esclarecido



Termo de consentimento livre e esclarecido

Eu, Andreia Filipa de Sousa Catumba, mestranda do curso Educação Social – Educação e Intervenção ao Longo da Vida no Instituto Politécnico de Bragança: Escola Superior de Educação, encontro-me a elaborar uma dissertação, cujo tema trata sobre “O educador social na relação entre o idoso institucionalizado e a família”, com a orientação da Professora Doutora Graça Santos. Os objetivos deste estudo, consistem em analisar os efeitos da intervenção do educador social na relação entre o idoso institucionalizado e a família, conhecer a perceção do idoso acerca da influência da família na sua vida após a institucionalização e conhecer a perceção dos familiares sobre o papel da família na vida do idoso após a institucionalização.

Desta forma, estamos a proceder a uma recolha de dados, para a qual solicitamos a sua colaboração, através de um questionário e uma entrevista. Todos os dados recolhidos são de forma anónima e exclusivamente para a investigação. Com o intuito de facilitar o registo dos dados da entrevista, gostaríamos de obter a sua autorização para gravar em áudio a entrevista realizada.

Tem o direito de parar a entrevista a qualquer momento e de não responder a questões que não queira. Não existem respostas corretas ou incorretas, apenas as suas opiniões e relatos sobre a sua experiência.

Assinatura do investigador _____

Eu, _____, fui informado(a) e esclarecido(a) sobre os objetivos e condições da realização do Estudo: “O educador social na relação entre o idoso institucionalizado e a família” e concordo em participar. |

Bragança, _____ de _____ de 2021

Anexo III – Guião de entrevista dirigido a idosos institucionalizados

			Questões para o idoso
Bloco 1	Legitimação da entrevista	Termo consentimento informado	- Autoriza a realização da entrevista? - Autoriza a gravação da sua voz?
Bloco 2	Dados de caracterização dos participantes	Idade Género Habilitações académicas Familiares	- Que idade tem? - Masculino___ Feminino___ - Qual é o seu nível de escolaridade? - Quem são os seus familiares mais próximos? - Qual a distância a que mora em relação aos seus familiares mais próximos? - Quem são os familiares que costumam manter mais contacto consigo? - Quantas vezes costuma receber visitas por mês?
Bloco 3	Relação idoso institucionalizado-família	Envelhecimento Mudanças na vida do idoso Papel da família	- O que é para si envelhecer? - Como recorda a sua vida há uns tempos atrás após a sua institucionalização? - E agora, o que pensa sobre o seu dia-a-dia? - Como gostaria de perspetivar o futuro? - Qual o papel da família na sua vida?

		Relação após a institucionalização	- Como descreve a relação com a sua família atualmente?
Bloco 4	Intervenção do Educador social na relação com a família	Papel do Educador Social Estratégias utilizadas Efeitos da intervenção após a institucionalização	- Que papel desempenham os técnicos, na sua relação com a família? - O que fazem os técnicos para que esteja em contacto com a sua família? - Quais os seus efeitos?
Bloco 5	Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia	Alterações na relação Perspetivas para o futuro	- Durante a Pandemia, o que foi feito para estabelecer a relação com a sua família? - Agora, o que é feito pelos técnicos no estabelecimento das relações entre si e a sua família? - Que efeitos têm esses meios na sua relação com a família? - Sentiu alguma vez dificuldades nas suas relações com a família tendo em conta a pandemia que vivemos? Se sim, em que circunstâncias. - O que pode ser feito no futuro com base no que vivemos atualmente, tendo em conta os contactos familiares à distância? - Gostaria de mudar algo no estabelecimento das suas relações entre a família, tendo em conta a situação da pandemia que vivemos?

Anexo IV – Guião de entrevista dirigido a familiares de idosos institucionalizados

		Questões para familiares	
Bloco 1	Legitimação da entrevista	Termo consentimento informado	<ul style="list-style-type: none"> - Autoriza a realização da entrevista? - Autoriza a gravação da sua voz?
Bloco 2	Dados de caracterização dos participantes	Idade Género Habilitações académicas Familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Que idade tem? - Masculino___ Feminino___ - Qual é o seu nível de escolaridade? - Qual a distância a que mora em relação ao seu familiar institucionalizado? - Costuma visitar o seu familiar institucionalizado? - Quantas vezes costuma visitar o seu familiar institucionalizado por mês?
Bloco 3	Relação idoso institucionalizado-família	Envelhecimento Mudanças na vida do idoso Papel da família	<ul style="list-style-type: none"> O que é para si envelhecer? - Como perceciona a vida do seu familiar há uns tempos atrás após a institucionalização? - E agora, o que pensa sobre a vida do seu familiar? - O que pensa sobre o futuro do seu familiar idoso? - No seu ponto de vista, que papel desempenha a família na vida do seu familiar idoso?

		Relação após a institucionalização	- Na sua opinião, depois do seu familiar se integrar no contexto institucional, como descreve a relação da família com o idoso?
Bloco 4	Intervenção do Educador social na relação com a família	Papel do Educador Social Estratégias utilizadas Efeitos da intervenção após a institucionalização	- Que papel desempenham os técnicos, na sua relação com o seu familiar institucionalizado? - O que fazem os técnicos para que esteja em contacto com o seu familiar? - Quais os seus efeitos?
Bloco 5	Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia	Alterações na relação Perspetivas para o futuro	- Durante a Pandemia, o que foi feito para estabelecer as relações entre si e o seu familiar? - Agora, o que é feito pelos técnicos no estabelecimento das relações entre si e o seu familiar institucionalizado? - Que efeitos têm esses meios na sua relação com o seu familiar institucionalizado? - Sentiu alguma vez dificuldades nas suas relações com o seu familiar institucionalizado, tendo em conta a pandemia que vivemos? Se sim, em que circunstâncias. - O que pode ser feito no futuro com base no que vivemos atualmente, tendo em conta os contactos familiares à distância? - Gostaria de mudar algo no estabelecimento das suas relações entre a família, tendo em conta a situação da pandemia que vivemos?

