



# **A Transformação da Identidade em Idosos Institucionalizados – Um Estudo de Casos Múltiplos**

**Maria Manuela Geraldês Amaro**

**Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Bragança para a  
obtenção do Grau de Mestre em Educação Social**

Orientada por:

**Doutora Sofia Marisa Alves Bergano**

**Bragança  
Março, 2013**



**DEDICATÓRIA:**

Aos meus Filhos, ANA e FRANCISCO



## **Agradecimentos**

Este trabalho não seria possível sem o apoio daqueles que contribuíram, direta ou indiretamente, para a sua realização.

- A Doutora Sofia Bergano por todo o apoio prestado na realização deste trabalho, sem ela não teria sido possível chegar até aqui
- À instituição que permitiu desenvolver este estudo. Sem o seu consentimento a realização deste trabalho não teria sido possível
- Naturalmente uma nota de apreço muito especial aos idosos que participaram no estudo
- Ao meu marido, por todo o apoio prestado no decorrer deste trabalho, por nunca me ter permitido desistir e por ter estado presente nos momentos mais difíceis
- Aos meus filhos, o meu maior presente e o meu maior orgulho... Pelo apoio que sempre me deram, por me terem permitido chegar onde estou e acima de tudo por me terem dado força para continuar
- Aos meus pais, pela coragem e ajuda, que sempre me deram na minha vida pessoal
- A todos aqueles que não estão aqui mencionados, mas que eu sei que sempre acreditaram em mim e sempre me deram uma mão amiga quando precisei
- A todos quantos me ajudaram e apoiaram, o meu mais sincero agradecimento.

**OBRIGADA!**



## Resumo

Esta dissertação procura explorar as representações e experiências das transformações identitárias no idoso face a institucionalização. Neste sentido tivemos como objetivo compreender como se processam as transformações identitárias no idoso face a institucionalização.

Acreditando que a construção da identidade é fortemente condicionada pela especificidade dos contextos em que estamos inseridos, o nosso estudo incide nos processos identitários de um grupo de idosos de uma Instituição de Solidariedade Social do Centro do País. Participaram nesta investigação quatro idosos de diferentes níveis etários e socioeconómicos que, num dado momento da sua vida, foram institucionalizados por causas diversas.

Em relação à metodologia utilizada, optámos por uma abordagem qualitativa, neste sentido, por se considerar que as temáticas em estudo seriam valorizadas através de uma metodologia de investigação que dê voz aos participantes, tendo como objetivo desenvolver um estudo exploratório de índole descritiva. A entrevista semiestruturada foi a técnica por nós utilizada na recolha de dados, para este efeito foram entrevistados quatro idosos, dois do sexo masculino e dois do sexo feminino com profissões diversas e com idades compreendidas entre os 77 e os 89 anos.

Relativamente à análise das entrevistas foi elaborada através de um processo de análise de conteúdo em que a categorização das respostas, teve como base um conjunto de dimensões definidas *a priori* com base na revisão da literatura.

Concluímos com esta investigação que o acolhimento na instituição, a autonomia da pessoa idosa e os motivos que a levaram a institucionalização são fatores de extrema importância na adaptação à instituição.

Desta forma, estes fatores parecem ser um elemento chave para uma reconstrução identitária bem-sucedida.

**Palavras- Chave:** Envelhecimento; Institucionalização; Dinâmicas identitárias.



## Abstract

This dissertation explores the experiences and representations of identity dynamics of institutionalized aged people trying to understand their references of identity in the context of institutionalization. Believing that the construction of identity is strongly influenced by the specificity of the contexts in which we are inserted, we focus our study on identity processes in a group of aged people from an Institution of Social Solidarity situated in center of the Country. Participated in this research four elderly people of different ages and socio-economic status, that at some time in their lives, were institutionalized for various reasons.

Regarding the methodology we have chosen an approach that fits in the paradigm of qualitative research using the method of semi-structured interview as a technique for data collection, aiming to develop a descriptive exploratory study. For this purpose four elderly people were interviewed two males and two females with different professions and aged between 77 and 89 years.

The analysis of the interviews was subjected to a process of categorization based on a set of *a priori* defined dimensions.

Our aim was to understand how to process the identity transformations in the elderly in the institutionalization.

We conclude in this investigation which the host institution in the autonomy of the elderly and the reasons that led to the institutionalization factors are extremely important in adapting to the institution.

Thus these factors seem to be a key element for a successful identity reconstruction.

**Keywords:** Aging; Institutionalization; Dynamic identity.



# ÍNDICE GERAL

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
<b>Capítulo I – Problemáticas Associadas ao Envelhecimento .....</b>	<b>7</b>
1.1. Conceito de envelhecimento .....	8
1.2. Alterações biológicas no processo de envelhecimento .....	10
1.3. Alterações psicológicas no processo de envelhecimento .....	12
1.4. Alterações sociais no processo de envelhecimento .....	13
1.5. O envelhecimento enquanto processo global .....	13
1.6. Redes de apoio ao idoso .....	15
1.7. O idoso institucionalizado .....	17
1.8. Humanização e qualidade nas instituições .....	19
<b>Capítulo II – Conceito de Identidade: Trajetória do Idoso institucionalizado e os desafios à sua identidade .....</b>	<b>23</b>
2.1. Identidade pessoal e social - A construção de si na relação com os outros ....	24
2.2. A entrada no lar e a reconstrução identitária .....	26
2.3. Estratégias de adaptação à institucionalização .....	28
2.4. A Vivência na Instituição como Ameaça à Identidade Pessoal .....	30
<b>PARTE II – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA .....</b>	<b>33</b>
<b>Capítulo III – Conceptualização da Investigação .....</b>	<b>35</b>
3.1. Investigação qualitativa .....	35
3.2. Pergunta Problema .....	36
3.3. Objetivos da investigação .....	36
3.4. Estudo de casos múltiplos .....	37
3.5. Grupo de participantes .....	38
3.6. Técnica de Recolha de Dados – Entrevista Semiestruturada .....	38

3.6.1. Procedimentos associados à utilização da entrevista .....	40
3.6.2. Validação da entrevista .....	41
3.6.3. Preparação da entrevista.....	41
3.6.4. Descrição do local da entrevista.....	42
3.6.5. Transcrição das entrevistas .....	42
3.7. Tratamento de informação - análise de conteúdo.....	42
3.8. A análise dos dados: construção das categorias e subcategorias no processo de análise de conteúdo.....	43
<b>Capítulo IV – Apresentação e Análise dos Resultados.....</b>	<b>47</b>
4.1. Caracterização dos participantes .....	47
4.2. Apresentação e análise dos resultados.....	50
<b>Conclusão .....</b>	<b>75</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>81</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>85</b>
3 Anexo 1 – Consentimento Informado da Instituição.....	86
4 Anexo 2 – Consentimento Informado dos Idosos .....	87
5 Anexo 3 – Guião da Entrevista.....	88
6 Anexo 4 – Análise do Conteúdo das Entrevistas.....	96

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro I – Modificações mais significativas na participante P1 .....	70
Quadro II – Modificações mais significativas no participante P2.....	71
Quadro III – Modificações mais significativas na participante P3.....	72
Quadro IV – Modificações mais significativas no participante P4 .....	73



# INTRODUÇÃO



### INTRODUÇÃO

O aumento da esperança média de vida tem contribuído para que as pessoas vivam cada vez mais tempo. Associado a este facto, temos o envelhecimento demográfico que é um fenómeno social que se tem acentuado nas últimas décadas.

De acordo com o Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social - Crianças, Idosos e Deficientes - Cidadania Instituições e Direitos (CID, 2005), todas estas transformações na nossa sociedade industrializada contribuíram para que os idosos, que anteriormente ficavam a cargo das suas famílias, recorram cada vez mais aos cuidados das redes sociais.

Além da carga negativa que lhe está associada, o ingresso num lar da terceira idade, para muitos, é a única possibilidade de manter alguma qualidade de vida, pois grande parte dos idosos têm fracos recursos económicos, reformas limitadas, baixos níveis de instrução, deficientes condições habitacionais, comportamentos e estilos de vida pouco saudáveis, podendo constituir, assim um grupo vulnerável e em risco social.

De acordo com o documento anteriormente referido (CID,2005), a institucionalização do idoso é um fenómeno social cada vez mais frequente, o que justifica a atualidade do abordado. De facto, a institucionalização da pessoa idosa é um fenómeno complexo que levanta questões pertinentes para o domínio da Educação Social, se por um lado pode constituir um problema para as famílias, designadamente pelo experienciar de sentimentos de culpa associados à institucionalização do familiar, por outro lado, o próprio idoso pode, na situação de institucionalização, desenvolver sentimentos de abandono que, naturalmente, podem ser vividos com grande angústia e até com a sensação de estar a vivenciar uma grande sensação de injustiça.

Assim a institucionalização, pressupõe um conjunto de etapas, por norma, difíceis para a pessoa idosa. A saída de casa para um lar põe em causa a integridade, privacidade e independência do idoso, as rotinas diárias e interações que modificam o estilo de vida do idoso, estas adaptações que os idosos têm que experimentar podem representar transformações identitárias.

Pareceu-nos pertinente, por meio deste estudo, analisar as dinâmicas identitárias de quatro idosos institucionalizados. Assim, face a esta problemática formulamos a nossa pergunta de partida:

Como se processam as transformações identitárias no idoso face a institucionalização?

De acordo com os objetivos do trabalho e em conformidade com o enquadramento teórico, a opção metodológica para o nosso estudo é de natureza exploratório de índole descritivo. Neste sentido, a nossa opção metodológica pela investigação qualitativa justifica-se sobretudo pelo objetivo de compreender as transformações identitárias em idosos face à institucionalização.

Relativamente à estrutura deste trabalho, podemos destacar a sua divisão em duas partes. Na parte I, será operacionalizado o *Enquadramento Teórico*, sendo este constituído por dois capítulos. No primeiro capítulo, pretende-se desenvolver uma exploração teórica do fenómeno em estudo, abordando as temáticas do envelhecimento, institucionalização e da humanização das instituições. No segundo capítulo, abordaremos o conceito de identidade, a entrada no lar e a reconstrução identitária, a vivência na instituição como ameaça à identidade pessoal e as estratégias de adaptação. Na parte II, apresentaremos a *Investigação Empírica* sendo esta constituída pelos capítulos III - Conceptualização do Estudo; IV – Apresentação e análise dos Resultados.

A Conclusão Geral do nosso estudo reflete as considerações obtidas através de uma sistematização final dos resultados alcançados, com idosos institucionalizados.

# **PARTE I**

## **ENQUADRAMENTO TEÓRICO**



## CAPITULO I – PROBLEMÁTICAS ASSOCIADAS AO ENVELHECIMENTO

O processo acentuado do envelhecimento é um fenómeno real e relativamente recente nas sociedades mundiais (Barata, 2003). O aumento da esperança média de vida<sup>1</sup>, a diminuição das taxas de natalidade, as mudanças sociais e o planeamento familiar, registado nos últimos anos, têm contribuído para o aumento significativo da população sénior, pelo que é notória a tendência geral para o envelhecimento.

Se o aumento da população sénior tem permitido verificar a evolução das sociedades, não é menos verdade que permite igualmente verificar a baixa qualidade de vida de muitos destes idosos. A qualidade de vida, na terceira idade, pode ser influenciada por alguns domínios, tais como: a aparência física e pelo especto psicológico.

Sendo a aparência física caracterizada pelo crescente declínio das funções dos sistemas fisiológicos, comprometendo a saúde. Relativamente ao especto psicológico, este é caracterizado por perdas na autoimagem e autoestima, levando-os ao isolamento e à solidão (Barata, 2003).

Um outro especto que nos parece importante sublinhar é que o envelhecimento pode ser visto como um fenómeno universal e individual. Todos envelhecemos de uma forma específica e mediante fatores múltiplos e complexos, o que torna universal o envelhecimento, mas o que confere a este processo a individualização decorrida do facto de cada pessoa ter um conjunto de características que tornam o seu envelhecimento único e particular. No que concerne aos fatores que condicionam o processo de envelhecimento, vários autores distinguem fatores biológicos, sociais e psicológicos, sublinhando que estes podem variar de pessoa para pessoa. Assim, o processo de envelhecimento manifesta-se em domínios distintos e pode não ocorrer em simultâneo uma vez que as pessoas podem ter maiores ou menores fragilidades biológicas, sociais ou psicológicas, o que justifica a heterogeneidade de características das pessoas idosas. Ainda relativamente à idade em que ocorrem as transformações associadas ao envelhecimento, gostaríamos de sublinhar que nem sempre se verifica

---

<sup>1</sup> O fenómeno do aumento de vida está associado a melhorias substanciais na área da saúde e da qualidade de vida, designadamente por mais e melhores cuidados médicos, melhores terapêuticas, diagnósticos mais precoces, melhor prevenção da doença entre outros.

uma correspondência linear entre a sua manifestação e a idade cronológica da pessoa, o que contribui também para a diversidade e individualidade das formas de envelhecer.

Apesar de se considerar a existência de fatores e áreas de envelhecimento distintos é também verdade que estes se influenciam mutuamente, é neste sentido, que (Carvalho 1999) refere que as alterações físicas e psicológicas que ocorrem na terceira idade, estão associadas a transformações ao nível do desempenho de papéis sociais, uma vez que algumas transformações decorrentes da idade exigem adaptações dos sujeitos às suas novas condições de vida o que se pode traduzir no desempenho social.

Na análise do envelhecimento do ponto de vista social é também importante refletir acerca da forma como o envelhecimento é percecionado. E, neste sentido o envelhecimento é encarado por algumas pessoas como uma fase da vida negativa, de decadência e deterioração, como um processo que culmina com a morte. Por oposição a esta visão pessimista do envelhecimento existem pessoas que encaram esta fase como uma etapa de felicidade, de plenitude, o que traduz uma atitude positiva face ao envelhecimento.

Com este capítulo, é nosso objetivo aprofundar conceptualmente algumas das problemáticas que acabamos de referir. Neste sentido, serão abordados o conceito de envelhecimento, as alterações biológicas, as alterações psicológicas, e as alterações sociais no processo de envelhecimento. Serão ainda abordados aspetos como o envelhecimento demográfico, as redes de apoio ao idoso, a institucionalização e a humanização nas instituições.

### **1.1 Conceito envelhecimento**

Apesar do envelhecimento ser comum a todas as pessoas, cada pessoa é um ser único e reúne características individuais, o que faz com que o envelhecimento seja diferente de pessoa para pessoa. O envelhecimento como conceito social é construído a partir de uma pluralidade de elementos como sejam os costumes e as experiências prévias de cada pessoa. Essas experiências poderão ter origem quer na formação de cada um, quer no contacto com membros da família ou com amigos. Deste modo, os sujeitos recorrem a um conjunto de referências culturais que vão ser instrumentais para a interpretação que fazem acerca do processo de envelhecimento. Assim, sublinha-se que,

quer do ponto de vista social e cultural, quer no discurso científico sobre o envelhecimento estão presentes ideias de declínio, de perda e limitação.

Neste sentido, e de acordo com Paúl (1997) o envelhecimento é um processo gradual, descendente, com declínio do funcionamento psicológico e cognitivo, a falta de controlo sobre o corpo, o aumento de vulnerabilidade social e emotiva e um sentimento de desânimo e perda de controlo do meio psicológico.

A afirmação ilustra a ideia de que o envelhecimento é um processo de diminuição orgânica e funcional que acontece inevitavelmente com o passar do tempo e que não decorre de acidente ou doença, caracterizando-se por uma perda progressiva e irreversível da capacidade de adaptação do indivíduo às condições mutáveis do meio que o rodeia e às agressões da vida. Por este motivo não se pode considerar o envelhecimento como uma doença, mas sim como a ação do tempo sobre os seres vivos, podendo este ser acelerado pela doença.

Por seu lado Quaresma (1992) refere que a noção de envelhecimento é baseada num conjunto de ideias, imagens e sentimentos que experimentamos, face aos idosos com quem contactamos, ou que, muito simplesmente, observamos esporadicamente, havendo, portanto, uma visão estática situada num determinado momento da história e impregnada de preconceitos resultantes das nossas vivências, das imagens que nos impressionam agradável ou desagradavelmente e, ainda, pelo próprio estatuto que o idoso tem na sociedade. De acordo com esta perspetiva, o que caracteriza o conceito de envelhecimento é essencialmente a sua dimensão de construção social.

Para Moragas (1998) os mecanismos que interferem no envelhecimento do ser humano podem ser mecanismos intrínsecos e mecanismos extrínsecos, que influenciam a capacidade de sobreviver a qualquer agressão externa ao organismo. Assim, e de acordo com este autor (Moragas, 1998) os mecanismos intrínsecos são os de ordem genética e os mecanismos extrínsecos são de ordem ambiental, material e psicossocial. Ainda de acordo com esta leitura, a ação do meio ambiente, no homem, pode ser voluntária, estando associada ao estilo de vida, à motivação, à nutrição e ao consumo de aditivos, ou involuntária, através da exposição a contaminantes do ar e radiações.

Da mesma forma, Zimerman (2000) refere que envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo. Tais alterações são naturais e gradativas. É importante salientar que essas transformações são gerais, podendo verificar-se em idades mais precoces ou mais avançadas e em maior ou menor grau, de acordo com as

características genéticas de cada indivíduo e, principalmente, com o modo de vida de cada um.

Com esta breve referencia a formas de conceptualizar o envelhecimento foi nossa intenção ilustrar a complexidade inerente ao processo de envelhecimento, a diversidade nas formas e manifestações do envelhecimento e, simultaneamente, a ideia de que este pode ser vivenciado de formas muito diferentes.

Deste modo, a terceira idade é, para alguns, um aprisionamento, um espaço da vida em que qualquer ato fecundo é impossível. Enquanto para outros, é a consciencialização do seu momento atual, que deve ser vivido com o mesmo amor e dedicação que viveu nos seus anos de juventude (Bruto da Costa 1998).

Como podemos verificar, esta fase da vida é complexa, que pode ser vista de maneira preconceituosa, ou analisada como uma conquista, um mérito por se ter podido atingi-la e, ainda, por ser uma fase da vida em que se pode experimentar novos interesses.

Após a descrição do conceito de envelhecimento, considera-se importante a abordagem das alterações biológicas, psicológicas e sociais neste processo, de forma a compreender alguns aspetos que parecem interferir no mesmo.

### **1.2 Alterações biológicas no processo de envelhecimento**

Na tentativa de continuar o percurso pelas diferentes leituras das alterações que ocorrem no processo de envelhecimento, abordaremos, de seguida, algumas das alterações biológicas.

As alterações que ocorrem no envelhecimento não se manifestam de forma homogénea, devido à variabilidade genética original e à diferenciação das experiências vitais de cada indivíduo. Com o passar dos anos, a estrutura física da pessoa experimenta decréscimos na sua capacidade funcional e diminuições na velocidade de reação e na capacidade de enfrentar os estímulos externos.

Segundo Gomes (1991) as alterações biológicas que ocorrem no processo de envelhecimento são as que se passam a indicar:

- ▶ alteração do sabor e do olfato quanto à sensibilidade, ficando esta diminuída;
- ▶ diminuição da sensibilidade à dor e à vibração;

- ▶ aumento da suscetibilidade às variações de temperatura;
- ▶ aumento dos sintomas ao nível do aparelho gastrointestinal;
- ▶ deterioração e perda de dentes;
- ▶ perda ou embranquecimento do cabelo;
- ▶ diminuição do tónus e atrofia muscular;
- ▶ alterações esqueléticas associadas à osteoporose;
- ▶ diminuição da função renal;
- ▶ redução do rendimento cardíaco;
- ▶ a perda da elasticidade do tecido cognitivo
- ▶ o Sistema Nervoso Central perde neurónios;
- ▶ diminuição da taxa do metabolismo basal;
- ▶ diminuição da acuidade visual;
- ▶ redução da acuidade auditiva, especificamente em relação a altas frequências.

Como podemos verificar e de acordo com o autor mencionado existem um conjunto de fatores associados ao envelhecimento biológico.

Por sua vez, Lima (2006) refere que o envelhecimento biológico, está associado á morte de neurónios; ao aparecimento de perturbações de saúde e à diminuição da capacidade funcional.

Para Sousa (2006), o envelhecimento biológico acontece pela diminuição da massa magra, aumento de gordura e diminuição de água no corpo.

Consequentemente, estas alterações físicas vão causar diminuição do tamanho dos músculos, da força e resistência muscular, falta de flexibilidade e elasticidade, alteração no controle e rapidez dos movimentos.

Assim, as alterações que ocorrem no envelhecimento não se manifestam de forma homogénea, devido à variabilidade genética e à diferenciação das experiências vitais.

Para Simões (2006), o envelhecimento biológico é um facto universal, intrínseco ao organismo e de consequências negativas. Segundo o autor o que determina o envelhecimento são fatores biológicos e não ambientais e externos ao individuo.

Para além das alterações do Envelhecimento Biológico, há a considerar as que ocorrem ao nível do Envelhecimento Psicológico, conforme se pode analisar no ponto seguinte.

### 1.3 Alterações psicológicas no processo de envelhecimento

Para além das alterações do envelhecimento biológico, há a considerar as alterações psicológicas. Para Moragas (1998), as alterações psicológicas, que ocorrem nas pessoas idosas, são, sobretudo a nível cognitivo e afetivo.

A nível cognitivo, a inteligência fluida<sup>2</sup>, atinge o seu auge na adolescência e depois declina ao longo da vida. A memória imediata ou primária fica prejudicada com o envelhecimento, enquanto a memória recente, enfraquece moderadamente. Segundo Moragas (1998), a aprendizagem, do idoso necessita de maior tempo e estímulos motivantes para aprender.

Por sua vez, Zimerman (2000) menciona que o ser humano apresenta uma série de mudanças psicológicas com o envelhecimento, as quais resultam da dificuldade de adaptações a novos papéis sociais, falta de motivações, baixa-estima, autoimagem baixa, dificuldade de mudanças rápidas, perdas orgânicas e afetivas.

Para Marchand (2005), o raciocínio do adulto parece desenvolver-se de uma forma flexível, de acordo com os desafios a que é sujeito dado os contextos de vida. Se, por um lado, pessoas com maior nível educacional têm maior facilidade na aprendizagem e na resolução de problemas, por outro lado, pessoas com menor escolarização necessitam de uma repetição frequente das perguntas, tendo uma menor capacidade de discriminar os aspetos relevantes e irrelevantes e demorando mais tempo a reconhecer os fatores-chave.

Do ponto de vista afetivo as perdas afetivas dizem respeito a separações sucessivas, nomeadamente a morte do cônjuge, acompanhadas de uma baixa auto-estima e da expectativa constante da morte.

Após descrição das alterações biológicas e psicológicas no processo de envelhecimento, consideramos importante a abordagem das alterações sociais de forma a compreender alguns aspetos que parecem interferir no envelhecimento.

---

<sup>2</sup> Representa a atitude fisiológica e neurológica para resolver problemas novos e organizar a informação em situações concretas. Baseia-se na dotação biológica e original do sujeito e não tem em conta as influências da cultura e do meio (Moragas,1998).

### 1.4 Alterações sociais no processo de envelhecimento

Neste ponto abordaremos as alterações sociais implicadas no processo de envelhecimento e a forma como estas são definidas. Para Zimmerman (2000), a idade social é definida pela obtenção de hábitos e *status* social pelo indivíduo, para o preenchimento de muitos papéis sociais ou expectativas em relação às pessoas da sua idade, da sua cultura e do seu grupo social. A idade social corresponde, assim, aos comportamentos atribuídos aos papéis etários que a sociedade determina para os seus membros.

O facto da sociedade ocidental ter sido concebida em função de um universo industrial contribui para que as alterações sociais, com que as pessoas idosas se deparam, tenham maior impacto (Osório & Pinto, 2007).

