

# **A integração do idoso na sociedade – o papel das redes sociais**

**Cláudia Vanessa Carreiro Afonso**

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

Orientada por

**Mestre Graça Margarida Medeiros Teixeira e Santos**

Bragança

Dezembro, 2015

“O que viveu mais não é aquele que viveu até uma idade avançada, mas aquele que mais sentiu na vida.”

Jean-Jacques Rousseau (s/d)



## **Agradecimentos**

Quero agradecer a todas as pessoas que me acompanharam nesta caminhada e que contribuíram para que este sonho se concretizasse.

Um agradecimento sincero à minha orientadora, Mestre Graça Santos, pela partilha do saber, disponibilidade e contributo na elaboração desta dissertação.

Aos idosos que colaboraram nesta investigação, pelo seu contributo e simpatia, um muito obrigado.

À minha família, especialmente pais, irmão e cunhada que, nos momentos mais difíceis, acreditaram nas minhas competências e incentivaram-me a continuar o meu percurso. Nada teria sido possível sem o vosso apoio.

Ao novo membro da família, a minha afilhada, que tem sido uma fonte de inspiração e motivação para terminar este trabalho.

À minha segunda família, os meus tios e prima, que sempre tiveram uma palavra de conforto e incentivo.

Às minhas avós, que embora ausentes, estiveram sempre comigo em pensamento.

Ao meu namorado por todas as expressões de carinho, pela força e palavras de encorajamento nos momentos certos.

A todos os meus amigos que estiveram presentes quando mais precisei.

Obrigado a todas as pessoas que acreditaram em mim.



## Resumo

A sociedade tem vindo a assistir a um crescimento significativo do número de idosos nos últimos anos. Perante esta situação houve a necessidade de tomar medidas, no sentido de contribuir para o envelhecimento ativo e a integração social do idoso, nomeadamente através da criação de respostas sociais e da promoção de programas direcionados para a terceira idade. Por sua vez, as redes sociais, onde incluímos a família, a vizinhança e o apoio institucional, podem assumir diferentes funções na vida do idoso.

Este trabalho centra-se na análise do papel das redes sociais e dos seus efeitos na vida do idoso. Procedemos à formulação da questão problema: *como é que os idosos perspetivam o contributo das redes sociais na sua integração na sociedade?* Neste sentido formulamos os seguintes objetivos de investigação: perceber como é que os idosos percecionam o seu processo de envelhecimento, reconhecendo a existência de uma rede social pessoal; identificar as redes sociais que fazem parte da rede social pessoal de cada idoso; averiguar a forma como os idosos reconhecem o contributo das redes sociais na sua integração na sociedade. O estudo realizado é de natureza qualitativa e, para a recolha de dados utilizamos como instrumento a entrevista semi-estruturada, dirigida a nove participantes.

Os principais resultados mostram-nos que os idosos reconhecem a existência das redes sociais, pela função de apoio que exercem, quer seja de carácter instrumental ou afetivo. A família assume o papel de principal cuidadora informal dos participantes neste estudo, sendo responsável por garantir a satisfação de necessidades dos idosos e a prestação de cuidados no período noturno. Por sua vez, evidenciamos que os idosos recorrem ao centro de dia, durante esse período, participando desta forma nas atividades promovidas pela comunidade (Instituições Particulares de Solidariedade Social e Autarquia). Quanto à rede de vizinhança, os idosos atribuem um valor positivo pelas relações sociais que estabelecem com os vizinhos e por estes se constituírem como um apoio, principalmente na troca de informações referentes a outros membros da vizinhança. O mesmo não se verifica no que concerne ao uso da internet, uma vez que, embora reconhecendo a sua utilidade, não a utilizam. Verificamos ainda que os idosos consideram que as redes sociais contribuem para a sua integração social, principalmente na promoção de bem-estar e de apoio.

**Palavras-chave:** Integração, Idoso, Sociedade, Rede Social



## **Abstract**

The society has been witnessing significant growth in the number of elderly in recent years. In this situation it was necessary to take action to contribute to active aging and social integration of the elderly, in particular through the creation of social responses and promoting programs for seniors. In turn, social networks, which include the family, the neighborhood and the institutional support, can take on different roles in the life of the elderly.

This work focuses on the analysis of the role of social networks and its effects on the lives of the elderly. We proceed to the formulation of the problem question: how do the elderly perceive the contribution of social networks in their integration into society? Then we formulated the following research objectives: to understand how the elderly perceive their aging process, recognizing the existence of a personal social network; identify the social networks that are part of the personal social network every elderly; ascertain how the elderly recognize the contribution of social networks in their integration into society. The conducted study is qualitative in nature and, for data collection, we used as a tool, the semi-structured interviews that were applied to nine participants.

The main results show us that older people recognize the existence of social networks, the support role they play, whether instrumental or affective character. The family assumes the role of primary caregiver informal participants in this study and is responsible for ensuring the satisfaction of needs of the elderly and the provision of care at night. In turn, it noted that older people turn to day care during this period, thus participating in the activities promoted by the community (IPSS and Municipality). As for the neighborhood network, the elderly assign a positive value to the social relationships they establish with neighboring and these are constituted as a support, especially in the exchange of information concerning the other members of the neighborhood. The same is not true regarding the use of the Internet, since, while recognizing their usefulness, they do not use it. Yet we find that older people consider that social networks contribute to their social integration, especially in wellness promotion and support.

***Key words:*** Integration, Elderly, Society, Social Network



## Índice geral

Agradecimentos .....	iii
Resumo .....	v
Abstract .....	vii
Índice geral.....	ix
Índice de Tabelas .....	xi
Siglas.....	xii
Introdução .....	1
Capítulo I – Enquadramento Teórico.....	5
1. Ser Idoso - O processo de envelhecimento .....	5
1.1. As mudanças físicas .....	7
1.2. As mudanças psicológicas e sociais.....	9
2. As Redes Sociais.....	15
2.1. Clarificação de conceitos .....	16
2.2. Tipologias de redes .....	17
3. Integração Social do Idoso.....	23
3.1. Apoio social à terceira idade.....	26
3.1.1. Programas de apoio.....	27
3.1.2. O papel da família.....	33
3.1.3. O papel da vizinhança.....	36
3.1.4. O papel do apoio institucional .....	37
3.2. As redes sociais e a integração social do idoso – Uma perspetiva socioeducativa.....	40
Capítulo II – Investigação Empírica .....	43
1. Formulação do Problema .....	43
2. Objetivos do estudo.....	43
3. Metodologia .....	44
4. Técnica de Recolha de Dados .....	45
4.1. O guião da entrevista semiestruturada – o processo de construção e de aplicação.....	46
4.1.1. Categorias, subcategorias e indicadores.....	46
5. Caracterização dos participantes.....	48
6. Apresentação, análise e discussão dos resultados.....	50
6.1. Análise da Categoria <i>Ser Idoso</i> .....	50

6.1.1. Mudanças físicas .....	50
6.1.2. Mudanças psicológicas .....	52
6.1.3. Mudanças sociais .....	54
6.1.4. Adaptação às mudanças .....	57
6.2. Análise da Categoria <i>Redes Sociais</i> .....	59
6.2.1. Situação atual .....	59
6.2.2. Prestação de cuidados .....	62
6.2.3. Rede-Família.....	64
6.2.4. Rede-Comunidade.....	65
6.2.5. Rede-Vizinhança.....	68
6.2.6. Rede-Internet.....	70
6.2.7. Características das Redes Sociais .....	72
Considerações finais .....	77
Referências Bibliográficas .....	81
Anexos .....	89
Anexo I – Termo de Consentimento .....	90
Anexo II - Guião da entrevista dirigida aos idosos .....	91
Anexo III - Análise de conteúdo das entrevistas.....	94

## Índice de Tabelas

Tabela 1 Organização da Categoria <i>Ser Idoso</i> .....	47
Tabela 2 Organização da Categoria <i>Redes Sociais</i> .....	47
Tabela 3 Caracterização Sociodemográfica dos participantes .....	49

## **Siglas**

AEEASG - Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações

CE – Comissão Europeia

CESE – Comité Económico e Social Europeu

DGS – Direção Geral de Saúde

FORHUM – Formação de Recursos Humanos

GNR – Guarda Nacional Republicana

INE – Instituto Nacional de Estatística

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS – Organização Mundial de Saúde

PAII – Programa de Apoio Integrado a Idosos

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

STA – Serviço Telealarme

TIC – Tecnologias de Informação e Comunicação

TIO – Terceira Idade Online

## Introdução

A sociedade tem, nos últimos anos, assistido a um crescimento significativo da população idosa. O envelhecimento demográfico tem sido analisado como fruto do aumento da esperança média de vida e da diminuição da taxa de natalidade, o que se traduz numa diminuição da população jovem e num aumento progressivo da população idosa. Os avanços na medicina e a melhoria nas condições de vida têm contribuído para a longevidade do idoso, isto é, para o aumento da esperança média de vida. Por sua vez, a diminuição da taxa de natalidade contrasta com esta realidade, contribuindo assim para o alargamento do topo da pirâmide e para o estreitamento da base. Em Portugal, os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) (2013) mostram-nos que “(...) o índice de envelhecimento aumentou de 103 para 128 idosos por cada 100 jovens, entre 2001 e 2011” (p. 9).

Ao longo do tempo foram apresentadas diferentes perspetivas relativamente ao processo de envelhecer. Tal facto deve-se não só ao desenvolvimento do conhecimento teórico e científico, mas à forma como o idoso foi sendo percecionado nos diversos contextos culturais e sociais.

A velhice é a última fase da vida dos seres humanos, sendo o idoso sujeito a mudanças significativas. Segundo Ermida (1999, citado por Silva, J., 2011), este processo de envelhecimento tem início quando termina a fase de crescimento dos indivíduos, sendo gradual e irreversível.

Nesta perspetiva o envelhecimento define-se como um “fenómeno biológico, psicológico e social que atinge o ser humano na plenitude da sua existência, modifica a sua relação com o tempo, o seu relacionamento com o mundo e com a sua própria história” (Teixeira, 2006, p. 1).

O envelhecimento é uma problemática que tem vindo a ser abordada também por parte dos órgãos de comunicação social, que muitas vezes são responsáveis pela criação de representações sociais e de sentimentos de insegurança por parte do idoso (Guerra & Caldas, 2010). As diversas perspetivas teóricas e psicológicas, tiveram um papel importante na desconstrução da ideia de que o envelhecimento é sinónimo de perdas.

Atualmente há várias iniciativas com o objetivo de proporcionar um envelhecimento ativo ao idoso. Exemplo disso são alguns programas que incidem sobre

as questões de saúde, de segurança e, essencialmente, de lazer e bem-estar que assentam na promoção da integração social do idoso. Para além do apoio social propriamente dito, é importante que este tenha um suporte que o ajude neste processo. Aqui o conceito de suporte remete para os sistemas formais ou informais, que por norma, fazem parte da vida do idoso, tais como a família, os vizinhos, a comunidade. Segundo Cabral e Ferreira (2014), estes sistemas influenciam a forma como o idoso envelhece. Neste sentido, torna-se pertinente perceber quais as redes que existem e de que forma estas podem contribuir para a integração do idoso na sociedade.

Perante esta perspetiva, definimos como pergunta-problema: *como é que os idosos perspetivam o contributo das redes sociais na sua integração na sociedade?* Após a definição do problema definimos como objetivos: perceber como é que os idosos percecionam o seu processo de envelhecimento, reconhecendo a existência de uma rede social pessoal; identificar as redes sociais que fazem parte da rede social pessoal de cada idoso; averiguar a forma como os idosos reconhecem o contributo das redes sociais na sua vida.

Nesta investigação utilizamos uma metodologia de análise qualitativa. Recorremos à entrevista semi-estruturada como instrumento de recolha de dados, dirigida a nove participantes.

Este trabalho encontra-se organizado com base em dois capítulos. No primeiro capítulo apresentamos o enquadramento teórico, onde clarificamos conceitos acerca do envelhecimento humano, de acordo com a perspetiva de diferentes autores. Apresentamos o conceito de envelhecimento, salientando as mudanças que o idoso poderá sentir com o passar do tempo, sobretudo as físicas, psicológicas e sociais. No ponto seguinte, procedemos à clarificação do conceito de rede social e aludimos às diversas tipologias definidas por diversos autores. Remetemos também para a questão da integração social, apresentando as definições de integração, inclusão, participação e exclusão social e o seu significado na terceira idade. Focamos ainda alguns dos programas de apoio social, que têm sido desenvolvidos com o intuito de contribuir para a integração social do idoso. Por último, apresentamos uma perspetiva socioeducativa sobre a importância de estudar esta temática das redes sociais e da integração do idoso na sociedade, no âmbito da Educação Social.

No segundo capítulo, apresentamos a investigação empírica. Neste tópico expomos a pergunta-problema da investigação, os objetivos, a metodologia e o instrumento de recolha de dados utilizado na investigação. De seguida, referimos os

procedimentos adotados, desde a elaboração do guião da entrevista até à sua aplicação. No ponto seguinte podemos verificar a caracterização sociodemográfica dos participantes e, em seguida, a análise das respostas obtidas com a entrevista semi-estruturada. Apresentamos e discutimos os resultados, tendo por base o conhecimento teórico dos autores referenciados no enquadramento teórico.

No último ponto deste trabalho, apresentamos as considerações finais, refletindo e salientando os resultados principais deste estudo, bem como algumas sugestões/propostas para trabalhos futuros.



## **Capítulo I – Enquadramento Teórico**

No capítulo I abordamos o processo de envelhecimento e as mudanças físicas, psicológicas e sociais que nele estão implicadas, segundo a perspectiva de diferentes autores. De seguida, clarificamos o conceito de rede social e as diferentes tipologias.

No ponto seguinte referimos os conceitos de integração, de inclusão e de participação *versus* exclusão. No seu seguimento, apresentamos os programas de apoio social que existem atualmente, no sentido de contribuir para a integração e envelhecimento ativo do idoso. Sendo a família, a vizinhança e o apoio institucional os suportes mais significativos na vida do idoso no seio das sociedades ocidentais, torna-se pertinente perceber o papel que estas podem exercer na vida do idoso e no contributo para a sua integração social.

Por último refletimos sobre a pertinência do estudo das redes sociais e da integração social do idoso, assumindo uma perspectiva socioeducativa no âmbito da Educação Social.

### **1. Ser Idoso - O processo de envelhecimento**

Acerca do processo de envelhecimento iremos apresentar diferentes perspetivas dos autores sobre este conceito, assim como especificar quais as mudanças que decorrem desse processo, dando especial atenção às psicológicas e sociais.

Acerca do estudo do envelhecimento, na segunda metade do século XX surgiu a necessidade crescente, por parte das ciências sociais e humanas, de compreender o fenómeno do envelhecimento populacional e do processo de envelhecimento (Fonseca, 2006). A necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca desta faixa etária levou ao surgimento de uma disciplina nova, a gerontologia, que Schroots (1996, citado por Fonseca, 2006) definiu como “o estudo simultâneo e multidisciplinar do processo de envelhecimento, da velhice e do idoso” (p. 16).

De uma forma mais abrangente, a gerontologia estuda o processo de envelhecimento ao longo do tempo, os problemas funcionais que o envelhecimento acarreta e as mudanças biológicas, psicológicas e sociais que o envolvem e como elas tem implicações na qualidade de vida do idoso (Bengston, Rice & Johnson, 1999, citados por Paúl, 2005).

O envelhecimento ocorre ao longo do desenvolvimento humano. De acordo com Oliveira (2005, citado por Vaz, 2012), o envelhecimento é entendido pelos autores como

um processo que, devido ao avançar da idade, atinge toda a pessoa, bio-psico-socialmente considerada, isto é, todas as modificações morfopsicológicas e psicológicas, com repercussões sociais, como consequência do desgaste do tempo (p. 10).

O envelhecimento assume-se assim como “um fenómeno inevitável, inerente à própria vida, equivalente à fase final de um programa de desenvolvimento e diferenciação” (Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2006, p. 21).

Tradicionalmente, o envelhecimento é entendido como um fenómeno patológico, devido às doenças e ao desgaste que se verificavam nos indivíduos com o passar do tempo. Não obstante, o envelhecimento não é uma doença, mas um processo em que múltiplos fatores contribuem para a deterioração fisiológica do organismo, sendo a doença um desses fatores (Sousa et al., 2006).