Anexo V – Guião de entrevista dirigido a Educadores Sociais e Técnicos

			Questões para técnicos/educadores sociais
Bloco 1	Legitimação da entrevista	Termo consentimento informado	- Autoriza a realização da entrevista? - Autoriza a gravação da sua voz?
Bloco 2	Dados de caracterização dos participantes	Idade Género Habilitações académicas Formação	- Que idade tem? - Masculino/Feminino____ - Qual é o seu nível de escolaridade? - Fez alguma formação específica dirigida a idosos? - Trabalha em contexto institucional há quanto tempo? - Que serviço/função desempenha na instituição?
Bloco 3	Relação idoso institucionalizado-família	Envelhecimento Mudanças na vida do idoso Papel da família Relação após a institucionalização	- Como técnico, qual é a sua perceção sobre o processo de envelhecimento? - Qual a sua perceção sobre o dia-a-dia dos idosos institucionalizados? - Que tipo de mudanças as pessoas costumam indicar ao longo do envelhecimento? - De um modo geral, que perspetivas os clientes/utentes têm para o futuro? - Como descreve o papel da família na vida dos idosos? - Após a institucionalização do idoso, como descreve as relações entre os familiares e idoso?
Bloco 4	Intervenção do Educador social na relação com a família	Papel do Educador Social Estratégias utilizadas Efeitos da intervenção	- Da sua experiência, como descreve o seu papel enquanto técnico, nas relações entre o idoso institucionalizado e a família? - Que estratégias de intervenção considera mais adequadas para estabelecer a relação entre idoso – família?

Anexo VI– Transcrição das entrevistas a idosos institucionalizados

Categoria: Relação idoso institucionalizado-família	
Subcategoria: Envelhecimento	
- O que é para si envelhecer?	<p>“É ver os anos a passar (...) não acho que seja uma fase de vida bonita, vamos ficando cada vez mais idosos (...) infelizmente devido às minhas condições de saúde já não é o mesmo como antes” (P1)</p> <p>“É quando uma pessoa se começa a sentir muito cansada (...) Acho que é uma tristeza” (P2)</p> <p>“É mau, já não somos novos. Tem-se mais problemas de saúde” (P3)</p> <p>“Envelhecer é ir para um lar” (P4)</p> <p>“Envelhecer é normal, toda a gente envelhece (...) mas é custoso uma pessoa ser idosa, porque nem sempre se tem saúde, e ter tantos filhos e estar longe da família, é a pior parte de envelhecer” (P5)</p> <p>“É complicado chegar à velhice, porque há uma perda da saúde” (P6)</p>
Subcategoria: Mudanças na vida do idoso	
- Como recorda a sua vida há uns tempos atrás após a sua institucionalização?	<p>“(...) chorava, queria ir embora porque queria estar na minha casa (...) É uma realidade muito diferente” (P1)</p> <p>“Concordei com a entrada na instituição, gosto de cá estar. A minha saúde já não ajudava a estar sozinha em casa, e aqui estou mais segura” (P2)</p> <p>“Gostei de entrar para a instituição, gosto de cá estar, fazer as atividades, gosto de tudo” (P3)</p> <p>“Custou-me muito, foi a minha família que me pôs aqui. Estava doente e fiquei aqui” (P4)</p> <p>“Sentia-me bem, não me custou nada entrar na instituição (...) Agora, sou mais dependente e preciso de ajuda praticamente para tudo” (P5)</p> <p>“Foi uma alegria entrar na instituição, porque eu vivia sozinha. Eu tive um grave problema de saúde e estava sozinha em casa” (P6)</p>
- E agora, o que pensa sobre o seu dia-a-dia?	<p>“Gosto de estar aqui, já fiz muitas amizades, com todos, até com os que cá trabalham.” (P1)</p>

	<p><i>“Penso que um dia vou para o cemitério, sinto-me cada vez mais cansada, não sei se o lar vai ser a minha última casa” (P2)</i></p> <p><i>“Continuo a gostar de cá estar, já sou uma pessoa com muita idade e todos os que cá trabalham ajudam sempre” (P3)</i></p> <p><i>“Já estou mais habituada a estar no lar, mas nunca gostei muito de cá estar, principalmente nos primeiros dias, odiava ter regras e horas para comer” (P4)</i></p> <p><i>“Agora, no meu dia-a-dia, só quero dar-me bem com toda a gente na instituição, às vezes não passo muito bem, porque a minha situação de saúde já não me permite” (P5)</i></p> <p><i>“Estou muito habituada à rotina do lar, gosto de cá estar rodeada de pessoas, e fico contente por ter tanta gente a trabalhar para cuidar de todos nós” (P6)</i></p>
- Como gostaria de perspetivar o futuro?	<p><i>“Não sei bem, daqui para a frente tudo é incerto. Espero que tenha sempre saúde e alegria” (P1)</i></p> <p><i>“Só quero para o futuro que a minha família esteja toda bem. Para mim, Deus é que manda, se Deus me quiser levar que me leve, se me quiser me dar um pouco mais de saúde que me dei-a” (P2)</i></p> <p><i>“Não penso muito no futuro, só sei que um dia vou morrer” (P3)</i></p> <p><i>“Eu gostava de sair daqui com os meus filhos, mas sair daqui vai ser para o cemitério” (P4)</i></p> <p><i>“O futuro é uma pessoa manter-se amiga de toda a gente, e só quero para o futuro saúde e que não houvesse doenças” (P5)</i></p> <p><i>“Eu gostava de ter uma boa velhice, com saúde e perto dos meus familiares” (P6)</i></p>
Subcategoria: Papel da família	
- Qual o papel da família na sua vida?	<p><i>“A minha família para mim é tudo, os que cá trabalham também são importantes e quase uma família” (P1)</i></p> <p><i>“Até me emociono ao pensar neles, nada compra a família (...) assim que os vejo fico toda contente” (P2)</i></p> <p><i>“São todos muito importantes, alguns esquecem-se mais de mim, mas gosto deles na mesma. São todos meus amigos” (P3)</i></p> <p><i>“É muito importante” (P4)</i></p>

	<p>“Os meus filhos dão-me muito carinho (...) são tudo para a minha vida” (P5)</p> <p>“A família que era em casa, na instituição continua igual, se era uma família mais ausente tem tendência a ficar pior (...) o meu filho é muito importante para mim, pois é dos poucos familiares que mantém contacto comigo” (P6)</p>
Subcategoria: Relação após a institucionalização	
- Como descreve a relação com a sua família atualmente?	<p>“É uma relação muito boa, não poderia ser mais. Todos eles são queridos para mim, e eu amiga deles” (P1)</p> <p>“É uma relação boa, mesmo os familiares que moram mais longe, dou-me bem com todos” (P2)</p> <p>“Tenho uma boa relação, dou-me bem com toda a gente” (P3)</p> <p>“Graças a Deus gosto de todos eles” (P4)</p> <p>“Sempre me dei bem com todos, tenho filhos que falam mais comigo, e alguns pouco falam. mas eu entendo que foram para longe” (P5)</p> <p>“(…) é filho e nada substitui, mesmo depois de entrar na instituição a nossa relação sempre se manteve boa, nunca deixamos que nos afetasse” (P6).</p>
Categoria: Intervenção do Educador social na relação com a família	
Subcategoria: Papel do Educador Social	
- Que papel desempenham os técnicos, na sua relação com a família?	<p>“(…) quando precisamos, estão sempre preocupados connosco” (P1)</p> <p>“(…) boas pessoas e trabalham muito (...) Marcam-me também muitas visitas, e falam com a família” (P2).</p> <p>“Ajudam todos, agora é diferente com a pandemia. Ajudam a levar-nos até à visita, falam com a nossa família, para saberem se está tudo bem” (P3)</p> <p>“Ajudam muito, muitas vezes ligam para a minha família para marcar visita e falam muitas vezes com o meu filho” (P4)</p> <p>“(…) eles ajudam sempre” (P5)</p> <p>“(…) antes do vírus as famílias passavam muito tempo dentro da instituição, e até participavam em atividades” (P6).</p>
Subcategoria: Estratégias utilizadas	