De acordo com o autor referido, uma das alterações sociais que ocorre no processo de envelhecimento é a reforma imposta em idade determinada e inflexível, o que faz com que o idoso sinta uma desvalorização social por perda de um certo estatuto profissional e social que lhe era reconhecido. Este aspeto conduz a um maior isolamento social e a um aumento do sentimento de solidão, quer seja pela perda de uma rede de relações sociais, quer pela morte do cônjuge e amigos, o que exige da pessoa um total reajustamento social, conduzindo à ausência de projetos individuais e sociais.

As teorias apresentadas evidenciam o facto de que o ser humano envelhece não só no plano biológico, mas também no psicossocial. Assim, no ponto seguinte, abordaremos o envelhecimento demográfico.

### 1.5 O Envelhecimento enquanto processo global

O envelhecimento da população constitui um dos maiores desafios que se coloca hoje em toda a Europa. A evolução demográfica fez-se sentir na União Europeia, embora com ritmos e em contextos que diferem de país para país. Apesar desta diversidade, existem tendências comuns a todos, como um contínuo aumento da esperança de vida, um decréscimo da taxa de natalidade e um aumento da população com idade superior a sessenta e cinco anos.

À semelhança dos países da Europa, também Portugal, devido à redução da natalidade e ao aumento da esperança média de vida, não foi exceção na evolução demográfica que se consubstancia no envelhecimento da população.

Garcia (1989) destaca que o envelhecimento demográfico é um aumento do número absoluto e relativo dos idosos (pessoas com mais de 65 anos) de uma determinada comunidade. Desta forma, o envelhecimento demográfico é um fenómeno social que se tem acentuado desde as últimas décadas nos países industrializados. Para este facto, tem contribuído, segundo Seabra (1995), a redução de índice de mortalidade, a diminuição da natalidade, assim como a melhoria dos cuidados médicos, sanitários e os fluxos migratórios internos e externos, fatores que têm contribuído para um aumento relativo da população idosa.

As alterações demográficas decorrentes do envelhecimento da população refletem-se ao nível familiar, económico, comunitário e na sociedade em geral.

Neste sentido, Freitas (2004) refere que o envelhecimento demográfico tem acentuado inúmeras fragilidades sociais que se apresentam de forma gravosa na fragilidade de vida dos mais idosos, nos mais dependentes, nos mais carenciados economicamente e nas mulheres. Face ao cenário do envelhecimento demográfico, as sociedades devem dar uma dimensão humana ao envelhecimento e à velhice.

De acordo com os dados do INE (Instituto Nacional Estatística) de 2011, em Portugal, nos últimos censos, a proporção de idosos com mais de 65 anos é de 13,20%, enquanto a de jovens é de 12,60%. Assim, e de acordo com os dados apresentados dos Censos de 2011, podemos afirmar a existência de uma superioridade numérica das pessoas idosas em relação aos jovens.

O conceito de envelhecimento demográfico, assente no aumento relativo das pessoas que ultrapassaram o limiar dos 65 anos, parece reforçar um outro fenómeno demográfico: o aumento da esperança média de vida, isto é, o aumento do número de anos que contamos vir a viver depois de atingir uma determinada idade.

Não foi só o aumento da esperança média de vida que levou ao envelhecimento demográfico, mas também a melhoria das condições de vida<sup>3</sup>. Outra causa apresentada como tendo influência no envelhecimento demográfico foi o declínio da taxa de natalidade a partir dos anos setenta do século XX (Freitas,2004).

---

<sup>3</sup> Relativamente à saúde, ao trabalho, à habitação, às condições sanitárias, entre outros fatores.

Além de todos estes fatores, parece-nos também pertinente analisar as projeções apresentadas pelo INE (2011) que indicam que em 2050 o índice de dependência apresenta perspectiva de aumentar, o que significa que os idosos se encontrarão em situações de dependência de outrem. Estas referências demográficas levam-nos a refletir sobre as medidas e as plataformas de intervenção de forma a articular a otimização de todos os intervenientes<sup>4</sup>.

Tendo em conta os aspetos referidos neste ponto, parece-nos pertinente abordar as redes de apoio social ao idoso, no sentido de melhor compreender a natureza das respostas sociais que estes têm à sua disposição e, também, verificar em que medida estas respostas sociais estão adequadas às necessidades específicas de diferentes idosos e das suas famílias.

### **1.6 Redes de apoio ao idoso**

No século XXI, tem-se vindo a assistir a um rápido envelhecimento demográfico, a alterações da estrutura etária da população, assim como da própria sociedade, o que traduz vários problemas que constituem um desafio aos indivíduos, às famílias, aos serviços, desde a assistência direta aos indivíduos até à definição de políticas de saúde e proteção social.

Na Política Social da 3ª idade, em Portugal, a rede social inclui medidas inovadoras, atualizadas, preventivas, promotoras do desenvolvimento humano e redutoras da vulnerabilidade social dos idosos, com a criação de instituições de apoio ao idoso.

Segundo Paúl (1997), a rede social de apoio à terceira idade surge de imediato ligada a um resultado do bem-estar, promovendo especialmente a saúde mental.

Devido, a evolução da sociedade, o papel da família no apoio aos seus elementos mais velhos tem vindo a reduzir-se e a tornar-se mais difícil. A este facto não é alheio, entre outros aspetos, o trabalho feminino fora do lar a própria exiguidade das habitações e os movimentos migratórios que acabam por separar geograficamente as diferentes gerações das famílias.

---

<sup>4</sup> Família, cuidadores, instituições, estruturas sociais.

Como os padrões da família estão em mudança, assiste-se a uma clara fuga das gerações mais jovens das comunidades rurais para as áreas urbanas, o que se pode traduzir num afastamento intergeracional que fragiliza as pessoas idosas, deixando-as longe da sua rede familiar de apoio. O ideal seria que o idoso permanecesse, na última etapa da sua vida, junto da família, mas nem todas elas estão, no mínimo, preparadas para o receber ou para com ele ficar.

Nos últimos anos, têm-se vindo a criar iniciativas políticas na área social, principalmente no que diz respeito às instituições para idosos, de modo a satisfazer as necessidades do idoso e a facilitar o seu progressivo envelhecimento. As respostas sociais podem ser sem fins lucrativos, por instituições particulares de solidariedade social (IPSS), ou com fins lucrativos, por entidades em nome individual.

Nesta perspetiva o sistema de Segurança Social criou uma política social que abrange o apoio social, que apoia a família através de equipamentos denominados por instituições, que são a resposta social que presta cuidados aos idosos, quando as famílias não têm condições para poderem cuidar deles (Martins, 2006).

Nestas respostas sociais, para os idosos, apoiadas pela Segurança Social, estão os Centros de Convívio, os Serviços de Apoio Domiciliário, Lares para pessoas idosas, Centros de Noite e Acolhimento Familiar para Pessoas Idosas.

Centros de Convívio, são serviços que concedem atividades lúdicas e culturais de acordo com as necessidades e interesses da população.

Por sua vez, os Centros de Dia prestam serviços como apoio alimentar, cuidados de higiene pessoal e roupa, atividades ocupacionais e acompanhamento médico, têm como principal objetivo de melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa, ao nível das necessidades básicas.

Os Serviços de Apoio Domiciliário consistem na prestação de cuidados individualizados no domicílio, aos indivíduos e às suas famílias. Os serviços prestados por esta resposta social são os cuidados de higiene pessoal e doméstica, o tratamento de roupas, o fornecimento de refeições e o acompanhamento ao exterior. Os objetivos desta resposta social são permitir a continuidade das pessoas no seu domicílio, evitando ou retardando a institucionalização.

Os Lares para Pessoas Idosas são uma resposta social com alojamento coletivo de utilização temporária ou permanente para idosos e prestam todos os serviços básicos de saúde, de animação e da área sociocultural. Os objetivos desta resposta social são

acolher pessoas idosas cujos problemas de saúde e problemas sociais não sejam passíveis de melhorar com outro tipo de resposta social.

Relativamente aos Centros de Noite, estes têm por finalidade o acolhimento noturno, prioritariamente para pessoas idosas com autonomia que, por vivenciarem situações de solidão, isolamento ou insegurança, necessitam de suporte e de acompanhamento durante a noite.

Por último, o Acolhimento Familiar para Pessoas Idosas consiste em integrar, temporária ou permanentemente, em famílias consideradas apropriadas, pessoas idosas quando, por ausência ou falta de condições de familiares, não possam permanecer no seu domicílio. Como tivemos oportunidade de verificar existe uma grande diversidade das respostas sociais dirigidas à população idosa. Esta diversidade procura dar resposta às diferentes necessidades das pessoas a apoiar considerando sempre o seu nível de autonomia e a sua situação familiar.

Face ao cenário do envelhecimento demográfico, a sociedade deve fornecer respostas ao idoso, quando ele necessita de cuidados de terceiros, pelo que abordaremos a institucionalização no ponto seguinte.

### **1.7 O idoso institucionalizado**

Como já tivemos oportunidade de referir, o envelhecimento é um processo natural e universal que afeta qualquer ser humano no decorrer do ciclo natural de vida. A velhice é uma fase de muitas dificuldades para o idoso, principalmente se forem considerados os estereótipos associados á idade, pois o idoso é, por vezes, desprezado e rejeitado por perder muitas das funções, requerendo, assim, alguns cuidados por parte dos seus familiares e da sociedade em geral.

Nesta perspetiva e de acordo com Garcia (2009), a velhice traz consigo diversas limitações biológicas, funcionais, psíquicas ou sociais, ou seja, debilidade de memória, sono leve, perda de visão e de agilidade nos seus movimentos, para referir apenas algumas das características associadas ao envelhecimento.

O recurso à institucionalização, por vezes, é a única forma de proporcionar apoio, garantindo níveis de bem-estar favoráveis a uma inserção socioeconómica e influenciar, deste modo, a qualidade de vida dos idosos que vivem sós.

Martins (2006) sugere que os idosos que têm tempo para antecipar e antever a mudança se integram mais facilmente neste novo espaço. Sendo a institucionalização do idoso, fenómeno social cada vez mais frequente, obriga-o muitas vezes a adaptar-se a um espaço físico e social mais restritivo e impessoal. Na realidade, as pessoas vivem cada vez mais tempo e, embora alguns idosos não sejam doentes ou dependentes, a verdade é que o avançar da idade conduz à perda progressiva de autonomia o que faz com que, parte deles, necessitem de ajuda de terceiros para satisfazer as necessidades humanas básicas.

Na perspectiva de Hall (1997), a institucionalização só deve ser considerada em casos extremos de dependência, que não sejam possíveis de se resolverem de outra forma, pelo facto de se reconhecer que os lares de terceira idade apresentam inúmeras desvantagens, para o idoso. De acordo com este autor (Hall,1997) a institucionalização pode induzir a perdas de autonomia, independência, autoestima que equivalem a uma admissão pública de incapacidade de dominar, sozinho, circunstâncias físicas, emocionais e económicas adversas. Do mesmo modo, diminui a qualidade de vida associada à ausência de privacidade, ao regime, à infantilização, à falta de interação com significado, à perda de contacto com o mundo exterior e ao impersonalismo.

O processo da institucionalização é longo, supondo um conjunto de etapas e, por norma, difícil para o idoso. A saída de casa para um lar põe em causa a questão da integridade da privacidade e da independência do idoso, bem como da sua ligação entre o passado e o presente. Além disso, altera todo um conjunto de rotinas e interações que modificam o estilo de vida do próprio idoso (Pimentel, 2001). Apesar de tudo, a institucionalização também pode acarretar, dependentemente das suas causas, uma melhor satisfação das necessidades do idoso, aumentando o seu bem-estar não só ao nível da prestação de serviços e cuidados básicos, como ao nível das interações, havendo assim um aumento no sentido de pertença.

Apesar da institucionalização do idoso poder melhorar a sua qualidade de vida é importante não negligenciar o papel da família.

No que se refere à família Relvas (2006) aponta como suas funções primordiais a segurança dos seus elementos satisfazendo as suas necessidades mais elementares, protegendo-os, facilitando uma estabilidade coesa e estável. Não obstante muitas famílias têm, como já referimos dificuldades no cumprimento destas funções sem o recurso às respostas sociais disponíveis. Neste sentido, é importante compreender que,

na maior parte dos casos, a institucionalização do idoso resulta mais do esforço para assegurar o bem-estar e a segurança da pessoa do que de uma desresponsabilização da família.

A institucionalização pode ser um momento marcante, pode ser o fim do contacto com a sociedade envolvente, com a família, mas muitos idosos consideram que é uma alternativa que lhes garante estabilidade, pois sabem que têm apoio em qualquer circunstância, sentindo-se mais protegidos (Pimentel, 2001).

Assim, a institucionalização pode influenciar a autoestima do idoso, contribuindo assim para as alterações identitárias, ou pelo contrário constituir uma oportunidade de interação e aquisição de papéis sociais (Fernandes, 2000). Assim, e nesta perspetiva, torna-se necessário desenvolver respostas sociais adequadas às realidades e especificidades locais, com envolvimento e participação dos diversos agentes sociais. Pimentel (2001) refere a importância de criar equipamentos estruturados de acordo com as necessidades dos utentes, que respeitem a sua forma de estar na vida, a sua personalidade e individualidade e lhe proporcionem espaços de realização pessoal, considerando que, talvez desta forma, a institucionalização se torne menos dolorosa e angustiante.

Para Pimentel (2001), a institucionalização pode implicar um certo número de perdas, como a perda da intimidade, da privacidade, da autonomia, entre outras. Muitas adaptações que os idosos têm que experimentar representam verdadeiras crises, que perturbam o seu estilo de vida e representam agressões à sua identidade.

Portanto, no processo de institucionalização, consideramos pertinente abordar, no ponto seguinte, a problemática da humanização nas instituições.

### **1.8 Humanização e qualidade nas instituições**

As instituições são essencialmente compostas por pessoas: os idosos, os familiares e o pessoal técnico, assim como pela comunidade em que a instituição está inserida. Nestas organizações, o facto humano está presente por inerência. É esta presença humana, onde a relação e geração de significados se constrói ou desconstrói, no encontro ou desencontro das relações inter-humanas.

Neste contexto e tendo em vista uma melhoria das condições de vida, nos últimos anos, têm-se vindo a criar iniciativas políticas e sociais nas instituições para idosos, de modo a que venham a satisfazer as necessidades do idoso e auxiliar o seu progressivo envelhecimento.

Sabe-se que, na atualidade, a maioria dos idosos que se encontram nas instituições são aqueles que se apresentam em condições físicas mais degradadas e com maior nível de dependência, recorrendo assim as famílias, aos lares e aos centros de dia para que cuidem deles e os ajudem a ter uma maior qualidade de vida (Pimentel, 2001). Neste enquadramento, é importante não desvalorizar a relevância deste tipo de resposta social.

Como refere Pimentel (2001), cuidar de um idoso requer por parte do cuidador estar consciencializado para estas questões, recorrendo a informações e formações sobre o envelhecimento sendo esta uma das questões básicas para promover a humanização dos serviços.

Antes da institucionalização acontecer, as famílias dos idosos devem pedir à instituição uma planificação racional dos seus recursos e das condições técnicas para poderem oferecer um serviço de qualidade (Tortosa, 2004).

A qualidade de assistência e a humanização das instituições para idosos depende do seu funcionamento integral, de múltiplos fatores envolvidos na prestação de serviços e da capacidade de cada elemento que a constitui satisfazer as necessidades do idoso.

A falta de recursos materiais e humanos, a excessiva carga de trabalho, a falta de conhecimento profissional, a rigidez administrativa e a variabilidade das personalidades dos funcionários constituem alguns dos fatores que favorecem o aumento da fadiga e a falta de motivação para continuar a trabalhar e, conseqüentemente, podem apresentar atitudes negativas dos funcionários para com os idosos (Tortosa, 2004).

Por consequência, destes acontecimentos, deverá ser feito um correto e contínuo apoio pessoal e profissional aos colaboradores da instituição, através de ações de formação, remuneração adequada, flexibilidade administrativa, medidas que aumentam a participação, entre outros fatores que devem ser considerados com vista ao aumento da qualidade de apoios prestados pela instituição, do contributo para a humanização e redução dos níveis de tensão dos funcionários. Desta forma, evita-se o aparecimento de abusos nos idosos institucionalizados, passando a existir, por parte da instituição e

funcionários, um relacionamento de confiança e respeito mútuo (Tortosa, 2004). Os profissionais que trabalham com o acolhimento das pessoas idosas devem receber uma formação específica, adaptada às características da população idosa.

Assim, nesta perspectiva, as ações psico-educativas tornam-se fundamentais, porque estas visam estimular as habilidades dos profissionais, auxiliando-os na resolução dos seus conflitos de forma positiva e veiculando-lhes estratégias que ajudam a reduzir o *stress*, influenciando positivamente as relações entre os profissionais e os idosos (Tortosa, 2004). Também os responsáveis pelos Lares de Idosos devem estar sempre disponíveis na hora de apoiar os funcionários e regulamentar no sentido da garantia da humanização dos serviços, nomeadamente através de práticas como, por exemplo, assegurar-se que todos os utentes da instituição são tratados pelos próprios funcionários de forma digna e respeitosa. Tanto no que respeita em relação aos utentes como os funcionários devem tratar-se pelo nome próprio.

Concluindo, pode dizer-se que a humanização dos serviços pode ser conseguida através do conhecimento dos níveis de satisfação dos profissionais e dos utentes em relação aos serviços que lhes são prestados.

É muito importante conhecer as características da instituição e dos profissionais, permitindo o melhor funcionamento do serviço, podendo, com esses elementos, planificar possíveis mudanças organizacionais que aumentarão a qualidade e a eficácia dos cuidados prestados (Tortosa, 2004).

Para além da prestação de cuidados de necessidades físicas, nos dias que correm, existe um desejo de melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, proporcionando-lhes sentimentos de segurança e ordem, a fim de lhes proporcionar uma comodidade física de competências funcionais, de privacidade e de dignidade, desfrutando de atividades físicas úteis para o seu dia-a-dia, dando-lhe autonomia e bem-estar espiritual (Tortosa, 2004).

Reconhecendo a importância que a humanização nas instituições pode assumir, facilmente conseguimos compreender a relevância que poderá representar para um grupo etário que é cada vez mais importante na nossa sociedade.



## **CAPITULO II – CONCEITO DE IDENTIDADE: TRAJECTÓRIA DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO E OS DESAFIOS À SUA IDENTIDADE**

O Capítulo II debruça-se, sobre o tema principal da investigação – as dinâmicas identitárias no idoso em contexto de institucionalização. Abordando a identidade pessoal e social. Refere, ainda, a entrada no lar e reconstrução identitária, a vivência na instituição como ameaça à identidade pessoal. E por fim, as estratégias de adaptação à institucionalização.

Nos últimos tempos, tem-se verificado a existência de um crescente interesse pelas questões da identidade que eram inicialmente vinculadas à Psicanálise (Lopes, 1993), mas, atualmente, diferentes domínios científicos das Ciências Sociais e Humanas têm-se debruçado sobre as questões relativas à identidade. De acordo com Hargreaves (1998), em grande parte, este interesse advém das contradições da pós-modernidade, ou seja, da globalização. Na qual a nossa forma de viver esta a ser afetada por uma grande reestruturação de vida a um conjunto de mudanças sociais que causa impacto na identidade.

Para Hall (1997), as identidades, na modernidade tardia ou pós-modernidade, estão a ser descentradas. O fundamento do autor é o de que a identidade tem sofrido grandes transformações, juntamente com as mudanças estruturais das sociedades pós-modernas. Ainda de acordo com o mesmo autor Hall (1997), estas transformações estruturais são aceleradas pelo processo de globalização, que contribui para a mudança das identidades pessoais, estremecendo a ideia que temos de nós próprios como sujeitos integrados.

O significado da palavra identidade tem sido abordado de diversas formas (Dubar, 1997). Os estudos sobre identidade, em Psicologia, são assinalados pela obra de (Erikson, 1987). Este autor reafirma o carácter social da Psicologia Individual, o apelo a trabalhos interdisciplinares na área da identidade e ainda a problematização na construção da identidade.

Segundo Erikson (1987), a identidade é vista como um processo que integra numerosas experiências do indivíduo ao longo de toda a sua vida. Menciona ainda que a identidade é construída no meio de redes interativas, nas quais o indivíduo se define face aos outros. É na relação que estabelece com os outros que o indivíduo aceita ou

rejeita as imagens de si. Pode ainda, e segundo Erikson (1987), a identidade apresentar duas funções reguladoras: a função integradora e a função adaptativa. A função integradora assegura a preservação do eu, enquanto a função adaptativa permite a adaptação às diferentes situações relacionais.

Dubar (1997) refere ainda que a identidade nunca está definitivamente terminada, pelo contrário, assume-se como um processo no qual os indivíduos atravessam obrigatoriamente períodos de crise. Ou seja a construção da identidade é um processo dinâmico no qual o indivíduo desenvolve a imagem de si próprio, esta imagem decorre de todas as suas vivências e experiências ao longo da vida.

Em contínua formação e transformação em relação às formas pelas quais somos apresentados ou interpelados nos sistemas culturais em que estamos inseridos. Deste modo, a identidade é definida historicamente e não biologicamente. Uma outra característica da identidade, segundo Hall (1997) é que a identidade não é estática e inalterável, uma vez que o sujeito assume identidades diferentes em diferentes momentos. Assim a identidade configura-se em função das coordenadas espaciais e temporais em que se encontra o indivíduo.

Para melhor compreendermos a importância das transformações identitárias no processo de institucionalização, passamos, de seguida, à abordagem das questões associadas à identidade pessoal e social; à entrada no lar e à reconstrução identitária; às estratégias de adaptação e, finalmente, à vivência na instituição enquanto ameaçam a identidade pessoal.

### **2.1 Identidade pessoal e social - A construção de si na relação com os outros**

A Psicologia Social tem estabelecido uma relação entre o individual e o social. Na perspetiva da Psicologia Social mais tradicional, atribui-se, inicialmente, aos períodos da infância e da adolescência, uma importância preponderante na construção da identidade pessoal. De acordo com Lopes (2001), esta conceção deu lugar a uma outra em que a identidade é entendida como algo que está em permanente construção e redefinição podendo ser determinada por múltiplas circunstâncias ao longo da vida adulta. Assim, diferentes contextos e a forma como cada um se relaciona nesses contextos sociais, condicionam a construção identitária de cada indivíduo. Nesta

perspetiva a identidade pressupõe sempre o cruzamento de dois aspetos indissociáveis, o individual e o social, pois, sempre que nos questionamos sobre nós mesmos e sobre como os outros nos percebem, fortalecemos a nossa identidade.

De acordo com abordado a identidade social constrói-se a partir dos diferentes papéis experimentados ao longo da vida de cada sujeito. Admite todo o conjunto de atitudes, crenças, valores e experiências partilhadas. É o sentido de afiliação, envolvendo a interiorização de normas dos grupos de pertença: grupos sociais e profissionais, género, etnia entre outros referenciais identitários.

Segundo Lopes (2001), a identidade é o prisma subjetivo da assimilação do sistema, a maneira como o ator interiorizou os valores institucionalizados através dos papéis que desempenha. É pela sua pertença que o indivíduo se define, fazendo suas as experiências dos outros, ao longo da socialização. Assim, a identidade social integra os aspetos do autoconceito e da imagem, baseados no facto de cada indivíduo pertencer a um determinado grupo social.

Para Osório e Pinto (2007), o ciclo vital do ser humano, ao viver em sociedade, é caracterizado por um conjunto de papéis sociais (filho, pai, neto, avô etc.), exigindo uma série de mudanças comportamentais que respondem a um determinado papel. Neste sentido, aprender papéis sociais é, na realidade, aprender o conjunto de regras que a sociedade criou. O ser humano desempenha vários papéis durante o curso de vida e esses estão diretamente ligados à idade, à hierarquia social entre outras pertenças que podem representar novos papéis sociais.