É possível distinguir entre envelhecimento primário e secundário. O primeiro é caracterizado pela ausência de doença, ocorrendo de forma normal, isto é, pela diminuição orgânica e funcional que acontece com o passar do tempo. Por outro lado, no envelhecimento secundário há fatores que interferem no processo normal de envelhecimento, tais como o stress, traumatismo ou doença (Sousa et al., 2006).

Birren e Cunningham (1985, citados por Fonseca, 2006) consideraram a distinção entre envelhecimento normal e patológico, para afirmarem que a existência de um ou outro é reflexo do comportamento que os indivíduos adotaram ao longo da vida. Para Freitas (2011), com o aumento da longevidade, os idosos têm atualmente, a possibilidade de perspetivar e programar o seu envelhecimento. Contudo, o envelhecimento é um processo que pode gerar medos, uma vez que à medida que o idoso envelhece, aproxima-se cada vez mais da morte (Rodrigues, 2011).

De acordo com Pacheco (2002, citado por Santos, Vieira, Vaz & Violante, 2009), a forma de interpretar e experienciar a morte varia de acordo com fatores pessoais, educacionais, socioculturais e espaço-temporais. Ainda assim, numa investigação realizada por Frumi e Celich (2006), os autores verificaram que, embora o Homem tenha a consciência de que o envelhecimento é inerente à vida e que a morte é inevitável, nem todos aceitam essa realidade.

De modo a melhor compreendermos o processo de envelhecimento, torna-se importante clarificarmos o impacto que as mudanças físicas, psicológicas e sociais poderão ter na vida do idoso, tal como iremos abordar nos pontos seguintes.

### **1.1. As mudanças físicas**

O envelhecimento é, em primeira medida, associado às mudanças biológicas, pois são estas as mais valorizadas pelas perdas que estão subjacentes. Embora existam diversas teorias relativas às mudanças biológicas que decorrem do processo de envelhecimento, de forma geral, estas dizem respeito ao “envelhecimento orgânico e integra as mudanças no corpo associadas à passagem do tempo, em que cada órgão sofre modificações que alteram a capacitação funcional e individual” (Dias, 2013, p. 1), comprometendo assim o equilíbrio homeostático. Para Reis (1995, citado por Oliveira, 2008), a partir dos 20 anos de idade inicia-se a redução progressiva do metabolismo, que tende a declinar ao longo da vida, pelo que é relevante o estilo de vida que a pessoa assumiu ao longo dos anos.

Desta forma, Sequeira (2010, citado por Vaz, 2012) considera que ao processo de envelhecimento estão associadas diversas interações entre fatores intrínsecos e extrínsecos, que podem ter influência nas modificações fisiológicas sentidas pelo indivíduo. Contudo, há que ter em consideração que o envelhecimento é um processo único e diferencial para cada pessoa. É nesta perspetiva que Rabin (2000, citado por Vaz, 2012) considera que o envelhecimento biológico “deve ser sempre encarado relativamente às mudanças fisiológicas que ocorrem no corpo em diferentes indivíduos, podendo existir diferentes idades fisiológicas em indivíduos com a mesma idade cronológica” (p. 17).

Para Yates (1993, citado por Fonseca, 2006), o envelhecimento caracteriza-se pelo “declínio da integridade funcional de um órgão, tecido ou células particulares, quer de modo inespecífico pela falha de cooperação entre componentes biológicos, quer ainda pelo aumento, com a idade, da associação entre funções que causam instabilidade dinâmica” (p. 58).

As mudanças mais relevantes que ocorrem são sobretudo ao nível da composição global do corpo, devido à diminuição da massa magra, aumento da gordura e diminuição de água no corpo. Estas, por sua vez, têm implicações a outros níveis, no

aumento do risco de doenças cardiovasculares, de diabetes, osteoporose, e cancro do cólon e mama, bem como a diminuição da capacidade funcional (Sousa et al., 2006, p. 22).

Quanto aos músculos, ossos e articulações, verifica-se “uma diminuição de 25 da 30% da massa muscular (podendo atingir os 50%); redução da dimensão da caixa torácica, perdas de cálcio, diminuição no funcionamento locomotor e problemas de equilíbrio” (Berger & Mailloux-Poireier, 1995, citados por Vaz, 2012, p. 18). Relativamente à pele, esta tende a perder a elasticidade, verificando-se o aparecimento de rugas, secura, descamação e palidez na pele, começando a ser evidente a acentuação das proeminências ósseas como os ossos dos maxilares, as maçãs do rosto, órbitas, nariz e orelhas (Sousa et al., 2006).

O envelhecimento biológico caracteriza-se também por alterações ao nível dos sentidos. Na visão assiste-se a um “estreitamento do campo visual e a diminuição da adaptação à obscuridade e à luz, e um decréscimo da acuidade (capacidade de resolução e de discriminação), da sensibilidade às cores, da percepção da profundidade e da percepção visual do movimento” (Fontaine, 2000; Vaz Serra, 2006, citado por Oliveira, 2008, p. 5). Relativamente à audição, verifica-se a perda da percepção auditiva, principalmente no que diz respeito às frequências altas, e torna-se difícil para o idoso localizar os sons (Vaz Serra, 2006, citado por Oliveira, 2008). Ao nível do tato verifica-se a perda da sensibilidade na palma das mãos e dos pés e a alteração da percepção dos estímulos dolorosos. O olfato e o paladar são, por sua vez, os órgãos sensoriais que menos são afetados com o envelhecimento (Fontaine, 2000, citado por Oliveira, 2008).

Na perspetiva de Fontaine (2000, citado por Pinhel, 2012), “as alterações físicas podem vir a provocar uma redução gradual nos órgãos dos sentidos, sendo o equilíbrio, a visão e a audição os mais afectados pela idade” (p. 5). Para Yates (1993, citado por Fonseca, 2006), a idade cronológica aumenta a probabilidade do indivíduo adoecer ou morrer e salienta que existem oito fatores que poderão colocar o idoso numa situação de maior ou menor vulnerabilidade, tais como:

acumulação de resíduos metabólicos e de radicais livres; exposição a acidentes e acontecimentos stressantes; doenças e incapacidades várias [e no sentido de diminuir essa vulnerabilidade] ambiente físico onde se vive; ambiente social e envolvimento em atividades culturais, religiosas e de aprendizagem; estilo/hábitos de vida quanto a nutrição (...) lazer e actividades de risco;

recursos cognitivos, materiais e ocupacionais disponíveis; atitude face à vida (p. 59).

Estes últimos são fatores de proteção que, se forem aplicados e trabalhados, contrariam a ideia de que o envelhecimento se traduz apenas em declínio e fragilidade.

Fernandes (1997), Lima e Viegas (1988, citados por Fonseca, 2006) são alguns dos autores portugueses que consideraram que a velhice não está limitada apenas ao processo biológico. É neste sentido que, no tópico seguinte, tentaremos perceber qual o contributo que os estudos psicológicos e sociológicos assumiram na perceção do processo de envelhecimento enquanto fenómeno psicossocial.

## **1.2. As mudanças psicológicas e sociais**

A necessidade de estudar o envelhecimento numa perspetiva psicológica surgiu quando algumas perspetivas mostraram que a idade cronológica, por si só, não era um critério favorável ao estudo do envelhecimento, até porque não esclarecia sobre a qualidade de vida do idoso ou sobre a sua experiência psicológica e social (Birren & Schroots, 1996, 2001; Rabin, 2000; Schock, 1985, citados por Fonseca, 2006).

O aprofundamento científico em relação ao envelhecimento humano tem contribuído para alterar a perceção de que, nesta faixa etária, o indivíduo está privado de capacidades.

Baltes (1987, citado por Fonseca, 2006) referiu o conceito de desenvolvimento, ao afirmar que “em todos os momentos do curso da vida humana, o desenvolvimento é uma expressão conjunta de aspectos de crescimento (ganhos) e declínio (perdas)” (p. 64). Para Baltes (1987, citado por Silva, 2010), a perspetiva teórica sobre o desenvolvimento ao longo da vida (*Life-span*), “defende o princípio de que as mudanças que acontecem ao longo do ciclo de vida dos indivíduos podem ser perspectivadas como mudanças desenvolvimentais” (p. 6).

Nesta perspetiva, o desenvolvimento apresenta-se como multidireccional e multidimensional, na medida em que os percursos desenvolvimentais são diferentes de pessoa para pessoa, envolvem um equilíbrio entre ganhos e perdas e caracteriza-se pela plasticidade que diz respeito a “uma grande variabilidade individual na capacidade de adaptação face às mudanças colocadas pelo processo de envelhecimento” (Silva, 2010, p. 8).

No decurso do envelhecimento, o desenvolvimento psicológico é influenciado por alguns ajustamentos devido às mudanças que ocorrem no *self*, devido às “alterações corporais, cognitivas e emocionais, expectativas sociais, relações interpessoais, alterações familiares, profissionais, na rede de relações e no próprio contexto de residência” (Fonseca, 2012, p. 96). Desta forma torna-se necessário, de acordo com a definição de envelhecimento psicológico de Ballone (2004, citado por Oliveira, 2008), que o indivíduo tenha a capacidade de se adaptar às transformações, transições ou fenómenos que ocorram no decurso do envelhecimento, bem como às situações suscitadas pelo meio.

No modelo clássico de Schlossberg (1981, citado por Fonseca, 2012) é explorado o conceito de transição nos adultos. Para a autora, uma

transição ocorre se um acontecimento (ou a sua ausência, caso esse acontecimento fosse esperado) resulta numa mudança de concepções acerca de si mesmo e do mundo, requerendo uma mudança correspondente no comportamento individual e nas relações que o indivíduo estabelece com o meio envolvente (p. 99).

Embora a autora considere que uma transição nem sempre se traduz numa situação de “crise”, não significa que uma transição seja sempre positiva, estando subjacente a esta um determinado risco desenvolvimental (Schlossberg, 1981, citada por Fonseca, 2012).

Nesse sentido, Baltes et al. (2004, citados por Fonseca, 2012) referiram-se ao processo adaptativo, especificando que existem três tarefas adaptativas subjacentes ao desenvolvimento humano: crescimento, manutenção e regulação das perdas. Estes dois últimos são essenciais para o processo adaptativo ao longo do envelhecimento. Com a manutenção, “os organismos procuram manter os níveis de funcionamento psicológico desejados face a um acontecimento de vida significativo que ocorra (resiliência), ou retomar níveis anteriores na sequência de perdas desenvolvimentais específicas” (p. 102). Por outro lado, através da regulação de perdas, “pretende-se caracterizar os comportamentos que organizam o funcionamento psicológico em “níveis básicos” de adaptação quando a manutenção ou a retoma de “níveis ótimos” já não se torna possível”, principalmente quando se sucedem perdas graves e irreversíveis (Baltes & Smith, 2004; Baltes, Staudinger & Lindenberger, 1999, citados por Fonseca, 2012, p. 102).

Outra forma de justificar o modo como as pessoas idosas se adaptam às mudanças que ocorrem ao longo do envelhecimento baseia-se no recurso a mecanismos de seleção, otimização e compensação (modelo SOC). Segundo Baltes e Smith (2004, citados por Fonseca, 2012), a utilização desses mecanismos torna-se necessária a partir da meia-idade, por ser o momento em que o envelhecimento começa a ser mais evidente. O modelo SOC pressupõe que ao longo da vida ocorrem alterações frequentes em relação aos objetivos e orientação da vida, sendo necessário que se façam mudanças na distribuição dos recursos. Se no início da vida o investimento primário de recursos está direcionado para processos que representam essencialmente ganhos desenvolvimentais, por sua vez, na segunda metade da vida, o investimento dos recursos é feito no sentido de manter os ganhos e atenuar as perdas (Fonseca, 2012).

As estratégias de *coping* são uma forma de conceptualização do indivíduo regular o seu comportamento individual na velhice (Fonseca, 2012). Para Lazarus e Folkman (1984, citados por Wathier, Wilhelm, Giacomoni & Dell’Aglia, 2007), “o coping é um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de estresse e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais” (p. 38). Por outras palavras, uma pessoa recorre a estratégias de coping quando, face a uma situação stressante, encontra uma alternativa para lidar com a mesma situação (Wathier et al., 2007). Para Paúl (2006, citado por Oliveira, 2008), as estratégias de coping podem ser do tipo assimilativo, em que o idoso tenta compensar as perdas transformando-as em ganhos, ou do tipo acomodativo, em que o sujeito adapta as suas ambições às suas dificuldades.

O coping religioso é, também, uma estratégia muito utilizada pelos idosos. Para Pargament (1997, citado por Teodósio, 2013), o coping religioso diz respeito a “estratégias cognitivas e comportamentais advindas da religião ou da espiritualidade do indivíduo, para lidar com situações stressantes” (p. 30).

Na tentativa de ultrapassar algumas situações stressantes que possam surgir ao longo do envelhecimento, os idosos recorrem, tendencialmente, à espiritualidade, pois nela encontram conforto e suporte, através da oração ou qualquer outra forma de expressão religiosa (Koenig, George & Siegler, 1988, citados por Lima, 2013). Sarmiento e Lima-Filho (2000) corroboram a mesma ideia quando mencionam que “a certeza da presença de Deus ajuda os idosos a prosseguirem sua vida com mais perseverança” (Frumi e Celich, 2006, p. 96).

Fonseca (2005, citado por Oliveira, 2008) afirma que “o potencial adaptativo depende dos recursos adquiridos ao longo da vida”, o que significa que se o sujeito se adaptou bem no início da vida às transformações que foram ocorrendo, a probabilidade de se adaptar e aceitar de forma natural o processo de envelhecimento é maior (p. 8). Desta forma, Zimmerman (2000, citado por Frumi & Celich, 2006) aponta que “os idosos adaptam-se melhor ao processo do envelhecer quando seu espírito encontra-se saudável e otimista” (p. 95).

Freitas (2011) considera que a existência de representações sociais face à terceira idade constitui-se como um obstáculo à boa adaptação ao envelhecimento por parte dos idosos. Na origem destes estereótipos estão alguns mitos relacionados com a velhice, entre os quais, que os idosos são incapazes e que a velhice corresponde a uma “segunda infância”, o que contribui para a redução do seu papel social. À forma de discriminação das pessoas baseada na idade, a literatura designou de idadeísmo (Fonseca, 2006, pp. 27-28).

Para Cavanaugh (1997, citado por Fonseca, 2006), uma das maiores consequências do idadeísmo consiste em promover atitudes negativas que podem afetar o comportamento das crianças face aos idosos e, consecutivamente, fazer com que os mais velhos criem uma imagem de si próprios, de acordo com as expectativas generalizadas. Segundo Freitas (2011), os estereótipos são responsáveis pela baixa autoestima, perda de confiança e surgimento de sentimentos de insegurança nos idosos.

Ainda que menos evidentes, as mudanças sociais assumem igual peso ao longo de todo o processo de envelhecimento (Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo & Marques, 2013). Quando aludimos a estas mudanças referimo-nos à alteração de papéis sociais que estão associadas à velhice e que iremos destacar de seguida, tais como a entrada na reforma e a viuvez.

Relativamente à reforma, para Fernández-Ballesteros e Izal (1993, citados por Teixeira, 2010), uma das mudanças mais marcantes na vida do idoso é o abandono da atividade profissional. Quando se institucionalizou a reforma, esta foi entendida como um direito e como uma recompensa por todos os anos que os indivíduos dedicavam à sua atividade profissional. Contudo, alguns dos indivíduos que tinham condições de saúde, após a transição para a reforma, continuavam a trabalhar.

Numa investigação levada a cabo por Cabral et al. (2013) verificaram que 75,7% dos inquiridos deixavam de trabalhar após a aposentação. Contudo, um em cada quatro reformados mantinha a sua vida ativa, sendo que apenas 11,5% tinham uma atividade

atual permanente. Mediante as respostas dos inquiridos, os investigadores identificaram alguns dos motivos que levavam os sujeitos a prolongar o tempo de trabalho: o dinheiro insuficiente da reforma, que assumia maior relevo, de seguida o facto de se manter ocupado, o gosto pelo que faz e, por último, o sentimento de utilidade.