<p>- O que fazem os técnicos para que esteja em contacto com a sua família?</p>	<p><i>“(…) ajudam a marcar as visitas (…) Antigamente, até entravam dentro do lar e estavam muito tempo connosco (…) saía com a minha família (…) os técnicos ajudam a ter a família mais presente e neste momento não é tão fácil” (P1).</i> <i>“(…) ajudam para que a família esteja no lar connosco nas atividades” (P2)</i> <i>“(…) eles ajudam sempre para que consiga falar com a minha filha” (P3)</i> <i>“Às vezes eles dão-me o telefone e ligam para mim, outras vezes levam-me para a visita” (P4)</i> <i>“Agora é tudo com marcações e não podem vir tantas vezes como antes, quando não havia o vírus” (P5)</i> <i>“Informam as famílias das nossas condições, tentam chamá-los quando há festejos, no natal e nos aniversários (…) É importante que as famílias passem tempo com os idosos que estão nas instituições, e os técnicos devem ter uma boa união com eles” (P6)</i></p>
<p>Subcategoria: Efeitos da intervenção após a institucionalização</p>	
<p>- Quais os seus efeitos?</p>	<p><i>“Sinto-me muito feliz quando estou com a minha família, o tempo corre mais depressa e não me sinto tão só” (P1)</i> <i>“Não há coisa melhor que receber uma visita ou uma chamada da família” (P2)</i> <i>“Gosto muito dos que cá trabalham e da minha família, fico contente quando me ajudam a levar para as visitas para ver a minha filha” (P3)</i> <i>“Fico tão contente (…) Mas nada se compara quando a família entra dentro dos lares, quando faço anos e eles cantam-me os parabéns, quando passam o natal aqui dentro do lar, até quando me ajudam a pintar e fazer a ginástica” (P4)</i> <i>“Gosto mais de receber visitas do que um telefonema, claro. As pessoas que cá trabalham ajudam sempre para que os meus filhos venham cá, agora é tudo com marcações e não podem vir tantas vezes como antes” (P5)</i> <i>“(…) a preocupação de chamar as famílias é muito significativa para nós (…) o tempo não custa a passar quando a família está presente, e não ficamos com o pressentimento de abandono, o amor é o principal para as pessoas” (P6).</i></p>
<p>Categoria: Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia</p>	
<p>Subcategoria: Alterações na relação</p>	

<p>- Durante a Pandemia, o que foi feito para estabelecer a relação com a sua família?</p>	<p><i>“Falo mais vezes com a minha família pelo telefone e as visitas com o vidro a separar” (P1)</i> <i>“(…) sempre gostei muito de estar com a minha família. Agora, é tudo por telefone e visitas chatas que nem se pode dar um beijinho de despedida” (P2)</i> <i>“Eu tenho muita pena disto do vírus, para mim foi pior desde o vírus (…) Não vejo tantas vezes a minha família” (P3)</i> <i>“Antigamente estavam muito tempo no salão a falar comigo, agora estão menos tempo” (P4)</i> <i>“Na pandemia usei mais vezes o computador” (P5)</i> <i>“Foi complicado nos primeiros tempos, quando estivemos em isolamento (…) era uma revolta (…) usamos mais nestes tempos, foram os telefonemas e as visitas com o acrílico” (P6)</i></p>
<p>- Agora, o que é feito pelos técnicos no estabelecimento das relações entre si e a sua família?</p>	<p><i>“(…) visitas pelo vidro, não tanto telefonemas. Eu tenho sorte, tenho muitas vezes visitas de muitos familiares meus” (P1)</i> <i>“O telefone sempre usei, mesmo sem a Pandemia (…) e chamada de vídeo” (P2)</i> <i>“Agora é muito diferente (…) ela ajudava-me a fazer pinturas e fazia comigo. Os que cá trabalham chamavam muitas vezes a minha filha para vir aqui” (P3)</i> <i>“(…) por muito que estejamos tristes porque queríamos estar mais tempo com a família, os técnicos tentam sempre arranjar um tempo para que a família venha cá visitar-nos e ligar-nos” (P4)</i> <i>“Os técnicos ajudam nas marcações para que possamos sair com a nossa família umas horas” (P6)</i></p>
<p>Que efeitos têm esses meios na sua relação com a família?</p>	<p><i>“(…) sinto-me feliz na mesma, entendo que agora não podemos estar tão perto da família (…) Falo na mesma com a minha família como antes (…) a minha relação sempre foi boa” (P1)</i> <i>“Tenho uma tristeza tão grande, queria estar mais à vontade com a minha família” (P2)</i> <i>“É mais triste, gostava mais quando passava muitas horas comigo a minha filha” (P3)</i></p>

	<p><i>“(...) queria muito receber uns abraços e beijos da minha família, choro tanto quando os vejo ir embora” (P4)</i></p> <p><i>“Custa-me muito agora, choro muitas vezes, porque custam as despedidas sem um abraço” (P5)</i></p> <p><i>“(...) quando há amor é preciso haver o toque. E sem dúvida que é uma tristeza enorme para mim e para o meu filho” (P6)</i></p>
<p>- Sentiu alguma vez dificuldades nas suas relações com a família tendo em conta a pandemia que vivemos? Se sim, em que circunstâncias.</p>	<p><i>“Fiquei triste com isto do vírus no início, senti muita diferença. Os técnicos sempre nos ajudaram, para que fique mais feliz” (P1)</i></p> <p><i>“Só mudou não poder sair do lar para estar com a família, de resto continua tudo igual. Recebo na mesma visitas e telefonemas” (P2)</i></p> <p><i>“A única dificuldade é que não posso estar tanto tempo como queria estar com os meus filhos, gostava muito de passar uns dias com eles fora daqui” (P3)</i></p> <p><i>“A minha relação não mudou, as dificuldades que passamos são apenas menos horas juntos, de resto continuamos com uma boa relação como sempre a tivemos” (P6)</i></p>
<p>Subcategoria: Perspetivas para o futuro</p>	
<p>- O que pode ser feito no futuro com base no que vivemos atualmente, tendo em conta os contactos familiares à distância?</p>	<p><i>“Eu acho que a Pandemia nunca vai passar, não vejo familiares do estrangeiro há muito tempo (...) temos que continuar a falar pelo telefone e é uma chatice” (P1).</i></p> <p><i>“(...) o futuro não vai ser bom, a Pandemia é muito triste, afinal isto cada vez está pior (...) talvez nunca mais vou ver o mundo normal como antes” (P2).</i></p> <p><i>“Eu não sei nada do futuro, acho que não vai piorar (...) Mas quero que continuem a fazer-me visitas” (P3)</i></p> <p><i>“Para mim não sei se o futuro me vai dar sorte na saúde, mas que continuem a ligar-me muitas vezes como têm feito” (P4)</i></p> <p><i>“Falo mais vezes com uma filha minha desde que começou isto do vírus, e espero que no futuro continue a ligar-me todas as semanas” (P5)</i></p> <p><i>“Valorizar mais as relações, porque isto demonstrou o quanto devemos estar mais próximos das pessoas (...) temos que aproveitar os pequenos momentos” (P6)</i></p>