Durante o envelhecimento, os principais fatores de influência da sociedade sobre o idoso são a resposta social ao declínio biológico, o afastamento do trabalho, a mudança de identidade social, a desvalorização social da velhice e a falta de definição sociocultural de atividades em que o idoso possa sentir-se útil e ter reconhecimento social (Marchand, 2001). Nesta medida, a identidade do idoso é dominada por experiências vividas ao longo da vida, nos vários contextos em que esteve inserido.

De acordo com Lopes (2001), a sociedade atual encara o envelhecimento como uma fase de decadência e o idoso é rejeitado pelo sistema económico, social e cultural. Isto abala a identidade do idoso pelas limitações económicas e físicas, pela perda de desempenho de papéis e pela cessação de atividades que exigem que o mesmo adquira novas responsabilidades e possa transitar do estado de produtividade económica para o de produtividade social, criando, ou (re) apropriando-se, de uma nova identidade.

Um outro aspeto que interage com as dinâmicas identitárias do idoso é, ainda, a entrada no lar. Neste sentido, abordaremos a seguir a entrada no lar e a reconstrução identitária.

### **2.2 A entrada no lar e a reconstrução identitária**

A decisão de entrar para um lar constitui uma grande mudança na vida de uma pessoa idosa. É uma mudança que origina, muitas vezes, a separação do meio familiar, uma rutura em relação à vida e aos hábitos e uma adaptação a um novo ambiente, gerando um forte impacto emocional.

Segundo Pimentel (2001), a entrada para um lar está associada a imagens negativas e representa, para as pessoas idosas, o abandono, a morte, a separação, o sofrimento. Assim, a institucionalização não é aceite pela maioria dos idosos. Quando o idoso entra para uma instituição, esta fase é representada como o último período da sua trajetória de vida, sem expectativas ou possibilidade de retorno.

Nesta perspetiva, e de acordo com o autor a decisão de entrada num lar só deveria ser efetuada com o consentimento livre, expresso e informado do idoso, pois é ilegítima e inaceitável que a decisão seja tomada sob pressão, ou ameaça por parte de familiares ou de outros indivíduos. Também os equipamentos que possuem esta resposta social devem esclarecer o idoso, com toda a veracidade e de uma forma simples e clara, fornecendo todas as informações necessárias sobre o funcionamento e o quotidiano da instituição.

Na fase do acolhimento, a instituição deve estar preparada para acompanhar o idoso nas diversas fases da sua adaptação, ajudando-o a integrar-se. Normalmente, o impacto emocional é muito forte para a pessoa e para a família, devido às profundas modificações na vida do idoso. Neste sentido, a instituição deve conhecer e ter presente a história de vida, a personalidade, o relacionamento com os familiares e a comunidade, os hábitos e gostos, as angústias e as dificuldades dos seus utentes.

Pimentel (2001), no seu estudo sobre a institucionalização do idoso, afirma que a maioria dos lares para idosos não tem em consideração os desejos e motivações dos utentes, pois limitam-se a dar resposta às necessidades fisiológicas, esquecendo-se dos de nível social e afetivo.

Para Sousa (2006), quando o idoso entra para a instituição, os seus desejos e o direito à autonomia são desvalorizados, uma vez que o mais importante para os cuidadores formais da instituição é manter e assegurar as necessidades físicas da pessoa, assumir a responsabilidade pelo bem-estar dos utentes, gerir a vida pessoal, rotulando-a como socialmente dependente.

A institucionalização tem os seus riscos e perigos que podem intervir de uma forma negativa na vivência do idoso num lar. Como menciona Fernandes (2000), vários fatores contribuem para esse impacto negativo, a falta de privacidade, o tratamento uniformizado para todos, a perda de responsabilidade por decisões pessoais, as rotinas rígidas, a desvinculação do núcleo familiar e da comunidade, a ausência de estimulação intelectual e a realização de atividades físicas. Todos estes fatores podem contribuir para uma baixa autoestima, falta de interesses por si e pelos outros, causando uma regressão e desintegração social.

É necessário que a equipa de trabalho do lar conheça bem o idoso, respeitando a sua individualidade e identidade. Deverá fazer uma análise e avaliação de todos os aspetos físicos, sociais, emocionais, comportamentais, de saúde, cognitivos, formativos e profissionais da pessoa idosa para poder elaborar um projeto de vida que estimule as suas capacidades, que dê destaque aos pontos fortes e o valorize.

A família também tem uma função relevante na integração do idoso, na manutenção dos vínculos afetivos e nos contactos com o exterior. A participação da família na vida diária do idoso ajuda-o a aceitar a sua nova situação e a integrar-se melhor.

Sousa (2006) refere três fatores na integração do idoso na instituição. As razões que o levaram à institucionalização constituem um desses fatores pois, se tiver sido por vontade própria ou num estado passivo de demência, a sua adaptação será mais facilitada do que se for por pressão ou resignação. Outro fator que a autora aponta é a opinião do próprio idoso em relação a instituição, isto é, se é um bom lar, se corresponde às suas expectativas e aos desejos. O último fator é o da continuidade alcançada após a mudança para o lar, ou seja, se a instituição garante e oferece os princípios e valores como a dignidade, a autonomia, a privacidade, o direito de escolha e a independência.

Consoante a receptividade fornecida pela instituição, o idoso sentir-se-á valorizado ou depreciado. A experiência mais negativa, neste contexto, é vivida quando o idoso sente ser totalmente ignorado.

Assim, como as escolhas dos amigos, a integração numa rede de apoio, a socialização e a tomada de decisões são medidas para controlar o ambiente e manter um ótimo estado de saúde (Fernandes, 2000). De acordo com o autor a escolha dos amigos dentro da instituição pode ser um fator que contribui para a adaptação ao lar.

Outros aspetos a termos em conta são as estratégias de adaptação à institucionalização que abordaremos no ponto seguinte.

### **2.3 Estratégias de adaptação à institucionalização**

As estratégias de adaptação à institucionalização são diversificadas, podendo os idosos simultaneamente conformar-se ou diferenciar-se, sendo que a tensão produzida pela discrepância de comportamentos pode levar a uma crise da identidade.

Segundo Santos (2002), a adaptação pode ser entendida como a forma de responder às exigências do mundo exterior e interior. Também Zimmerman (2000) se refere à necessidade de adaptação dos idosos à mudança social e salienta a forma como esse processo é relevante para se encarar esta nova fase da vida.

Vimos já que a entrada numa instituição traz alterações na vida dos idosos e, com isso, a necessidade de novas e permanentes adaptações. A forma de passar e de adaptar o dia-a-dia e a participação nas atividades disponíveis está dependente de variados fatores, como, a saúde, o grau de autonomia e o tempo de permanência na instituição.

Neste sentido, a forma como o idoso é recebido e acolhido na instituição pelos técnicos e cuidadores, como é apresentado aos outros residentes e ainda como estes o recebem assume uma importância determinante no processo e na forma como o próprio idoso interpreta a institucionalização.

De acordo com Lipiansky (1990), são várias as estratégias identitárias adotadas pelos idosos, com a finalidade do reconhecimento da sua presença no sistema social e da preservação do seu sentimento e de pertença ao mesmo.

Perante o referido interessa, conhecer as estratégias identitárias de adaptação dos idosos. O retraimento sobre si próprio é uma estratégia bastante adotada por muitos, principalmente pelos que se encontram na instituição há mais tempo e apresentam uma saúde já debilitada. Nesta situação, deixam aparentemente de prestar atenção a tudo o que não ocorre na sua presença imediata.

Outra estratégia é o anonimato, neste caso, os idosos tentam passar despercebidos, para mostrar que respeitam as regras instituídas.

A conversão, é outra das estratégias apontadas por Lipiansky (1990) em que alguns idosos adotam a opinião do *staff* sobre si mesmos e esforçam-se por adotar uma postura de utentes institucionalmente perfeitos.

Estas estratégias são valorizadas positivamente pela instituição na medida em que procuram resolver os conflitos identitários em prol do sistema social predominante na instituição, favorecendo uma ação entre o idoso e o ambiente de carácter meramente funcional, não colocando em causa as regras nem as práticas estabelecidas pela instituição.

Relativamente às estratégias negativas, estas envolvem habitualmente, na sua criação, a problemática do poder e do controle, tornando-se para muitos como essenciais na constituição do sentimento de identidade e afirmação de si mesmo (Lipiansky, 1990).

Assim, a categorização possibilita identificar os indivíduos e grupos, dando origem a uma distinção. Permite, também, ao indivíduo distinguir-se dos outros e procurar a sua unicidade.

Outra estratégia apontada por Lipiansky (1990), é a clivagem, esta interfere na constituição da identidade grupal e presume a divisão do grupo em duas partes opostas (eg.: velhos/novos; faladores/calados). Cada um pode partilhar com outros uma identidade, numa posição de diferenciação valorizada, possibilitando por sua vez uma personalização dos laços entre o grupo, dando relevância à abordagem dos problemas de identidade coletiva.

Finalmente, a projeção, em que o outro é visto através de aspetos negativos da sua própria identidade que são rejeitados ou refutados.

Estas estratégias negativas, segundo Lipiansky (1990), têm um carácter oposto no sentido em que conduzem ao resultado contrário do que é desejado.

Resumindo, os comportamentos dos idosos podem esclarecer as suas escolhas e os objetivos que pretendem atingir em volta da sua integração e da reconstrução

identitária. Nesta perspectiva, seguidamente, abordaremos a vivência na instituição como ameaça à identidade pessoal.

### **2.4 A vivência na instituição como ameaça à identidade pessoal**

Entrar para um lar constitui uma grande alteração na vida de uma pessoa idosa. É uma mudança que origina, muitas vezes, a separação com o meio familiar, uma rutura em relação à vida e aos hábitos que caracterizavam o quotidiano da pessoa idosa e uma adaptação a um novo espaço, o que pode gerar um forte impacto emocional.

Além das razões que levam o idoso à institucionalização este é obrigado a reaprender o quotidiano e a integrar-se num meio que lhe é restritivo e que, em muitos casos, assume o controlo de muitos aspetos da sua vida (Santos, 2002).

Na Instituição, o idoso vai estar submetido a regras ou costumes que lhe são impostos, a uma companhia que não teve oportunidade de escolher, a solicitar autorização para sair da instituição ou a ter que participar em atividades quando não lhe apetece, a comer ou a ver-se obrigado a levantar-se a determinada hora. Estas são algumas das circunstâncias que ganham um peso na vida dos idosos e que podem constituir-se como um problema ou ser interpretadas como tal pelo idoso. (Barenys, 1990).

De acordo com Pimentel (2001), muitas das adaptações que os idosos têm que experimentar representam verdadeiras crises, que perturbam a sua identidade, o que pode manifestar-se em dificuldades de adaptação devido aos problemas psicológicos pelos quais passaram, como, por exemplo, as perdas, a doença e o desenraizamento. As perdas suscitam, nas pessoas idosas, depressão, ansiedade, reações psicossomáticas, afastamento e descompromisso.

A forma como cada idoso se adapta ao quotidiano da instituição está relacionada com a forma como analisa e compreende o dia-a-dia no lar, assim como as ocupações e papéis que sente que tem que desempenhar ou aquelas que lhe estão fechadas. O quotidiano é compreendido de forma diferente pelos idosos, para alguns é um experienciar de novas sensações, para outros é o fim de uma vida social.

O processo da institucionalização é extenso, supondo todo um conjunto de etapas, por norma, difíceis para o idoso. A saída de casa para uma instituição põe em

causa a questão da integridade, da privacidade e da independência do idoso, bem como a sua ligação entre o passado, o presente e futuro. Além disso, altera todo um conjunto de rotinas e interações que alteram o seu estilo de vida.



## **PARTE II**

# **INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA**



## CAPÍTULO III – CONCEPTUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

Neste capítulo, fazemos referência às opções metodológicas deste trabalho, procurando fundamentá-las na revisão da literatura sobre a investigação, nomeadamente no que diz respeito à investigação qualitativa que, como veremos, será o paradigma no qual situaremos este trabalho.

A fim de analisar a problemática das dinâmicas identitárias em idosos institucionalizados, optámos pelo método qualitativo de investigação, devido à natureza do nosso estudo, sendo de índole mais interpretativo que explicativo, enquadrando-se numa abordagem exploratória, no sentido de encontrar pistas de reflexão e alargar os horizontes de leitura sobre a temática que nos propomos a abordar.

Neste capítulo, abordaremos os seguintes aspetos: a investigação qualitativa; a pergunta problema; os objetivos da investigação; o estudo de casos múltiplos; o grupo de participantes; a técnica de recolha de dados; os procedimentos associados à utilização da entrevista; a validação e preparação da entrevista; descrição do local da entrevista; transcrição das entrevistas; o tratamento da informação; e, por último, a construção das categorias e subcategorias no processo de análise de conteúdo.

### **3.1 Investigação qualitativa**

Bogdan e Biklen (1994) referem que a investigação qualitativa apresenta características fundamentais, que a distinguem das abordagens quantitativas assim, a investigação qualitativa decorre no ambiente natural do fenómeno a estudar, e o investigador torna-se um instrumento fundamental, de recolha de dados e de informações, frequentando os locais de estudo e valorizando os contextos em que passam as ações. Sendo este tipo de investigação descritiva, já que os dados apresentados surgem sob a forma de palavras ou imagens e não de números.

A investigação qualitativa interessa-se pelo processo, mais do que pelo produto. Este tipo de investigações têm ainda outra particularidade analisa os dados de forma indutiva, ou seja, estes não são recolhidos com o objetivo de confirmar hipóteses previamente pensadas, mas as correlações são construídas a partir de dados particulares. E, por fim, a investigação qualitativa valoriza o significado que os sujeitos da

investigação<sup>5</sup> atribuem às suas vivências, dando destaque à dinâmica interna das situações.

Assim ao utilizarmos o método qualitativo temos como vantagem analisar o comportamento humano, a subjetividade dos dados e uma maior exploração e descrição dos factos.

Na tentativa de alcançar os objetivos traçados para este trabalho optámos, por formular uma pergunta problema que a seguir descrevemos.

### **3.2 Pergunta problema**

Relativamente à pergunta de investigação sublinhamos o facto de este estudo se enquadrar num paradigma interpretativo e portanto a questão referida ter um carácter geral e heurístico. Neste sentido, a definição da questão problema tem como principal objetivo traçar uma matriz de orientação em relação ao desenvolvimento da nossa investigação. Assim, procuramos, neste trabalho, responder à seguinte indagação:

Como se processam as transformações identitárias no idoso face a institucionalização?

### **3.3 Objetivos da investigação**

Visto existirem poucas investigações na área das dinâmicas identitárias do idoso institucionalizado, considerámos pertinente debruçarmo-nos sobre esta problemática e contribuirmos para a reflexão sobre as questões relacionadas com a produção de conhecimento nos domínios das transformações identitárias, do bem-estar e da integração dos idosos em lares.

Neste sentido, os principais objetivos que orientaram este trabalho foram os seguintes:

- ▶ compreender como são interpretadas pelos idosos as mudanças nas dinâmicas identitárias pré e pós institucionalização.

---

<sup>5</sup> Mais recentemente a designação utilizada para designar as pessoas sobre as quais recaem as investigações qualitativas é a de participantes (Denzin & Lincoln, 2005) designação que progressivamente tem substituído o conceito de sujeito de investigação.

- ▶ perceber a forma como é que o idoso acredita que os outros o identificam e como se identifica a si próprio.
- ▶ perceber as razões que levam o idoso à institucionalização, bem como os efeitos nas suas vidas.
- ▶ entender quais as formas de organização institucional e como é humanizado o acolhimento.

Como já foi referido, optámos pela investigação qualitativa, na tentativa de alcançar os objetivos delineados para este trabalho. Entre as inúmeras possibilidades que a metodologia qualitativa nos oferece, escolhemos desenvolver um estudo de caso, uma vez que nos parece ser o tipo de investigação que melhor se adequa aos objetivos da nossa investigação

#### 3.4 Estudo de casos múltiplos

Para alcançar os objetivos a que nos propusemos, selecionamos, como desenho de investigação, o Estudo de Casos Múltiplos, uma vez que consideramos ser este o mais adequado.

O estudo de casos múltiplos é uma abordagem metodológica de investigação utilizada, quando tentamos compreender, investigar ou relatar acontecimentos e contextos complicados, nos quais estão simultaneamente envolvidos diversos fatores.

Para Yin (1994), o estudo de caso é uma estratégia utilizada quando se pretende conhecer o “*como?*” e o “*porquê?*”, de um determinado fenómeno. Assim, o campo de investigação foca-se num fenómeno natural dentro de uma circunstância da vida real.

Para Fidel (1992) o estudo de caso é um método específico de pesquisa de campo, sendo que este admite investigações de fenómenos à medida que estes ocorrem.

Existem autores, como por exemplo Yin (1994), que referem o objetivo do estudo de casos, deve explorar, descrever ou explicar o fenómeno a estudar sem interferência significativa do investigador. Também para Ponte (1994), o objetivo do estudo de caso passa por descrever e analisar o estudo.

A recolha de dados num estudo de casos múltiplos recorre a técnicas próprias da investigação qualitativa, sobretudo a entrevista e a observação. Neste sentido, o estudo de casos múltiplos permite, em nosso entender, a análise dos discursos dos idosos em

relação às dinâmicas identitárias após a institucionalização, procurando dar voz aos participantes no sentido de aceder, através dos seus discursos, às interpretações sobre as transformações identitárias que experienciaram ou/e experienciam no processo de institucionalização.

Um outro aspeto que gostaríamos de salientar é o grupo de participantes que constituem o nosso estudo pelo que abordaremos no ponto seguinte.

### **3.5 Grupo de participantes**

Como já tivemos oportunidade de referir anteriormente, optámos pela realização de um estudo de casos múltiplos. Neste sentido, o grupo de participantes é composto por 4 indivíduos, dois do sexo feminino e dois do sexo masculino, sendo três viúvos e um solteiro, com idades compreendidas entre os 77 e os 89 anos, de uma determinada Instituição de Solidariedade Social do Centro do País.

Os participantes institucionalizados foram selecionados segundo três critérios previamente estabelecidos, a saber: estarem efetivamente institucionalizados no Lar de Idosos; não possuírem qualquer grau de desorientação temporal e/ou cognitiva; não apresentarem qualquer grau de demência mental que pudesse invalidar as respostas dadas pelos mesmos.

O tempo de permanência no Lar de Idosos não foi fator de inclusão, uma vez que a instituição na qual foi realizado o nosso estudo só tem dois anos de existência, assim como não foi considerada a idade, o grau de dependência o fator económico e habilitações literárias para a realização da entrevista. No entanto, estes fatores serão descritos na caracterização de cada um dos participantes.

Na sequência das opções metodológicas optou-se pela recolha de dados com recurso à entrevista, pelo que será abordado no ponto seguinte.

### **3.6 Técnica de recolha de dados – Entrevista semiestruturada**

Para concretizar os objetivos definidos anteriormente para o trabalho a que nos propusemos, utilizámos como instrumento de recolha de dados a entrevista

semiestruturada na modalidade de entrevista individual, em virtude de nos parecer a mais indicada, face à natureza da investigação, porque os participantes podem expressar o que pensam, sentem, desejam e sabem. Desta forma, Bardin (2004) refere que a comunicação não é a transposição transparente de opiniões, de atitudes e de representações.

A entrevista consiste numa conversa informal, entre duas pessoas, iniciada pelo entrevistador, com o fim específico de obter informação pertinente para a sua investigação. Neste sentido, a entrevista qualitativa é essencialmente um encontro verbal de índole interativo e comunicacional entre duas ou mais pessoas, na qual pretendemos fundamentalmente aceder às perspetivas do entrevistado relativamente a determinado tema selecionado pelo entrevistador.

Por sua vez, Roegiers (1993), menciona que a entrevista semiestruturada permite-nos reorientar o guião da entrevista em função das verbalizações e reações dos entrevistados, podendo não seguir a ordem estipulada das questões, uma vez que nem todas as intervenções do entrevistador são antecipadamente determinadas. Já, Kisnerman (1978) refere que a entrevista pode ser usada para comunicar, consciencializar, avaliar, capacitar, orientar, reforçar a autoestima, criar um clima de participação e também para recolher dados. Exigindo do entrevistador o saber escutar, observar e criar boas relações de empatia. Assim, desta forma a principal finalidade de uma entrevista é sentir as representações percetivas dos entrevistados em relação a um determinado assunto.

Para os seguintes autores Fortin (1999) refere que a entrevista é o instrumento fundamental nos estudos exploratório-descritivos, quando o investigador utiliza uma abordagem qualitativa. Para Quivy (1998), as entrevistas permitem abrir caminhos para a reflexão, alargar horizontes de leitura, tomar consciência das medidas e dos aspetos de um problema, ao mesmo tempo que podem ajudar o investigador a colocá-lo da forma mais correta possível. Assim podemos concluir que a entrevista resulta da interação de, pelo menos, duas pessoas, e as trocas que se criam entre elas conduzem a um esforço colaborativo que acaba por caracterizar a situação e o resultado da entrevista.

Seguidamente serão abordados os procedimentos de utilização da entrevista.

### **3.6.1 Procedimentos associados à utilização da entrevista**

O instrumento adotado para a recolha de dados foi, como já havíamos referido, a entrevista individual, pois trata-se de uma técnica de recolha de dados adequada para a recolha de informação acerca dos participantes.

A respeito da entrevista, como técnica de recolha de dados, Parrilhas (1990) menciona que a entrevista é essencialmente um encontro verbal de carácter interativo entre duas pessoas.

Neste sentido optámos, então, por elaborar uma entrevista semiestruturada, baseada num guião de tópicos, previamente pensado e elaborado, constituído por perguntas abertas, já previamente estabelecidas, e questões que surgiram de um modo natural, oportuno, de carácter informal, para que o entrevistado não se afastasse dos objetivos e do tema.

Não esquecendo que o investigador deve ter sempre como base para a realização das entrevistas o seguinte: “a interferência do entrevistador deve ter como finalidade conduzir a comunicação para os objetivos da entrevista sempre que a comunicação se desvie dos objetivos da investigação, lembrando o aprofundamento da informação pedida” (Pardal & Correia 1995).

Outro aspeto fundamental numa entrevista, é ter em conta a comunicação não-verbal, como a utilização do espaço interpessoal, as posturas corporais, os gestos, os movimentos do corpo e o contacto visual; devem também considerar-se os tempos da comunicação, como os silêncios e hesitações, as variações no tom e volume da voz, o riso e o choro. Todos estes elementos da comunicação não-verbal podem revelar-se importantes para o investigador compreender melhor a mensagem. Assim, torna-se fundamental que se proceda ao registo cuidadoso da sua presença no discurso, uma vez que podem reforçar ou minimizar um aspeto comunicacional relevante (Fontana & Frey, 2005). Ao adotarmos a entrevista como instrumento de recolha de dados na investigação obtivemos as vantagens acima referidas pelos autores.

A construção do guião da entrevista foi elaborado a partir da leitura de autores que nos ajudaram a construir um instrumento, com uma estrutura que nos parece adequada, em que a sequencialidade das perguntas obedece às temáticas essenciais relativas à identidade e ao percurso da institucionalização.

Sendo, o guião da entrevista, na sua versão definitiva, foi aplicado a quatro idosos (Anexo III).

Assim, de seguida descrevemos o processo de validação da entrevista.

#### **3.6.2 Validação da entrevista**

Tendo em conta a revisão da literatura, para a validação do instrumento de recolha de dados foram selecionados dois idosos, para testar o guião da entrevista. estes dois idosos foram escolhidos considerando os mesmos critérios definidos para a constituição do grupo de participantes deste trabalho. Foi-lhes solicitado que respondessem ao guião da entrevista para efeitos de verificação da clareza e compreensão das questões<sup>6</sup>. Posto isto, não se verificou necessidade de alterar o guião da entrevista uma vez que não se verificou qualquer dificuldade na compreensão das questões apresentadas.