Com o aumento da longevidade, o tempo após a reforma deixou de ser percebido pelo idoso como uma compensação, mas sobretudo como um período extinto de constrangimentos profissionais e onde as melhores condições de saúde lhe permitem viver de acordo com os seus desejos e potencialidades (Cabral et al., 2013).

Segundo Cabral e Ferreira (2014) “para a maioria dos actuais reformados a reforma é essencialmente vista como um tempo de pós-trabalho, de lazer ou de descanso, a ser vivido fora do mundo de trabalho” (p. 43). Porém, o facto de obrigar o idoso a alterar as suas rotinas e a ter que preencher o espaço que era ocupado pelo trabalho, leva-o a olhar para esse acontecimento com alguma negatividade.

Na mesma linha de pensamento, Guillemard (s.d., citado por Rocha, 2008) afirma que “a passagem à reforma corresponde ao momento mais importante da reestruturação de papéis” (p. 27). As rotinas que tinha são deixadas de parte e o idoso é obrigado a adaptar-se às novas, podendo o processo de adaptação ser positivo ou, por outro lado, contribuir para o isolamento social.

O fato do sujeito estar demasiado preso à gratificação que o trabalho lhe dá, é outro indicador que dificulta a aceitação por parte do idoso relativamente à nova fase da sua vida (Cunha, Cunha & Frazão, 1993). É nesse sentido que a criação de espaços que promovam atividades dirigidas à terceira idade tem sido importante na minimização das consequências psicológicas e sociais que poderão advir desse acontecimento (Cunha et al., 1993).

A perda de um cônjuge é um exemplo de outra perda afetiva que poderá suceder nesta fase da vida. De acordo com Boelen (2003, citado por Teodósio, 2013), a morte de uma pessoa querida é um dos acontecimentos que envolve maiores níveis de stress, principalmente quando se trata da perda de um cônjuge.

Para Gilewski (1991, citado por Teodósio, 2013), “o processo de luto perante a morte de um ente querido é normalmente seguido por um ajustamento normal à perda, podendo ocorrer sem incidentes ou, ao invés, tornar-se num processo prolongado, complicado e extremamente penoso” (p. 27), uma vez que o cônjuge é entendido como um suporte emocional na relação. A essa perda estão associados sentimentos de solidão

e de isolamento social, não só porque fica a pessoa só, mas porque é obrigada a alterar todas as rotinas que tinha com o cônjuge.

Para Beal, (2006, citado por Teodósio, 2013), a solidão “é reconhecida como uma das maiores causas do sofrimento humano, pois tem em si associados sentimentos de ausência de uma vinculação íntima, sentimentos de vazio e sentimentos de abandono” (p. 27).

Peplau e Perman (1982, citado por Teixeira, 2010) afirmam que existem três características comuns a todas as definições existentes de solidão. Em primeiro lugar está o fato da solidão ser uma experiência subjetiva que pode não estar diretamente relacionada com o isolamento objetivo; em segundo lugar, é um fenómeno pouco agradável a nível psicológico para o sujeito; e, por último, resulta de relações interpessoais deficientes.

Embora a solidão seja frequentemente associada à velhice pelas camadas mais jovens, as investigações desenvolvidas na área demonstram que não existe relação direta (Freitas, 2011). Sentirmo-nos sós é um sentimento que afeta qualquer pessoa, de qualquer faixa etária, em qualquer momento da vida. Enquanto experiência, uma pessoa sente-se só quando se encontra desamparada, na ausência de uma presença amiga e sem qualquer apoio por parte de outrem (Gibson, 2000, citado por Cabral et al., 2013). Assim, a solidão é “(...) uma reconstrução da experiência, uma narrativa do estar ou do sentir-se só num dado lugar e momento de vida” (Cabral et al., 2013, p. 35).

Para Cabral et al. (2013), a solidão resulta “(...) do sentimento de rejeição por parte de outros e de exclusão das actividades que estes desenvolvem e nas quais se desejaria participar” (p. 35). É importante reforçar a ideia que a solidão não existe apenas quando há isolamento físico ou social. É possível uma pessoa sentir-se só, mesmo na presença de outras pessoas (Cabral et al., 2013). Na perspetiva de Paúl (1992, citado por Fonseca, 2006), o sentimento de solidão nos idosos está essencialmente ligado à falta de objetivos de vida que, por sua vez, constituem importantes pilares para o bem-estar do idoso, como já afirmámos.

O bem-estar no envelhecimento, embora tenha sido aprofundado do ponto de vista da análise psicológica, deve ser abordado tendo em conta as dimensões social, cultural e histórica.

No modelo de Carol Ryff (1989, citado por Fonseca, 2006) sobre o bem-estar psicológico, a autora definiu-o como “um constructo multidimensional que abrange um conjunto variado de dimensões do funcionamento psicológico positivo na idade adulta”

(p. 157), entre os quais: a autonomia (associada à independência e à regulação do comportamento); o domínio do meio; os objetivos na vida (existência de objetivos e a importância de um sentido para a vida); o crescimento pessoal (capacidade para desenvolver o potencial individual de crescimento como pessoa); a aceitação de si mesmo (existência de atitudes positivas em relação ao eu); e, por último, as relações sociais positivas, baseadas na confiança, empatia e afeto.

Na mesma linha de pensamento, Ramos (2002, citado por Teixeira, 2010), afirma que as relações sociais são importantes na prevenção da solidão e promoção do envolvimento e da participação social do idoso.

Assim, as trajetórias desenvolvimentais são influenciadas pelas mudanças biológicas e psicológicas, que caracterizam o processo de envelhecimento, e que afetam o idoso com o avançar da idade, bem como pelas relações sociais positivas que o indivíduo estabelece, nos diversos contextos sociais, com a família, a vizinhança, a comunidade e as instituições que são fundamentais para a promoção do bem-estar do idoso.

No próximo tópico procuramos clarificar o tipo de redes com que o idoso estabelece contato e de que forma estas têm influência na sua vida.

## **2. As Redes Sociais**

Este ponto é dedicado à clarificação de conceitos relacionados com as redes sociais e as suas tipologias.

O ser humano nasce, cresce e desenvolve-se num ambiente, geralmente familiar, que com o passar do tempo vai crescendo, passando a fazer parte deste os amigos, os vizinhos e a comunidade em geral. Ao longo da vida os contextos vão mudando, bem como as pessoas com as quais se estabelecem relações, e todas essas pessoas contribuem para a construção da individualidade de cada sujeito.

O conjunto das pessoas com as quais o ser humano estabelece relação, é frequente designar de rede social. Assim sendo, no próximo ponto iremos abordar como é que as redes se podem classificar e de que forma têm influência na vida do idoso.

## 2.1. Clarificação de conceitos

Ao apresentarmos o conceito de rede social, é importante perceber em que termos surge esse conceito e que pertinência assume no contexto social.

Na teoria ecológica do desenvolvimento, Bronfenbrenner (1993, citado por Tudge, 2007) defendeu que, para entender o desenvolvimento humano, é necessário considerar o contexto no qual cada indivíduo se desenvolve. Na sua abordagem, o sistema ecológico é constituído por quatro subsistemas, iniciando-se no microssistema em que a criança estabelece o primeiro contato com a família e com a escola, até ao macrosistema que está circunscrito aos padrões culturais da sociedade onde o indivíduo se desenvolveu. Nesta perspetiva, Bronfenbrenner (1993, citado por Tudge, 2007) atribui importância ao contexto e, principalmente, às relações que se estabelecem no ambiente ecológico em que o sujeito está inserido.

Lacroix (1990, citado por Silva, J., 2011) refere que existem cada vez mais estudos que apontam, principalmente nos períodos de crise, para a necessidade de existência de uma estrutura de suporte social na vida de cada pessoa e que a solução depende dos sistemas de suporte que o rodeiam, tais como a família, a vizinhança, os amigos, as instituições, entre outros.

Assim, ao conjunto de pessoas, instituições ou grupos e às conexões que existem entre eles, os autores designam de rede social (Wasserman & Faust, 1994, Degenne & Forsé, 1999, citados por Recuero, 2005). De uma forma geral, as redes sociais podem ser entendidas como “um conjunto de nós e laços de ligação entre os nós, em que os nós podem ser pessoas, grupos, empresas ou outras instituições” (Wellman, 1981, citado em Abreu, 2003, p. 69). Podem ainda ser definidas como sistemas que ligam os atores sociais e que variam precisamente de acordo com as pessoas que os compõem e os laços existentes entre eles (Abreu, 2003).

Para Maia (2002, citado por Freitas, 2011), as redes sociais devem, em primeira medida, ser entendidas quanto às relações estabelecidas pelos indivíduos e a influência que estas têm no papel e na posição que os sujeitos assumem socialmente. Walker, MacBride e Vachon (1977, citados por Cabral & Ferreira, 2014) acrescentam que as redes sociais dizem respeito a todos os contatos pessoais e que permitem “manter a sua identidade pessoal e social, receber apoio emocional, ajuda material e informação ou, ainda, estabelecer novas relações com os outros” (p. 63).

Numa perspetiva sociológica, “as redes sociais oferecem às pessoas identidade social e possibilitam à sociedade o controlo social” (Silva, 2001, citado por Caetano, 2009, p. 15). As redes proporcionam a criação de novas relações e de novas respostas aos interesses da comunidade em geral, através dos sujeitos ativos que a compõem (Alarcão & Sousa, 2007, citado por Caetano, 2009), assumindo assim uma função de apoio.

Barnes (1954, citado por Caetano, 2009) foi conhecido como o primeiro autor a definir o conceito de redes sociais, referindo as unidades sociais com as quais o indivíduo convive ou está ligado. Mais tarde fez uma revisão do conceito e acentuou a ideia das ligações, afirmando que “todo o indivíduo, numa sociedade, é visto como estando ligado a vários outros por ligações sociais de tal forma que os constrangimentos impostos por estas ligações têm implicações na (des)ordem da vida social” (p. 15). Podemos reconhecer que as redes sociais contribuem para toda a dinâmica da sociedade.

Existe uma diversidade de perspetivas na definição do conceito de rede social, que embora diferentes, estão interligadas. Enquanto que muitas perspetivas se focam nas questões da estrutura e composição, outros autores dão maior ênfase aos objetivos e funções das redes e, outros ainda, dão maior importância às características individuais dos membros que constituem as redes, o que justifica as diferentes tipologias (Abreu, 2003), que iremos apresentar de seguida.

## **2.2. Tipologias de redes**

As diferentes tipologias de rede serão apresentadas de acordo com as perspetivas de diferentes autores.

Sluzki (1996, citado por Caetano, 2009) centrou-se numa perspetiva mais individualizada, referindo-se a uma rede social pessoal como “a soma de todas as relações que um indivíduo percebe como significativas ou que define como diferenciadas da massa anónima da sociedade” (p. 15). Essa rede, definida por cada indivíduo, corresponde a todas as relações que este estabelece com os outros, sejam eles familiares, amigos, vizinhos e até mesmo instituições. Tal facto não implica que as pessoas que façam parte dessa rede se conheçam todas entre si, contudo o que acontece muitas vezes, é que existem elementos que se poderão conhecer e partilhar experiências no quotidiano do indivíduo. Para o autor, uma rede social pessoal possui características

específicas: estruturais (tamanho, densidade, composição, dispersão da rede assim como a existência de homogeneidade ou heterogeneidade na rede); funcionais ou funções do vínculo (companhia social, apoio emocional, apoio cognitivo, regularização ou controlo social, ajuda material ou instrumental e ainda apoio técnico ou de serviços); e atributos do vínculo (multidimensionalidade e versatilidade, reciprocidade, intensidade e frequência de contatos), que dizem respeito às propriedades que cada relação pode assumir (Sluzki, 1996, citado por Caetano, 2009).

Quanto ao tamanho das redes, Sluzki (1996, citado por Caetano, 2009) classificou-as de acordo com o número de membros que a constituem e referiu-se a redes mínimas e redes muito numerosas. O autor considera que redes mínimas “tendem a ser pouco eficazes em situações de sobrecarga ou de tensão prolongada, quer por evitamento do contacto quer por sobrecarga dos elementos mais directamente envolvidos no apoio” (Sluzki, 1996, citado por Caetano, 2009, p. 19). Por outro lado, entende que as redes muito numerosas podem ser pouco eficazes na medida em que, por serem constituídas por muitos elementos e pela diversidade de apoios, há a possibilidade que alguns dos elementos não se sintam com a responsabilidade de prestar apoio, por pensarem que este estará a ser realizado por outros (Sluzki, 1996, citado por Caetano, 2009).

A densidade é outra característica estrutural que se identifica como os “vínculos existentes relativamente aos vínculos possíveis”, isto é, refere-se às conexões existentes entre os membros da rede (Degenne & Forsé, 1994, citados por Caetano, 2009, p. 19). Esta pode classificar-se como baixa, média ou alta. Para Sluzki (1996, citado por Caetano, 2009), quando uma rede tem uma densidade média significa que existe grande efetividade do grupo, uma vez que há espaço para a troca de opiniões. Tal não acontece no nível alto, que devido à pressão feita pelo grupo para o cumprimento das regras, verifica-se algum conformismo por parte dos membros da rede. É nesse sentido que Guadalupe (2009, citado por Caetano, 2009) refere que nas redes de densidade mais baixa é possível promover o melhor bem-estar dos sujeitos, uma vez que apresentam características de maior adaptação à mudança.

Quanto à dispersão da rede, Sluzki (1996, citado por Caetano, 2009) refere que são muitos os fatores que poderão estar na sua origem. A distância geográfica é a mais evidente. Contudo, hoje em dia, esta pode ser minimizada através dos dispositivos móveis ou através das redes sociais, como a internet (Alarcão & Sousa, 2007, citados por Caetano, 2009), que, contudo, é pouco utilizada pela terceira idade.

De acordo com Freitas (2011), a contribuir para a dispersão ou aproximação entre os elementos da rede estão fatores de ordem sociodemográficos, culturais e da personalidade. Para alguns autores, à medida que as pessoas envelhecem, as suas redes sociais tendem a diminuir, pela perda do cônjuge, familiares ou amigos ou, ainda, pela perda do contato. Por sua vez, também confirmam que o contrário pode acontecer, quando o idoso reencontra amigos com os quais já tinha perdido o contato (Sousa et al., 2006). A confirmar as ideias anteriores referimos estudos realizados por Wenger (1987) e um estudo realizado por Bowling et al. (1993, citados por Freitas, 2011) para analisar se, com a velhice se verificavam alterações no tamanho das redes sociais. Wenger (1987, citado por Freitas, 2011) realizou o seu estudo ao longo de quatro anos e contou com uma amostra de idosos com idades superiores a 65 anos de idade. Este verificou que, do total da amostra, 30% dos idosos não encontraram alterações, 47% notaram que aumentou e 23% que as redes reduziram durante aquele período de tempo. Por sua vez, Bowling et al. (1993, citados por Freitas, 2011), constituíram uma amostra de idosos com idades superiores a 85 anos e realizaram o estudo ao longo de três anos, em que verificaram que, no total de inquiridos, 42% não encontraram alterações na rede, 16% consideraram que a rede aumentou e 42% consideraram que a rede diminuiu. Os resultados dos dois estudos mostram-nos que, à medida que o idoso envelhece, a tendência é a de reduzir o tamanho das redes sociais.

Erikson (1975, citado por Abreu, 2003) recorreu ao termo rede pessoal mínima para se referir a dois setores, um de amizade que engloba os amigos, colegas e vizinhos, e outro serviço composto por pessoas que prestam serviços assistencialistas, tais como o assistente social, o médico, entre outros. Esta distinção da rede por setores está relacionada com algumas tipologias perspectivadas por alguns autores, tais como as de rede primária e secundária.

Silva (2001, citado por Abreu, 2003) considera que uma rede primária diz respeito a todos os laços de afinidade que existem com os membros da rede numa dimensão não institucional.