<p>- Gostaria de mudar algo no estabelecimento das suas relações entre a família, tendo em conta a situação da pandemia que vivemos?</p>	<p><i>“Mudava o sofrimento das pessoas, por não podermos estar com os que amamos como gostaríamos (...) é um sofrimento muito grande não ver os meus familiares todos os dias” (P1).</i></p> <p><i>“(...) o que mais gostava era de poder sair, ir para a minha casa e convidar a minha família. Vê-los todos os dias, sem preocupações” (P2)</i></p> <p><i>“Gostava de mudar muita coisa, tirava o vidro que separa nas visitas. Já é muito tempo assim” (P3)</i></p> <p><i>“Mudava tudo, queria sair daqui ao domingo e comer com a minha família (...) Agora não posso ir para lado nenhum” (P4).</i></p> <p><i>“poder ir viver com eles, estar mais perto deles, mas sei que não pode ser” (P5)</i></p> <p><i>“(...) estar com a minha família, de tocar (...) o que todos queremos é que o vírus termine para voltarmos à nossa vida normal” (P6).</i></p>
--	---

Anexo VII – Transcrição das entrevistas a familiares dos idosos institucionalizados

Categoria: Relação idoso institucionalizado - família	
Subcategoria: Envelhecimento	
- O que é para si envelhecer?	<p><i>“Não havia de acontecer, mas faz parte da vida (...) depende essencialmente da saúde da pessoa, se tem uma vida mais facilitada ou não” (F1)</i></p> <p><i>“(...) deve ser um orgulho atingir uma determinada idade e refletir-se do quanto já vivemos e como conseguimos enfrentar tanta coisa ao longo da vida” (F2)</i></p> <p><i>“É as pessoas ficarem com menos capacidades (...) requerem mais atenção e mais trabalho” (F3)</i></p> <p><i>“(...) aparecimento de doenças e ficam mais debilitadas (...) depende de como a pessoa está a viver, existem bons envelhecimentos e outros maus” (F4)</i></p> <p><i>“É bonito chegar à velhice, significa que já passamos por muitos anos de vida” (F5)</i></p> <p><i>“(...) se chega a um ponto que a saúde falha e já não tem condições de viver, infelizmente não podemos ser egoístas, de querer guardar o nosso familiar” (F6)</i></p>
Subcategoria: Mudanças na vida do idoso	
- Como percebe a vida do seu familiar há uns tempos atrás após a institucionalização?	<p><i>“Custou-lhe mais quando começou a residir dentro da instituição, devido à sua situação de saúde que não permitia estar em casa, porque estava habituada à sua rotina de casa” (F1).</i></p> <p><i>“(...) uma fase bastante complicada, foi difícil acostumar-se à instituição (...) não aceitou o facto de a sua saúde não lhe permitir ficar sozinha” (F2).</i></p> <p><i>“As pessoas quando entram numa instituição é sobretudo uma adaptação (...) tudo depende da pessoa, com o tempo adaptam-se” (F3)</i></p> <p><i>“Foi muito bom a minha mãe entrar na instituição, adaptou-se bem, gostou de entrar na instituição” (F4)</i></p> <p><i>“Eu acho que ela se adaptou bem, porque ela percebe que é a melhor condição viver na instituição” (F5)</i></p>

	<i>“Adaptou-se porque também não tinha outra opção, mas foi uma grande mudança (...) custa sempre deixarmos alguém, é como se fosse uma quebra moral” (F6).</i>
- E agora, o que pensa sobre a vida do seu familiar?	<p><i>“Já está melhor integrada” (F1)</i></p> <p><i>“(...) tem amizade com muita gente da instituição, o que se torna uma mais-valia para a adaptação (...) desabafa com outros utentes e técnicos” (F2)</i></p> <p><i>“(...) estar assistida 24h sobre 24h, convive com mais pessoas (...) mais cuidados (...) comida a horas, medicação a horas” (F3)</i></p> <p><i>“(...) é bom haver instituições que possam assistir os idosos (...) a minha mãe gosta de viver rodeada de gente e estar numa instituição só teve pontos positivos para ela” (F4)</i></p> <p><i>“(...) têm sempre alguma coisa para os entreter os técnicos, costuma participar nas atividades e isso é muito bom para ela” (F5)</i></p> <p><i>“Neste momento está mais adaptada (...) a saúde dela já é tão pouca, que já não pode ter a qualidade de vida que gostaria” (F6)</i></p>
- O que pensa sobre o futuro do seu familiar idoso?	<p><i>“Espero que esteja mais uns anos ao pé de nós, e que não tenha problemas de saúde” (F1)</i></p> <p><i>“A nossa familiar já tem a noção que ficará na instituição os restos dos seus dias, e neste momento ela aceita essa realidade” (F2)</i></p> <p><i>“(...) depende da minha familiar, ela neste momento está lúcida (...) A saúde é que dita o futuro da minha mãe” (F3)</i></p> <p><i>“O futuro ninguém sabe, o futuro da minha mãe vai ser num lar, isso é certo” (F4)</i></p> <p><i>“Hoje estamos bem de saúde, amanhã estamos mal, não sei o que reserva o futuro” (F5)</i></p> <p><i>“(...) o futuro porque é desconhecido (...) a minha mãe tem muitos problemas de saúde, futuramente vai ser complicado e difícil (...) ela está com dificuldades de aceitar a sua situação” (F6)</i></p>
Subcategoria: Papel da família	
- No seu ponto de vista, que papel desempenha a família na vida do seu familiar idoso?	<i>“(...) apoiar, acarinhar o mais possível e quando possível. Quando possível venho visita-la” (F1).</i>