A Orientadora deste trabalho e a Diretora Técnica da Instituição foram consultadas neste processo e foram consideradas as suas sugestões para a elaboração do guião de entrevista utilizado neste trabalho.

Após a validação da entrevista, elaborámos a organização da mesma. De seguida, apresentaremos a descrição dos passos que foram dados para a sua aplicação.

#### **3.6.3 Preparação da entrevista**

Para a preparação da entrevista foram realizados os seguintes processos: foi solicitada autorização, por escrito, ao Presidente da Instituição (Anexo I). Foi também comunicado aos idosos participantes o que se pretendia com o estudo, bem como os respetivos objetivos, garantida absoluta confidencialidade dos dados recolhidos, solicitada ainda autorização para a gravação das entrevistas e permissão para a transcrição de determinados excertos das mesmas, respeitando, assim, os princípios éticos, sendo solicitado ainda a assinatura do consentimento informado (Anexo II).

---

<sup>6</sup> Estes idosos não fizeram parte do nosso estudo.

Também disponibilizamos o nosso contacto telefónico para clarificação junto das famílias que o solicitaram.

### **3.6.4 Descrição do local da entrevista**

As entrevistas decorreram no mês de Junho do ano 2012. O local escolhido pelos idosos para a realização das entrevistas foi a sala de reuniões da instituição onde se encontram, sendo esta uma sala fechada e com condições de privacidade.

### **3.6.5 Transcrição das entrevistas**

As entrevistas foram transcritas na íntegra, no entanto, não são apresentadas integral e individualmente em anexo por razões de ordem ética. Porque consideramos que o texto integral poderia facilitar a identificação dos participantes. Cada entrevista teve a duração média de 45 minutos, sendo que a transcrição de cada uma comporta cerca de 10 a 14 páginas, perfazendo um total de 47 páginas. As entrevistas foram transcritas por nós, na transcrição das mesmas foram suprimidos todos os nomes próprios assim como os nomes dos locais que iam sendo mencionados, para que a identificação não seja possível. Sendo que, alguns excertos das entrevistas estão transcritos no Anexo IV desta Dissertação.

Depois da administração das entrevistas aos nossos participantes, procedemos à elaboração do tratamento da informação, ou seja, à análise de conteúdo.

## **3.7 Tratamento da informação – Análise de conteúdo**

Para analisarmos os dados qualitativos recolhidos nas entrevistas, optámos por usar a técnica da análise de conteúdo.

A análise e interpretação dos dados qualitativos, na perspectiva de Bogdan e Biklen (1994), envolvem um trabalho metódico com os dados recolhidos, a organização, a divisão em unidades manipuláveis, a síntese, a procura de padrões, a

descoberta dos aspetos mais importantes e a seleção ponderada daquilo que deve ser transmitido ao público.

Assim, a técnica da análise de conteúdo, na investigação, dá a possibilidade de tratar de forma organizada informações e testemunhos que apresentem um certo grau de profundidade e de complexidade (Quivy & Campenhoudt, 1998). Neste sentido, pretendemos organizar a informação recolhida, dando destaque ao que foi valorizado pelos entrevistados. Deste modo, no tópico seguinte abordamos a construção das categorias e das subcategorias no processo de análise de conteúdo.

#### **3.8 Análise dos dados: construção das categorias e subcategorias no processo de análise de conteúdo**

A natureza qualitativa dos dados recolhidos através da técnica da entrevista semiestruturada implica a utilização de técnicas de análise dos dados também elas qualitativas. Por conseguinte, no que se refere à análise dos dados obtidos, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, mediante a construção de categorias e subcategorias de análise.

Segundo Bardin (2004), alguns aspetos devem ser considerados quando se procede à análise de conteúdo: a uniformidade de cada sistema categorial, ou seja, a junção de dados segundo um mesmo princípio; a pertinência, no que respeita ao grau de adaptação entre o material analisado; e a problemática da pesquisa. Para os autores, Quivy e Campenhoudt (1998) a técnica da análise de conteúdo na investigação oferece a possibilidade de tratar, de forma metódica, informações e testemunhos que apresentam um certo grau de profundidade e de complexidade. Com a opção pela técnica da análise de conteúdo, para tratar os dados das entrevistas, pretendemos organizar a informação recolhida dando destaque aos objetivos definidos anteriormente.

A partir deste procedimento, definimos as categorias e subcategorias de análise, o que correspondeu às definidas no guião da entrevista. Assim, as categorias e subcategorias a ter em análise são as que se passam a indicar:

##### **▶ A - Situação Familiar**

A1 - Com quem vivia

A2 - Relação familiar

A3 - Visitas da família

▶ **B - Acontecimentos marcantes no percurso de vida que provocaram rupturas na sua história**

B1 - Trajetória escolar

B2 – Escolha da Profissão

B3 - Satisfação em relação a vida profissional. Sentimento de ser respeitado

**C - Construção de uma família**

C1 – Namoro/matrimónio

C2 – Paternidade/maternidade

▶ **D - Relacionamentos sociais antes da entrada no lar**

D1 - Ocupação dos tempos livres

▶ **E - Representações sobre a vida antes da entrada no lar**

E1 - Situação económica

▶ **F - Institucionalização**

F1 - Razões que influenciaram a entrada no lar e expectativas

F2 - O dia da entrada no lar sentimentos/medos/pessoas que o acompanharam

F3 - Lembranças acerca do acolhimento, medo/arrependimento/tristeza

F4 - Objetos pessoais que trouxe para o lar

▶ **G - Integração no lar conhecimento do espaço físico, dos outros residentes e dos funcionários inerentes ao lar**

G1 - Adaptação inicial ao lar

G2 - O dia-a-dia desde que acorda até que se deita

G3 - Relações estabelecidas com os residentes

G4 - Relações estabelecidas com os funcionários

G5 - Sentimentos acerca das funções e tratamento recebido pela direção

G6 - Interpretações acerca do lar

G7 – Forma como se vê e como pensa que os outros o vêem

▶ **H - Sonhos e expectativas quanto ao futuro**

H1 - Como vê o futuro.

O procedimento de categorização foi elaborado depois da transcrição das entrevistas e a partir da revisão da literatura consultada. Depois de termos a informação das entrevistas organizamos as categorias e subcategorias. Sendo que, neste processo foram construídas novas subcategorias.

No capítulo seguinte, apresentamos a análise dos dados recolhidos. Com o objetivo de organizar a exposição dos participantes e perceber quais os seus referenciais de identidade, os dados são apresentados com base nos temas já descritos no capítulo da metodologia.



## CAPÍTULO IV - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Iniciamos a apresentação dos resultados com uma caracterização do nosso grupo de participantes. A informação para proceder a esta caracterização foi recolhida no primeiro bloco da entrevista e tem como principal objetivo possibilitar ao leitor um conhecimento (ainda que rudimentar) dos participantes, de forma a permitir que os seus discursos possam ser contextualizados e interpretados, tendo como referência algumas características que nos parecem relevantes nos seus percursos de vida e que nos podem ajudar a compreender as suas visões sobre as suas vidas e as suas interpretações acerca da sua vida na instituição.

Depois de procedermos a esta caracterização, são apresentados os discursos dos participantes, organizados de acordo com as categorias e subcategorias resultantes do processo de análise de conteúdos, que tivemos oportunidade de descrever anteriormente.

Analisámos os dados recolhidos com o objetivo de organizar o discurso dos participantes e perceber quais os seus referenciais de identidade. Por conseguinte, os dados são apresentados com base nas categorias e subcategorias já descritas *no Capítulo III – Conceptualização da Investigação*.

Cada categoria específica foi dividida em subcategorias as respostas mais significativas dos idosos, transcritas, com excertos das entrevistas.

### 4.1 Caracterização dos participantes

Neste estudo académico de natureza qualitativa participaram quatro idosos de um Centro Social de Solidariedade Social do Centro do País. Que serão identificados por P1; P2; P3; P4 (P - Participante), para se assegurar o anonimato dos participantes.

Na tabela 1 apresentamos a caracterização dos participantes em relação a algumas variáveis sociodemográficas consideradas relevantes, a saber: a idade, o sexo, a atividade profissional desenvolvida e o estado civil.

**Tabela 1 - Caracterização dos participantes**

<b>Utente</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>	<b>Atividade profissional desenvolvida</b>	<b>Estado Civil</b>
P1	83	Feminino	Empregada dos CTT	Viúva
P2	77	Masculino	Comerciante	Solteiro
P3	89	Feminino	Professora Primária	Viúva
P4	86	Masculino	Picheleiro	Viúvo

Da análise da tabela 1, podemos verificar que as idades dos participantes variam entre os 77 e os 89 anos. Relativamente ao género, temos dois participantes do sexo feminino e dois do sexo masculino, sendo que três são viúvos e um é solteiro. Quanto à atividade profissional que desenvolveram, temos uma professora primária, uma empregada dos CTT, um comerciante e um picheleiro.

Com o objetivo de dar a conhecer a história de vida de cada idoso, consideramos pertinente fazer um resumo das mesmas, de forma a facilitar a leitura da análise de dados e a contextualização dos mesmos nas referidas histórias de vida.

### **Resumo da história de vida - P1**

Atualmente com 83 anos, a participante P1, é viúva e a mais nova de 8 irmãos. Filha de comerciantes que na época viviam bem, tirou o antigo curso da Escola Comercial. Atualmente é reformada dos CTT, profissão que teve oportunidade de escolher. Quando era jovem, emigrou para S. Tomé e Príncipe, onde conheceu o marido. Do casamento nasceram três filhos, embora uma tenha falecido com apenas 52 horas de vida, dos outros dois tem quatro netos. Teve uma vida “fácil,” como nos relatou, e a adaptação em S. Tomé e Príncipe foi boa. Lá tinha uma empregada para cuidar dos filhos e outra para realizar as tarefas de domésticas.

Possui uma família muito unida e ainda se considera uma “mãe galinha”. Está na instituição há cerca de dois anos, é autónoma e vai todos os fins-de-semana para casa. Durante as férias escolares, costuma cuidar dos netos.

Entrou na instituição por vontade própria, tendo como motivo principal o facto de estar em casa sozinha, de noite, e não querer ir para casa dos filhos.

### **Resumo da história de vida - P2**

O participante P2 tem 77 anos, é solteiro e gostaria de ter casado. Quando era jovem, namorou uma filha do patrão com quem não pôde casar devido aos vários problemas que na época se colocavam. Tinha dois irmãos. O seu grau de instrução é a 4ª classe e gostaria de ter tirado o 5º ano mas não teve possibilidades.

A sua infância foi pobre e refere ter passado fome. O pai estava imigrado no Brasil e ele e os irmãos viviam com a mãe na aldeia. Aos 16 anos, emigrou para Angola, onde a adaptação foi fácil. Conseguiu estabelecer-se por conta própria no mato com uma casa de comercialização de arroz. Após a descolonização, voltou a Portugal, para a aldeia de onde é natural. Trabalhou numa fábrica de blocos. Há cerca de quinze anos, teve um acidente de mota, que o atirou para uma cadeira de rodas. Atualmente, e depois de um longo período de recuperação, anda com a ajuda de um andarilho. Vivia sozinho, quando, por motivos de saúde, foi internado. Esteve 3 meses no hospital, dois dos quais à espera de uma vaga num lar, porque não podia regressar a casa e viver sozinho.

### **Resumo da história de vida - P3**

Com 89 anos, a participante P3 é viúva. Tinha 3 irmãs e refere que teve uma infância feliz, pois a sua família vivia economicamente bem. Tirou o curso de professora, casou e emigrou para Angola. É mãe de dois filhos e avó de uma neta.

Em Angola, exerceu a profissão de professora. Refere que a adaptação foi fácil e gostou muito de estar lá. Pouco tempo depois de regressar a Portugal, após a descolonização, ficou viúva e foi viver com a filha até ao momento em que entrou para o lar. A filha visita-a praticamente todos os dias, indo buscá-la às sextas-feiras para passar o fim-de-semana com ela, regressando no domingo ao lar.

### **Resumo da história de vida - P4**

O participante P4 tem 86 anos, é viúvo e tem 2 irmãs. Na infância, vivenciou a morte do pai aos dois anos e a da mãe aos nove. Aquando da morte da mãe, foi viver com um tio e recorda a sua infância com tristeza e lágrimas.

Conseguiu fazer a 2ª classe e, mais tarde, emigrou para Angola, onde exerceu a profissão de Serralheiro. Quando regressou a Portugal, trabalhou como picheleiro. Do casamento, que considera ter sido feliz, recorda a esposa com lágrimas e tem saudades do tempo em que era casado e passeava muito ela. Teve um filho, com o qual mantém uma relação conflituosa, e duas netas. Relativamente às suas irmãs, uma já faleceu e deixou de ter contacto com a outra, desde que emigrou para Angola, no ano de 1972. Há alguns anos atrás, sofreu um AVC, do qual recuperou, mas foi este o motivo que o levou à institucionalização, uma vez que não tinha quem cuidasse de si.

### **4.2 Apresentação e análise dos resultados**

Com a elaboração das categorias e subcategorias apresentadas anteriormente iremos proceder, de seguida, à análise dos resultados. Tendo por base as respostas dos nossos participantes nas entrevistas e recorrendo ao enquadramento teórico que fundamenta a nossa investigação. A interpretação dos resultados obtidos, fundamenta-se em autores, mas também numa visão interpretativa pessoal.

#### **A – Caracterização da situação familiar**

Ao questionarmos o relacionamento com a família fomos muito prudentes, pois, este tema envolve muitos sentimentos de satisfação, de alegria, mas também de tristeza, de perda, e de instabilidade. Neste sentido iremos analisar através dos relatos dos participantes as subcategorias *com quem vivia, a relação familiar e as visitas da família*.

##### **A1 - Com quem vivia**

A família é um lugar de trocas intergeracionais, segundo Pimentel (2001), esta tem sofrido transformações na sociedade moderna e, conseqüentemente, estas transformações levam a família a não ser capaz de resolver os problemas e necessidades dos idosos, ficando estes, cada vez mais, a viverem sozinhos.

No que diz respeito à situação familiar anterior à institucionalização dos nossos participantes, verificamos que três afirmam que viviam sozinhos e apenas uma delas vivia com a filha, como se ilustra no conjunto de transcrições que a seguir se apresenta.

*“Sozinha (...) De dia tinha os vizinhos, vivia num apartamento e dava-me com todos.” (P1)*

*“Sozinho na aldeia.” (P2)*

*“Com a minha filha (...) Há 25 anos que estou aqui com ela.” (P3)*

*“Sozinho desde que fiquei viúvo (...).” (P4)*

A este respeito, gostaríamos de sublinhar que a família tem funções essenciais no desenvolvimento, na proteção e na socialização dos seus membros e na transmissão de uma determinada cultura e identidade, que permitem a criação de um sentimento de pertença.

Através dos testemunhos dos idosos, podemos verificar que apenas um dos participantes vivia com familiares (neste caso, a filha), enquanto os outros viviam sozinhos antes da entrada para o lar. O que esta de acordo com Pimentel (2001) quando refere que a família está em transformações e por vezes não tem tempo para os idosos ficando estes a viverem sozinhos. No entanto, a diversidade de afirmações anteriormente transcritas possibilita-nos a perceção de que as situações anteriores são bastantes diversas. Já, as senhoras que participaram na investigação referem a existência de uma rede social de apoio, embora em situações distintas. Uma das participantes P1 afirma que morava sozinha, no entanto refere a existência de uma rede de vizinhança que, de algum modo, retira algum peso à solidão. A outra participante P3 refere que vivia com a sua filha, ou seja, também ela inserida numa rede social de apoio.

Apresentados os resultados da subcategoria *com quem vivia* passamos pra a subcategoria *relação familiar*.

### **A2 - Relação familiar**

O relacionamento com a família envolve muitos sentimentos de satisfação, de alegria, mas também de tristeza, de perda e de instabilidade como se pode verificar nas transcrições seguintes:

*“Muito boa. Era ‘mãe galinha’ e ainda sou.” (P1)*

*“Boa (hesitação) só tenho duas sobrinhas” (P2)*

*“ (...) Tenho uma filha que eu adorava e adoro a toda a hora, ela é uma rapariga impecável. O rapaz está lá para Angola.” (P3)*

*“Um só. (Filho) Nunca me deu alegria nenhuma, só me deu tristezas.” (P4)*

Realçamos nos nossos participantes do sexo feminino a afirmação de manutenção de relações de afeto, de uma rede social de proteção, de proximidade e de estabilidade com os familiares após a entrada para o lar.

Verificamos que um dos participantes (P4) não mantém uma relação estável com o filho, situação que perdura há muito tempo e que piorou com a institucionalização, deixando o filho de lhe falar.

É de realçar que o participante (P2) apesar de mencionar que a relação com os familiares é boa verificou-se uma hesitação.

Um outro aspeto que gostaríamos de salientar são as visitas dos familiares aos idosos com veremos na subcategoria seguinte.

### **A3 – Visitas da família**

No que concerne à questão das visitas dos e aos familiares concluímos que nem todos os participantes têm visitas da família e nem todos visitam a família.

*“Não, (sem visitas) só às vezes porque vou todos os fins-de-semana para casa e nas férias escolares vou tomar conta dos meus netos.” (P1)*

*Eu tinha bons amigos na terra mas... “Vêm a minha sobrinha a que está aqui na cidade ...” (P2)*

*“(...)Ela (filha) vem aqui quase todos os dias praticamente. (...) Quando chega à sexta-feira, depois do jantar vou para casa da minha filha e lá passo o sábado e o domingo.” (P3)*

*“Não o meu filho não fala comigo. (...) E antes de estar aqui estive no hospital 3 meses e ele nunca lá foi.” (P4)*

As primeiras perguntas feitas aos entrevistados centraram-se na análise e definição das relações familiares. Verificamos que estas relações não se mantiveram para todos após a integração no lar. O nosso participante P2 sente saudades dos amigos que tinha e com os quais perdeu o contacto. Contudo, as participantes do sexo feminino afirmam continuar com os laços sociais que nestes casos são os familiares.

Esta questão dos laços familiares é referenciada por Pimentel (2001), quando refere que o corte familiar, que muitas vezes surge por parte da família, é uma perda emocional que traz repercussões a níveis físicos e psíquicos e dificulta a aceitação da institucionalização. Assim sendo, os laços afetivos são muito importantes e o acompanhamento, o interesse da família na fase inicial é essencial para a adaptação do idoso a esta nova vivência. Pode-se então concluir, a partir da revisão da literatura, que a família enquanto rede informal tem uma função importantíssima. Como tivemos

oportunidade de verificar com os relatos das nossas participantes que têm uma ligação familiar estável.

### **B. Acontecimentos marcantes no percurso de vida que provocaram ruturas na sua história**

Em relação a acontecimentos marcantes no percurso de vida, pareceu-nos importante perceber a perceção dos participantes da sua trajetória escolar e das possibilidades que tiveram ou que lhe foram vedadas por diversas razões.

Deste modo, serão analisadas as subcategorias *a trajetória escolar, escolha da profissão* assim como *o sentimento de respeito em relação a profissão*. Os resultados obtidos serão analisados através dos depoimentos recolhidos, referenciando autores que estudaram estes fenómenos.

#### **B1 - Trajetória escolar**

Com escolaridades e profissões diversificadas, os idosos entrevistados são exemplo dos diferentes estratos socioculturais presentes nas instituições dirigidas à terceira idade apoiadas pelo Estado.

*“Antigo curso da Escola Comercial.” (P1)*

*“ 4ª Classe. (...) Se pudesse ter estudado gostaria.” (P2)*

*“Professora Oficial.” (P3)*

*“Segunda Classe. Mas foi nas aulas da noite.” (P4)*

Os nossos participantes do sexo masculino gostariam de ter estudado mais, contudo afirmam que as condições económicas não o permitiram; quanto às participantes do sexo feminino referem ter estudado porque o nível socioeconómico das suas famílias assim o permitiu.

Por outro lado, parece-nos também pertinente perceber como a profissão teve um papel importante na vida dos nossos participantes pelo que analisaremos a subcategoria *escolha da profissão*.

## **B2 – Escolha da profissão**

O trabalho encontra-se profundamente ligado à identidade. Muitas são as pessoas que são conhecidas não pelo seu nome, mas pela profissão ou posição social que ocuparam ou que ocuparam.

Neste sentido, Dubar (1997) refere que a identidade é o resultado individual e coletivo, nos diversos processos de socialização. Que, em conjunto, constroem os indivíduos e definem as instituições. E porque falamos de construção de identidade que é algo que se vai construindo ao longo da vida, a profissão tem fulcral importância na mesma como podemos verificar pelos relatos dos participantes.

*“(...) Eu dizia que queria trabalhar nos Correios porque os Correios estavam sempre numa Vila ou numa Cidade. (...) Fiz aqui o meu estágio mas depois acabei por ir para África ... porque lá havia muitas vagas.” (P1)*

*“(...) Perguntei a um comerciante que tinha quatro casas comerciais no mato se me dava emprego e então deu-me emprego e trabalhei com esse Senhor durante 3 anos. E entretanto estabeleci-me por minha conta (...)” (P2)*

*“Muito. (...) Logo de pequena, quando brincávamos umas com as outras eu dizia logo ‘Eu é que sou a professora’. (...) Agora não queria, as exigências são tais que vão à porta da Professora e ameaçam que fazem e acontecem, agora não queria.” (P3)*

*“Fui serralheiro e depois aprendi canalização (...) Eu gostava era de ser electricista. Ainda tenho umas luzes disso.” (P4)*

Pelos relatos dos nossos participantes, a maioria concretizou o sonho de criança, que já fazia parte das suas brincadeiras. Relativamente ao participante P4 ainda hoje tem o sonho de ter tido uma outra profissão.

Um outro aspeto que gostaríamos de salientar é o sentimento de ser respeitado na vida profissional pelo que vamos analisar através dos relatos dos participantes.

## **B3 - Satisfação em relação a vida profissional – Sentimento de ser respeitado(a)**

A identidade encontra-se intimamente ligada à forma como nós pensamos que os outros nos vêem. A identidade será pois, como afirma Hall (1997), o resultado de uma relação dialética entre o indivíduo, o outro e o meio em que se inserem. Desta forma, é importante compreender o modo como os nossos participantes pensam terem, sido aceites e respeitados pelos seus antigos colegas de trabalho.

*“Muito. (respeitada) Porque me dava também ao respeito. Respeitavam-me muito”. (P1)*

*“Sim, sim, sim, sentia. (respeitado) Pela população branca e até pela população negra.” (P2)*

*“Sentia. Sentia-me muito respeitada. Ainda eu vinha longe já vinha um velhote no fundo do caminho com um chapéu na mão ‘Bom dia Sra. Professora!’, era assim.” (P3)*

*“Bem, eles (colegas trabalho) diziam que era o ‘mestre bom’ (...)”.* (P4)

Como podemos verificar através dos relatos dos participantes, todos se sentiam respeitados no seu local de trabalho, o que é dito com imensa satisfação e que vai ao encontro da revisão da literatura e designadamente no que se refere à importância do trabalho e da profissão na organização identitária das pessoas.

Um outro aspeto a analisar é a construção de uma família e o que isso representa para cada participante.

### **C - Construção de uma família**

No processo de desenvolvimento humano, a família tem especial relevância, pois nela se definem aspetos fundamentais da pessoa para toda a vida. Portanto, compreender o papel da família na construção da identidade é de suma importância. Deste modo, será analisada a subcategoria *namoro/matrimónio* e *maternidade/paternidade* e a forma como os nossos participantes relatam este acontecimento.

#### **C1 – Namoro e matrimónio**

O ser humano, ao viver em sociedade, é caracterizado por um conjunto de papéis sociais (filho, pai, neto, avô etc.), exigentes de uma série de mudanças comportamentais, que respondam a um determinado papel (Osório & Pinto 2007). Neste sentido a família pode ser considerada a matriz identitária de seus membros.