As redes primárias são entendidas com dinâmicas por estarem em constante mudança, influenciada por fatores espaço-temporais, laborais, pessoais, alterando consecutivamente a sua composição e contexto (Fischer et al., 1977, citados por Abreu, 2003). O que tipifica uma rede primária é a sua composição e os laços mantidos entre os membros e o elemento central da rede social pessoal. Assim, Guédon (1984, citado por Abreu, 2003) aponta para a existência de relações de parentesco, de amizade, de

vizinhança e de companheirismo. Estas podem ainda ser classificadas de acordo com os aspetos sociodemográficos, tais como a idade, sexo, nível socioeconómico, entre outros.

Por outro lado, a rede secundária pode ser entendida como um grupo de pessoas que, numa dimensão institucional, desempenham uma função para atingir determinados objetivos (Caetano, 2009). Outra tipologia que pode ser equiparada a esta é a de redes sociais institucionais, uma vez que são “(...) organizações constituídas para cumprir com objectivos específicos, que satisfazem necessidades particulares e pontuais, que são canalizadas dentro de organismos criados especificamente para esses fins” (Imber-Black, 1995, citado por Caetano, 2009). Esta é solicitada quando existe falta de coesão na rede primária e não é capaz de assegurar alguns recursos. Desta forma, as redes institucionais deverão fomentar as relações, competências e serviços, respeitando sempre as individualidades dos membros da rede, de forma a compensar a coesão inexistente na rede primária (Caetano, 2009).

Quanto à dimensão funcional, podemos referir a rede de suporte social, pelas funções que as redes primárias exercem no que diz respeito ao sistema de apoio social. A rede de suporte social “assenta essencialmente na possibilidade de assistência mútua, na implicação na comunidade e nas relações interpessoais constantes” (Caetano, 2009, p. 15).

Centrando-se mais na questão do apoio social, Barrón (1996, citado por Caetano, 2009) refere três perspetivas diferentes: a funcional, a estrutural e a contextual. A primeira dá relevo à qualidade do apoio prestado, isto é, às funções desempenhadas pelas relações sociais; a segunda foca os aspetos estruturais das redes. Na perspetiva contextual é tido em consideração o contexto ambiental e social onde ocorre o apoio. Para o autor, os idosos tendem a perceberem como apoio social “escutar, demonstrar carinho ou interesse, estar casado/junto, oferecer/partilhar objectos materiais, prestar apoio económico, visitar um amigo, pertencer a associações comunitárias, sentir-se amado, dar conselhos acerca dos comportamentos, expressar aceitação” (Barrón, 1996, citado por Marques, Correia, Pires & Pereira, 2010, p. 101).

A velhice é uma etapa do ciclo vital em que o idoso tem que enfrentar situações de crise, tais como a perda do cônjuge, a diminuição das capacidades físicas e psicológicas, o possível isolamento e a perda da autonomia. Na opinião de Koplan e Jones (s.d., citados por Silva, J., 2011), as redes de suporte social assumem um papel importante no contributo para a qualidade das comunidades, mais concretamente na prestação de apoio e valorização do bem-estar do idoso.

Para Paúl (1997, citado por Silva, J., 2011), a função das redes sociais não se restringe apenas ao apoio social mas ao fomento das relações sociais e, nessa perspectiva, faz referência a dois tipos de redes: as redes de apoio formal e as redes de apoio informal.

As redes de apoio formal dizem respeito às instituições que prestam serviços, tais como o Lar, centro de dia, centro de convívio ou apoio domiciliário. Por outro lado, as redes de apoio informal poderão ser constituídas pelos familiares dos próprios idosos ou pelos grupos de amigos e vizinhos (Silva, J., 2011). Ambas caracterizam-se pela prestação de dois tipos de apoio: apoio psicológico, que envolve as questões emocionais e psicológicas; e o apoio instrumental, que diz respeito a cuidados físicos em caso da diminuição das capacidades motoras e funcionais do idoso (Paúl, 1997, Sequeira, 2007, citados por Silva, J., 2011).

Monteiro e Neto (2008, citados por Freitas, 2011) consideram que a “rede social refere-se aos aspectos quantitativos e estruturais das relações humanas, enquanto que rede de suporte (apoio) social refere-se ao aspecto qualitativo do apoio percebido, incluindo o conteúdo e a avaliação das relações com outras pessoas significativas” (p. 25).

As transformações económicas, sociais e culturais têm vindo a modificar a estrutura familiar e comunitária exigindo o recurso cada vez maior às redes de apoio social formais (Silva, J., 2011). No processo de envelhecimento, as redes sociais acabam por assumir um papel protetor no evitamento do stresse associado ao envelhecimento (Paúl, 2005).

Em suma, as redes sociais dizem respeito ao conjunto de pessoas que estabelecem relações entre si, podendo fazer parte destas a família, os amigos, os vizinhos e todos os organismo comunitários (instituições religiosas, Câmara Municipal, Junta de Freguesia, Instituições Particulares de Solidariedade Social, entre outros). As redes assumem diferentes designações, tendo em conta as funções que desempenham e os elementos que as compõem.



### **3. Integração Social do Idoso**

Neste ponto fazemos uma abordagem aos conceitos de integração, inclusão, participação e de exclusão social e, de seguida, procuramos perceber em que medida estes conceitos estão relacionados com a emergência de programas de apoio para a terceira idade. Em seguida, abordamos o papel da família, da vizinhança e do apoio institucional tentando, através do que a literatura indica, clarificar de que forma contribuem para a integração social do idoso. Por último, apresentamos uma perspectiva socioeducativa acerca da necessidade de estudar as redes sociais e a integração social do idoso.

Antes de aprofundarmos os programas de apoio que têm surgido em torno da necessidade de integrar o idoso, é importante clarificarmos o conceito de integração, inclusão e participação, muitas vezes equiparados, e a análise do conceito de exclusão.

Os conceitos de integração, inclusão e participação social, embora distintos, no caso da terceira idade, remetem para a promoção do bem-estar do idoso. Estes conceitos de integração e inclusão foram, desde a sua origem, associados ao contexto escolar. Contudo alguns autores, como Fernandes (1995) e Carmo (1998, citados por Borges, Pereira & Aquino, 2012) consideraram que a integração não se limita apenas ao contexto escolar, mas que se estende a outros âmbitos, nomeadamente, os que envolvem fatores que são fundamentais para uma vida digna, tais como a alimentação, saúde, habitação e assistência médica.

Do ponto de vista sociológico, o conceito de integração é utilizado para “designar o conjunto de processos de constituição de uma sociedade a partir da combinação das suas componentes, sejam elas pessoas, organizações ou instituições” (Pires, 2012, p. 56). Nesta perspectiva, as componentes da sociedade, tais como as pessoas e as instituições é que caracterizam e dão identidade a um determinado contexto, num determinado tempo.

Pires (2012) distinguiu integração social de integração sistémica. Assim, a integração social é “o modo como indivíduos autónomos são incorporados num espaço social comum através dos seus relacionamentos, isto é, como são constituídos os laços e símbolos de pertença coletiva”. Do ponto de vista sistémico, a “integração é o modo como são compatibilizados entre si subsistemas sociais especializados, isto é, como são constituídas as interdependências entre subsistemas de um mesmo sistema” (p. 56).

Para Freire (2008), a inclusão “é um movimento educacional, mas também social e político que vem defender o direito de todos os indivíduos participarem, de uma forma consciente e responsável, na sociedade de que fazem parte, e de serem aceites e respeitados naquilo que os diferencia dos outros” (p. 5). Na perspectiva de Sposati (1996, citado por Monteiro, 2012), estar incluído significa ter acesso a autonomia financeira, ao desenvolvimento humano, qualidade de vida e equidade.

A participação social é, igualmente, um conceito associado ao idoso e aos conceitos de inclusão social e de integração social. Na perspectiva de Paiva, Ribeiro e Barbosa (1993), a participação social “abrange um leque alargado de situações que vão desde os comportamentos individuais, aos processos de eleição e representação política, e à presença de grupos ou movimentos em programas e atividades” (p. 147).

As autoras consideram que a participação está associada à integração social, sendo necessário fazer corresponder “ações que permitam um maior acesso aos bens e serviços existentes numa dada sociedade e neste sentido possibilitar a inclusão de grupos ditos marginalizados ou então ter em vista a transformação social” (Paiva et al., 1993, p. 147).

Para Freitas (2011) é importante ter em conta duas dimensões na participação social: a manutenção das relações sociais e a realização de atividades lucrativas para o idoso, uma vez que estas têm influência na “qualidade de vida na reforma, o bem-estar subjectivo e a satisfação de viver” (p. 29).

Cabral e Ferreira (2014) classificam a participação cívica dos séniores como formal e informal, de acordo com o contexto em que esta ocorre. No caso da participação formal, esta diz respeito às atividades realizadas em organizações com objetivos definidos, sejam eles de carácter religioso, cultural, entre outros. Por outro lado, a participação informal ocorre quando o idoso participa em atividades fora do contexto organizacional. Na investigação que estes autores levaram a cabo, avaliaram a participação formal e informal nos séniores. Para tal, a participação formal foi avaliada através do indicador “pertença associativa e envolvimento em actividades para a «terceira idade»” e a participação informal através do indicador “pertença regular a grupos de pessoas e a prestação voluntária de cuidados a crianças e adultos” (Cabral & Ferreira, 2014, p. 93).

Quanto à participação dos séniores em atividades dirigidas para a terceira idade, verificaram que, dos 240 participantes, apenas cerca de um quarto dos seniores inquiridos participou pelo menos uma vez nas instituições que organizam essas

atividades, sendo os idosos entre os 65 e os 74 anos os que mais participam nestas atividades. As atividades mencionadas pelos sêniores foram, em primeiro lugar, a igreja e as instituições religiosas, seguindo-se as atividades promovidas pelas juntas de freguesia, pelas associações recreativas e, por último, as câmaras municipais. Os autores ainda ressaltaram o caso dos reformados, que se destacam por participarem em atividades promovidas pelo Inatel<sup>1</sup> (Cabral & Ferreira, 2014).

Relativamente à participação informal dos seniores em atividades, os autores verificaram que, numa amostra de 998 seniores, menos de metade participavam em atividades de carácter informal. Quanto à idade apuraram que os idosos com mais de 75 anos, são os que menos participam nesta modalidade e, ainda, que existe uma relação entre escolaridade-participação, na medida em que os idosos que não têm quaisquer habilitações e não sabem ler nem escrever, eram os que menos mantinham relações sociais. Pelo contrário, os idosos com maiores habilitações literárias apresentam uma maior participação informal (Cabral & Ferreira, 2014). Os autores ainda verificaram que à medida que se avança na idade, as duas dimensões de participação tendem a diminuir (Cabral & Ferreira, 2014).

Atualmente é feito um apelo à participação social do idoso, no sentido de promover uma melhor qualidade de vida. O Comité Económico e Social Europeu (CESE) é exemplo disso, uma vez que apela à participação do idoso na sociedade, salientando que os idosos são elementos fundamentais na sociedade pelo dinamismo, competências, conhecimentos e experiências que tem para partilhar com as gerações futuras. O CESE considera que os idosos “contribuem, individualmente e em conjunto, para a nossa economia, para as nossas comunidades e para a transmissão da nossa história. Enquanto membros de uma família, as pessoas idosas são responsáveis por encorajar a coesão e a solidariedade na nossa sociedade” (O’Neill, 2013, p.16).

Embora o conceito de exclusão seja direcionado para as questões políticas e económicas, por outro lado Castel (1995, citado por Pereira, 2013) considera que “a exclusão social significa fundamentalmente desintegração social a diferentes níveis: económico, social, cultural, ambiental e político” (p. 2).

A exclusão social vai para além da privação económica. Esta “reflete-se na fragilização dos laços familiares e sociais e na não participação na vida comunitária, e

---

<sup>1</sup> A Inatel é uma fundação que tem como missão a “promoção das atividades de tempos livres e lazer dos jovens, dos trabalhadores e dos seniores, as quais contribuem para o bem-estar integral e o desenvolvimento pessoal de cada um, bem como para a inclusão social de todos os cidadãos.” (Inatel, 2010). Acedido a 13.09.2015 em: <http://www.inatel.pt/fundacaohome.aspx?menuid=1&ft=1>

implica o que Castel (1995, citado por Pereira, 2013) designa de «desafiliação» em relação à sociedade: o não reconhecimento do lugar na sociedade” (p. 2).

Para Silva (2001, citado por Martins & Santos, 2008) são diversas as situações em que o idoso pode estar sujeito à exclusão social, tais como a

condição de reformado, sem relação com o trabalho e com os colegas, pela dificuldade de comunicação com as gerações mais jovens, pelo isolamento em relação à família, pela perda de autonomia física e funcional e ainda pelas dificuldades da adaptação às novas tecnologias (p. 1).

No tópico seguinte abordaremos os programas de apoio social dirigidos aos idosos.

### **3.1. Apoio social à terceira idade**

Como referimos anteriormente, a análise psicológica, nomeadamente na perspetiva *Life-Span* de Baltes, teve um importante contributo na desconstrução de que o envelhecimento não está apenas associado ao declínio e à fragilidade. O desenvolvimento ocorre ao longo de todo o ciclo de vida e “a manutenção de padrões efetivos de envelhecimento não somente dependem de determinantes de natureza genético-biológica, mas também são influenciados por fatores socioculturais” (Baltes et al., 1980; Baltes, 1987, citados por Scoralick-Lempke & Barbosa, 2012, p. 649).

Scoralick-Lempke e Barbosa (2012) referem que, para que o desenvolvimento ocorra até idades mais avançadas, é necessária a criação e oferta de programas que envolvam os idosos em atividades, de forma a que eles possam ter um envelhecimento com qualidade, mas com a consciência dos declínios e dos benefícios que estes poderão ter para o seu bem-estar.

A consagração do Ano Internacional do Idoso em 1999, pelas Nações Unidas implicou o debate de questões sobre o envelhecimento e as respostas de apoio social mais adequadas para a população idosa.

De acordo com o Artigo 72.º da Constituição da República Portuguesa, “as pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal, e evitem e superem o

isolamento ou marginalização social”. No sentido de garantir ao idoso uma boa qualidade de vida, assente na participação social foram desenvolvidas algumas iniciativas e criados alguns dos programas que iremos apresentar de seguida.

### **3.1.1. Programas de apoio**

Em Portugal, com o crescimento do número de instituições sociais e consecutivamente, da crescente rede de solidariedade e de entreajuda, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/97, criou o Programa Rede Social com o objetivo final de “erradicação da pobreza e exclusão social, a concepção e avaliação das políticas sociais, a renovação e a inovação de estratégias de intervenção no contexto das dinâmicas em presença e o planeamento estratégico” (Abreu, 2003).

De acordo com a Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/97 a rede social é o conjunto das diferentes formas de entreajuda, bem como das entidades particulares sem fins lucrativos e dos organismos públicos que trabalham no domínio da acção social e articulem entre si e com o Governo a respectiva actuação, com vista à erradicação ou atenuação da pobreza e exclusão social e à promoção do desenvolvimento social (p. 6253).

A nível estratégico, o programa baseou-se em alguns princípios, entre os quais podemos destacar o da integração que remete para a integração social e participação ativa dos indivíduos. Neste âmbito, o programa deveria dar uma especial atenção aos grupos menos favorecidos, através da colaboração e cooperação das várias entidades da comunidade (IDS, 1999, citado por Abreu, 2003). Partindo destes pressupostos, a rede social tem uma função integrativa, na medida em que pretende eliminar a exclusão social.

O Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações (AEEASG) foi, por sua vez, uma iniciativa definida pelo Parlamento Europeu e Comissão Europeia que se concretizou ao longo do ano de 2012.

Várias organizações, tais como a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) e a Comissão Europeia (CE) deram o seu contributo, apostando em iniciativas que apelassem à discussão e à promoção do envelhecimento ativo (Cabral et al., 2013).

A OMS (2002, citado por Ribeiro & Paúl, 2011) foi a primeira a referir-se a conceito de envelhecimento ativo. Esta entende o envelhecimento ativo como o “processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento” (pp. 1-2).

A OCDE (2002, citado por Cabral et al., 2013) coloca o seu foco na importância do idoso se manter ativo e autónomo no que diz respeito à organização do tempo e gestão dos seus interesses. Assim, considera que o envelhecimento ativo deve ser entendido como “a capacidade de as pessoas que avançam em idade levarem uma vida produtiva na sociedade e na economia. (...) [podendo elas próprias determinar] a forma como repartem o tempo de vida entre as actividades de aprendizagem, de trabalho, de lazer e de cuidados aos outros” (p. 13).