	<p><i>“(…) um papel importante, se os familiares forem uns familiares presentes para os idosos eles não se sentem tão sós, nem abandonados” (F2)</i></p> <p><i>“O papel da família passa por uma boa assistência, havendo uma boa comunicação, para não se sentirem abandonados (F3).</i></p> <p><i>“(…) quando a família é presente na vida dos idosos que estão em instituições, não se sentem tão sós (F4).</i></p> <p><i>“Apesar de estarem a viver numa instituição, nunca devemos esquecer quem nos criou e deu amor” (F5)</i></p> <p><i>“É o principal para que os utentes continuem a viver, mesmo tendo dificuldades a nível da saúde (…) A solidão para eles é pior que pode acontecer, a família presente mesmo ausente, pode ajudar as aguentar as dificuldades” (F6)</i></p>
Subcategoria: Relação após a institucionalização	
- Na sua opinião, depois do seu familiar se integrar no contexto institucional, como descreve a relação da família com o idoso?	<p><i>“Manteve-se igual” (F1)</i></p> <p><i>“Continuou igual, sempre tivemos uma relação muito boa” (F2)</i></p> <p><i>“Acho que a instituição não muda as relações. As famílias é que nem sempre foram muito ligadas ao idoso (…) no meu caso permaneceu igual porque sempre houve uma boa relação” (F3).</i></p> <p><i>“(…) já não há uma comunicação como antes, porque não passamos tanto tempo juntas” (F4).</i></p> <p><i>“Muda no sentido de mudarmos as relações para outro contexto, rodeados de outras pessoas que não fazem parte da nossa família (…) não há tanta privacidade” (F5)</i></p> <p><i>“(…) todos os familiares tentam ajuda-la a que não se sinta só” (F6)</i></p>
Categoria: Intervenção do Educador social na relação com a família	
Subcategoria: Papel do Educador Social	
- Que papel desempenham os técnicos, na sua relação com o seu familiar institucionalizado?	<p><i>“Eu penso que ajudam, quando possível converso com os técnicos e assim deixam-me a par da situação” (F1)</i></p> <p><i>“(…) passam grande parte do tempo com os utentes (…) informam sobre a vida do nosso familiar institucionalizado, e nos ajudam a manter uma boa relação” (F2).</i></p>

	<p><i>“(…) dão apoio psicológico (…)</i> as pessoas idosas requerem muitos cuidados e atenção, e aí está o papel deles (…) apoiam para que as famílias sejam mais presentes” (F3).</p> <p><i>“Ajudar nas relações é um grande papel e responsabilidade (…)</i> conseguir que as famílias estejam mais presentes, pelas visitas, chamadas, atividades, é o fundamental para que as famílias e idosos se sintam mais ligados e felizes” (F4).</p> <p><i>“os técnicos são pessoas prestáveis (…)</i> apesar de serem mais presentes quando estou em Portugal (…) só tenho contacto com os técnicos quando cá estou” (F5).</p> <p><i>“(…) a colaboração dos técnicos valoriza-nos e simplifica os contactos (…)</i> se os técnicos não tivessem boa vontade e se não se demonstrassem disponíveis, isso não seria possível. (…) Seria ainda mais difícil mantermos o contacto com os familiares” (F6).</p>
<p>Subcategoria: Estratégias utilizadas</p>	
<p>- O que fazem os técnicos para que esteja em contacto com o seu familiar?</p>	<p><i>“Quando não estou em Portugal, utilizo a via telefónica para manter o contacto (…)</i> quando estou em Portugal, os técnicos auxiliam na participação dos familiares em atividades” (F1).</p> <p><i>“Muitas vezes estão presentes nas visitas, dão-nos satisfações do que se passa (…)</i> sabemos que podemos contar com eles” (F2)</p> <p><i>“(…) organizam atividades para que os familiares estejam mais envolvidos na vida dos utentes”</i> (F3)</p> <p><i>“(…) muitas vezes preciso de saber o estado de saúde da minha mãe e nesse sentido eles informam. Mas sobretudo, ajudam para que haja visitas e interação”</i> (F4).</p> <p><i>“(…) costumava entrar na instituição e integrar-me em festas e atividades de convívios, sempre com o convite dos técnicos”</i> (F5)</p> <p><i>“(…) marcar visitas, integrar as famílias em dias festivos e até mesmo integrar dentro das instituições os próprios familiares. (…)</i> enquanto estou fora, recorreremos mais às plataformas digitais” (F6).</p>
<p>Subcategoria: Efeitos da intervenção após a institucionalização</p>	

<p>- Quais os seus efeitos?</p>	<p><i>“(…) quando se mantém contacto com os familiares, existe um sentimento de satisfação e amor (…) independentemente de estar institucionalizada, as relações não devem ser cortadas” (F1)</i></p> <p><i>“Sente-se bem mais feliz a minha mãe, quando fazemos visitas, então quando participamos em festas, principalmente no aniversário chega a comover-se e agradecer por estarmos presentes” (F2)</i></p> <p><i>“A minha familiar gosta muitos técnicos, e isso é bom haver uma boa relação. Quando chega o fim-de-semana fica sempre mais agitada e eufórica porque sabe que vou fazer a visita (…) é muito bom para ela sentir que tem alguém perto (F3)</i></p> <p><i>“Se não fossem os técnicos, o dia-a-dia dos idosos tinha grandes riscos a nível mental e físico (…) viver numa instituição já é uma grande diferença (…) quando recebem um carinho das famílias, o estado mental dos utentes muda muito consoante a família, se é presente ou ausente” (F4).</i></p> <p><i>“(…) os que pensam em atividades para deixar os idosos mais capazes, agradeço do fundo do coração (…) por todos os convites, por nos deixar fazer parte da vida dos nossos idosos, que são tão importantes” (F5)</i></p> <p><i>“(…) os familiares acabam por se sentirem mais à-vontade e tranquilizados, quando sentimos que os nossos familiares estão entregues em boas mãos” (F6).</i></p>
<p>Categoria: Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia</p>	
<p>Subcategoria: Alterações na relação</p>	
<p>- Durante a Pandemia, o que foi feito para estabelecer as relações entre si e o seu familiar?</p>	<p><i>“Teve grandes mudanças, antes havia mais possibilidade de sair do meio institucional (…) recorreu-se ao telefone e agendamentos de visitas (…) não existe o contacto físico que antes havia” (F1).</i></p> <p><i>“O que mais poderia ser feito? Apenas telefonemas e ver a minha mãe de longe (…) Queria estar com a minha mãe, mas a minha consciência dizia-me que não podia” (F2)</i></p> <p><i>“Via telefónica e vídeo chamadas principalmente” (F3)</i></p> <p><i>“Teve muitas mudanças, eu antigamente entrava dentro da instituição, havia uma festa comemorava com todos os utentes (…) Não estou presente como gostaria” (F4).</i></p>