*“Sempre pensei em me casar, só que não calhou (...)”.* *“Namorei lá (África) uma moça mas ela era contrariada pelos pais todos os dias e trouxe vários problemas.”* (P2)

Como podemos ver pela transição do participante tinha o desejo de construir uma família, mas o qual não concretizou.

## **C2 – Maternidade/paternidade**

*“Tive três uma menina morreu com 52 horas de vida e tenho dois filhos. (...) Sinto-me realizada como mãe e como avó também.” (P1)*

*“Tenho 2 filhos. Foram muito desejados” (P3)*

*“Um só. Nunca me deu alegria nenhuma, só me deu tristezas” (P4)*

Através dos relatos dos nossos participantes, podemos verificar que as participantes do sexo feminino se sentem realizadas como mães. Relativamente ao participante P4, a paternidade não foi um momento de satisfação, estando assim de acordo com Osório e Pinto (2007), que cada indivíduo desenvolve um conjunto de papéis que exigem mudanças comportamentais.

Os relacionamentos sociais constituem também um importante meio de socialização dos indivíduos, pelo que passamos a analisar.

## **D - Relacionamentos sociais antes da entrada no lar**

A atividade na vida social e comunitária é importante em todas as fases da vida, mas é de fulcral importância perceber como o idoso antes da institucionalização mantinha os seus contactos sociais, por forma a manter uma rede social sólida e consistente. Deste modo será analisada a subcategoria *ocupação dos tempos livres antes da entrada no lar*, através da análise dos relatos recolhidos. Teve como objetivo perceber como os nossos participantes ocupavam o tempo livre antes da institucionalização.

### **D1 - Ocupação dos tempos livres**

É essencial para o idoso ocupar o seu tempo livre, pois sente necessidade de executar tarefas que vão desde os cuidados pessoais, às atividades básicas da vida diária, ao trabalho e ao lazer, passando pela manutenção dos papéis sociais.

Garcia (2009) menciona que há necessidade de ocupar o tempo de uma forma comprometida, com objetivos, para assim promover a ligação entre tempos livres e aprendizagem. Neste sentido, não existem dúvidas quanto à importância que o trabalho ocupa e à influência que exerce sobre o sistema de valores sociais, sendo uma condição e um estatuto social fundamental para o desenvolvimento da identidade.

Como podemos ver através da análise das afirmações que se seguem.

*“Ficava com os netos do filho que ficou cá em... (Cidade A) Fazia algumas tarefas da lida doméstica, lia. Quando estava em casa tinha uma Sra. que ia lá fazer a limpeza, ela podia entrar no meu quarto mas não podia fazer a cama eu é que fazia (...)” (P1)*

*“No tempo livre, eu sempre fui uma pessoa muito ligada à música, ouvia música, tinha lá um rádio. (...) Lia livros, então é uma tonelada deles (risos). (P2)*

*“(...) Fazia croché muito bem e ainda tenho lá uma renda por acabar.” (P3)*

*“Eu reformei-me mas continuei sempre a trabalhar. (...) Fomos algumas vezes a Madrid que tenho lá uma sobrinha. Conhecemos o país todo.” (P4)*

Relativamente à ocupação dos tempos livres por parte dos idosos, antes de entrarem para o lar, esta incidia essencialmente em atividades de lazer, de trabalho (mesmo após a reforma) e de tarefas relativas aos cuidados dos netos. Sabemos que, para estes idosos, o trabalho tem muito significado, pois representa a vitalidade, o reconhecimento das suas capacidades, a interação com o meio e é uma afirmação de si mesmo.

A nossa participante P1 refere que cuidava dos netos e fazia a lida doméstica, mantendo assim uma vida ativa. O participante P2 dedicava o tempo a ler e ouvir música. Temos ainda o participante P4 que, apesar de reformado, continuava a trabalhar na profissão, mencionado ainda que, por vezes, também ia passear.

Como podemos verificar e de acordo com o defendido por Garcia (2009), mesmo após a reforma dois dos participantes continuavam com uma vida ativa e compromissos sociais.

Um outro aspeto que gostaríamos de abordar é a situação económica pelo que passamos a abordar no ponto seguinte.

### **E - Representações sobre a vida antes da entrada no lar**

As condições económicas, com a entrada na reforma, tendem a ser mais precárias, passando o idoso a deter um menor poder financeiro (Simoes,2006). Como tal será analisada a subcategoria *situação económica* através dos relatos dos idosos.

#### **E1 - Situação económica**

Muitos dos idosos que residem nos lares, são fisicamente dependentes associada a esta dependência física, surgem outros fatores económicos que, por vezes, condicionam a decisão na institucionalização (Pimentel, 2001).

No nosso grupo de participantes, o fator económico não parece ser essencial para a entrada no lar, como podemos observar nos seus relatos.

*“Felizmente nunca me faltou nada (...). Tivemos uma época muito boa, Nunca nos faltou nada!” (P1)*

*“Mais ou menos. (...) Ninguém me iria emprestar dinheiro” (P2)*

*“Tenho uma reforma pequena. (...) Aquilo nem é reforma é um... dão qualquer coisa pronto! (...) O meu genro é que me dizia ‘Para que é que quer a reforma, para que? Deixe lá isso! Não precisa nada, tem que comer, que beber, não lhe falta nada’”. (P3)*

*“Não era suficiente e era por isso que eu ia trabalhando e para juntar algum (...). Se não fosse assim, se não o tivesse ido lá pondo (dinheiro no banco) hoje não tinha hipótese de estar aqui que a minha reforma não dava.” (P4)*

Como podemos verificar nenhum dos nossos participantes refere que a entrada no lar se deu devido a condições económicas, apesar do participante P4 mencionar que, após a reforma, continuou a trabalhar para hoje poder estar no lar.

Sendo o fator económico que muitas vezes pode levar a institucionalização segundo Pimentel (2001) este, não se verifica nos nossos participantes.

Um outro aspeto que gostaríamos de destacar é a institucionalização pelo que a seguir se apresenta.

### **F - Institucionalização**

A institucionalização pode ter riscos que podem intervir de uma forma negativa na identidade do idoso, como por exemplo, a falta de privacidade, o tratamento uniformizado de todos os idosos, a falta de poder de tomada de decisões pessoais, as rotinas diárias, a desvinculação do meio familiar e da comunidade e a falta das atividades diárias que constituíam as rotinas dos idosos antes da institucionalização.

Deste modo, serão analisadas as subcategorias *razoes que influenciaram a entrada no lar* assim como *o dia da entrada no lar os sentimentos e pessoas que o acompanharam*, e ainda *as lembranças que tem acerca do acolhimento* e por fim os *objetos pessoais que trouxe para o lar*. Os resultados obtidos serão analisados através dos relatos dos idosos, referenciando autores sobre a temática.

### F1 - Razões que influenciaram a entrada no lar e expectativas

Segundo Garcia (2009), a velhice traz consigo diversas limitações biológicas, funcionais, psíquicas ou sociais, ou seja, debilidade de memória, sono leve, perda de visão e de agilidade nos movimentos. Neste sentido recurso à institucionalização pode ser uma forma de proporcionar apoio, garantindo os níveis de bem-estar.

Como podemos constatar através dos relatos dos nossos participantes.

*“O motivo foi eu pensar sempre que não queria estar sozinha mas também não queria ir para casa dos filhos porque acho que ia ser um peso para eles pois eles já têm os filhos criados e precisam de gozar agora a vida deles e eu ia ser um estrovo.” (P1)*

*“O motivo foi o seguinte A minha prima foi-me lá levar o pequeno-almoço e deparou que eu estava em cima do sofá em estado de hipotermia e mandou chamar o INEM e depois só acordei no hospital, não me lembro de nada. (...) Estive lá 3 meses, mas dois meses estive à espera de arranjar vaga no Lar. Vivia só. Vivi sempre só até essa altura. (...) Não. É como lhe disse há bocadinho, preferia estar em casa mas era de todo impossível.” (P2)*

*“Todas essas situações me atrofiaram, de me vestir, de me calçarem, até de me ensinarem a falar. Eu não andava, andava num andarilho (...). Olhe a minha filha é que depois, tomou conta de tudo. Ela é que arranjou tudo. (...) A garota já estava no Liceu, já não precisava muito de mim e ela disse ‘Quer ir para um Lar?’ e eu disse ‘Como tu queiras’.” (P3)*

*“Foi por um AVC que me deu. Já estava viúvo. Se não estivesse viúvo a minha mulher nunca me deixava vir para aqui. Nem eu nunca pensei vir parar aqui (choro)” (P4)*

De acordo com os testemunhos dos idosos que participaram na nossa investigação, a sua institucionalização está intimamente ligada aos problemas de saúde e de solidão, muitas vezes associada à viuvez, como refere o nosso participante P4 que, após enviudar, teve um AVC e, conseqüentemente, não tinha quem cuidasse dele. A participante P1 refere que, após a viuvez, sentia solidão e não conseguia ficar de noite sozinha. Como não queria ir viver com os filhos, porque não queria ser um peso para estes, optou pela institucionalização. Como verificámos, os idosos apontam estes fatores como sendo os principais motivos que os levaram à institucionalização.

Apesar de tudo, muitas vezes, a decisão da entrada num lar, por parte do idoso, deve-se ao facto de não quererem ser um peso para a família e terem medo de viverem sozinhos por causa dos problemas de saúde que têm. Contudo, noutras situações, são os próprios familiares que sugerem a institucionalização, como foi o caso da nossa participante P3.

Apresentados os resultados das razões que influenciaram a entrada no lar parece-nos importante apresentar no ponto seguinte os sentimentos, emoções e pessoas que o acompanharam.

## **F2 - O dia da entrada no lar sentimentos/emoções/pessoas que o acompanharam**

A institucionalização é uma mudança que origina, muitas vezes, a separação do meio familiar, que constitui uma rutura em relação à vida e aos hábitos e uma adaptação a um novo ambiente, o que gera um forte impacto emocional. O impacto da institucionalização é uma das situações que causa sentimentos de angústia no idoso (Fernandes,2000). Neste sentido, as respostas dos idosos evidenciaram os aspetos já mencionados, sendo os exemplos mais alusivos os que a seguir se apresentam.

*“Já não me recordo mas estava normal porque eu sabia que vinha cá trazer as coisas e depois ia passar 15 dias com o meu filho de ... Porque era Verão e fomos para a praia.” “ (...) Foi ao meu filho que lhe custou imenso deixar-me.” (P1)*

*“(...) Eu vim do hospital, mas eu já estava a ser mal visto no hospital pela assistente social que nada fez em meu benefício. Ela tentou a todo custo empurrar-me de lá para fora, porque ela não se esforçou um mínimo para me arranjar um lar ou para me colocar aqui ou acolá. Foi a minha sobrinha. (...) Foi a minha sobrinha que me acompanhou até cá.” (P2)*

*“Não me sentia bem porque não conhecia ninguém e eu sentia-me triste. Não falava. (...) Olhe eu vinha a pensar ‘Mas com quem é que eu irei dormir’, logo me disseram que tinham um quarto para duas pessoas. ‘Qual será a pessoa que vai ficar comigo? Será de bons sentimentos? Amiga de falar?’ e ficava assim um bocado deprimida a pensar nisso mas depois tive sorte (...). Foi a minha filha, que me acompanhou ela é que andava sempre.” (P3)*

*“Trouxeram-me do Hospital para aqui. Parece que foi a Dona X (Auxiliar da instituição) Não andava bem. Andava sempre muito nervoso” (P4)*

Como se pode observar pela análise das transcrições anteriores, as participantes P1 e P3 entraram na instituição acompanhadas pelos filhos, estando a participante P3 nervosa com o sentimento de ansiedade, quem iria encontrar e como seria a sua nova casa. Relativamente ao participante P2 estava internado no hospital e foi uma sobrinha que o acompanhou. O participante P4 foi uma funcionária da instituição que o foi buscar ao hospital, mencionando que andava sempre nervoso. Indo assim os relatos dos participantes ao encontro defendido por Fernandes (2000) quando menciona que a institucionalização causa sentimentos de angústia.

E nesta perspetiva continuamos a análise acerca do acolhimento.

## **F3 - Lembranças acerca do acolhimento, medo/arrependimento/tristeza**

Na fase do acolhimento, a instituição deve estar preparada para acompanhar o idoso na sua adaptação a um novo ambiente, ajudando-o a integrar-se, conhecendo e tendo sempre presente a sua história de vida, a sua personalidade, o seu relacionamento

com os familiares e com a comunidade, os seus hábitos e gostos, as suas angústias e dificuldades.

Contudo, Pimentel (2001), menciona que a maioria das instituições para idosos, não têm em consideração os desejos e motivações dos mesmos, limitam-se a dar resposta às necessidades fisiológicas e descuram as do nível social e afetivo. Assim, começamos esta análise pelos relatos dos participantes.

*“ Foi o Sr. Y que estava na receção mas encaminhou-me ao gabinete da Doutora Z que me recebeu muito bem. (...) Porque eu também vinha bem recomendada e recebeu-me muito muito bem. Gostei muito!”*

*“Eles têm um regulamento. Só mais tarde é que me foi entregue o regulamento. Eu também foi só chegar e cumprimentar, deixar a mala e depois é que vim.” (P1)*

*“Acho que era o Sr. Y que cá estava, não sei já não estou bem certo. Acho que não me disseram nada mas também acatava tudo aquilo que me dissessem, é mesmo assim, para uma pessoa educada é assim.” (P2)*

*“Aqui foi a Doutora Z” “Expressiu-se pouco. Foi connosco ver os quartos e as dependências da casa e tal mas pouco falou para mim.” (P3)*

*“Aqui foi o outro (refere-se a um voluntário) ...” (P4)*

Todos os nossos participantes, ao serem questionados acerca das lembranças sobre o acolhimento, referem que quem os acolheu foi o Sr. Y, voluntário na instituição, tendo sido alguns posteriormente encaminhados para a Diretora. Todos os participantes mostraram pouco interesse quando foram questionados acerca do acolhimento, não havendo qualquer expressão de satisfação nos seus rostos.

Relativamente à escolha do quarto e da mesa nas refeições, não lhes foi dada opção de escolha, uma vez que a instituição tomou esta decisão, que todos os participantes aceitaram sem questionar. Como se verifica na análise das frases que a seguir se apresentam:

*“Eu creio que já mo tinham escolhido, (quarto) quando cá cheguei já estava escolhido. Indicaram-me o quarto que era e é onde continuo a estar e que gosto muito. (...) Não. Eu também nunca fiz essas exigências. Onde me mandaram sentar foi onde eu me sentei.” (P1)*

*“Não, (não escolheu o quarto) mas eu estou bem (...). Também não. Também me deram a mesa ao acaso.” (P2)*

*“Já estava escolhido (quarto) por ela.(refere-se a Diretora) Eramos 4 lá na mesa. Os outros não conhecia.” (P3)*

*“(...)Foi o único que estava vago” (P4)*

A vivência num lar é uma grande mudança na vida das pessoas, com possíveis consequências ao nível biopsicossocial. Para que estas consequências não se agravem ainda mais, o lar deve proporcionar ao idoso um ambiente calmo, agradável e o mais

idêntico ao da sua casa. No entanto, o que se verifica é que o idoso não tem opção de escolha, nem do quarto, nem da mesa de refeições, nem com quem vai partilhar o seu dia-a-dia. Estando assim os relatos dos participantes de acordo com Pimentel (2001) quando menciona que as instituições descumram as necessidades de nível afetivo e social.

Continuamos, assim, a apresentação dos resultados obtidos que se referem aos objetos pessoais que levou para o lar.

### **F4 - Objetos pessoais que trouxe para o lar**

A saída de casa para um lar põe em causa a integridade do idoso, bem como a ligação entre o seu passado e o seu presente, uma vez que significa o deixar de toda uma vida de recordações que não pode levar consigo.

De acordo com Sousa (2006) um idoso só se sente integrado num lar quando sente que este é a sua casa. Neste sentido, apresentamos o discurso dos participantes.

*“Olhe trouxe os meus santinhos, a fotografia do meu marido, dos meus filhos e dos meus netos. Comprei depois um móvel. Mande fazer um móvel e pedi autorização para saber se podia porque achava que depois de entrar a outra Sra. (colega de quarto) para o quarto já não havia tanto espaço e então pedi autorização se podia mandar fazer um móvel igual á mobília e autorizaram. (...) Não sinto falta... (Dos objetos pessoais que deixou ficar em casa) agora comprei a mesinha para o computador e deixaram-me trazer a televisão, deixaram-me trazer o computador e pronto...” (P1)*

*“Não, não trouxe O mínimo possível, o resto está em casa da minha sobrinha.” (P2)*

*“Olhe eu trouxe os meus santinhos que tinha lá, trouxe.” (P3)*

*“Trouxe tudo. Até a roupa da cama é toda minha.” (P4)*

Pelos relatos dos nossos participantes, podemos verificar que os do sexo feminino levaram consigo os “santinhos” e as fotos de família; relativamente ao participante do sexo masculino P2, não se fez acompanhar de qualquer objeto pessoal que identifique o seu passado; por sua vez, o participante P4 fez questão de levar os bens pessoais. Um outro aspeto por nós a analisar foi a integração no lar e que a seguir se apresenta.

### **G - Integração no lar; conhecimento do espaço físico, dos outros residentes e dos funcionários do lar**

A instituição deve saber acolher o idoso, ajudando-o nas diversas fases da sua adaptação, para que o choque emocional, devido às modificações na sua vida, não seja tão forte. Deste modo serão analisadas as seguintes subcategorias, *adaptação inicial ao lar*; assim como *o dia-a-dia desde que acorda até que se deita*, ainda serão analisadas as subcategorias *relações estabelecidas com os residentes*, *as relações estabelecidas com os funcionários*, *sentimentos acerca das funções e tratamento recebido pela direção*, *interpretações acerca do lar* e por ultimo *a forma como se vê e pensa que os outros o vêem*.

### **G1 - Adaptação inicial ao lar**

A institucionalização obriga o idoso ao abandono do seu espaço, a reaprender e a integrar-se num meio que lhe é limitativo e que, em muitos casos, assume o controlo de muitos aspetos da sua vida, o que poderá ter consequências na vida do idoso. Assim, é importante compreender o processo de integração no lar bem como a própria forma de socialização nesta nova etapa da vida. Martins (2006) sugere que os idosos que têm tempo para antecipar e antever a mudança se integram mais facilmente neste novo espaço. Com o podemos verificar pelos relatos dos participantes.

*(...) Recebi apoio de todos.” (P1)*

*“Ninguém nos apoiou, claro que não.” (P2)*

*“Eu quando cheguei conheci aqui o Senhor que estava na receção (...) e que era uma pessoa muito divertida que gostava de conversar (...)” Olhe eu estava ali na Secretaria quando abriu muito os olhos e disse “Olhe quem vem ali, a Dona Cândida!” e deu-me um grande abraço e um beijo coitado.” (P3)*

*“(...) Conhecia algumas funcionarias do apoio domiciliário”.(P4)*

Consideramos que a forma como os idosos são integrados na instituição é fundamental para a sua adaptação e inclusão na mesma.

Através dos relatos da maioria dos participantes podemos constatar que estes não receberam apoio na integração no lar, apenas a participante P1 menciona ter recebido apoio de todos. Relativamente ao participante P4 menciona que conhecia algumas auxiliares porque já era utente do apoio domiciliário fornecido pela mesma instituição.

Continuamos a nossa análise dos resultados obtidos na subcategoria que a seguir se transcreve.

## G2 - O dia-a-dia desde que acorda até que se deita

É necessário que a equipa de trabalho respeite a individualidade e identidade de cada idoso. Deve ser feita uma avaliação de todos os aspetos físicos, sociais, emocionais, comportamentais, de saúde, cognitivos, formativos e profissionais, com o objetivo de elaborar, em conjunto com o idoso, um projeto de vida que potencie as suas capacidades e que realce e valorize os seus pontos fortes.

Segundo Sousa (2006) quando o idoso entra para um lar de idosos, os seus desejos, os seus direitos à autonomia são desvalorizados. De acordo com este autor o que é importante para os responsáveis da instituição é manter e assegurar as necessidades físicas do idoso, desvalorizando a sua autonomia.

Nesta perspetiva e como podemos verificar pelos relatos dos participantes alguns contradizem o exposto por o autor mencionado.

*“Levanto-me, arranjo-me, ponho a minha cama a arejar e venho tomar o pequeno-almoço. Depois vou e faço a minha caminha, desde o dia que vim e embora elas (as empregadas) quisessem fazer eu disse ‘não me levam a mal mas eu sempre fui habituada a fazer a minha cama’ (...)” (P1)*

*“(...) Estou mais concentrada no meu quarto a arrumar, porque nos primeiros tempos, só agora é que não, eu lavava a minha roupa e dava-lha só para a porem a secar e elas muitas vezes levavam-na para a lavandaria e traziam-na já passada a ferro. Fazia o dia normal como se estivesse na minha casa (...)” (P1)*

*“(...) Eu gostaria muito de pintar, porque estive muito tempo parada e gostava de retomar essa atividade. O mal aqui é estarmos distantes dos transportes (Refere-se a localização da instituição e não ter transporte para ir para a cidade) (...).” (P1)*

*“(...) Já não tenho grande disposição para ler livros. É mais assim, coisas ligeiras, uma revista ou um jornal. Ainda hoje mandei comprar o diário económico, gosto de acompanhar a nossa economia, de que tanto se fala agora (risos).” (P2)*

*“Agora não faço nada (...)” “( ...) estar agora a bater palmas ou a por os braços no ar não, não me apetece. Não faço nada, nada.” “ (...) Gosta de fazer bolos ou assim qualquer coisa.” (P3)*

*“É a andar. É sempre a andar, parar não posso. Reparo as avarias da parte da água. Até já fiz eletricidade cá. (...) Não gosto de estar sentado (...)” (P4)*

Neste sentido, alguns dos nossos participantes mencionaram preferir preencher o dia-a-dia com atividades com as quais se sentem realizados e úteis.

Como podemos verificar, a nossa participante do sexo feminino P1 continua a fazer as tarefas a que estava habituada, enquanto a outra participante do sexo feminino remete-se para a inatividade, ficando todo o dia sentada.

Relativamente aos nossos participantes do sexo masculino, o participante P4 passa o dia a fazer trabalhos para a instituição, como pequenas reparações. Enquanto o outro gosta de ler os jornais e estar informado sobre o que se passa na sociedade.

Como podemos ver nem sempre se verifica que os direitos à autonomia são desvalorizados quando o idoso entra para a instituição (Sousa 2006).

Um outro aspeto que gostaríamos de salientar são as relações estabelecidas pelos participantes no lar, o que analisamos na subcategoria seguinte.

### **G3 - Relações estabelecidas com os residentes**

As escolhas dos amigos, a integração numa rede de apoio, a socialização e a tomada de decisões são medidas para controlar o ambiente e manter um óptimo estado de saúde (Fernandes, 2000).

Como podemos verificar pelos relatos dos participantes que a seguir se transcrevem.

*“ por isso é que eu me isolo mais um bocado... gosto de estar no meu quarto a fazer aquilo que gosto, do que ter muito convívio com certas pessoas. (...) Há utentes que são simpáticos e sinceros e há outros que não (...) Faço a minha vida um bocadinho ausente dos outros utentes mas acho que é melhor assim (...)” (P1)*

*“Tenho, tenho amizades.(uma hesitação) Com toda a gente.” (P2)*

*“(...) A S. (refere-se á colega de quarto) gosta muito de conversar comigo, muito. Mais não tenho assim convívio com outras pessoas. Lá fazem as suas coisas uns com os outros e acabam por discutir (risos). “(...) mas eu não meto com nada. Eu deixo-me estar onde estou, muito quieta, não me meto com nada. (P3)*

*“Dou-me bem com todos. Menos com um que me bateu com uma cadeira duas vezes (...).” (refere-se a outro utente da instituição) (P4)*

Pelos relatos dos nossos participantes, não existe em qualquer um deles uma relação de amizade sólida com outros idosos no lar, o que leva ainda mais à solidão.