Segundo a CE (2002, citado por Cabral et al., 2013), o envelhecimento ativo deve ser encarado como uma estratégia que contribua para um envelhecimento saudável, que contribua para “«a educação e a formação ao longo da vida; o prolongamento da vida activa; o adiamento da entrada na reforma e, mais progressivamente, por conseguir que as pessoas idosas se tornem activas durante a reforma e realizem actividades que reforcem as suas capacidades e preservem a saúde»” (p. 13).

Portugal, enquanto membro da União Europeia, aceitou o desafio, tal como os restantes países membros, para desenvolver um conjunto de actividades que “estimulem o debate, o intercâmbio de boas práticas e a sensibilização da opinião pública para a mudança cultural” (Programa de Ação do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, 2012, p. 3).

Neste sentido foram desenvolvidas medidas para promover o envelhecimento ativo, a qualidade de vida e, conseqüentemente o bem-estar e a inclusão social do idoso. O programa de ação incidu sobre as questões de saúde, de apoio/assistência ao idoso, de animação e lazer e das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) (Programa de ação do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, 2012).

Fizeram parte deste programa de ação algumas das seguintes iniciativas (Programa de ação do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, 2012):

- o “Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas”, aprovado em Junho de 2004 com os seguintes objetivos: promover o envelhecimento ativo; adequar melhor os cuidados de saúde às pessoas idosas e fomentar ambientes seguros e promotores de autonomia;
- a “Rede das Universidades Séniores”, criada no sentido de proporcionar uma educação informal a pessoas com idades superiores a 50 anos;
- o “Turismo Sénior” que é um programa de férias semanal e que confere aos séniores com menos recursos financeiros a possibilidade de passarem dias diferentes, combatendo assim a solidão da população sénior;
- o “IdadeMaior”, o primeiro portal português para séniores onde disponibilizam informação sobre diversas temáticas tais como lazer e convívio, saúde, família, dinheiro e bem-estar.
- o “Projeto Terceira Idade Online (TIO)”, que consistiu na criação de uma página na Internet para a população idosa em Portugal.

É notório o investimento que tem sido feito de forma a incluir as TIC na vida do idoso. De acordo com a Comissão das Comunidades Europeias (2007), a procura de cursos de informática e o acesso frequente a sites por parte de idosos, mostram-nos que existe a necessidade, por parte destes, de se sentirem incluídos, saudáveis e autónomos.

Num estudo realizado por Pereira e Neves (2011), verificaram que a utilização da internet tem benefícios para o idoso, no sentido em que diminui a solidão, aumenta o acesso à informação, a frequência da comunicação entre familiares e amigos e a qualidade de vida dos idosos.

Neste âmbito é pertinente destacar o Plano de Acção no domínio "Tecnologias da Informação e das Comunicações e Envelhecimento", pela Comissão das Comunidades Europeias (2007). Este Plano de Acção tem por objectivo “permitir uma melhor qualidade de vida aos idosos, proporcionando economias significativas a nível dos cuidados de saúde e assistência social, bem como ajudar a criar uma base industrial sólida na Europa no domínio «TIC e envelhecimento»” (pp. 3-4).

Este plano incidia sobre três áreas de necessidades pelos utilizadores: a de envelhecer bem no trabalho, garantindo que o idoso permaneça “ativo e produtivo por mais tempo, com melhor qualidade de trabalho e equilíbrio entre o trabalho e a vida privada com a ajuda de TIC de fácil acesso”; a de envelhecer bem na comunidade, no sentido do idoso “permanecer socialmente activo e criativo, através de soluções TIC

para a criação de redes sociais, bem como do acesso aos serviços públicos e comerciais, melhorando assim a qualidade de vida e reduzindo o isolamento social”; a de envelhecer bem em casa, possibilitando ao idoso “gozar de uma vida mais saudável e de uma qualidade de vida quotidiana mais elevada por mais tempo, assistida pela tecnologia, mantendo simultaneamente um grau elevado de independência, autonomia e dignidade” (Comissão das Comunidades Europeias, 2007, p. 4).

Contudo, são reforçadas neste plano algumas das limitações que colocam os idosos numa situação de fragilidade quando confrontados com as TIC, nomeadamente, a complexidade das tecnologias, a falta de acesso por parte dos idosos às tecnologias de informação, a falta de sensibilização de parte da indústria europeia das TIC, dos intermediários e dos utilizadores finais das tecnologias de assistência, entre outras (Comissão das Comunidades Europeias, 2007).

Desta forma, o Plano de Ação

procura explorar as oportunidades, em especial para os idosos do presente e do futuro, através de uma maior sensibilização, da construção de estratégias comuns (...) e da promoção da adopção, da investigação conjunta e da inovação (...) adicionando uma série de novas acções para integrar, complementar e reforçar os trabalhos existentes (Comissão das Comunidades Europeias, 2007, p. 4).

Para o efeito, a Comissão das Comunidades Europeias (2007) apela a todas as autoridades e as empresas da sociedade civil a agir em parceria, de modo a alcançarem os objetivos definidos e assim contribuírem para um envelhecimento ativo na sociedade da informação.

Direcionado para a segurança dos Idosos, é de realçar o Programa Apoio 65 – Idoso em Segurança, pelo Ministério da Administração Interna, com vista a alcançar os seguintes objetivos: “Garantir as condições de segurança e a tranquilidade das pessoas idosas; Promover o conhecimento do trabalho da GNR junto desta população e Ajudar a prevenir e a evitar situações de risco” (Guarda Nacional Republicana, s.d.).

Outro programa direcionado para a terceira idade é o Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII). Este foi criado para dar respostas ao nível da solidariedade e da saúde do idoso. Este “caracteriza-se por um conjunto de medidas inovadoras que contribuem para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, prioritariamente no domicílio e no seu meio habitual de vida, desenvolvendo-se através de projetos de desenvolvimento central e a nível local” (Segurança Social, 2014). O PAII dirige-se a

peças idosas com mais de 65 anos de idade, às famílias que os envolvem, vizinhos, voluntários, profissionais e a toda a comunidade e definiu como objetivos (Segurança Social, 2014):

- Promover a autonomia das pessoas idosas ou pessoas em situação de dependência, prioritariamente no seu meio habitual de vida;
- Estabelecer medidas que melhorem a mobilidade e acessibilidade a serviços;
- Implementar respostas de apoio às famílias que prestam cuidados a pessoas em situação de dependência, especialmente idosos;
- Promover e apoiar a formação de prestadores de cuidados informais e formais, de profissionais, familiares, voluntários e outras pessoas da comunidade;
- Desenvolver medidas preventivas do isolamento e da exclusão.

Estes objetivos procuram contribuir para desenvolver a solidariedade entre as gerações, para o desenvolvimento de resposta inovadoras no campo da saúde e da ação social, para a promoção de parcerias e a criação de postos de trabalho (Segurança Social, 2014).

Assim, os projetos que já foram desenvolvidos pelo PAII foram os seguintes: Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), Passes da Terceira Idade, Saúde e Termalismo Sénior (Segurança Social, 2014). Formação de Recursos Humanos (FORHUM) e o Serviço Telealarme (STA) .

O **SAD** destina-se à prestação de serviços a pessoas idosas ou pessoas com dependência, favorecendo a permanência destas no seu meio habitual com os seus familiares e comunidade envolvente (Segurança Social, 2014). Estes serviços traduzem-se na realização da higiene (pessoal e na habitação), no fornecimento de refeições e na realização de tarefas que as pessoas que recorrem a este serviço não têm a possibilidade de fazer de forma autónoma, como a ida ao médico por exemplo (Pimentel, 2001, citado por Martins & Santos, 2008).

Outro projeto desenvolvido foi a **Formação de Recursos Humanos (FORHUM)** que tem como finalidade formar voluntários, profissionais do campo social e da saúde e, prioritariamente familiares, vizinhos e toda a comunidade fornecendo competências para a prestação de cuidados formais e informais junto dos idosos (Segurança Social, 2014).

Os **Passes Terceira Idade** foram uma medida que permitiu eliminar algumas restrições de horários de autocarros para os idosos, favorecendo a sua mobilidade e promovendo a participação social.

O APAII ainda criou o projeto **Saúde e Termalismo Sénior** destinado às pessoas idosas com menos recursos financeiros, contribuindo assim para a prevenção do isolamento social e o contacto com realidades diferentes das suas.

De acordo com o Relatório de Atividades do PAII (Bugalho, Lopes, Quintela, Nogueira, Loff & Pais, 2006), o **Serviço Telealarme (STA)** foi outro projeto de promoção central, tal como os dois anteriores, que funciona como uma resposta social adicional através de um sistema de telecomunicações. Este serviço funciona 24 horas por dia, durante todo o ano, permitindo aos idosos, que se encontrem em situação de dependência ou isoladas geograficamente, o acesso rápido a apoio através do acionamento do botão de alarme. Quando este é acionado, imediatamente a Central de Atendimento Permanente entra em contacto com a pessoa idosa, tentando dar resposta às suas necessidades o mais rápido possível.

Novo e Prada (2015) realizaram um estudo acerca da utilização da teleassistência por parte dos idosos, serviço este que é semelhante ao anterior. As autoras verificaram que o uso da teleassistência apresenta benefícios para o idoso, na medida em que promove a segurança, a autonomia e a sua qualidade de vida.

Outro programa desenvolvido pela Segurança Social (2014) designa-se de Conforto Habitacional para Pessoas Idosas, e destina-se a idosos com o “objetivo de melhorar as condições de habitabilidade e mobilidade das pessoas idosas” (Segurança Social, 2014, p. 17). Para ter acesso a este programa, os idosos têm que assegurar que dispõem de determinados requisitos, tais como “ter um rendimento mensal por pessoa do agregado familiar igual ou inferior a 419,22 Euros”, “viver em casa própria ou há pelo menos 15 anos numa casa que não tenha registo de propriedade e onde não paga renda”, “precisar de melhorias na casa ou de equipamento para melhorar o conforto”, “morar sozinho ou com outra pessoa idosa, familiar com deficiência, crianças e jovens com menos de 18 anos ou adultos que sejam estudantes e que não tenham rendimentos de trabalho nem recebam subsídios por não estar a trabalhar” e, por último “morar num dos municípios que tenha aderido ao programa” (p. 18).

### **3.1.2. O papel da família**

Uma vez que a família faz, por norma, parte da rede social do idoso, é pertinente percebermos qual o papel que assume na vida do idoso. De acordo com as tipologias de redes sociais anteriormente expostas pode considerar-se que a família se insere numa rede informal e numa rede primária.

A família, ao longo do tempo evolui e transforma-se, mantendo sempre uma identidade própria. As identidades das famílias não são isoladas, ou seja, a identidade de cada família é influenciada pelas ligações estabelecidas com os sistemas informais, tais como os vizinhos, os amigos e com os sistemas formais, tais como a escola, o trabalho, entre outros (Sousa et al., 2006). Estas são instituições que caracterizam o curso de vida das sociedades ocidentais (Cabral et al., 2013). Para Freitas (2011), a literatura afirma que “o indivíduo vai construindo a sua rede social no decurso da vida e que a sua extensão depende de factores sócio-demográficos, culturais e de personalidade” (p. 72).

Para Barata (2010, citado por Oliveira, 2011)

A família é naturalmente o lugar de acolhimento e de transmissão (...) é onde se nasce, se é acolhido (...) e é ainda o sítio das memórias, dos saberes e dos hábitos, das rotinas e das inovações, das histórias detalhadamente contadas ou só vagamente lembradas (p. 13).

Ao longo do ciclo de vida, a família vai acrescentando elementos através do nascimento, da adoção e do casamento e vai perdendo, também, através da morte, assistindo-se assim à redução das redes sociais. O contrário também acontece, quando o idoso reencontra filhos, amigos e netos de amigos que o façam recordar os bons tempos que passaram. Além disso, Stevens (2001, citado por Sousa et al., 2006) considera que “os velhos amigos” são fundamentais na “sustentação da identidade num mundo em mudança, fazem-no através da partilha de tarefas e contribuindo para a interpretação do passado e presente (p. 39).

Essa entrada e saída de pessoas na vida do idoso pode-se constituir como uma crise, isto é, pode provocar alterações no quotidiano da vida das pessoas. Não devemos aqui entender o conceito de crise como algo negativo, mas como uma situação normal da vida (Sousa et al., 2006).

As condições demográficas nos últimos anos têm contribuído para a verticalização da estrutura familiar. O aumento da esperança média de vida, ou por outras palavras, o aumento da longevidade tem contribuído, em alguns casos, para a longa permanência do idoso no seio familiar e o confronto com várias gerações no mesmo lar, sendo cada vez mais comum a partilha de quatro gerações, ou seja, a existência dos avós, pais, filhos e netos na mesma casa (Sousa et al., 2006).

Atualmente ser avô é um privilégio que muitas pessoas não tiveram no passado, uma vez que “Os avós de há 100 anos viviam menos tempo e tinham menos saúde, por isso raramente viam os netos crescer além da infância, apesar de, na maior parte dos casos, estarem integrados no agregado familiar” (Sousa et al., 2006, p. 34). Estas mudanças têm vindo a permitir, cada vez mais, a existência de relações intergeracionais no seio da família.

Para Naves (1998, citado por Duarte, 2009), as relações intergeracionais são enriquecedoras, não só para as pessoas mais novas, como para as mais velhas, na medida em que ambos têm a oportunidade de transmitir conhecimentos e partilhar experiências.

Para o mesmo autor, “o fosso entre gerações não é uma barreira ao diálogo. Num ambiente de aprendizagem partilhada, velhos e novos podem chegar ao conhecimento mútuo” (Naves, 1998, citado por Duarte, 2009, p. 27), podendo contribuir para o desenvolvimento pessoal e social das pessoas envolvidas.

Na perspetiva de Barata (2010, citado por Oliveira, 2011), “a permanência destes dois grupos na família, permite-lhes confrontarem-se e complementarem-se, de modo a estabelecer e aumentar a solidariedade familiar, que actua como modificador potencial das relações sociais, reduzindo a hipótese de solidão e marginalização” (p. 8).

Para o idoso, as relações interpessoais nesta faixa etária são fundamentais para que este encare e se adapte à velhice com naturalidade e com qualidade. Ser avô torna-se num acréscimo positivo pois é-lhe dada a possibilidade de assumir diferentes papéis (de cuidador, de educador, entre outros), bem como de criar novas relações, como por exemplo entre os avós maternos e os avós paternos. Todo esse envolvimento “constitui, para muitos avós, uma nova motivação para a vida” (Sousa et al., 2006, p. 37).

A família assume-se na nossa cultura como a principal responsável pelos cuidados aos membros mais velhos da família, sendo encarada como uma função obrigatória da mesma (Sousa et al., 2006). Lage (2005, citado por Costa, 2012) partilha da mesma ideia quando afirma que “Cuidar faz parte da história, experiência e valores

da família. A função assistencial tem estado intimamente vinculada à família, até ao ponto de ser considerada como uma tarefa directamente sua” (p. 21).

Quanto ao apoio que a família presta ao idoso, este insere-se na prestação de cuidados informais. Um cuidador informal é um dos elementos que faz parte da rede social do idoso que, podendo ser um familiar, amigo ou vizinho, normalmente presta cuidados ao idoso. Não obstante, no caso português são os familiares, geralmente do sexo feminino, que assumem um maior destaque nesta função (Sousa et al., 2006), o que pode estar relacionado com o facto de ser a mulher a principal responsável por grande parte das tarefas domésticas, como refere Bergano (2012).

De entre as atividades do prestador de cuidados informal destacam-se as atividades instrumentais, que consistem em auxiliar no transporte, na gestão do dinheiro, nas tarefas domésticas, entre outras e, ainda, as atividades de cuidados pessoais, em que o cuidador ajuda o idoso a vestir, na alimentação, a cuidar da higiene, entre outras (Schulz & Quittner, 1998, citados por Sousa et al., 2006).