	<p><i>“ (...) recorro mais em visitas ” (F5)</i></p> <p><i>“Ver a minha mãe através de um vidro, sempre foi para mim um grande sacrifício (...) apesar de ter o prazer de a ver, não há o contacto físico e é muito importante nas relações ” (F6)</i></p>
<p>- Agora, o que é feito pelos técnicos no estabelecimento das relações entre si e o seu familiar institucionalizado?</p>	<p><i>“Principalmente através do agendamento e apoio nas chamadas telefónicas ” (F1)</i></p> <p><i>“Visitas através do vidro e ligações no telefone, todos os dias ligo-lhe ” (F2)</i></p> <p><i>“Agora já mudou um pouco, já temos mais oportunidade de visitar com o distanciamento ” (F3)</i></p> <p><i>“ (...)um dia realizei uma vídeo chamada para a minha familiar, e o técnico foi sem dúvida prestável, os idosos pouco ou nada entendem de tecnologias ” (F4)</i></p> <p><i>“Usa-se mais as visitas com marcação e os telefonemas, também não temos outra hipótese a não ser essas formas ” (F5)</i></p> <p><i>“(...) usamos muitas vezes as plataformas digitais e os técnicos estão presentes nesse sentido, de prestação apoio, esclarecimento de dúvidas ” (F6)</i></p>
<p>- Que efeitos têm esses meios na sua relação com o seu familiar institucionalizado?</p>	<p><i>“Houve impacto negativo, principalmente para os idosos, porque faltam as saídas e o contacto ao exterior ” (F1)</i></p> <p><i>“Estas formas de comunicação não são tão positivas para as relações, os idosos sentem-se mais solitários, porque não há uma proximidade como antes ” (F2).</i></p> <p><i>“Não é tão agradável, mas temos que perceber que é igualmente importante manter o contacto ” (F3)</i></p> <p><i>“Houve muitos momentos negativos, porque houve uma mudança nas rotinas, não havendo o contacto presencial como gostaríamos ” (F4)</i></p> <p><i>“No início a minha familiar institucionalizada pensava que eu não aparecia porque já não queria saber dela, mas agora já se acostumou mais. ” (F5).</i></p> <p><i>“Sobretudo para os idosos é mais difícil, estão dentro da instituição meses e meses à espera que os familiares cheguem, e depois não se poder dar um carinho, é difícil ” (F6).</i></p>
<p>- Sentiu alguma vez dificuldades nas suas relações com o seu familiar institucionalizado, tendo em conta</p>	<p><i>“O facto de não existir contacto físico já se torna um grande entrave ” (F1)</i></p> <p><i>“Por marcações de visitas é mais complicado (...) muitos dos idosos não entendem o porquê destas mudanças ” (F2).</i></p>

<p>a pandemia que vivemos? Se sim, em que circunstâncias.</p>	<p><i>“(…) quando ficou hospitalizada, não conseguia ter contacto algum com ela. Desde a entrada da instituição, houve sempre contacto via telefónica” (F3)</i> <i>“(…) a minha mãe chegava a ficar confusa e agressiva comigo, porque não entendia o porquê de estarmos afastadas” (F4).</i> <i>“Agora encontro mais dificuldades, porque muitas vezes gostaria de levar a minha familiar a casa e a pandemia não o permite” (F5)</i> <i>“A maior dificuldade é ir embora sem dar um ombro de apoio (…) de nos ver partir sem uma despedida digna” (F6).</i></p>
<p>Subcategoria: Perspetivas para o futuro</p>	
<p>- O que pode ser feito no futuro com base no que vivemos atualmente, tendo em conta os contactos familiares à distância?</p>	<p><i>“(…) que tenhamos mais liberdade para estarmos com a família sem haver preocupações de transmitir o vírus” (F1)</i> <i>“(…) futuramente devíamos dar mais valor às nossas relações familiares (…) um simples vírus acaba por mudar as nossas vidas por completo (…) não há distância que mude as relações, só temos que aceitar as mudanças e continuar a estar com quem amamos” (F2).</i> <i>“(…) mais agradecidos quando temos alguém por perto, percebemos o quanto é importante o convívio” (F3)</i> <i>“(…) uma aprendizagem (…) valorizar um simples toque, sermos mais carinhosos, mais unidos (…) abraçarmos quem amamos, antigamente isso era uma coisa banal” (F4).</i> <i>“(…) temos que ser cautelosos com a vida dos idosos, são mais frágeis” (F5)</i> <i>“(…) valorizamos mais os contactos físicos” (F6)</i></p>
<p>- Gostaria de mudar algo no estabelecimento das suas relações entre a família, tendo em conta a situação da pandemia que vivemos?</p>	<p><i>“Gostava de mudar claro (…) quando os familiares podiam entrar dentro da instituição, dá outra sensação de maior liberdade (…) é complicado (…) pelo facto de não haver o contacto exterior” (F1).</i> <i>“(…) acabar com a pandemia. Agora já se consegue visitar mais vezes, apesar de não haver tanta proximidade como antes” (F2).</i> <i>“(…) que a pandemia fosse embora, e que realmente permitisse mais o contacto, e de não estarmos com a preocupação se vamos infectar ou se estamos infectados” (F3).</i></p>

“Mudava, poder abraçá-la todos os dias, poder senti-la nos meus braços” (F4)

“Eu acho que é o indicado para agora” (F5)

“Se não fosse o medo de contaminar, gostaria de mudar (...) temos que ser realistas (...) na realidade a gente não sabe quando e onde as pessoas se contaminam, e isso podia custar a vida da minha mãe” (F6).