Uma das participantes do sexo feminino prefere não partilhar os espaços comuns com os outros idosos, ficando muitas vezes no quarto ou fazendo uma vida independente dos outros. A participante P3 refere que não convive com ninguém, apenas menciona que a colega de quarto gosta muito de conversar, não convivendo com os outros, optando por ser mera espectadora. O participante do sexo masculino P2 fala com alguma hesitação em relação aos amigos que tem dentro da instituição; já o participante P4 pelo seu relato refere haver mau entendimento com um residente do lar, porque “lhe bateu com uma cadeira”.

Continuamos, a apresentação dos resultados obtidos que se referem às relações dos participantes com os funcionários da instituição.

### **G4 - Relações estabelecidas com os funcionários**

As relações que o idoso constrói com os funcionários da instituição em que vive são também fundamentais, uma vez que, caso estas relações sejam robustas e positivas, permitem ao idoso não só uma melhor adaptação à instituição, como também o alargamento da sua rede social de apoio. Como refere Pimentel (2001), cuidar de um idoso requer por parte do cuidador estar consciencializado para o fazer. Através dos relatos dos participantes podemos analisar as relações entre idosos e funcionários.

*“Com alguns sim... Nem todos. (...) Tenho certas funcionárias que sim...mas poucos não todos. Também sei escolher. Respeito-os a todos mas ... eu também não deixo que ninguém entre na minha intimidade mas também não sei... não ouço dos outros e não quero ouvir... evito muito.” (P1)*

*“Pode haver uma ou outra que... quer dizer respeitadoras sim, mas pode haver uma assim mais impulsiva e mais repentina” (P2)*

*“Eu nem as conheço bem (risos).” (P3)*

*“É boa. Tratam-me bem. Até ponho música para elas (risos) ” (P4)*

Quanto ao relacionamento estabelecido com os funcionários do lar, alguns dos participantes mostraram algum desagrado com alguns cuidadores. Uma das nossas participantes do sexo feminino P3 mencionou inclusivamente nem sequer os conhecer a todos, o que parece demonstrar a existência de pouca ligação entre os funcionários da instituição e os idosos, que têm como prioridade a satisfação das necessidades básicas como a higiene e alimentação dos utentes. É de referir que, no entanto, o participante do sexo masculino P4 mencionou que o relacionamento era bom. O que acaba por ilustrar a forma diversa como é interpretada a qualidade das relações entre os colaboradores da instituição e os idosos.

### **G5 - Sentimentos acerca das funções e tratamento recebido pela direção**

Os profissionais que trabalham com o acolhimento das pessoas idosas devem receber uma formação específica, adaptada às características da população inserida (Tortosa, 2004). Deste modo é importante que as instituições para idosos tenham em ponderação os desejos e motivações dos utentes, não se limitando a dar resposta às necessidades fisiológicas e esquecendo-se das do nível social e afetivo.

Como poderemos ver pelas afirmações que se seguem.

*“(...) Também não sei dizer bem (...).” (P1)*

*“Eu acho que o relacionamento também é bom entre ela e os funcionários.” (P2)*

*“Ela (Diretora) passa e anda e parece que não a vejo falar com ninguém.” (P3)*

*“Parece-me que é tudo de bom” (P4)*

Os participantes neste estudo relatam pouco interesse em se expressarem em relação ao tratamento recebido por parte da Direção, tentando responder o mais breve possível e não querendo entrar em pormenores.

### **G6 - Interpretações acerca do lar**

De acordo com Pimentel (2001), a institucionalização, altera todo um conjunto de rotinas e interações que modificam o estilo de vida do próprio idoso.

Os idosos, por vezes, associam sentimentos negativos ao lar, vendo-o como o último local de vida, não criando expectativas quanto ao futuro. Neste sentido, transcrevemos os relatos dos participantes para compreender as interpretações que fazem do lar.

*“Para vivermos num lar temos de ter uma maneira... como hei-de dizer... primeiro temos de ser educados e respeitarmo-nos uns aos outros (...) Onde existe muita gente temos de nos adaptar e eu tento adaptar-me e estar onde me sinto melhor (...). Falta ainda muita coisa... há lares que têm um transporte para levar as pessoas que não são daqui, pelo menos uma vez por semana nós temos assuntos a tratar (...).” (P1)*

*“Gosto do dormitório, gosto de tudo! Gosto de estar lá em cima um bocado, na sala de cima e na de cá de baixo também. Gosto de ir ao terraço e assim... Não é mau de todo. Como digo sempre gostei muito da independência mas não é mau de todo. “Não sei, talvez a gente andar um bocadinho mais para fora, estar mais solto.” (P2)*

*“Eu acho que... da minha parte não tenho razão de queixa (...). Já estou habituada a estar aqui mas as vezes no fim-de-semana sinto-me cansada de ouvir tanto berro e tanta coisa (...). Na alimentação olhe que parece-me que todos os dias é batatas, batatas, batatas...” (P3)*

*“Penso que é uma vida que não é muito boa, mas também se não fosse o Lar muitos não sei como é que seria. Que seria deles, e de mim e de todos. O barulho uns com os outros. Sempre a conversar, só estão calados a ver as novelas” (P4)*

Para a nossa participante do sexo feminino P1, viver num lar exige uma mudança na vida da pessoa, uma capacidade de adaptação para se viver com pessoas de várias ideologias e respeitarem-se uns aos outros. Por sua vez, a participante P3 está sempre ansiosa pelo fim-de-semana porque sai deste ambiente.

Existindo ainda nesta nossa participante um descontentamento em relação à alimentação.

O participante do sexo masculino P2 sente falta de sair da instituição e de ter mais liberdade; já para o participante P4, existe um descontentamento em viver num lar mas ao mesmo tempo reconhece que seria impossível viver só. A maioria dos relatos

dos participantes está de acordo com o defendido por Pimentel (2001) quando menciona que a institucionalização modifica o estilo de vida.

No ponto seguinte analisamos a forma como cada um dos participantes se vê e pensa que é visto pelos outros. Como podemos verificar pelas transcrições das entrevistas.

### **G7 - Forma como se vê e pensa que os outros o vêem**

A construção da identidade é um processo dinâmico no qual o indivíduo desenvolve a imagem de si próprio, esta imagem decorre de todas as suas vivências e experiências ao longo da vida. Neste sentido, Dubar (1997) refere ainda que a identidade nunca está definitivamente terminada, pelo contrário, assume-se como um processo no qual os indivíduos atravessam obrigatoriamente períodos de crise.

É através da forma como pensa que os outros o vêem que o idoso vê confirmada, a sua identidade, e a representação que manifesta sobre si próprio. Nesta perspetiva, analisamos os relatos que obtivemos dos participantes.

*“(...) Uma pessoa simples e que é...era...capaz de fazer tudo. Agora é que já sou muito (...). Talvez lhe custe ver a outra pessoa com mais saúde, com mais disposição. A mim quando me vêem melhor dizem ‘já vai outra vez para casa?’ e eu digo ‘vou’. Muitas vezes até perguntam se vou pro filho A ou para o filho B. Querem saber tudo, e depois como sabem que eu posso andar e mexer-me bem, as outras pessoas que já estão mal sentem-se...”* (refere-se aos outros idosos do lar) (P1)

*“Às vezes um bocadinho alegre outras vezes um bocadinho triste. (...) Sei lá. A minha casa está abandonada na aldeia neste momento, é possível que passem por lá e pensem assim ‘está lá até que um dia venha para o cemitério aqui na terra’, possivelmente é assim que pensam.”* (refere-se aos vizinhos na aldeia) (P2)

*“Via-me a envelhecer. Eu parece que algum bicho me chupava, (Imagem que tem de si mesmo) emagrecia, emagrecia (...) Que pensem o que quiserem.”* (P3)

*“Vejo-me bem. (...) Eles dizem que eu não paro.”* (P4)

Para o participante do sexo masculino P2, existe uma certa tristeza em pensar que deixou a casa abandonada e que os vizinhos julguem que um dia, quando voltar, vai ser para ir para o cemitério. O participante P4 consegue ter uma imagem positiva de si mesmo. Em relação à participante do sexo feminino P3, não sabe lidar com o envelhecimento biológico, que afeta assim a sua autoestima, demonstrando falta de motivação em relação a si e à sua imagem. A participante P1 tem uma imagem positiva de si mesma o que contribui para uma boa autoestima.

A institucionalização provoca transformações para o idoso. Por conseguinte, as percepções que este tem de si sofrem, inevitavelmente, um agravamento, como podemos verificar, através dos relatos dos participantes.

Um outro aspeto por nós a analisar é as expectativas quanto ao futuro na subcategoria seguinte.

### **H - Sonhos e expectativas quanto ao futuro**

Após a entrada no lar muitos idosos têm como única esperança o desejo da morte e este desejo pode estar relacionado com a perda de autonomia, de privacidade, das relações sociais. Deste modo, será analisada a subcategoria *como vê o futuro* e a forma como os nossos participantes relatam esta expectativa quanto ao futuro.

#### **H1 - Como vê o futuro**

Segundo Pimentel (2001), a entrada para um lar está associada a imagens negativas e representa, para as pessoas idosas, o abandono, a morte, a separação, o sofrimento. Assim, a institucionalização não é aceite pela maioria dos idosos. Quando o idoso entra para uma instituição, esta fase é representada como o último período da sua trajetória de vida e sem expectativas.

Como podemos constatar pelos relatos dos participantes.

*“(...) Como estou sinto-me bem. (...) Não posso pensar o que vai ser quanto a motivos de saúde, quanto... não sei... quanto ao amor da família já sei que o tenho e o que puderem fazer fazem. Mas quando eu estiver muito mal é nessa altura que me vão levar então para casa porque tem mais oportunidade de me fazer assistência e de cuidarem de mim.” (P1)*

*“(...) Nesta situação de dependente, que estou limitado, não tenho ambições nenhuma. Não espero nada. Está tudo realizado, nesta idade, nesta situação...” (P2)*

*“A minha vida já não tem remédio. Não tem modificação, é estar aqui até ter uma doença que me leve. É a esperança que tenho. Olhe, uma morte Santa.” (P3)*

*“Gostava era se pudesse sair lá para fora, mas não pode ser. Era a minha vontade mas da maneira que estou já não posso. Para ir lá para fora agora (...). Agora é a morte” (P4)*

Falar de um tempo futuro causa nos idosos reações não-verbais como suspiros e olhares distantes, o que sugere que, para estes, o futuro é uma irreabilidade, algo que julgam não chegar a alcançar. É perceptível que, para estes, a sua condição de saúde é,

muitas vezes, um fator impeditivo de realizar projetos e de fazer planos, daí a associação do futuro à proximidade da morte.

Para a nossa participante P1, existe o desejo e a crença de que, se um dia ficar dependente, a família vai levá-la para casa e cuidar dela. Em relação à outra participante P3, não existe qualquer objetivo de vida; o mesmo nos relata o participante P2, que afirma estar tudo realizado e não ter outros objetivos. Para o participante P4, existe o objetivo de sair da instituição, mas que reconhece ser impossível devido aos problemas de saúde que apresenta e ao facto de ser viúvo e de não ter quem cuide dele. Na perspectiva de Pimentel (2001), a entrada para um lar está associada ao abandono, a morte e a separação. Para alguns dos participantes verifica-se, mas para a participante P1 ainda tem esperanças para o futuro e não vê a institucionalização como o fim de um percurso de vida.

No sentido, de dar visibilidade às transformações identitárias ocorridas com a institucionalização, optámos por fazer uma apresentação que sintetize os resultados obtidos, mais relevantes para a nossa investigação. Assim, elaboramos um quadro comparativo para cada um dos participantes que procura dar visibilidade à interpretação, de cada um, antes e depois da institucionalização.

Assim, no Quadro I apresentamos os aspetos considerados mais importantes, no que respeita, à participante P1.

**Quadro I – Modificações mais significativas na participante P1**

	Antes da institucionalização	Depois da institucionalização
Sentimento de ser respeitado/a	Sentia-se respeitado.	Sente-se respeitado por alguns.
A forma como se vê e pensa que os outros a vêem	Via-se bem, mas uma pessoa simples.	Pensa que, por vezes, não a vêem bem por ser autónoma e sair da instituição quando quer.
Ocupação tempos livres	Passeava com amigos, e cuidava dos netos e fazia as tarefas de casa.	Continua a fazer a cama, cuidar das roupas dela e nas férias escolares continua a ir para casa cuidar dos netos.
Relação familiar	Tinha uma relação familiar estável.	Continua com o mesmo tipo de relação familiar.

Relativamente à nossa participante P1 pode verificar-se através do Quadro I e de excertos das entrevistas referidas em subcategorias anteriores que a institucionalização

foi por vontade própria e que, após esta, tentou adaptar-se à vida no lar procurando atividades que lhe dessem satisfação e continuando a fazer algumas que fazia em casa. Esta participante tem uma imagem positiva de si mesma, referindo que viver numa instituição acarreta modificações na vida das pessoas, contudo sente que encontrou uma forma de se adaptar. Menciona, ainda, que foi bem acolhida na instituição, o que tem expectativas quanto ao futuro e que sabe que a família irá cuidar dela quando precisar o que contribui para a adaptação da participante relativamente à institucionalização.

Podemos concluir que as estratégias encontradas pela nossa participante após a institucionalização são valorizadas positivamente em relação às dinâmicas identitárias, porque conseguiu encontrar uma forma de se adaptar e mantém-se ativa, contribuindo assim para uma imagem positiva em relação a ela própria.

No Quadro II apresentamos os aspetos considerados mais importantes no que respeita ao participante P2.

**Quadro II – Modificações mais significativas no participante P2**

	Antes da institucionalização	Depois da institucionalização
Sentimento de respeitado(a)	Sentia-se respeitado por todos.	Não se sente respeitado por todos os funcionários do lar.
A forma como se vê e pensa que os outros o vêem.	Por vezes sentia-se triste.	Pensa que têm uma imagem negativa.
Ocupação tempos livres	Gostava de ouvir musica e ler livros.	Já não tem muito interesse em ler livros, apenas o jornal às vezes.
Relação familiar	Tem duas sobrinhas, mas ao abordarmos a relação familiar verificamos uma hesitação do participante ao mencionar boa.	Por vezes uma das sobrinhas vai visita-lo.

Em relação ao P2 podemos concluir, como já foi referido em subcategorias anteriores e pelo Quadro II que, a institucionalização ocorreu por motivos de saúde e pelo facto de este idoso viver sozinho. O participante não conseguiu encontrar atividades que lhe dessem satisfação, sentindo que a independência lhe foi retirada. Em relação ao acolhimento, refere que não lhe foi comunicado nada sobre o funcionamento da instituição. No que diz respeito a relação familiar apenas uma sobrinha o visita. Não apresenta quaisquer expectativas para o futuro, verificando-se, também, que a imagem

que tem de si mesmo e a forma como pensa que os outros o vêem são negativas, existindo assim uma alteração nas dinâmicas identitárias, contribuindo para uma imagem negativa em relação a si próprio.

No Quadro III apresentamos os aspectos considerados mais importantes no que respeita à participante P3.

**Quadro III – Modificações mais significativas na participante P3**

	Antes da institucionalização	Depois da institucionalização
Sentimento de respeitado(a)	Sentia-se respeitada na profissão e por todos.	Nem conhece muitos dos funcionários do lar.
A forma como se vê e pensa que os outros o vêem.	A envelhecer com muitas rugas.	Não se importa com que os outros pensam.
Ocupação tempos livres	Fazia crochet.	Não faz nada.
Relação familiar	Era boa vivia com a filha.	Continua com uma relação familiar boa.

Na análise do Quadro III, e em transcrições retiradas das entrevistas mencionadas em subcategorias analisadas anteriormente, respeitante à participante P3, verificamos que a entrada no lar foi por sugestão da filha, o acolhimento e adaptação não foram fáceis, mencionado que se sente cansada. Apurámos, ainda, que a mesma se remete a uma postura de inatividade e que possui uma boa relação familiar, tendo um sentimento negativo em relação ao envelhecimento, esperando do futuro apenas a morte.

Desta forma, é visível que a participante adota uma estratégia de isolamento sobre si própria, influenciando a sua identidade para o lado negativo.

No Quadro IV apresentamos os aspectos considerados mais importantes no que respeita ao participante P4.

**Quadro IV – Modificações mais significativas no participante P4**

	Antes da institucionalização	Depois da institucionalização
Sentimento de respeitado(a).	Sentia-se respeitado	Sente-se respeitado
A forma como se vê e pensa que os outros o vêem	Tem uma opinião positiva de si mesmo.	Também pensa que os outros o vêem positivamente.
Ocupação tempos livres	Continuou a trabalhar depois da reforma e passeava com a esposa antes de ficar viúvo.	Ocupa o tempo com pequenas reparações na instituição.
Relação familiar	Um filho com o qual não falava.	Mantem-se a mesma relação familiar.

Da análise do Quadro IV, e de relatos da entrevista descritos em subcategorias anteriores respeitante ao participante P4, podemos referir que a institucionalização se deveu a motivos de saúde.

Possuindo uma imagem positiva de si mesmo. O participante consegue adaptar o seu dia-a-dia por forma a manter uma rotina de trabalho semelhante à que vivenciava antes da institucionalização, no entanto não deixa de demonstrar que gostaria de ter autonomia para sair, não tendo de ficar condicionado ao espaço físico da instituição. A situação familiar do participante não se alterou após a institucionalização. Relativamente ao futuro, gostaria, ainda, de um dia sair definitivamente da instituição, mas reconhece que tal não é possível devido ao estado de saúde.

Assim, o nosso participante encontrou a forma de afirmar a sua identidade através do trabalho que realiza na instituição, conseguindo assim a reestruturação positiva das dinâmicas identitárias.

Deste modo, concluímos, que a identidade será constituída, num conjunto de relações que cada um de nós vai estabelecendo ao longo da vida, pelas representações sociais, pelas representações de si e pelas várias transações que vão ocorrendo entre as relações de cada um.



## **Conclusão**



### CONCLUSÃO

O estudo que realizámos tinha por objetivo compreender a realidade das dinâmicas identitárias em alguns idosos institucionalizados.

Uma vez que o aumento da esperança média de vida, do avanço da ciência e de melhores condições de vida, o número de idosos é cada vez maior e a sociedade não pode ignorar esta realidade. Nos últimos anos, temos assistido a projetos e a leis de proteção destinados a idosos, a oportunidades e melhorias a nível de respostas sociais destinadas a esta população. E tendo em conta a importância que a institucionalização tem na vida do idoso, iremos referir algumas conclusões deste nosso estudo.

O grupo de participantes tem uma dimensão reduzida e é heterogéneo a nível de habilitações literárias, condições económicas e físicas. Contudo, consideramos que os objetivos propostos para a nossa investigação foram atingidos, uma vez que os procedimentos qualitativos envolvidos permitiram a construção de um conhecimento interpretativo holístico sobre a nossa pergunta problema e os nossos objetivos.

Os idosos entrevistados apresentaram mais do que uma razão para procurarem o lar como opção para viver, sendo que o motivo mais apontado foi o de saúde, apenas uma participante entrou por escolha própria.

Para dois dos nossos participantes, o momento da integração foi bastante complicado devido ao sentimento de perda e saudade da sua casa, da rede de amigos, dos vizinhos e das atividades de ocupação que desenvolviam, para os outros, esse sentimento estava colmatado com as idas frequentes a casa.

Contudo, ao realizarmos esta investigação, concluímos que a maior parte dos idosos que participaram no nosso estudo não tiveram um acolhimento em que se sentissem valorizados.

Na construção de uma vivência satisfatória na instituição, dois dos entrevistados conseguiram dar continuidade às tarefas antes realizadas, ou descobrir atividades que lhes devolvessem o sentimento de continuidade e de utilidade social, contribuindo assim para uma imagem positiva em relação a eles próprios. Os outros dois entrevistados remeteram-se a uma postura de inatividade e passividade, o que nos parece ter afetado a sua autoimagem.

Desta forma a institucionalização obriga os idosos a passar por uma profunda alteração dos papéis sociais, a estabelecer novas relações de amizade e de afeto, a encontrar novas formas de ocupar o tempo livre e a adaptarem-se às novas regras do lar.

Sendo uma altura de intensa e profunda alteração identitária, ocorre, naturalmente, um processo de reconstrução da mesma, o que implica que a família e a instituição se empenhem em ajudar o idoso a conseguir realizar esta tarefa com sucesso. Exemplo disso é uma das participantes, que mantém o contacto com a família e continua a ter uma vida social ativa, o que facilita a adaptação ao lar.

Assim, em resposta à nossa pergunta problema, concluímos que a integração dos nossos participantes no lar depende de vários fatores. Perante isto e após a discussão dos resultados podemos concluir que a autonomia, o ingresso no lar por vontade própria, o acolhimento, o contacto com a família, o relacionamento com os colaboradores da instituição assim como as atividades que desenvolvem, contribuem para aumentar o sentimento de utilidade sendo estes fatores condições fundamentais para o bem-estar dos idosos entrevistados e para a sua adaptação ao novo meio.

Todavia, podemos dizer que é fundamental que as instituições e as famílias cooperem entre si e tenham a capacidade de ajudar os idosos, a ultrapassar obstáculos, por forma a estimular a sua autonomia, sendo que um aspeto relevante é proporcionar atividades idênticas às das profissões exercidas pelos idosos estas podem ajudar o idoso a construir uma imagem positiva de si próprios. Contribuído para um sentimento de autonomia e independência do idoso, visto este ser um ponto valorizado por eles e que pode ser um fator com um impacto positivo na forma como é vivenciada a institucionalização. Tudo isto nos faz pensar na necessidade das instituições definirem com o idoso (tendo em conta as suas características, os seus desejos ou interesses) um conjunto de regras, atividades e tarefas. Um projeto de vida e uma organização dos seus quotidianos que contribuíssem para o bem-estar e para uma visão do envelhecimento de um modo mais positivo e ativo. Para que a institucionalização seja vista numa perspetiva de oportunidades para fazer ou disfrutar de novas experiencias e não apenas como um conjunto de limitações que são impostos à pessoa idosa por estar institucionalizada. Tentando, desta forma, garantir uma reconstrução bem conseguida da sua identidade, uma vez que esta não é um facto nem uma estrutura estática, mas, um processo aberto a trocas e interações que se constroem e reconstroem ao longo das várias fases de vida.

Os resultados do presente estudo não podem ser generalizados à população idosa mas podem ser orientadores de trabalhos futuros sobre as dinâmicas identitárias nesta faixa etária, permitindo o levantamento de novas questões de investigação.

Os dados obtidos ao longo desta investigação possibilitam abrir caminho a futuras investigações, perspetivando uma melhor compreensão da temática em estudo e contribuindo para a implementação de estratégias e programas eficazes, no sentido de uma atuação conjunta dos profissionais, cuidadores, familiares e responsáveis de instituições envolvidos no apoio aos idosos.

Definir estratégias para cada idoso, desde o acolhimento à participação em atividades tem, neste sentido, uma crucial importância, uma vez que o acolhimento é um fator essencial na adaptação ao lar, contribuindo para a construção das dinâmicas identitárias do idoso. Nesta perspetiva, no processo de institucionalização deveria existir um acompanhamento que facilitasse o seu acolhimento e a sua integração.

Neste sentido, e face ao exposto, torna-se necessário desenvolver respostas sociais mais flexíveis, adequadas às realidades, com envolvimento e participação dos diversos agentes sociais, que forneçam uma solução eficaz às especificidades dos destinatários.

Sugerimos a continuação da realização de estudos dentro desta temática e neste grupo etário, mais concretamente investigações que aprofundem o acolhimento que a instituição proporciona ao idoso, alargando as mesmas a outras instituições do País.