Embora a prestação de cuidados por parte de um familiar não seja uma opção, alguns autores consideram que, para o exercício deste papel, existem motivações ou razões pelo qual o fazem. Le Bris (1994), Nocon e Pearson (2000, citados por Sousa et al., 2006) apontam como motivações inerentes à assunção do papel de cuidador familiar: o dever (moral e/ou social), a solidariedade conjugal, filial ou familiar, os valores cristãos, os sentimentos de amor ou piedade, a recompensa material e o evitamento da institucionalização.

O que se tem vindo a verificar é que o número de idosos a necessitar de cuidados tem vindo a aumentar e a quantidade de membros familiares para prestar esses cuidados é cada vez menor (Sousa et al., 2006), em virtude da valorização da carreira profissional, do aumento do número de horas no trabalho e, ainda, devido à entrada da mulher no mercado de trabalho, o que lhe veio retirar algum tempo para a realização das tarefas domésticas e, neste caso, para o cuidado ao idoso (Treas & Bengston, 1978, citados por Freitas, 2011).

Para salvaguardar esse apoio, que habitualmente é da responsabilidade da família, estão outros agentes, nomeadamente a vizinhança e as instituições dirigidas à terceira idade, que iremos referir mais à frente neste trabalho.

### 3.1.3. O papel da vizinhança

A vizinhança, em primeira medida, deve ser entendida como uma unidade, na medida em que é partilhado um espaço comum a todas as pessoas, tal como a rua, o comércio, as instituições, assumindo assim uma identidade comunitária, reconhecida pelas pessoas que compõem esse espaço (Chadi, 2000, citado por Caetano, 2009). Chadi (2000) ainda afirma que as relações de vizinhança caracterizam-se, muitas vezes, por serem homogêneas a nível económico, social e cultural (Caetano, 2009).

O mesmo autor reforça a importância da flexibilidade nas relações de vizinhança, isto é, possibilitar os contatos exteriores, de forma a expandir o grupo comunitário ou fechá-lo, mas de forma a que se constitua como uma unidade (Chadi, 2000, citado por Caetano, 2009).

Segundo Guerra (2010), “conhecer os vizinhos ajuda à coesão social, a uma melhor vida em conjunto e cria novos laços de solidariedade entre as pessoas” (p. 1), além de que, para quem vive isolado, a vizinhança constitui-se com uma grande suporte para os idosos, principalmente no que diz respeito à segurança e afetividade (Pimentel, 2005, citado por Freitas, 2011).

Para além do apoio que a família presta, “as relações não-familiares também proporcionam um grande sentimento de pertença e de reconhecimento social”, pois não só contribuem para a participação comunitária, como ajudam a enfrentar o processo de envelhecimento (Attias-Donfut, 1995; Kohli & Künemund, 1996; Kohli, Hank & Künemund, 2009, citados por Cabral et al., 2013, p. 145).

Tal facto é evidente em alguns estudos realizados em Portugal, a pessoas de várias faixas etárias, sobre a perceção das pessoas face às relações de vizinhança. Num dos estudos realizados (Guerra, 2010), 66,7% das pessoas inquiridas afirmam que os vizinhos assumem um papel significativo nas suas vidas, não só pelo apoio que podem prestar, mas porque é com eles que tem a possibilidade de criar relações afetivas.

Outros resultados apresentados em 2010, pela Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor (DECO, citado por Guerra, 2010), apontam que sete em cada dez portugueses garantem ter uma relação boa ou muito boa com os vizinhos. Outros estudos, também realizados em Portugal, referidos por Guerra (2010) mostram que as pessoas não gostam de se separar dos seus vizinhos.

Por outro lado, o que se verifica cada vez mais é que, devido à urbanização e por motivos profissionais, as relações de vizinhança vão sendo cada vez menores. Foi no

sentido de fomentar as relações sociais entre as pessoas que nos estão mais próximas, nomeadamente os vizinhos, que foi consagrado o Dia Mundial dos Vizinhos, sempre na última terça-feira do mês de Maio. Foi definido que neste dia seria organizada uma festa “a festa dos vizinhos”<sup>2</sup>, de forma a reunir todos os vizinhos de uma determinada comunidade, dando-lhes a oportunidade, não só de serem as próprias pessoas, em conjunto, de organizar o evento, mas também de terem um dia dedicado à socialização e à partilha de experiências. Esta iniciativa teve o seu começo na França em 1999 e, só mais tarde, é que Portugal aderiu ao evento em 2005 (Guerra & Caldas, 2010).

### **3.1.4. O papel do apoio institucional**

O apoio institucional é, atualmente, cada vez mais requisitado, embora seja socialmente entendido como uma forma de negligência por parte dos familiares (Sousa et al., 2006).

As alterações que se têm vindo a verificar na sociedade, tais como o alargamento da estrutura familiar e o aumento do número de horas no trabalho, são alguns dos motivos que justificam a procura de respostas sociais, por parte dos familiares, para o seu familiar idoso (Segurança Social, 2014). Assim sendo, destacamos as seguintes respostas sociais: Estruturas residenciais, Acolhimento Familiar, Centro de convívio, Centro de noite e Centro de dia (Segurança Social, 2014).

A institucionalização num Lar foi, durante muito tempo a única opção para o idoso. Contudo, os custos elevados da institucionalização e a necessidade de manter o idoso no meio familiar, contribuíram para o surgimento do centro de dia, sendo esta responsável por assegurar as necessidades do idoso durante o dia e a família por assegurar no período da noite (Pimentel, 2005, citado por Silva, F., 2011), uma vez que as políticas direcionadas para o idoso afirmam que o melhor contexto para o idoso envelhecer é no domicílio (Cattani et al., 2004, citados por Silva, F., 2011).

São várias as definições dadas pelos autores para compreendermos o conceito de centro de dia. Para Sancho (1999, citado por Silva, F., 2011), o centro de dia é um

recurso de apoio familiar que oferece durante o dia a atenção necessária com vista a apoiar as necessidades básicas, terapêuticas e socioculturais das pessoas

---

<sup>2</sup> Acedido a 09.10.2015 em: [www.vizinhos.eu](http://www.vizinhos.eu)

idosas afectadas por diferentes graus de dependência, promovendo a autonomia e a permanência em contexto domiciliar” (p. 32).

Para Schwartz (1979, citado por Silva, F., 2011), o objetivo primordial do centro dia é, através da prestação de serviços e de projetos, prevenir e evitar a institucionalização.

Na mesma linha de pensamento, para Conrad et al. (1991, citados por Silva, F., 2011), “o objectivo básico de um Centro de Dia é o de manter, desenvolver ou melhorar as funções físicas e/ou mentais do idoso, tendo como principais áreas de intervenção a manutenção da saúde, as actividades da vida diária e interacção social” (p. 33).

De acordo com a Segurança Social (2010) o centro de dia é

uma Resposta Social, desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas no seu meio habitual de vida, visando a promoção da autonomia e a prevenção de situações de dependência ou o seu agravamento (p. 1).

Ser autónomo significa ser independente, ter capacidade de tomada de decisões e alcançar algo por si mesmo (Faro, 2001 citado por Fontes, 2007). Associado ao conceito de autonomia está o de independência que, de acordo com Santos (2012, citado por Fontes, 2007), significa o indivíduo ter a capacidade de satisfazer as suas necessidades sem o auxílio do outro. Para o autor, os idosos temem, em algum momento da vida, a perda dessa independência.

Em todas as definições para explicar em que consiste a resposta social de centro de dia é evidente a necessidade do idoso permanecer num contexto familiar. Contudo importa aqui reforçar a questão da interação social e do bem-estar no idoso. Os centros de dia, além do papel assistencialista, caracterizam-se pela realização de atividades de lazer de caráter socioeducativo.

Para Martins (2010), as atividades de lazer assumem um papel de importância na vida das pessoas, na medida em que podem “contribuir para um melhor estado de espírito dos cidadãos, [e] pode, no caso dos mais velhos, amenizar os efeitos decorrentes do processo de envelhecimento” (p. 243). De acordo com a Direção-Geral de Saúde (DGS) (s.d.), “as pessoas idosas devem participar em actividades de grupo, de

preferência intergeracionais, actividades de aprendizagem e de conhecimento de novos lugares” (p. 4).

Dumazedier e Requixa (1997, citados por Martins, 2010) consideram que o lazer deverá basear-se numa escolha autónoma e não numa obrigação, pois só assim se estará a contribuir para o desenvolvimento pessoal e social das pessoas. Para tal, torna-se necessário que a realização de actividades de lazer não só correspondam às expectativas dos idosos, mas que promovam a cidadania e contribuam para um envelhecimento com qualidade.

Numa investigação levado a cabo por Silva, F. (2011), a autora tirou algumas conclusões pertinentes. Esta verificou que os idosos identificaram como principais motivações de integração no centro de dia a necessidade de companhia, apoio e suporte. Verificou ainda que a maioria dos idosos da sua investigação, que frequentavam o centro de dia, encontravam-se a viver com a família.

Com o aumento significativo de idosos na sociedade portuguesa, houve a necessidade de criar condições para dar resposta às suas necessidades. De acordo com a Carta Social (2011), em 2011 as respostas sociais dirigidas à população idosa registaram, em Portugal continental, um aumento em 43% em relação a 2000, sendo o Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) o que registou um aumento do número de lugares entre 2000-2011. Tais resultados mostram-nos que na última década (2000-2011) têm sido reunidos esforços no âmbito do investimento público, para aumentar o número de lugares disponíveis por cada resposta social, nomeadamente no que diz respeito ao SAD, seguindo-se a Residência e Lar de Idosos e o Centro de Dia.

Apesar de a resposta social de centro de dia ser referenciada pela literatura como uma mais valia para a os idosos, na medida em que permite que o idoso permaneça no seu ambiente familiar, os dados da Carta Social (2011) mostram-nos que a Residência e o Lar de Idosos é das respostas sociais que apresenta a maior taxa de utilização pela população idosa, sendo que em 2011, situou-se em 94,9 %, seguindo-se o SAD (82,1 %) e o Centro de Dia (68,2 %).

O SAD tem vindo a aumentar nos últimos anos. Este, como já vimos, foi um projeto que surgiu no âmbito do PAII e que foi criado com o intuito de prestar serviços a pessoas idosas ou a pessoas que se encontrem dependentes, cuja falta de autonomia não lhes permite a realização das actividades básicas de vida diária. O SAD, tal como o centro de dia, favorece a permanência das pessoas no seu contexto habitual, o que pode justificar o aumento de utilizadores face a este serviço.

### **3.2. As redes sociais e a integração social do idoso – Uma perspectiva socioeducativa**

Depois da clarificação de alguns conceitos que consideramos pertinentes para este trabalho, é fundamental referir acerca do contributo que a Educação Social pode dar perante a questão das redes sociais e da integração social do idoso. Como temos vindo a afirmar, o idoso necessita do contributo das redes que o rodeiam, não só pelo apoio que estas podem prestar ao nível das atividades de vida diária, mas por fomentarem as relações sociais que, como alguns autores referem, são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida no envelhecimento do idoso.

Para Sirven e Debrand (2008, citados por Cabral & Ferreira, 2014), os idosos têm a perceção de que a integração social contribui para um envelhecimento com qualidade. Na mesma linha de pensamento, Li (2007, citado por Cabral & Ferreira, 2014) considera que os idosos reconhecem a importância das redes sociais na gestão dos sentimentos de solidão e nas fases que envolvem mudanças significativas, tais como a viuvez e a reforma.

Embora alguns autores refiram que os idosos reconheçam as redes sociais como potenciadoras da sua integração social é pertinente perceber se, em diferentes contextos sociais, existem ou não resultados distintos. É neste âmbito que a Educação Social atua. Para Mateus (2012), “O educador social desempenha um papel importante junto dos sujeitos com os quais interage, pois dele depende uma integração social positiva nos contextos em que vivem”, uma vez que esse é o objetivo final da educação social (p. 61). Canastra e Malheiro (2009, citados por Mateus, 2013) consideram que “(...) a emergência do Educador Social, como uma nova figura profissional, inscreve-se nesta tentativa de equacionar o projecto educativo como um projecto educativo comunitário” (p. 12). Desta forma, este é um trabalhador social que deve ser dotado de conhecimentos para que, de forma dinâmica e flexível seja capaz de agir de acordo com as suas funções (Santos, 2009).

Compete à Educação Social conhecer uma realidade concreta e atuar perante ela, recorrendo às estratégias socioeducativas mais adequadas para intervir nessa realidade. De acordo com Carvalho e Baptista (2004, citados por Mateus, 2012), a ação do educador social requer um conhecimento multidisciplinar, valorizando assim o trabalho social em rede. A rede, neste âmbito, remete para a existência de uma equipa composta por profissionais de diferentes áreas cujo contributo é imprescindível, no parecer dos

autores, para a adoção de estratégias de intervenção adequadas. De acordo com Mateus (2012), “o trabalho social em rede permite valorizar o espírito de equipa e a cooperação entre todos os atores intervenientes e atuantes na construção de projetos de vida que possam ser sentidos como sendo de todos, em geral e de cada um em particular” (p. 69).

Para Ortega (1999, citado por Díaz, 2006), “A educação é uma dimensão inseparável dos indivíduos e das comunidades e, por isso, a educação é ao longo de toda a vida, acompanha o homem do nascimento até à morte” (p. 99). Nesta lógica de pensamento, o idoso constitui-se como um aprendiz até ao final da sua vida. Aqui importa lembrar a definição de envelhecimento ativo por parte da CE, quando se refere à necessidade de delimitar estratégias que promovam a educação ao longo da vida.

Para Knowles (1980, citado por Bergano, 2002)

o conceito de aprendizagem ao longo da vida e a convicção de que a idade adulta é tão propícia à aprendizagem como a infância ou a adolescência, a defesa de uma educação virada para os aspectos práticos da vida, para a resolução de problemas e a valorização da experiência pessoal (...) constitui uma base privilegiada para o desenvolvimento (p. 58).

A educação não se limita à aprendizagem de conteúdos. Esta envolve a partilha de valores, atitudes e crenças. Desta forma, a educação não pode estar indissociável do social, pois é através da educação e das relações sociais entre os elementos das redes sociais, tais como a família, os amigos, os vizinhos que o idoso participa na comunidade. Desta forma, analisar o papel das redes sociais na integração do idoso na sociedade, torna-se pertinente para a Educação Social pois permite fazer uma leitura crítica sobre o processo de envelhecimento e sobre a necessidade de existirem redes que possam efetivamente contribuir para a integração social do idoso. É necessário informar os idosos acerca das redes de suporte que existem e dos projetos que têm sido desenvolvidos nesse sentido. O primeiro passo da ação do Educador Social consiste no conhecimento da realidade, pois só assim conseguirá traçar as estratégias de intervenção adequadas para um determinado contexto social. Compete-lhe, enquanto profissional, mobilizar os mecanismos que possam dar a conhecer iniciativas e redes de apoio que existam junto dos locais de residência dos idosos. A sua ação passa ainda pela sensibilização junto da comunidade e das famílias, para a importância de contribuir para o envelhecimento ativo do idoso, na tentativa de romper com sentimentos de solidão e de exclusão.

Uma vez que o idoso está em constante desenvolvimento ao longo da vida, e em constante aprendizagem, é fundamental que as pessoas que fazem parte da sua rede social pessoal favoreçam o desenvolvimento das capacidades do idoso. O educador social, neste âmbito, assume um papel de mediador na relação família-comunidade, devendo “acompanhar as pessoas ou os grupos no seu processo de inserção e de participação nas redes de sociabilidade, adotando-os como estratégia privilegiada a dinamização de projetos educativos comunitários” (Sáez & Molina, 2006, citados por Ricardo, 2013, p. 24). Podemos ainda destacar o papel do educador social no reconhecimento das necessidades e interesses do idoso, no sentido de propor e adequar atividades que contribuam diretamente para o seu bem-estar e integração social.

## Capítulo II – Investigação Empírica

### 1. Formulação do Problema

O envelhecimento é uma questão que tem gerado discussão, atendendo ao crescimento significativo do número de idosos. Perante esta realidade, é pertinente perceber quais as medidas que têm sido adotadas neste âmbito e de que forma os idosos entendem a importância das redes sociais na sua integração na sociedade.