Anexo VIII – Transcrição das entrevistas a Educadores Sociais/ Técnicos

Categoria: Relação idoso institucionalizado - família	
Subcategoria: Envelhecimento	
- Como técnico, qual é a sua percepção sobre o processo de envelhecimento?	<p>“(…) uma etapa maravilhosa, porque uma pessoa ao envelhecer é uma pessoa mais experiente, que sabe mais da vida e pode-nos ensinar muito” (T1)</p> <p>“Envelhecer é complicado. Chega uma fase da vida em que as pessoas querem mais sossego e não tendem tanto a estar mais ativos” (T2).</p> <p>“(…) os idosos vêm para o contexto institucional muito dependentes” (T3)</p> <p>“Acho que é um processo bonito, e nós técnicos estamos cá para a tornar ainda mais bonito (...) o processo de envelhecer tem todo o meu respeito” (T4)</p>
Subcategoria: Mudanças na vida do idoso	
- Qual a sua percepção sobre o dia-a-dia dos idosos institucionalizados?	<p>“(…) proporcionar aos idosos um dia-a-dia próximo ao que eles viviam em casa (...) através da animação sociocultural tentamos com que eles estejam envolvidos nas tarefas diariamente, e que mantenham certas áreas (...) que se mantenham ativos” (T1).</p> <p>“No dia-a-dia, se não fossemos nós os Animadores, basicamente os utentes estavam sentados nos cadeirões a olhar para a televisão” (T2)</p> <p>“(…) os idosos lá fora tinham a vida e as rotinas deles, mas com a institucionalização eles têm que cumprir as nossas regras, por vezes têm alguma dificuldade em encaixar com o contexto (...) dependendo de pessoa para pessoa o processo de adaptação” (T3)</p> <p>“Alguns idosos são felizes, outros não são tão felizes, porque não aceitam estar institucionalizados, mas o importante é existir uma boa equipa para que a adaptação seja a melhor possível” (T4)</p>
- Que tipo de mudanças as pessoas costumam indicar ao longo do envelhecimento?	<p>“Essencialmente é a parte física, começa a aparecer o cabelo branco, dificuldades em andar, as rugas” (T1)</p>

	<p><i>“Cansaço, falta de apetite, falta de vontade de andar, e até mesmo nas atividades” (T2)</i></p> <p><i>“As mudanças muitas vezes são características da idade (...) acho que muitos deles encaram a institucionalização como uma responsabilidade da família (...) grande parte não aceitam que seria a melhor opção para a família e também para eles” (T3).</i></p> <p><i>“(...) em apenas um ano notase uma enorme diferença, deixam de andar, é um processo muito rápido e abrupto (...) Uns aceitam esses factos, outros têm medo da morte, cada idoso é um idoso” (T4).</i></p>
- De um modo geral, que perspectivas os clientes/utentes têm para o futuro?	<p><i>“(...) eles têm noção que aqui é a última casa em que eles vão morar. Eles têm noção que qualquer dia vão partir” (T1)</i></p> <p><i>“A maior parte pensa que vem para aqui para descansar o resto dos seus dias” (T2)</i></p> <p><i>“(...) atualmente no contexto da pandemia é complicado, porque eles ficam mais deprimidos” (T3)</i></p> <p><i>“acho que o maior sonho dos idosos é voltar para casa um dia, cerca de 90% deles acham isso” (T4).</i></p>
Subcategoria: Papel da família	
- Como descreve o papel da família na vida dos idosos?	<p><i>“É fundamental mantermos a relação entre o idoso e a própria família” (T1).</i></p> <p><i>“(...) muito importante, principalmente a família que se preocupa e tenta ver os idosos todos os dias” (T2).</i></p> <p><i>“(...) independentemente se o idoso está numa instituição ou não (...) são os familiares que são os pilares do idoso, não tem outros pontos de referência” (T3).</i></p> <p><i>“(...) uma boa integração do idoso na instituição passa também pela família (...) É sempre bom visitar o idoso, estar presente (...) a família é o ponto fundamental para uma boa integração” (T4).</i></p>
Subcategoria: Relação após a institucionalização	

<p>- Após a institucionalização do idoso, como descreve as relações entre os familiares e idoso?</p>	<p><i>“Há familiares que vêm com regularidade visitar o idoso (...) há outras situações em que o próprio idoso sente que foi aqui abandonado (...) eles acabam por perceber que estão a evitá-los” (T1).</i></p> <p><i>“(...) ficam iguais as relações. Tem aquelas variantes que não podem ver os filhos ou os netos tanto tempo” (T2)</i></p> <p><i>“(...) a situação só se mantém mediante aquilo que tinha em casa. Os filhos que sempre foram dedicados continuam a ser” (T3).</i></p> <p><i>“(...) há famílias que entregam o idoso e vão embora (...) depois, há aquelas famílias que são sensacionais, muito presentes apesar de estarem emigrados” (T4).</i></p>
<p>Categoria: Intervenção do Educador social na relação com a família</p>	
<p>Subcategoria: Papel do Educador Social/ Técnicos</p>	
<p>- Da sua experiência, como descreve o seu papel enquanto técnico, nas relações entre o idoso institucionalizado e a família?</p>	<p><i>“É fundamental, nós Educadores Sociais ou Animadores Socioculturais promovermos essa interação, através da parte da dinamização de certas atividades e envolver também a família nessas atividades” (T1)</i></p> <p><i>“(...) quando são atividades em grupo, convido a família a participar” (T2)</i></p> <p><i>“(...) somos a ponte para o exterior (...) neste momento por meios tecnológicos (...) muitas vezes os idosos não conseguem ouvir ou têm dificuldade em conhecer a pessoa que está do outro lado, e é nesse sentido que os técnicos prestam o apoio necessário (...) existindo a possibilidade de existir uma boa comunicação” (T3).</i></p> <p><i>“(...) com a covid não tenho essa possibilidade de interagir entre eles como antes o fazia na implementação de atividades” (T4)</i></p>
<p>Subcategoria: Estratégias utilizadas</p>	
<p>- Que estratégias de intervenção considera mais adequadas para estabelecer a relação entre idoso – família?</p>	<p><i>“(...) convívios, festas, realizar e elaborar um convite direcionado aos familiares. Criar atividades em que o idoso possa estar com a família, e a família também estar envolvida nessa atividade e interagir entre eles” (T1)</i></p> <p><i>“(...) tentamos chamar a família que venha para o lar, principalmente naqueles dias mais comemorativos, como o dia dos avós, o dia do pai, da mãe, para que tenham mais contacto” (T2)</i></p> <p><i>“(...) principalmente na participação de atividades” (T3)</i></p>