Esperamos que as conclusões da nossa investigação sejam um incentivo para novas pesquisas. Acreditamos que o presente estudo se constitui como um benefício e uma consciencialização para os responsáveis pelos lares de idosos, por forma a, quando receberem um, o saibam acolher, integrar no lar e no meio envolvente, respeitando e valorizando sempre as suas necessidades, as suas motivações e, sobretudo, a sua identidade.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barata, J. (2003). *Mexa-se...Pela Sua Saúde*. Lisboa: Edições Dom Quixote.
- Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barenys, M. (1990). *Residencias de Ancianos – análisis sociológico*. Barcelona: Fundació Caixa de Pensions.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma introdução à Teoria e aos Métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bruto da Costa, A. (1998). *Exclusões Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Carvalho, J. (1999). Aspectos metodológicos no trabalho com idosos. In J. Mota, & J. Carvalho, *Atas do seminário qualidade de vida no idoso: o papel da atividade física*. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto, pp.95-104.
- Cidadania, Instituições e Direitos (CID) (2005) . *Manual de Boas Práticas*. Barcelos: CEM - Artes Gráficas.
- Denzin, N. & Lincoln, Y. (2005). Introduction: the discipline and practice of qualitative research. In Norman Denzin & Yvonna Lincoln (Eds.) *The Sage Handbook of Qualitative Research (3ª Edição)*. London: Sage Publications, pp. 1-32.
- Dubar, C. (1997). *A socialização: construção das identidades sociais e profissionais*. Porto: Porto Editora.
- Erikson, E. (1987). *Infância e Sociedade (2ª Edição)*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Fernandes, P. (2000). *A depressão no Idoso – Estudo da relação entre factores pessoais e situacionais e manifestações na depressão*. Coimbra: Quarteto.
- Fidel, R. (1992). *The case study method: a case study. Qualitative research in information management*. Englewood, CO: Libraries Unlimited.
- Fortin, M. (1999). *O Processo de Investigação: da concepção à realização (1ª Edição)*. Loures: Lusociência.

- Freitas, E. V. (2004). Demografia e epidemiologia do envelhecimento. In L. Py; J. Pacheco; J. Sá & S. Goldman (Orgs.). *Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: Nau, pp.19-38.
- Fontana, A. & Frey, J. (2005). The interview: from neutral stance to political Involvement. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.) *The Sage Handbook of Qualitative Research* (3ª Edição). London: Sage Publications, pp. 695-727.
- Garcia, A. (2009). *Animação Sociocultural para a Terceira Idade (1ª Edição)*. Chaves: Intervenção.
- Garcia, O. (1989). O envelhecimento Humano. *Geriatrics*, 2, 26-30.
- Goffman, E. (1996). *Manicómios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Editora Perspectiva.
- Gomes, A. (1991). Envelhecimento: desespero versus criatividade. *Geriatrics*, 4, 5-15.
- Hall, M. (1997). *Cuidados médicos ao doente idoso*. Lisboa : Climepsi.
- Hargreaves, A. (1998). *Os professores em tempos de mudança - O trabalho e a cultura dos professores na idade pós-moderna*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Estatística . (s.d.). *Instituto Nacional de Estatística - Censos 2011*, disponível em [http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine\\_censos\\_publicacoes](http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacoes), acedido em 1 de Setembro de 2012.
- Kisnerman, N. (1978). *Sete estudos sobre o serviço social*. São Paulo: Cortez e Moraes.
- Lima, M. (2006). *Posso participar? Atividades de desenvolvimento para idosos (2ª Edição)*. Porto: Âmbar
- Lipiansky, E. (1990). *Identité Subjective et Interaction, Stratégies Identitaires, Psychologie D`Aujourd`hui*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Lopes, A. (2001). *Libertar o Desejo, Resgatar a Inovação. A construção de identidades profissionais docentes*. Lisboa: IIE.
- Marchand, H. (2005). *Psicologia do adulto e do idoso (2ª Edição)*. Coimbra: Quarteto.

## Referências Bibliográficas

---

- Martins, R. (2006). *Envelhecimento e políticas sociais*. Instituto Politécnico de Viseu. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium32/10.pdf>. Obtido em 29 de Abril de 2012.
- Moragas, R. (1998). *Gerontologia Social: Envejecimiento y Calidad de Vida (2ª Edição)*. Barcelona: Hender.
- Osório, A. & Pinto, F. (2007). *As pessoas idosas: contexto social e intervenção educativa*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Pardal, L. & Correia, E. (1995). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal Editores.
- Parrilhas, L. (1990). *Enfoque y Metodología de Investigación: Estudio de Casos*. Sevilla: Tesis Doctoral.
- Paúl, C. (1997). *Psicossociologia da saúde*. Lisboa: Climepsi Editora.
- Pimentel, L. (2001). *O Lugar do Idoso na Família – Contextos e trajetórias*. Coimbra: Quarteto.
- Ponte, J. (1994). O estudo de caso na investigação em educação matemática. *Quadrante*, 3(1), 3-18.
- Quaresma, M. (1992). *Velhice ou Envelhecimento*. Lisboa: Servir 30.
- Quivy, R. & Van Campenhoudt, L. (1998). *Manual de investigação em ciências Sociais (2ª Edição)*. Lisboa: Gradiva.
- Roegiers, X. (1993). *Méthodologie du recueil d'informations*. Bruxelles: De Boeck.
- Relvas, A. (2006). *O Ciclo Vital da Família: Perspectiva Sistémica (4ª Edição)*. Porto: Edições Afrontamento
- Santos, L. (2002). *Prevenção da Violência Institucional*. Lisboa: Instituto para o Desenvolvimento Social.
- Seabra, M. (1995). Que idosos temos? *Geriatrics*, 8, 22-27.
- Simões, A. (2006). *A Nova Velhice: um novo público a educar*. Porto: Âmbar.

- Sousa, L. (2006). *Envelhecer em família: os cuidados familiares na velhice (2ª Edição)*. Porto: Âmbar.
- Tortosa, J. (2004). *Maltrato y negligencia en Personas Mayores*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Yin, R. (1994). *Case Study Research: Design and Methods (2ª Edição)*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Zimmerman, G. (2000). *Velhice: Aspectos Biopsicossociais*. Porto Alegre: Editora Artmed.

# **ANEXOS**



**ANEXO 1 – CONSENTIMENTO INFORMADO DA INSTITUIÇÃO**

**Exmº. Senhor Presidente**

**Associação Solidariedade Social** [REDACTED]

Encontro-me, neste momento, a desenvolver um trabalho de investigação, no âmbito da Dissertação de Mestrado em Educação Social, da Escola Superior de Educação de Bragança, subordinado ao tema: “**Transformação da Identidade no Idoso Institucionalizado**”.

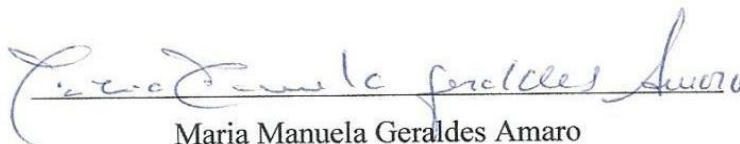
Assim, venho por este meio solicitar permissão a V. Ex.<sup>a</sup> para proceder à recolha e gravação de dados, através da realização de algumas entrevistas a diversos utentes.

As entrevistas, a efectuar em tempos distintos, serão realizadas oportunamente durante o mês de Maio, nas instalações da Associação que V. Ex.<sup>a</sup> dignamente preside.

Por razões de deontologia profissional está garantida total confidencialidade dos utentes e da própria instituição.

Desde já fico grata pela colaboração prestada.

Com os melhores cumprimentos,

  
Maria Manuela Geraldês Amaro

*Tomarei conhecimento,*



Maio de 2012



**ANEXO 2 – CONSENTIMENTO INFORMADO DOS IDOSOS**

**Consentimento Informado**

Fui informado/a de que a entrevista que aceitei realizar vai fazer parte da dissertação de Mestrado de Maria Manuela Geraldês Amaro, intitulada **Transformação da Identidade em Idosos Institucionalizados**: que pretende analisar e compreender a identidade do idoso institucionalizado. Sei que aquilo que eu transmitir será usado somente em estudos científicos. A minha identidade e o nome da instituição nunca serão revelados em nenhuma situação, para que ninguém saiba que fui eu quem participou nos referidos estudos, assim como não percebem quem sou pela minha história.

Aceito que a minha entrevista e/ou determinados trechos seus sejam transcritos na referida tese e em estudos científicos, desde que o meu nome verdadeiro, assim como a Instituição onde me encontro, sejam preservados e em nenhum momento sejam mencionados.

---

(Assinatura)



## ANEXO 3 – GUIÃO DA ENTREVISTA

### Guião da Entrevista

**Tema:** Transformação da Identidade em Idosos Institucionalizados.

Investigação na dissertação de Mestrado em Educação Social.

**Objetivos gerais:** Recolher dados relativos às conceções que os 4 idosos entrevistados possuem face a institucionalização e a identidade pessoal e social.

**Blocos temáticos:**

**A.** Legitimação da entrevista e estratégias de motivação; **B.** Situação familiar antes da entrada no lar; **C.** Acontecimentos marcantes na infância e adolescência que provocaram ruturas na sua história; **D.** Construção de uma família; **E.** Relacionamentos sociais e sociabilidade ao longo da vida; **F.** Representações sobre a vida, a sua situação e a sua personalidade; **G.** Razões que influenciaram a entrada no lar; **H.** Sonhos e expectativas quanto ao futuro; **I.** Concluir a entrevista.

**Estratégia:** Entrevista semi-diretiva. Os blocos temáticos são apresentados de uma forma sequencial no guião. Pretende-se que haja bastante flexibilidade na condução das entrevistas de modo a proporcionar a exploração de informações relevantes para os objetivos da entrevista, respeitando as reações dos sujeitos à medida que estes elaborarem o seu discurso.

**A Transformação da Identidade em Idosos Institucionalizados**

<b>Categoria</b>	<b>Subcategoria</b>	<b>Questões</b>
<b>A</b> <b>Legitimação da entrevista e estratégias de motivação</b>	Agradecer a disponibilidade da Entrevistada (o); Explicar os objetivos da entrevista; Garantir a confidencialidade da entrevista e o anonimato; Esclarecer dúvidas do Idoso (a); Motivar o entrevistado (a) a responder de modo sincero e livre.	Solicitar o registo áudio da entrevista
<b>B</b> <b>Situação Familiar</b>	Saber a relação familiar antes da entrada no lar.  Trajetória escolar	Identificação Sexo, idade, estado civil, nível de estudos.  Com quem vivia? Qual a relação familiar? A família continua a visitá-lo? Idade de entrada na escola?
<b>C</b> <b>Acontecimentos marcantes no percurso de vida que provocaram rupturas na sua história</b>	A nível profissional  Satisfação em relação a vida profissional.	Nível de ensino obtido? Abandono escolar, Porquê?  Teve oportunidade de escolher a profissão que desenvolveu ao longo da vida?  Trabalhou sempre na sua zona de onde é natural ou Teve de deixar a sua comunidade de origem e ir viver para outros locais? Os seus familiares foram consigo? Conseguiram adaptar-se bem? Gostaria de ter exercido outra profissão? Porquê? Sentia-se respeitado no seu trabalho? Como pensa que os outros o viam? E a sua família? Pretendia construir família?

<p style="text-align: center;"><b>D</b></p> <p><b>Construção de uma família</b></p>	<p style="text-align: center;">Namoro/casamento</p>	<p>Com que idade começou a namorar?</p> <p>O casamento foi fruto da sua escolha?</p> <p>Amava o seu cônjuge? Foi feliz no casamento?</p> <p>O que pensa do casamento?</p> <p>Teve filhos?</p> <p>Foram desejados?</p> <p>Sente-se realizado (a) como pai/mãe?</p> <p>Sente que investiu muito ou pouco enquanto pai/mãe?</p> <p>Quem, se dedicou mais na educação/formação dos filhos?</p> <p>Pensa que os seus filhos o recompensam?</p> <p>Deram-lhe muitas alegrias?</p> <p>Reconhecem o esforço desenvolvido ao longo da vida?</p>
<p style="text-align: center;"><b>E</b></p> <p><b>Relacionamentos sociais ao longo da vida</b></p>	<p style="text-align: center;">Tempos livres e Ocupação dos tempos livres.</p> <p style="text-align: center;">Vida familiar após a saída dos filhos de casa.</p>	<p>Com quem convivia?</p> <p>Com quem conversava?</p> <p>Quem o apoiou mais nos seus problemas, decisões?</p> <p>Com quem se sentia mais à vontade para falar dos problemas da vida...?</p> <p>Visitava familiares/amigos ou recebia-os em sua casa?</p> <p>Participava nalgum rancho folclórico, banda, teatro?</p> <p>Passou a viver com o marido/esposa sozinhos?</p> <p>Houve uma aproximação ou um afastamento do casal?</p> <p>Como passou a ser o dia-a-dia?</p> <p>Com que frequência via os seus filhos? E netos?</p> <p>Viviam próximo de si ou distante?</p> <p>Como ocupava o tempo livre?</p> <p>Continuou a fazer o mesmo ou deixou de o fazer?</p> <p>Porquê?</p>



<p style="text-align: center;"><b>G</b> <b>Razões que influenciaram a entrada no lar e as expectativas</b></p>	<p>O dia da entrada no lar sentimentos, medos, pessoas que o acompanharam.</p> <p>Acolhimento no lar, lembranças acerca do acolhimento, quem esteve presente, o que perguntaram, como se sentiu nesse momento.</p>	<p>Entrou para o lar enganado, sem saber que era para lá ficar para sempre?</p> <p>Como se sentiu no dia em que veio pela primeira vez ao lar? A noite anterior conseguiu dormir? Sentia-se angustiado, ansioso, receoso? Preocupava-o sentir-se sozinho; e de não conseguir fazer amigos? De não gostarem de si e não o respeitarem? De deixar de conviver com a família? De não sair mais do lar? Sentiu-se envergonhado? Quem o acompanhou nesse dia?</p> <p>Recorda-se de quem o recebeu no lar? O que lhe disse essa pessoa? Como o tratou? O que lhe perguntou? O que é que essa pessoa queria saber da sua vida? Informou-o das regras e leu-lhe o regulamento do lar? Perguntou-lhe se queria ficar no quarto de alguém que conhecesse ou na mesa, aquando das refeições? Informaram-no sobre os serviços existentes e as atividades desenvolvidas em que poderia participar? Teve muitas dúvidas que gostava de ter colocado e não pôde? Falaram mais com a sua família do que consigo?</p> <p>Já tinha estado alguma vez no lar? Pôde escolher seu quarto? O que trouxe consigo para o lar? Trouxe tudo o que desejava?</p>
--	--	---

<p align="center"><b>Integração no lar conhecimento do espaço físico, dos outros residentes e dos funcionários inerentes ao lar</b></p>	<p align="center">Adaptação inicial no lar.</p>	<p>Como é que conheceu os outros residentes do lar; Incluindo os técnicos e auxiliares?</p> <p>Recorda-se dos primeiros dias?</p> <p>Houve alguém na instituição que lhe tivesse dado muito apoio?</p> <p>Alguma vez sentiu vontade de se ir embora?</p> <p>A sua família continuou a visitá-lo?</p>
	<p align="center">O dia-a-dia desde que acorda até que se deita.</p>	<p>Precisa de ajuda para a sua higiene pessoal? Quem lho presta?</p> <p>Essa pessoa é respeitadora e conversa consigo?</p> <p>Sente-se à vontade com ela?</p> <p>Costuma arrumar o seu quarto?</p> <p>Como é que preenche os seus dias?</p> <p>O que gosta mais de fazer?</p> <p>Quais as atividades que realiza e que mais lhe dão prazer?</p> <p>No lar os idosos decidem sobre as atividades que são realizadas?</p> <p>Acha que há autonomia por parte dos idosos para decidirem sobre as regras e normas a implementar no dia-a-dia do lar?</p> <p>Costuma expressar-se quando é solicitado, espontaneamente ou nunca se expressa?</p>
	<p align="center">Relações estabelecidas com os residentes</p>	<p>Como caracteriza e analisa as relações com os outros utentes?</p> <p>Acha que se constroem relações mais verdadeiras de amizade aqui?</p> <p>Essas amizades serão sinceras ou baseadas em medos, desconfianças ou interesses concretos?</p> <p>Acha que os funcionários do lar são amigos dos idosos</p>



## A Transformação da Identidade em Idosos Institucionalizados

	Relações estabelecidas	<p>Como avalia, no geral, os serviços prestados pelo lar? O que está em falta, no seu entender?</p> <p>O que é que mais mudou na sua vida? Qual a pessoa que mais o apoia? Com quem da sua família se relaciona mais? Porquê? As pessoas, no geral, tratam-no de forma diferente do que o tratavam antes da entrada no lar? Como é que vê os outros no lar?</p>
<b>H</b> <b>Sonhos e expectativas quanto ao futuro</b>		<p>Como é que acha que os outros a vêm a si?</p> <p>O que espera do futuro? Gostaria de mudar alguma coisa na sua vida?</p>
<b>I</b> <b>Concluir a entrevista</b>	<p>Para concluir, gostaria de agradecer a sua disponibilidade e colaboração. Esta entrevista foi fundamental para a realização desta investigação.</p>	<p>Há alguma situação ou opinião que considere relevante e que queira mencionar?</p>

ANEXO 4 – ANÁLISE DO CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS

Tabela 1 - A) Situação Familiar

Subcategoria	Excertos das entrevistas
A1- Com quem vivia	(P1) - “Sozinha” (P2) - “Sozinho na aldeia” Vivia só. Vivi sempre só até essa altura “ (P3) - “ Com a minha filha” (P4) - “Sozinho desde que fiquei viúvo”
A2- Relação familiar	(P1) - “Tive três e uma menina morreu com 52 horas de vida e tenho dois filhos”. “ Muito boa sinto-me realizada como mãe e como avó também.” “(...) Era mãe galinha e ainda sou!” (P2) - “Boa (hesitação). Só tenho duas sobrinhas” (P3) - “Olhe, eu fiquei viúva com 60 anos e a minha filha já estava aqui a trabalhar, tinha a miúda e precisava de alguém que olhasse pela criança e eu ofereci-me para ir para casa dela. E desde aí nunca mais sai, não me dava para ir à terra, para ver a minha casa (...)” “(...)Há 25 anos que estou aqui com ela.” “ (...) Tenho uma filha que eu adorava e adoro a toda a hora, ela é uma rapariga impecável. O rapaz está lá para Angola.”  (P4) - “Nunca me deu alegria nenhuma, só me deu tristezas.” (O filho)
A3- Visitas da família	(P1) - “Não só as vezes porque vou todos os fins-de-semana para casa e nas férias escolares vou tomar conta dos meus netos.” (P2) - “Vêm. A que está aqui na cidade (...) vem, a outra está no Algarve”. (P3) - “A minha filha nunca me deixou só. Ela vem aqui quase todos os dias praticamente.” (P4) - “(...)então nunca aqui pôs os pés. (filho) E antes daqui estive no hospital 3 meses e ele nunca lá foi.”

Tabela 3 - B) Acontecimentos marcantes no percurso de vida que provocaram ruturas na sua história

Subcategoria	Excertos das entrevistas
B1 - Trajetória escolar	(P1) – “Tenho o antigo curso da Escola Comercial”. (P2) – “3ª classe” (P3) – “Professora Oficial” (P4) – “Segunda Classe. Mas foi nas aulas da noite.”
B2 – Escolha da profissão	(P1) - “Tive que emigrar. Primeiro porque eu dizia que queria trabalhar nos Correios, porque como as minhas irmãs andavam sempre por serras, por aldeias .... Eu dizia

<b>Subcategoria</b>	<b>Excertos das entrevistas</b>
	<p>que queria trabalhar nos Correios porque os Correios estavam sempre numa Vila ou numa Cidade e porque as Senhoras que lá trabalhavam usavam sempre bata preta e óculos. Fiz aqui o meu estágio mas depois acabei por ir para África porque tinha lá um irmão, uma cunhada e um sobrinho e ele disse-me para ir para lá porque lá havia muitas vagas.... as saudades da família é que me custavam muito..... Foi lá que conheci o meu marido.”</p> <p><b>(P2)</b> - “(...)E fomos como colonos na altura, no tempo de Salazar. Muito bom, muito bom. Muito bom mesmo! O meu pai quando chegamos lá já tinha uma casa arrendada nos arredores da cidade de Malanje (...)”“ (...) Perguntei a um comerciante que tinha quatro casas comerciais no mato se me dava emprego e então deu-me emprego e trabalhei com esse Senhor durante 3 anos. E entretanto estabeleci-me por minha conta (...)”</p> <p><b>(P3)</b> - “Logo de pequena, quando brincávamos umas com as outras eu dizia logo “Eu é que sou a professora”. . (...) Agora não queria, as exigências são tais que vão à porta da Professora e ameaçam que fazem e acontecem, agora não queria.”</p> <p><b>(P4)</b> - “Fui serralheiro e depois aprendi canalização (...) Eu gostava era de ser eletricista. Ainda tenho umas luzes disso.” “Eu tive oportunidade. Fui para uma casa de motos e já tinha lá uma oficina e foi aí que eu comecei a trabalhar. No primeiro trabalho comecei logo a fazer fogões e a consertar e depois passou-me para os carros.”</p>
<p>B3 - Satisfação em relação a vida profissional. Sentimento de ser respeitado</p>	<p><b>(P1)</b> - Relação no trabalho “Bem. Respeitavam-me muito (...) Porque me dava também ao respeito. A minha família também. Somos todos muito unidos.....”</p> <p><b>(P2)</b> - “Sim, sim, sim, sentia. (respeitado) Pela população branca e até pela população negra.”</p> <p><b>(P3)</b> - “Sentia. Sentia-me muito respeitada. Ainda eu vinha longe já vinha um velhote no fundo do caminho com um chapéu na mão “Bom dia Sra. Professora!”, era assim.” “Agora não queria, as exigências são tais que vão à porta da Professora e ameaçam que fazem e acontecem, agora não queria.”</p> <p><b>(P4)</b> - “Dá-me bem com os pretos que trabalhavam lá na oficina comigo.”</p> <p>“Por acaso trabalhei sempre com 18 a 20 pretos e nunca tive problemas com eles. “</p> <p>“(...) eles diziam que era o “mestre bom”. E quando me despedi em frente do patrão lá na fábrica disseram “o mestre bom vai embora e o ruim fica” (risos).”</p>

**Tabela 4 - C) Construção de uma família**

<b>Subcategoria</b>	<b>Excertos das entrevistas</b>
<p>C1- Namoro /matrimónio</p>	<p><b>(P1)</b> - “Com 17 anos.”( Começou a namorar)</p> <p><b>(P2)</b> - “Sempre pensei em me casar, só que não calhou.”</p>