De acordo com estes pressupostos surgiu a seguinte questão de investigação, que orienta e serve de base à formulação do problema:

*- Como é que os idosos perspetivam o contributo das redes sociais na sua integração na sociedade?*

Sendo a promoção da integração social dos indivíduos um dos objetivos da Educação Social, torna-se pertinente a realização desta investigação, na medida em que analisa a perceção que o idoso tem das redes com as quais interage e de que forma estas têm influência na sua integração na sociedade.

### 2. Objetivos do estudo

Após a formulação do problema e identificada a questão de orientação da investigação, definimos os objetivos. Esta investigação incide sobre os seguintes objetivos:

- Perceber como é que os idosos percecionam o seu processo de envelhecimento, reconhecendo existência uma rede social pessoal;
- Identificar as redes sociais que fazem parte da rede social pessoal de cada idoso;
- Averiguar a forma como os idosos reconhecem o contributo das redes sociais na sua integração social.

Definidos os objetivos, apresentamos a metodologia utilizada de forma a alcançá-los.

### 3. Metodologia

A metodologia utilizada nesta investigação é de natureza qualitativa, uma vez que pretendemos saber qual a perceção que o idoso tem do contributo das redes sociais na sua integração social.

De acordo com Almeida e Freire (2003) a metodologia qualitativa assenta na busca da globalidade e da compreensão dos fenómenos (...) [estuda] a realidade sem a fragmentar e sem a descontextualizar, ao mesmo tempo que se parte sobretudo dos próprios dados, e não de teorias prévias, para os compreender ou explicar (método indutivo) e se situa mais nas peculiaridades que na obtenção de leis gerais (pp. 101-102).

O estudo qualitativo é, tendencialmente, denominado de pesquisa de campo pois confere ao entrevistador a possibilidade de estar em contato direto com o seu objeto de estudo e de atuar no local onde este se desenvolve (Ribeiro, 2008). O investigador procura conhecer a perspetiva dos inquiridos e, a partir das suas respostas, faz uma análise do que foi dito.

Para Van der Maren (s.d, citado por Lessard-Hébert, Goyette & Boutin, 2005) a “investigação no campo da educação só dificilmente é verificativa; ela não se pode verdadeiramente submeter às exigências de uma perspetiva quantitativa” (p. 98). Por outro lado, Erikson (1986, citado por Lessard-Hébert et al., 2005), defende que a descoberta de princípios universais na vida social não é de todo impossível, mas como a existência de um determinado princípio faz mais sentido num determinado meio, “a sua descoberta só se poderá dar após um estudo pormenorizado de casos particulares” (p. 99). Por outras palavras, as conclusões retiradas numa investigação de natureza qualitativa são relativas a um determinado contexto e público-alvo em específico.

De seguida apresentamos a técnica de recolha de dados que foi escolhida para a realização deste estudo.

#### 4. Técnica de Recolha de Dados

Na investigação qualitativa, De Bruyne et al. (s.d., citados por Lessard-Hébert, et al., 2005) referem que existem três «modos» de recolher dados: o inquérito, que pode assumir uma forma escrita (questionário) ou uma forma oral (entrevista); a observação, que pode assumir uma forma participante ou de forma direta sistemática e, por último, a análise documental.

Nesta investigação utilizámos como instrumento de recolha de dados a entrevista. A entrevista “é uma ferramenta imprescindível para se trabalhar buscando-se contextualizar o comportamento dos sujeitos, fazendo a sua vinculação com os sentimentos, crenças, valores e permitindo, sobretudo, que se obtenham dados sobre o passado recente ou longínquo” (Thompson, 1992; Burke, 1977, citados por Rosa & Arnoldi, 2008, p. 16 ).

Os mesmos autores reforçam a ideia de que a confiabilidade é uma condição imprescindível para a realização de uma entrevista. É importante que o entrevistador crie uma boa relação com o entrevistado, relação essa que deverá centrar-se essencialmente na cordialidade (Thompson, 1992; Burke, 1977 citados por Rosa & Arnoldi, 2008).

Para Bogdan e Biklen (1994), a entrevista “é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo” (p. 134).

Esta técnica é essencialmente utilizada no campo das Ciências Sociais e Humanas deve ser utilizada para obter dados mais específicos sobre uma determinada realidade em concreto.

As entrevistas qualitativas, no que diz respeito à sua estrutura, podem-se classificar em estruturadas, não-estruturadas e semiestruturadas. A escolha do tipo de entrevista depende de determinados fatores, nomeadamente o objeto de estudo e as características da população-alvo (Pardal & Correia, 1995).

Para o presente estudo foi elaborada uma entrevista semiestruturada. Na entrevista semiestruturada, pretende-se que o entrevistado seja capaz de exprimir as suas emoções, de partilhar as suas experiências e memórias, de fornecer informação sobre o seu sistema de valores, atitudes e emotividade e, ainda, que seja capaz de falar sobre a perceção e interpretação que faz de um acontecimento (Pardal & Correia, 1995).

No caso desta investigação, estes aspetos tornam-se pertinentes, pela necessidade de entender a perceção que os idosos têm face ao contributo das redes sociais na sua integração social.

De seguida apresentamos o processo de construção e de aplicação da entrevista semiestruturada.

#### **4.1. O guião da entrevista semiestruturada – o processo de construção e de aplicação**

A entrevista semiestruturada permite que o entrevistado possa expor, de forma mais profunda e subjetiva, os seus pensamentos e pontos de vista sobre o tema da investigação, que é o que se pretende nesta investigação.

De forma a salvaguardar a identidade dos participantes, foi elaborado um termo de confidencialidade (Cf. Anexo I), em que os participantes autorizavam a gravação áudio da entrevista, antes de iniciar a entrevista.

O guião da entrevista foi construído para, através das respostas dos participantes, tentar dar resposta ao problema da investigação e alcançar os objetivos definidos. As categorias e subcategorias foram definidas previamente e tiveram como suporte o enquadramento teórico e os objetivos do estudo. Depois de elaborado, a primeira versão do guião da entrevista foi analisado por duas especialistas para verificarem a adequação das perguntas. Desta análise, resultaram algumas alterações, nomeadamente, a necessidade de mudar algumas questões de categorias e subcategorias e de acrescentar subcategorias novas, com o intuito de tornar o guião mais completo, com vista a alcançar os objetivos da investigação.

Após a realização das alterações e quando obtivemos o guião alterado da entrevista (Cf. Anexo II), esta foi aplicada a dois idosos, de forma a testar e a verificar se as questões eram perceptíveis. As entrevistas foram realizadas aos idosos entre 11 e 18 de Setembro de 2015, com uma duração média de 30 a 40 minutos.

##### **4.1.1. Categorias, subcategorias e indicadores**

As categorias e as subcategorias da entrevista foram criadas a priori. Após a realização e transcrição das entrevistas, as respostas obtidas através das entrevistas

foram categorizadas de acordo com as categorias já definidas. A cada categoria e subcategoria estão associados indicadores e foram selecionadas as unidades de registo, referentes a citações retiradas das respostas às entrevistas e que confirmam os indicadores definidos (tabelas 1 e 2).

Podemos evidenciar as categorias, subcategorias e indicadores nas tabelas que se seguem. Na tabela 1 apresentamos a categoria *Ser Idoso*, com as quatro subcategorias correspondentes e os respetivos indicadores.

**Tabela 1**  
Organização da Categoria *Ser Idoso*

<b>Categoria</b>	<b>Subcategoria</b>	<b>Indicadores</b>
Ser Idoso	Mudanças Físicas	- Indicação de mudanças físicas sentidas com o envelhecimento; - Identificação de expectativas de mudanças físicas face ao futuro.
	Mudanças Psicológicas	- Indicação das mudanças psicológicas sentidas do envelhecimento; - Identificação das expectativas de mudanças psicológicas face ao futuro;
	Mudanças Sociais	- Identificação das mudanças sociais sentidas após a reforma; - Valorização das mudanças sentidas.
	Adaptação às Mudanças	- Identificação de atitudes perante a mudança; - Referência a estratégias de adaptação às mudanças.

Na tabela 2 representamos a categoria *Redes Sociais*, e as sete subcategorias e indicadores correspondentes.

**Tabela 2**  
Organização da Categoria *Redes Sociais*

<b>Categoria</b>	<b>Subcategoria</b>	<b>Indicadores</b>
Redes Sociais	Situação atual	- Indicação dos elementos do agregado familiar; - Identificação das pessoas com as quais se relaciona.
	Prestação de cuidados	- Identificação dos cuidados prestados por cuidadores informais; - Identificação dos cuidados prestados por cuidadores formais.

	Rede – Família	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicação do cuidador informal no contexto familiar;</li> <li>- Referência ao tipo de apoios garantidos pela rede familiar.</li> </ul>
	Rede – Comunidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação da participação nas atividades promovidas pela comunidade (instituições religiosas, instituições sociais, Autarquia);</li> <li>- Indicação do nível de satisfação com a participação nas atividades;</li> <li>- Referência aos motivos para a participação nas atividades.</li> </ul>
	Rede – Vizinhança	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicação da rede de vizinhança como uma forma de apoio.</li> </ul>
	Rede – Internet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicação da utilização da Internet como meio de pesquisa de informação;</li> <li>- Referência à utilidade da Internet;</li> </ul>
	Características das Redes Sociais	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação de alterações na rede social pessoal de cada idoso;</li> <li>- Justificação das alterações da rede social pessoal;</li> <li>- Referência ao tipo de relações sociais que estabelece com os membros da sua rede social pessoal;</li> <li>- Indicação do contributo das redes sociais para a integração social.</li> </ul>

De seguida apresentamos a caracterização dos participantes do estudo.

## 5. Caracterização dos participantes

Para Huot (2002, citado por Morais, 2005), as amostras podem ser: probabilísticas ou não probabilísticas. O presente estudo recorre a uma amostra não probabilística.

De entre os modelos de amostras não probabilísticas destacam-se as amostras voluntárias ou por conveniência, as intencionais ou por acerto, as acidentais ou ao acaso e as amostras por quotas. Neste estudo é utilizada uma amostra por conveniência, pois “selecciona-se a amostra em função da disponibilidade e acessibilidade dos elementos da população” (Morais, 2005, p. 18).

A amostra por conveniência foi constituída por nove participantes. Destacamos os seguintes critérios de seleção: o participante deve ter mais de sessenta e cinco anos de idade e não estar institucionalizado(a) na resposta social de Lar. De modo a garantir a

confidencialidade das respostas dos participantes foi atribuído a cada um dígito de modo a apresentar os dados, como podemos confirmar de seguida.

Na tabela 3 apresentamos a caracterização sociodemográfica dos participantes, tendo em consideração o sexo, a idade, o estado civil, as habilitações literárias e a situação profissional.

**Tabela 3**  
Caracterização Sociodemográfica dos participantes

Participantes	Sexo	Idade (anos)	Estado Civil	Habilitações Literárias	Situação Profissional	Coabitação
<b>P1</b>	Feminino	76	Viúva	3.º ano	Aposentada	Vive acompanhada
<b>P2</b>	Feminino	83	Divorciada	4.º ano	Aposentada	Vive só
<b>P3</b>	Masculino	81	Casado	4.º ano	Aposentado	Vive acompanhado
<b>P4</b>	Feminino	83	Casada	3.º ano	Aposentada	Vive acompanhada
<b>P5</b>	Feminino	87	Viúva	Sem escolaridade	Aposentada	Vive acompanhada
<b>P6</b>	Feminino	83	Viúva	Sem escolaridade	Aposentada	Vive acompanhada
<b>P7</b>	Feminino	75	Solteira	1.º ano	Aposentada	Vive só
<b>P8</b>	Masculino	82	Casado	12.º ano	Aposentado	Vive acompanhado
<b>P9</b>	Feminino	89	Viúva	2.º ano	Aposentada	Vive acompanhada

Os dados apresentados na tabela resultaram das respostas obtidas através das entrevistas realizadas aos participantes do estudo.

No que concerne ao sexo, dos nove participantes sete eram do sexo feminino e dois do sexo masculino. Quanto à idade, estas variam entre os setenta e cinco e oitenta e nove anos de idade, sendo que a média de idades é de 82 anos. Relativamente ao estado civil, três participantes eram casados, quatro estavam viúvos, um era solteiro e outro era divorciado. No que diz respeito às habilitações literárias dos participantes, uma tinha o 1.º ano, um dos participantes respondeu que tinha o 2.º ano, duas participantes tinham o 3.º ano, outros dois tinham o 4.º ano, um têm o 12.º ano e, por último, duas das participantes nunca frequentaram a escola. Relativamente à situação profissional dos inquiridos, todos estavam aposentados.

Quanto à coabitação, dos nove participantes, sete vivem acompanhados e dois vivem sozinhos. Por último, é de referir que à exceção de um participante, os restantes integram o centro de dia.

## **6. Apresentação, análise e discussão dos resultados**

Este ponto é dedicado à apresentação, análise e discussão dos resultados. Para tal, baseamo-nos na análise das respostas dos participantes, tendo em conta as duas categorias, as subcategorias e os indicadores correspondentes.

Quanto à interpretação dos dados, é feita uma reflexão qualitativa acerca das respostas dos participantes e as perspetivas defendidas no enquadramento teórico.

A análise e discussão dos resultados são realizadas tendo por base as respostas dos nove participantes, que foram transcritas e estão disponíveis no Anexo III. De forma a facilitar a análise de conteúdo, selecionamos alguns excertos das respostas às entrevistas que consideramos pertinentes.

### **6.1. Análise da Categoria *Ser Idoso***

Da categoria *Ser Idoso* fazem parte quatro subcategorias: *Mudanças físicas*, *Mudanças psicológicas*, *Mudanças sociais* e *Adaptação às mudanças*. Esta categoria tem como objetivo identificar a perceção que os idosos assumem acerca do envelhecimento, mais concretamente das mudanças que sentiram até ao momento, como se adaptaram e que perspetivas têm para o futuro relativamente ao seu processo de envelhecimento.

#### **6.1.1. Mudanças físicas**

Através das respostas dos participantes, analisaremos a subcategoria *Mudanças físicas*. Quanto à questão “Em termos físicos, que mudança(s) já sentiu devidas ao envelhecimento?”, os idosos referiram como principais mudanças físicas, os problemas de ossos (P2, P6) e dificuldades de mobilidade (P8), como podemos verificar pelos seguintes excertos:

- “Problema de ossos (...) problemas de vertigens, tonturas.” (P2);
- “Nos ossos, sempre cada vez mais frágil e pior.” (P6);
- “Tenho dificuldades bastante acentuadas de mobilidade (...) um pouco desequilibrado.” (P8).

O envelhecimento é um processo único para cada pessoa. Dessa forma Rabin (2000, citado por Vaz), considera que o envelhecimento biológico deve ser entendido quanto às mudanças fisiológicas que ocorrem de forma diferencial, em todos os indivíduos. Estas incluem alterações ao nível da composição global do corpo, nos músculos, ossos e articulações, na pele, alterações ao nível dos sentidos e nos vários sistemas do corpo.

Os participantes referiram-se, com maior destaque, para as mudanças ao nível dos ossos, músculos e articulações. Berger e Mailloux-Poireier (1995, citado por Vaz, 2012) consideram que estas mudanças caracterizam-se pela “diminuição de 25 da 30% da massa muscular (podendo atingir os 50%); redução da dimensão da caixa torácica, perdas de cálcio, diminuição no funcionamento locomotor e problemas de equilíbrio” (p. 18).

Seguidamente foi colocada a questão “Quais as mudanças físicas que espera que ocorram no futuro?”. Mediante as respostas dos participantes (P2, P5, P7), estes revelaram alguma incerteza quanto ao futuro, afirmando que as fragilidades físicas que sentem poderão agravar-se, como podemos verificar:

- “Será pior? Já me contento com o presente, vamos lá ver o que está destinado.” (P2);
- “(...) desconfio que seja a piorar.” (P5);
- “Provavelmente ficará pior, não sei.” (P7);

O envelhecimento é um processo que ocorre ao longo da vida, contudo, é na velhice que as mudanças se tornam mais evidentes. Para Freitas (2011) com o aumento da longevidade, os idosos têm, hoje, a possibilidade de programar e perspetivar o seu envelhecimento o que implica refletir sobre o futuro. Contudo, existe um fator que poderá levar o idoso a não ponderar ou a ter incertezas quanto ao futuro, nomeadamente a aproximação da morte. Frumi e Celich (2006) foram autores de uma investigação que teve como tema estudar o idoso relativamente ao envelhecimento e à morte. Neste estudo os autores concluíram que, embora o homem cresça com a certeza que a sua vida

é finita e que o envelhecimento faz parte da natureza humana, nem todas as pessoas o aceitam.