	<i>“(…) quando o idoso faz anos, é fundamental a família estar presente. Neste momento, aproxima-se o dia dos avós, vou entrar em contacto com os netos (…) longe fazer de tudo para estar perto” (T4).</i>
- Qual a sua opinião sobre os efeitos da intervenção do Educador Social na construção da relação entre o idoso institucionalizado e a família?	<i>“(…) nós Educadores Sociais estabelecemos laços de proximidade. É fundamental criarmos atividades em que possa haver esse tipo de dinâmica entre eles” (T1). “(…) Mantendo ao que estavam habituados antes de serem institucionalizados, para que continuem a manter o mesmo contacto” (T2). “(…) nos meses de julho normalmente os idosos estão mais ansiosos pela chegada do mês do agosto para estarem com familiares (…) ficam satisfeitos por conseguirem estar a sua família” (T3). “Acho que só tem efeitos benéficos. A nossa família é o nosso pilar, o idoso faz parte dos nossos pilares (…) por mais que seja idoso, foi e será alguém importante na nossa vida” (T4).</i>
Subcategoria: Efeitos da intervenção após a institucionalização	
- De que forma a sua intervenção contribui para o estabelecimento das relações entre o idoso institucionalizado e a família?	<i>“A nossa intervenção é baseada na proximidade, através das atividades planeamos e executamos formas de existir uma ligação entre os utentes e os familiares” (T1) “(…) temos que fazer com que eles construam uma relação entre eles (…) Em tempos que os familiares participavam em atividades, a instituição até tinha outra vida, mais alegria, mais barulho, mais amor sem dívida.” (T2). “Os técnicos são profissionais muito presentes na vida dos idosos, existindo uma ligação entre os idosos e familiares” (T3) “(…) elaboro as atividades, planeio os meses, envio fotografias dos utentes a fazer as atividades (…) entro em contacto com os familiares, para que estejam presentes” (T4).</i>
Categoria: Atuação dos Educadores Sociais e outros técnicos da área social em tempos de pandemia	
Subcategoria: Alterações na relação	

<p>- Durante a Pandemia, o que foi feito para o estabelecimento das relações entre os idosos institucionalizados e os seus respetivos familiares?</p>	<p><i>“(...) redes sociais, essencialmente (...) foi possível estabelecer ligação que anteriormente não era feita. Ou seja, familiares que estão no estrangeiro, através das vídeo chamadas podem estabelecer contacto com os utentes.” (T1).</i> <i>“Arranjamos formas de os idosos fazerem as vídeo chamadas com os familiares, através do WhatsApp” (T2)</i> <i>“Estabelecemos ligações via Skype e WhatsApp (...) Tentamos fortalecer esses laços” (T3)</i> <i>“Cada equipamento, teve acesso a um tablet, criou-se um número do WhatsApp, onde se poderia entrar em contacto e a realização de vídeo chamadas (...) entramos em contacto para enviar as fotografias dos utentes, fazendo vídeo chamadas” (T4)</i></p>
<p>- Enquanto técnico, como considera que são utilizados meios para o estabelecimento das relações entre os idosos institucionalizados e a família em tempos de pandemia?</p>	<p><i>“Essencialmente, através das redes sociais” (T1)</i> <i>“(...) acho que são os meios adequados” (T2)</i> <i>“(...) usamos as redes sociais, internet, telefones, computadores e visitas com o acrílico. (...) a maior mudança foi a oportunidade de sair para o exterior por um período de tempo, com a nossa autorização (...) nota-se claramente um alívio por parte dos familiares e utentes, não se sentindo tão presos” (T3).</i> <i>“Os utentes aprenderam outras formas de comunicar, através dos meios tecnológicos, e muitos deles nem sabiam das existências destas formas (...) é bom para eles, têm mais contacto com famílias que vivem no estrangeiro, que já não viam há anos” (T4)</i></p>
<p>- Que efeitos têm esses meios no estabelecimento das relações entre os idosos institucionalizados e a família?</p>	<p><i>“Teve efeitos positivos (...) por vezes há alguns entraves, que é a necessidade do toque, do carinho, do afeto, e através de um telemóvel ou do computador não é possível estabelecer esse contacto” (T1)</i> <i>“Sem existir proximidade física não existe nada suficiente, custa vê-los em baixo” (T2)</i> <i>“(...) as ligações tecnológicas, deterioram um pouco as relações. Estes meios eram para alguns desconhecidos, o que acabam por deixar os idosos desconfiados” (T3)</i> <i>“Os idosos ficaram muito frios, e inclusive culpavam muitos vezes os técnicos, que éramos nós que não os deixávamos sair e estar com a família (...) teve um impacto muito negativo para os idosos” (T4)</i></p>

<p>- Sentiu alguma vez dificuldades nas relações entre os idosos institucionalizados e os seus familiares, devido à situação da pandemia que vivemos? Se sim, em que circunstâncias.</p>	<p><i>“(…) havia familiares que visitavam poucas vezes o utente, e com a situação da pandemia agravou (…) o idoso ficava contra nós, porque achava que a culpa era nossa. Foram várias vezes agressivos connosco e acabaram por nos culpabilizar desse afastamento” (T1).</i></p> <p><i>“Os utentes e familiares perceberam bem que isto é um assunto sério, não se deve brincar e temos que respeitar as regras que foram impostas” (T2).</i></p> <p><i>“Na relação entre utente e familiar não senti dificuldades” (T3)</i></p> <p><i>“A maior dificuldade que passamos nesta altura de pandemia é os utentes culparem os técnicos do afastamento da família (…) por muito que os computadores e telefones sejam a nossa salvação, nunca é o suficiente” (T4)</i></p>
<p>Subcategoria: Perspetivas para o futuro</p>	
<p>- O que pode ser feito no futuro com base no que vivemos atualmente, tendo em conta os contactos entre os utentes/clientes e seus familiares à distância?</p>	<p><i>“(…) deveríamos manter esse contacto através das redes sociais principalmente com os familiares de longe, reinventarmo-nos” (T1)</i></p> <p><i>“(…) tem as suas vertentes positivas (…) quando tudo ficar normalizado, acho que principalmente aquelas famílias que estão distantes, vai ser uma mais-valia nas relações (…) podem sempre fazer as vídeo chamadas, e falar com os utentes à distância” (T2).</i></p> <p><i>“Os contactos à distância é complicado, porque os idosos não estão preparados para os contactos à distância (…) nem entendem o porquê de ver a família num computador (…) precisam de um abraço, de um conforto, principalmente dentro das instituições” (T3).</i></p>
<p>- Mudaria algo no estabelecimento das relações entre o idoso institucionalizado e os seus familiares, tendo em conta a situação da pandemia que vivemos?</p>	<p><i>“(…) não podemos mudar pessoas nem obrigar um familiar a falar com o idoso (…) deveríamos ter mais autonomia nas relações (…) estabeleceríamos um contacto diferente. Possivelmente em vez de ser realizado de semana a semana, poderíamos fazer com mais regularidade” (T1).</i></p> <p><i>“(…) não mudaria nada (…) é mais adequado” (T2)</i></p> <p><i>“(…) não mudava nada, porque as instituições têm feito tudo aquilo que tem sido possível para que os idosos tenham a oportunidade de contactar os seus familiares (…) sejam através de visitas, através de saídas, através de meios tecnológicos” (T3).</i></p>

	<p><i>“(...) eu penso que deveriam ser obrigatórias visitas, se o idoso não tivesse visitas, o idoso sairia do lar. Assim as famílias tinham mais medo (...) existem utentes que dizem que tiveram visitas e na realidade não as tiveram só para não se sentirem mal com eles mesmos” (T4).</i></p>
--	---