Subcategoria	Excertos das entrevistas
C2- Maternidade/paternidade	<p>Namorei lá uma moça mas ela era contrariada pelos pais todos os dias e trouxe vários problemas. Entretanto a família também não gostava apenas porque eu era muito mais velho do que ela. Apaixonei-me por aquela rapariga e era muito mais nova. Talvez... De maneira que ela depois acabou por casar com outro e foi para o Brasil, e é feliz certamente, nunca mais soube dela. Mas aquando da retirada dos portugueses das ex-colónias, cada qual ajeitou-se, uns foram para a África do Sul, outros foram para o Brasil, outros vieram para aqui e a malta dispersou-se.”</p> <p><b>(P4)</b> -comecei a namorar aos 14 anos e depois, foram uns 3 ou 4 namoros, já não me lembro bem</p> <p><b>(P1)</b> -Casamento foi feliz “Muito. Era um homem simples, honesto, muito trabalhador. Eu tenho uma ideia boa porque fui feliz até o meu marido falecer (...) Era mãe galinha e ainda sou!” “Tive três uma menina morreu com 52 horas de vida e tenho dois filhos. (...) Sinto-me realizada como mãe e como avó também.”</p> <p>(...) Como trabalhávamos tínhamos os nossos horários mas tínhamos uma empregada que ficava só a tomar conta dos nossos filhos. E quando nasceu o mais novo muitas vezes era o meu marido que vinha dar o biberon porque não confiávamos o biberon às empregadas (...) Para eles os pais eram tudo. E ainda são ....E orgulham-se muito do pai. O pai já cá não está mas eles orgulham-se muito do pai por ser uma pessoa honesta e amigo da família (...).”</p> <p><b>(P3)</b> – “Já tinha 28 anos. Eu não era entusiasmada no casamento. Era brincadeira. Eu fazia coisas do arco-da-velha! Uma vez numa festa que lá faziam todos os anos na terra eu dizia para as outras amigas “Estás aqui ao pé de mim para quê?” havia do outro lado uma data de rapazes e eu olhava para eles e eles piscavam o olho, e depois eu piscava e ele piscava, começaram todas a piscar o olho e os rapazes ficaram doidos, não sabiam para onde haviam de ir para nos procurar. Eu meti-me dentro da igreja e fechei a porta, elas não sei onde se meteram, fugiram lá para longe e não sei onde se meteram (...)”</p> <p>“Tenho 2 filhos Foram muito desejados fui feliz, felicíssima.”</p> <p>“(...) Tenho uma filha que eu adorava e adoro a toda a hora, que ela é uma rapariga impecável. O rapaz está lá para Angola...”</p> <p><b>(P4)</b> - Ora... casei-me com 26... Eu tinha uma vida com ela formidável. (choro)” “Um só. Nunca me deu alegria nenhuma, só me deu tristezas”.</p>

Tabela 5 – D) Relacionamentos sociais antes da entrada no lar

Subcategoria	Excertos das entrevistas
D1 - Ocupação dos tempos livres	<p>(P1) - “ Fazia as algumas tarefas da lida domestica, lia. Quando estava em casa tinha uma Sra. que ia lá fazer a limpeza, ela podia entrar no meu quarto mas não podia fazer a cama eu é que fazia (...)” “Com colegas e amigos, quase todos os dias à noite. Depois de jantar saíamos e encontrávamo-nos para darmos uma voltinha e pormos a conversa em dia.” “Ficava com os netos do filho que ficou ca em .....(..)” (na cidade A)</p> <p>(P2) - O tempo livre, eu sempre fui uma pessoa muito ligada à música, ouvia música, tinha lá um rádio...tinha dois até (...)”</p> <p>“Estava em casa, fazia a minha agricultura, aquilo que é essencial e que a gente come ao almoço e ao jantar, todo o tipo de hortaliça, enquanto eu podia...”</p> <p>(P3) - “Eu antes de ter isto na mão fazia croché, muito bem e ainda tenho lá uma renda por acabar.”</p> <p>(P4) – “Conhecemos o país todo. “</p> <p>“Ainda hoje tenho lá em baixo no Algarve amigos e família tenho muita em Lisboa mas fartam-se de me chatear para lá ir mas não tenho ido porque...eles ligam-me para ir mas eu digo logo que não. Só quando acabarem o trabalho e estiverem todos na “cadeia” (refere-se ao lar) é que eu lá vou.”</p> <p>“ (...) “Eu reformei-me mas continuei sempre a trabalhar (...)”.</p>

Tabela 6 – E) - Representações sobre a vida antes da entrada no lar

Subcategorias	Excertos das entrevistas
E1 - Situação económica	<p>(P1) - “Felizmente nunca me faltou nada (..) tivemos uma época muito boa estávamos bem (...)”</p> <p>(P2) - “Mais ou menos. (...) (refere-se à situação económica) Ninguém me iria emprestar dinheiro”... eu fui reformado por invalidez (...)”</p> <p>(P3) – “Tenho uma reforma pequena porque eu não trouxe os documentos que eram precisos para me darem uma reforma completa, mas eles lá fizeram um cálculo e lá me deram qualquer coisa. Aquilo nem é reforma é um... dão qualquer coisa pronto! Que eu nem sei quanto é agora.”</p> <p>“(..)O meu genro é que me dizia “Para que é que quer a reforma, para que? Deixe lá isso! Não precisa nada, tem que comer, que beber, não lhe falta nada”.</p> <p>(P4) - “Não era suficiente e era por isso que eu ia trabalhando e para juntar algum tinha sempre muito trabalho. Graças a Deus, trabalho nunca me faltou. “</p> <p>“Nessa altura tinha uma saúde que era formidável. Conseguia fazer 18 horas por dia, cheguei a trabalhar noites inteiras. Foi quando juntei mais algum. Eu encontrava-me bem, tinha saúde e tinha trabalho e tinha</p>

Anexo 4 – Análise do Conteúdo das Entrevistas

Subcategorias	Excertos das entrevistas
	gosto em ir juntando dinheiro para ir pondo no banco. Se não fosse assim, se não o tivesse ido lá pondo hoje não tinha hipótese de estar aqui que a minha reforma não dava.”

Tabela 7 – F) Institucionalização

Subcategorias	Excertos das entrevistas
F1 - Razões que influenciaram a entrada no lar e expectativas	<p>(P1) – (...). O motivo foi eu pensar sempre que não queria estar sozinha mas também não queria ir para casa dos filhos porque acho que ia ser um peso para eles pois eles já têm os filhos criados e precisam de gozar agora a vida deles e eu ia ser um estrovo.”</p> <p>“(…)De dia tinha os vizinhos, vivia num apartamento e dava-me com todos.”</p> <p>(P2) – “O motivo foi o seguinte, e só o soube à pouco tempo, a minha temperatura não é normal, a temperatura de uma pessoa normal é 36° ou 37°C, mas eu muitas vezes ando a 33° ou 32°C e então, não sei como é que foi, foram-me encontrar caído na sala, perdi os sentidos e não me recorde de nada. A minha prima foi-me lá levar o pequeno-almoço e deparou que eu estava em cima do sofá e mandou chamar o INEM e depois só acordei no hospital, não me lembro de nada. Se morresse naquela altura não sentia nada.</p> <p>E foi disso, a temperatura era baixa, cheguei lá em estado de hipotermia, e depois disso já me deu duas vezes aqui também, quando a temperatura baixa tenho de me agasalhar muito.”</p> <p>(P3) – ““Todas essas situações me atrofiaram, de me vestir, de me calçarem, até de me ensinarem a falar. Eu não andava, andava num andarilho (...). “Olhe a minha filha é que depois, tomou conta de tudo. Ela é que arranjou tudo. A garota já estava no Liceu, já não precisava muito de mim e ela disse “Quer ir para um Lar?” e eu disse “Como tu queiras.”</p> <p>(P4) – “Foi por um AVC que me deu.</p> <p>Já estava viúvo. Se não estivesse viúvo a minha mulher nunca me deixava vir para aqui. Nem eu nunca pensei vir parar aqui (choro).”</p>
F2 - O dia da entrada no lar/pessoas que o acompanharam	<p>(P1) – “Eu no primeiro dia só vim deixar as coisas (...) já não me recorde mas estava normal porque eu sabia que vinha cá trazer as coisas e depois ia passar 15 dias com o meu filho “(...) o meu filho que lhe custou imenso deixar-me. Ainda hoje quando me vem buscar ele só entra porque tem que dizer na receção, porque de resto ele fica lá fora (...)”</p> <p>(P2) – “(...) Eu vim do hospital, mas eu já estava a ser mal visto no hospital pela assistente social que nada fez em</p>

<b>Subcategorias</b>	<b>Excertos das entrevistas</b>
	<p>meu benefício. Ela tentou a todo custo empurrar-me de lá para fora, porque ela não se esforçou um mínimo para me arranjar um lar ou para me colocar aqui ou acolá. (...) “Foi a minha sobrinha que me acompanhou até cá”</p> <p><b>(P3)</b> – “Não me sentia bem porque não conhecia ninguém e eu sentia-me triste. Não falava. (...) Olhe eu vinha a pensar ‘Mas com quem é que eu irei dormir’, logo disseram que tinham um quarto para duas pessoas. ‘Qual será a pessoa que vai ficar comigo? Será de bons sentimentos? Amiga de falar?’ e ficava assim um bocado deprimida a pensar nisso mas depois tive sorte (...). Foi a minha filha, que me acompanhou ela é que andava sempre.(...)” “Foi a minha filha, que me acompanhou ela é que andava sempre”</p> <p><b>(P4)</b> – “Trouxeram-me do Hospital para aqui. Parece que foi a D...”(O idoso refere-se a uma funcionaria do lar) Não andava bem. Andava sempre muito nervoso”</p>
<p>F3 - Lembranças acerca do acolhimento, medo/arrependimento/tristeza</p>	<p><b>(P1)</b> – “(...) Tratou-me bem porque quando me fui inscrever ela já me tinha recebido muito bem e porque eu também vinha bem recomendada “ Foi o Sr. Y que estava na receção mas encaminhou-me ao gabinete da Doutora Z que me recebeu muito bem. (...) Porque eu também vinha bem recomendada e recebeu-me muito muito bem. Gostei muito!”</p> <p>“Eles têm um regulamento. Só mais tarde é que me foi entregue o regulamento. Eu também fui só chegar e cumprimentar, deixar a mala e depois é que vim.” (...) “Em relação ao quarto (...) quando cá cheguei já estava escolhido. Indicaram-me o quarto que era e é onde continuo a estar e que gosto muito.” (No refeitório) “(...)Eu também nunca fiz essas exigências. Onde me mandaram sentar foi onde eu me sentei.”</p> <p><b>(P2)</b> –“Um bocadinho estranho o ambiente, depois fui-me adaptando.” “(...) eu vim do hospital, mas eu já estava a ser mal visto no hospital pela assistente social que nada fez em meu benefício. Ela tentou a todo custo empurrar-me de lá para fora, porque ela não se esforçou um mínimo para me arranjar um Lar ou para me colocar aqui ou acolá. Foi a minha sobrinha “ “(...) Acho que era o Sr. Y que cá estava, não sei já não estou bem certo. (não se recorda bem de quem o acolheu).</p> <p>Acho que não me disseram nada mas também acatava tudo aquilo que me dissessem, é mesmo assim, para uma pessoa educada é assim.” “(...)Não, mas eu estou bem (...). Também não. Também me deram a mesa ao acaso.”</p> <p><b>(P3)</b> – “Aqui foi a Doutora Z. Expressiu-se pouco. Foi connosco ver os quartos e as dependências da casa e tal mas pouco falou para mim.” “(...)Já estava escolhido por ela. Eramos 4 lá na mesa. Os outros não conhecia.”</p> <p><b>(P4)</b> – “Aqui foi o outro (Sr.Y um voluntario) ... Trouxeram-me do Hospital para aqui.” O quarto foi o único que estava vago”.</p>

Subcategorias	Excertos das entrevistas
F4 – Objetos pessoais que trouxe para o lar	<p>(P1) - “Olhe trouxe os meus santinhos, a fotografia do meu marido, dos meus filhos e dos meus netos. Comprei depois um móvel. Mandei fazer um móvel e pedi autorização para saber se podia porque achava que depois de entrar a outra Sra. para o quarto já não havia tanto espaço e então pedi autorização se podia mandar fazer um móvel igual á mobília e autorizaram. (...) Não sinto falta... (dos objectos pessoais) agora comprei a mesinha para o computador e deixaram-me trazer a televisão, deixaram-me trazer o computador e pronto...”</p> <p>(P2) - “Não, não trouxe O mínimo possível, o resto está em casa da minha sobrinha.”</p> <p>(P3) - “Olhe eu trouxe os meus santinhos que tinha lá, trouxe.”</p> <p>(P4) - “Trouxe tudo. Até a roupa da cama é toda minha.”</p>

**Tabela 8 – G) Integração no lar conhecimento do espaço físico, dos outros residentes e dos funcionarios inerente ao lar**

Subcategorias	Excertos das entrevistas
G1 - Adaptação inicial no lar	<p>(P1) – “(...)Recebi apoio de todos.”</p> <p>(P2) – “Ninguém nos apoiou, claro que não.”</p> <p>(P3) – “Eu quando cheguei conheci aqui o Senhor que estava na receção e que já estava no outro Lar, era uma pessoa muito divertida que gostava de conversar (...)”Olhe eu estava ali na Secretaria quando abriu muito os olhos e disse “Olhe quem vem ali, a Dona ....!” e deu-me um grande abraço e um beijo coitado.”</p> <p>(P4) – “(...) Conhecia algumas funcionarias do apoio domiciliário”.</p>
G2 - O dia-a-dia desde que acorda até que se deita	<p>(P1) – “Levanto-me, arranjo-me, ponho a minha cama a arejar e venho tomar o pequeno-almoço. Depois vou e faço a minha caminha, desde o dia que vim (...) não me levem a mal mas eu sempre fui habituada a fazer a minha cama (...) arrumar as minhas coisinhas e fazer outras atividades, ver televisão, ler ou fazer outro trabalhito. (...) O dia normal como se estivesse na minha casa. Por isso faltava muitas vezes às atividades porque estava ocupada com outras coisas(...)” “(...)“(...) Estou mais concentrada no meu quarto a arrumar, porque nos primeiros tempos, só agora é que não, eu lavava a minha roupa e dava-lha só para a porem a secar e elas muitas vezes levavam-na para a lavandaria e traziam-na já passada a ferro. Fazia o dia normal como se estivesse na minha casa (...)”</p> <p>Nas atividade “(...)Eu gostaria muito de pintar, porque estive muito tempo parada e gostava de retomar essa atividade. O mal aqui é estar distante dos transportes. (refere-se a localização da instituição e não ter transportes para a cidade.)</p> <p>(P2) – “A conviver um bocado e mais nada. “(...) Já não tenho grande disposição para ler livros. É mais assim,</p>

<b>Subcategorias</b>	<b>Excertos das entrevistas</b>
	<p>coisas ligeiras, uma revista ou um jornal. Ainda hoje mandei comprar o diário económico, gosto de acompanhar a nossa economia, de que tanto se fala agora (risos).” (P2)</p> <p>(P3) – “Agora não faço nada (...).“Andam-me sempre a chatear porque não vou ao teatro, umas vezes tenho ido mas não me apetece nada. Eu estou sempre a por a mão em cima da outra, parece que só assim é que alivia um bocado...( Refere-se à dor na mão)estar agora a bater palmas ou a por os braços no ar não, não me apetece. Não faço nada, nada.” “sinto saudades de gente amiga que tinha lá na terra. Aqui não conheço ninguém praticamente”. “(...) gostava de fazer bolos e assim qualquer coisa.”</p> <p>(P4) – “É a andar. É sempre a andar, parar não posso. Reparo as avarias da parte da água. Até já fiz eletricidade cá. Sinto-me bem. Ajuda-me a passar o tempo. Não gosto muito de estar sentado.”</p>
<p>G3 - Relações estabelecidas com os residentes</p>	<p>(P1) – “Há utentes que são simpáticos e sinceros e há outros que não.” (Relação com as amigadas) “(...)Não são por isso é que eu me isolo mais um bocado... gosto de estar no meu quarto a fazer aquilo que gosto, do que ter muito convívio com certas pessoas.” “(...)Eu comunico muito pouco com os outros utentes, o indispensável.” Há utentes que são simpáticos e sinceros e há outros que não (...) Faço a minha vida um bocadinho ausente dos outros utentes mas acho que é melhor assim (...)”</p> <p>(P2) – “A encarar como irmãos não é? Tenho, tenho amigadas. Com toda a gente”</p> <p>(P3) – “Eu tenho mais amigos é com a Dona S. A S. gosta muito de conversar comigo, muito. Mais não tenho assim convívio com outras pessoas. Lá fazem as suas coisas uns com os outros e acabam por discutir (risos). Outro dia deu-me vontade de rir porque estavam quase a jogar à bulha mesmo por causa da televisão, mas eu não meto com nada. Eu deixo-me estar onde estou, muito quieta, não me meto com nada.”</p> <p>(P4) – “Dou-me bem com todos. Menos com um que me bateu com uma cadeira duas vezes (...)”</p>
<p>G4 - Relações estabelecidas com os funcionários</p>	<p>(P1) – “Com alguns sim... Nem todos” . (...) Tenho certas funcionárias que sim...mas poucos não todos. Também sei escolher. Respeito-os a todos mas ... eu também não deixo que ninguém entre na minha intimidade mas também não sei... não ouço dos outros e não quero ouvir... evito muito.” (Em relação aos técnicos) “Não sei. Também não tenho conhecimento das capacidades profissionais deles... das habilitações e dos conhecimentos que têm.”</p> <p>(Na preservação da intimidade) “(...)comigo preservam muito, porque eu também não deixo que ninguém entre na minha intimidade mas também não sei... não ouço dos outros e não quero ouvir... evito muito.”</p> <p>(P2) – “Pode haver uma ou outra que... que dizer respeitadoras sim, mas pode haver uma assim mais impulsiva e mais repentina.”</p>

**Anexo 4 – Análise do Conteúdo das Entrevistas**

<b>Subcategorias</b>	<b>Excertos das entrevistas</b>
	<p>(P3) - “Eu nem os conheço bem (risos).”</p> <p>(P4) – “É boa. Tratam-me bem. Até ponho música para elas (risos) já sabem que se eu ligar o rádio de manhã é porque acordei bem-disposto, quando lá chegam e não há música já sabem que eu dormi mal.”</p> <p>“Eu não tenho nada que dizer de nenhuma. São todos tratados bem, alguns (idosos) é que não sabem agradecer aquilo que lhes fazem.”</p>
<p align="center">G5 - Sentimentos acerca das funções e tratamento recebido pela direção</p>	<p>(P1) –“(…) Também não sei dizer bem (…).” “Com ela tenho uma relação boa (...) ate porque se vamos falar muito os outros pensam que somos mais do que eles e eu então evito muito ter contactos com os superiores por causa das outras pessoas que não compreendem isso (...)”</p> <p>(P2) – “Amistosa, é boa. Eu acho que o relacionamento também é bom entre ela e os funcionários. Acho que tudo colabora bem.”</p> <p>(P3) – “Não sei, não sei. Eu não me meto nessas coisas. Ela passa e anda e parece que não a vejo falar com ninguém.”</p> <p>“Também não sei. As empregadas lá fazem qualquer pergunta e ela lá responde mas não vejo assim grandes intimidades.”</p> <p>(P4) –“ Parece-me que é tudo de bom. (...) Com eles todos me dou bem.”</p>
<p align="center">G6 - Interpretações acerca do lar</p>	<p><b>P1</b> – (Em relação aos serviços do lar) “Eu acho que... da minha parte não tenho razão de queixa. O que menos gosto é frequentar a sala do centro de dia, porque só dormem e refilam uns com os outros.”(os outros idosos)</p> <p>“(…) Nas outras partes circulo à vontade (...)”. (A interpretação de viver no lar) “Para vivermos num Lar temos de ter uma maneira ... como hei-de dizer... primeiro temos de ser educados e respeitarmo-nos uns aos outros (...) eu tento adaptar-me e estar onde me sinto melhor.”</p> <p>( O que mais mudou na vida foi) “Estar um bocadinho mais atenta a tudo o que me rodeia.”</p> <p>(Visão em relação aos outros utentes) “Vejo alguns, coitados, que viram para cá sem querer deixar a sua casa mas que foram trazidos pelas necessidades dos filhos que não podem tomar conta deles e essas pessoas que vêm contra a vontade nunca se sentem bem, não se adaptam, por mais que lhes façam... não se adaptam. Para isso temos de vir por nós mesmos, com a nossa vontade e saber que temos que nos adaptar as circunstâncias” ( como os outros utentes a vêm) “(...)Não posso avaliar porque há pessoas que pela frente mostram ser uma coisa e por trás é outra (...)A mim quando me vêm melhor dizem “já vai outra vez para casa?” e eu digo “vou”. Querem saber tudo, e depois como sabem que eu posso andar e mexer-me bem, as outras pessoas que já estão mal sentem-se (...)”.</p> <p>(P2) – “Gosto do dormitório, gosto de tudo! Gosto de estar lá em cima um bocado, na sala de cima e na de cá de baixo</p>

Subcategorias	Excertos das entrevistas
<p>G7- Forma como se vê e como pensa que os outros o vêem</p>	<p>também. Gosto de ir ao terraço e assim... Não é mau de todo. Como digo sempre gostei muito da independência mas não é mau de todo. “Não sei, talvez a gente andar um bocadinho mais para fora, estar mais solto.”</p> <p>“Não é mau de todo. Como digo sempre gostei muito da independência mas não é mau de todo. Não sei, talvez a gente andar um bocadinho mais para fora, estar mais solto.” “(...)A alimentação aqui é boa, mas a sopa aqui é que eu não aprecio muito a maior parte das vezes. Porque é tudo feito à base de cenoura e de puré e aqui gastam pouca hortaliça.”</p> <p>(P3) – “Eu acho que... da minha parte não tenho razão de queixa (...). Já estou habituada a estar aqui mas as vezes no fim-de-semana sinto-me cansada de ouvir tanto berro e tanta coisa (...). Na alimentação olhe que parece-me que todos os dias é batatas, batatas, batatas...” “Olhe eu gosto de tudo. Coisas que me dizem respeito a mim gosto de tudo.”</p> <p>“(...)Na alimentação olhe que parece-me que todos os dias é batatas, batatas, batatas...”</p> <p>(P4) – “Penso que é bom. Se não fosse isto não sei o que é que seria de nós. Até de mim. Penso que é uma vida que não é muito boa, mas também se não fosse o Lar muitos não sei como é que seria. Que seria deles, e de mim e de todos.”</p> <p>“(...) ficar aqui preso. Lá fora andava livre, ia para onde eu queria.” “(...) O barulho uns com os outros. Sempre a conversar, só estão calados a ver as novelas”</p> <p>(P1) – “(...) Uma pessoa simples e que é...era... capaz de fazer tudo”. “Talvez lhe custe ver a outra pessoa com mais saúde, com mais disposição. A mim quando me vêm melhor dizem “já vai outra vez para casa?” e eu digo “vou”. Muitas vezes até perguntam se vou pro filho de (...)”</p> <p>(P2) – “Às vezes um bocadinho alegre outras vezes um bocadinho triste. (...) Sei lá “Não me vejo bem, velho” “ (...) está lá até que um dia venha para o cemitério aqui na terra”, possivelmente é assim que pensam</p> <p>(P3) – “Viam-me a envelhecer. Eu parece-me que algum bicho me chupava.” “(...)Que pensem o que quiserem.</p> <p>(P4) – “Vejo-me bem Eles dizem que eu não paro.” (...)”</p> <p>“(...) sei lá eu a ideia deles “</p>

Tabela 9 - H) Sonhos e expectativas quanto ao futuro

Subcategorias	Excertos das entrevistas
H1- Como vê o futuro	<p>(P1) - “(...) Como estou sinto-me bem “(...)Não posso pensar o que vai ser quanto a motivos de saúde, quanto... não sei... quanto ao amor da família já sei que o tenho e o que puderem fazer fazem. Mas quando eu estiver muito mal é nessa altura que me vão levar então para casa porque tem mais oportunidade de me fazer assistência e de cuidarem de mim.”</p> <p>“(...)por isso é que eu aproveito todos os bocadinhos que tenho para agora sair(...)”</p> <p>(P2) – “Não espero nada. Está tudo realizado, nesta idade, nesta situação...“(...) Nesta situação de dependente, que estou limitado, não tenho ambições nenhuma. Não espero nada. Está tudo realizado, nesta idade, nesta situação...”</p> <p>Não, nesta situação de dependente, que estou limitado, não tenho ambições nenhuma.”</p> <p>(P3) – “Olhe, uma morte Santa. A minha vida já não tem remédio. Não tem modificação, é estar aqui até ter uma doença que me leve. É a esperança que tenho.”</p> <p>(P4) – “Agora é a morte. Gostava era se pudesse sair lá para fora, mas não pode ser. Era a minha vontade mas da maneira que estou já não posso. Para ir lá para fora agora tinha que trabalhar mais, agora o dinheiro já não chegava.”</p>