A ausência de perspectivas quanto ao futuro parece evidenciar-se nas respostas dos participantes. No seu discurso, os idosos revelaram alguma incerteza quanto às mudanças físicas que poderão surgir, o que nos leva a entender que estes refletem pouco sobre o seu futuro. Tal pode ser justificado pelo medo que lhes causa pensarem sobre o futuro, uma vez que ao fazê-lo, terão que pensar no momento da morte.

Mesmo com a incerteza quanto às mudanças que poderão surgir, os participantes não são muito otimistas, revelando que estas poderão agravar-se.

### **6.1.2. Mudanças psicológicas**

Na subcategoria *Mudanças psicológicas*, pretendemos perceber como o idoso percebe o seu processo de envelhecimento e como espera lidar com ele no futuro.

À questão “A nível emocional, como encarou esta fase da sua vida?”, os participantes (P1, P2 e P8) referiram que têm aceite bem o seu processo de envelhecimento, na medida em que o consideram como uma fase que faz parte do ciclo de vida de cada indivíduo. Por outro lado, o P3 e a P5 referiram alguma dificuldade em aceitar e lidar com o processo de envelhecimento, como podemos constatar através dos seus testemunhos:

- “Tenho que encarar bem, acho que é uma coisa normal, para alguma gente, para outra não será” (P1);
- “Bem, felizmente sou uma pessoa otimista, e estou a encarar bem (...) há que viver cada dia como se fosse o último, isso para mim é muito importante, é um lema.” (P2);
- “Agora só penso não é no bem é no mal, não penso em mais nada.” (P3);
- “Aceito mais mal, queria ser mais nova (risos). (...) cá ando por aqui.” (P5);
- “Eu sou em momentos muito otimista, noutros momentos um bocado mais pessimista, mas acredito com bastante naturalidade o nosso estado e a nossa forma de viver porque não tenho ilusões, a vida é uma etapa muito longa (...) mas tenho de me sujeitar às leis da vida e da natureza.” (P8).

Para Zimerman (2000, citado por Frumi & Celich, 2006), o processo de adaptação é facilitado quando os idosos se sentem otimistas. Contudo, quando as pessoas adultas se apercebem do seu declínio físico ou cognitivo, tendem a atribuir essas mudanças ao envelhecimento (Yassine, 2001, citado por Teodósio, 2013), gerando-se assim um sentimento negativo face ao processo de envelhecer, o que por sua vez, pode comprometer a sua adaptação ao mesmo.

Outro fator que pode estar na origem da má aceitação e adaptação do envelhecimento e, por isso, justificar a resposta de alguns participantes, é a presença de estereótipos relativos à velhice. Estes não só influenciam a forma como as pessoas entendem o papel de ser idoso, mas também afetam a forma do idoso se ver a si próprio, podendo gerar nele sentimentos de insegurança, de baixa autoestima, a perda de confiança, entre outros (Freitas, 2011).

Algumas participantes deram a entender que o processo de adaptação é algo inevitável e que portanto deverão aceitá-lo. Por outro lado, alguns participantes revelaram alguma dificuldade em aceitar o processo de envelhecimento. Para justificar a má aceitação relativamente ao seu envelhecimento, uma das participantes expressou no seu testemunho, a valorização da sua juventude passada. Este testemunho poderá dever-se à valorização que a sociedade atribui à juventude e aos estereótipos negativos associados à velhice.

Relativamente à questão “Que tipo de mudanças a nível emocional/psicológico espera que ocorram?”, verificamos que os participantes P2, P8 e P9 consideram que irão lidar bem com o envelhecimento e com as mudanças que poderão surgir no futuro. Por outro lado, a P3 considera que no futuro não será mais fácil lidar com o envelhecimento, como podemos verificar:

- “Espero continuar a pensar assim, Deus vai-me dar força.” (P2);
- “Penso que para o futuro não vai ser melhor.” (P3);
- “Espero continuar a ter o mesmo tipo de pensamento e a lidar bem com o envelhecimento.” (P8);
- “Vamos a ver, espero que não piore, eu sou uma pessoa de fé, por isso acho que vai correr bem.” (P9).

Para enfrentar determinadas situações, os idosos recorrem a estratégias de *coping* religioso, na medida em que tentam encontrar conforto e suporte através da religião (Koenig, George & Siegler, 1988, citados por Lima, 2013).

As respostas dos participantes revelam algum otimismo quanto à capacidade de adaptação às mudanças futuras, e consideram que essa adaptação resultará do auxílio prestado pela entidade divina em que acreditam. Por outro lado, há participantes cuja perspectiva para o futuro não é tão otimista quanto a dos outros idosos.

### **6.1.3. Mudanças sociais**

Na subcategoria *Mudanças sociais*, pretendemos saber quais as mudanças que, neste domínio, o idoso sentiu quando se aposentou e que valor atribuiu às mesmas.

Relativamente às questões “Está reformado(a)/aposentado(a)?”, “O que mudou na sua vida, em termos sociais, quando se reformou/aposentou?”, os participantes referiram que, quando se aposentaram, em termos sociais, as amizades (P6) e o convívio com as pessoas (P2) mantiveram-se. Por outro lado, o P8 afirmou que depois de aposentado, dedicou o seu tempo a educar e a acompanhar o crescimento do seu neto, como podemos verificar nas seguintes afirmações:

- “(...) continuei a fazer tudo na mesma, que remédio tinha (...) os amigos continuaram os mesmos. Depois de reformada, continuei a trabalhar, o dinheiro fazia falta, tinha que me desenrascar.” (P1);
- “Sim (...) socialmente ainda continuo com as amizades, todos os dias telefonemas, todos os dias a conviver com pessoas, adoro estar aqui [centro de dia] porque convivo com as pessoas, gosto. E gosto de poder ajudar, deitar uma mão.” (P2);
- “Sim. Continuou igual quando me reformei, sempre tive amizades, participava no coro da igreja.” (P6);
- “Sim(...) eu vivi a minha vida como funcionário público (...) e aposentei-me aí no topo da carreira. Antes de me aposentar tinha mais contatos sociais, mas muito limitados à minha profissão (...) depois de aposentados, eu e a minha mulher resolvemos (...) auxiliar o nosso filho mais velho com o nosso neto. Vivemos aquele velho adágio que é “Ser avô é ser pai duas vezes.” (P8).

A reforma é um acontecimento que marca o início de grandes mudanças na vida dos indivíduos, seja nas rotinas ou nos papéis que assumem na sociedade. Torna-se pertinente que o idoso encontre as potencialidades deste novo papel, o de reformado, e

crie novas rotinas (Fernández-Ballesteros e Izal, 1993, citados por Teixeira, 2010). Contudo, para alguns indivíduos, a aposentação não significa o fim da atividade. No estudo realizado por Cabral e Ferreira (s.d.), os autores verificaram que nem todas as pessoas inquiridas deixaram de trabalhar quando se aposentaram e registaram como principais motivos o facto de o dinheiro da reforma ser insuficiente, para se manterem ocupados, o gosto pela atividade que desempenhava e, por último, o sentimento de utilidade.

Na nossa investigação, o testemunho da primeira participante vem confirmar os resultados do estudo anterior quando esta revelou que, após a aposentação, continuou a trabalhar pelo facto de o dinheiro da reforma não ser suficiente.

Algumas das participantes referiram que após a reforma, notaram poucas diferenças, principalmente no que diz respeito ao contacto social com os amigos, que se manteve. Inclusive uma das participantes reconhece a importância dessas amizades na sua vida e da gratificação que sente em prestar auxílio às pessoas que estão consigo no centro de dia.

Tal como referimos anteriormente, com a aposentação, um participante referiu que dedicou o tempo disponível a educar e a cuidar do neto, o que lhe permitiu recordar o papel de pai, como refere no seu testemunho. Desta forma, as relações intergeracionais assumem um papel preponderante, na medida em que promovem a partilha de experiências e são potenciadoras do desenvolvimento pessoal da criança e do idoso. É ainda importante lembrar que, nesta interação, o idoso experiencia diferentes papéis, tornando-se numa experiência gratificante para si.

Relativamente à questão “Atribui um valor positivo a essa mudança? Porquê?”, todos os participantes atribuíram um valor positivo às mudanças sociais que surgiram após a aposentação, especialmente, o P2 e o P8 que afirmaram que a reforma lhes possibilitou uma maior disponibilidade para realizarem atividades que lhes dão prazer, como podemos evidenciar nos excertos destacados:

-“Sim foi bom, porque depois fiz-me sócia do Inatel e então viajava muito (...) portanto só quem sabe o que é a vida do Inatel é que dá valor, poder correr o país, correr o estrangeiro (...) conviver com as pessoas, isso é muito bom, para mim é (risos).” (P2);

- “Foi, porque dinheiro naquela altura pouco havia e comecei a receber o dinheirinho. Se não fosse essa reforma não tinha como viver.” (P6);

- “Acrescentou valor porque estávamos perto dos nossos filhos mais novos (...) e gasto o meu tempo lendo, pesquisando até e pronto.” (P8).

A aposentação pode ser vivenciada pelo idoso de diversas maneiras e a forma como entende e se adapta a esse acontecimento tem influência no seu bem-estar.

O facto do idoso ter mais tempo livre, não significa que encare o período de pós-reforma como um acontecimento positivo. Para alguns autores, encontrar novas rotinas pode ser difícil para o idoso, uma vez que este ainda está demasiado preso à gratificação que o trabalho lhe proporcionava, sendo o processo de adaptação complexo.

No sentido de minimizar as consequências psicológicas que poderão advir desse acontecimento, tem se investido na criação de espaços que promovam atividades dirigidas à terceira idade (Cunha, Cunha & Frazão, 1993).

Numa investigação realizada por Cabral e Ferreira (2014), os autores avaliaram a participação formal e informal de séniores. Os autores verificaram que, quanto à participação formal, os reformados destacaram-se pela participação em eventos promovidos pelo Inatel<sup>3</sup>.

Na nossa investigação, uma das participantes fez referência a essa fundação, pela oportunidade que esta lhe proporcionou de viajar e conhecer novas realidades quando se reformou, o que para si, foi gratificante. Nesta perspetiva, a existência de organizações dirigidas aos idosos é uma forma de estes ocuparem o seu tempo livre e encontrarem novas rotinas. Quanto ao testemunho do último participante (P8), este afirmou que podia passar mais tempo com os filhos e dedicar-se à leitura e à pesquisa. Através do testemunho destes dois participantes (P2, P8), podemos entender que percebem o período pós-reforma como uma mais valia, na medida em que puderam dedicar-se a atividades que, quando exerciam a sua profissão, não o podiam fazer.

Por outro lado, há participantes que revelaram que a reforma constituiu-se como uma mais valia pelo carácter remuneratório que proporcionou (P6).

---

<sup>3</sup> O Inatel, como referimos anteriormente, é uma fundação dirigida a jovens, trabalhadores, seniores, famílias e comunidade, que foi criada para desenvolver atividades de tempos-livres com vista ao desenvolvimento pessoal do público-alvo com quem intervêm. Acedido a 10.11.2015 em: <http://www.inatel.pt/content.aspx?menuid=145>

#### 6.1.4. Adaptação às mudanças

No que diz respeito à categoria *Adaptação às mudanças*, pretendemos saber quais as mudanças, provocadas pelo envelhecimento, mais significativas para o idoso e como este se adaptou em função dessas mudanças.

À questão “Quais as mudanças que foram mais significativas para si? Pode explicar porquê?”, os participantes apontaram, em primeiro lugar, as físicas (P2, P3), e depois as sociais (P6, P7 e P8), tais como a perda do cônjuge e a entrada na reforma. Além da reforma, a viuvez é, igualmente, um fenómeno marcante que envolve mudanças na vida do idoso:

- “Mais físico (...) sentir-me impotente, isso é a coisa que mais me custa (...) É o único senão que penso mais, mas tenho que ter alguma coisa e, se fosse pior, olha deixa-me andar com esta que nem tão mal.” (P2);
- “Foi mais as doenças, infelizmente.” (P3);
- “Tem sido tudo, mas primeiro foi o falecimento do meu marido, deixar a minha casa.” (P6);
- “(...) quando o meu marido faleceu, foi muito difícil.” (P7);
- “A entrada na reforma. Dentro daquilo que é a minha formação cultural dei algum apoio às minhas netas, as duas únicas netas, acompanhei-as naquilo que representa mais colaboração naquilo que é a minha especialidade, em literatura portuguesa e cultura geral, eu faço isso com muito prazer e dedicação.” (P8).

Embora as mudanças físicas sejam as mais evidentes, pois vão acontecendo ao longo da vida, as mudanças sociais assumem, igualmente, um grande peso na vida do idoso. A reforma, como já verificámos, é acompanhada de grandes transformações na vida do idoso. Quanto à viuvez, Boelen (2003, citado por Teodósio, 2013) considera que a perda de um cônjuge é um dos acontecimentos mais stressantes que pode surgir na vida de uma pessoa.

Na nossa investigação, quando um dos participantes referiu que a reforma foi a mudança mais significativa para si, salientou que esta lhe deu a oportunidade de dedicar-se às suas netas prestando-lhes auxílio através da partilha de conhecimentos, o que remete, de novo, para a questão da intergeracionalidade. As relações intergeracionais são benéficas para o contato entre as gerações, na medida em que se

caracterizam por momentos de partilha de conhecimentos e experiências, mas contribuí, sobretudo no caso do idoso, para a criação de sentimentos de segurança e utilidade, que são favoráveis ao seu bem-estar e à sua integração social.

A perda do cônjuge foi referida por duas participantes, como das mudanças mais marcantes nas suas vidas.

Relativamente à questão “Como se adaptou às mudanças que referiu?”, os participantes (P1, P2) referiram que a adaptação é necessária para prosseguirem com a vida, como podemos verificar nos seus testemunhos:

- “É uma coisa normal, tem que ser (...) tenho que me conformar, Deus é que sabe.” (P1);
- “Eu estou a adaptar-me bem, as circunstâncias assim obrigam não é? Não podemos também parar, ficar estática (...) temos que lutar enquanto temos cabecinha para pensar, raciocinar (...) temos que lutar pela vida, que é um bem precioso que Deus nos deu.” (P2).

Por outro lado, o P3 e o P5 afirmaram que não podem fazer nada para mudar essa situação:

- “É difícil, mas não posso fazer nada, tenho que me conformar com o que tenho” (P3);
- “Que remédio tenho, não posso fazer nada.” (P5).

O envelhecimento é marcado pela perda de papéis e, por sua vez, pela adoção de outros. Torna-se necessário que o idoso se adapte às mudanças que, com a idade vão surgindo, na tentativa de ter alguma qualidade de vida (Figueiredo, 2007, citado por Teixeira, 2010).

Através das respostas dos participantes na nossa investigação, verificamos um certo conformismo quanto à adaptação das mudanças. Mais uma vez, torna-se evidente nos seus discursos, a referência a uma entidade divina na vida das participantes e o recurso usual a estratégias de coping religioso.

## 6.2. Análise da Categoria *Redes Sociais*

Na categoria *Redes Sociais* estão incluídas sete subcategorias: *Situação atual*, *Prestação de cuidados*, *Rede-Família*, *Rede-Comunidade*, *Rede-Vizinhança*, *Rede-Internet* e *Características das Redes Sociais*. Esta categoria tem como objetivos conhecer a situação atual do idoso, identificar as redes que fazem parte da rede social pessoal do idoso e perceber de que forma as redes contribuem para a sua integração social.

### 6.2.1. Situação atual

No que concerne à subcategoria *Situação atual*, procuramos saber se os participantes vivem sozinhos ou acompanhados e se costumam estabelecer contato diário com outras pessoas, uma vez que, como abordamos anteriormente, uma rede só existe quando se estabelecem relações sociais entre os membros que a compõem.

Quanto à questão “Vive sozinho(a) ou acompanhado(a)?”, “Se vive acompanhado, com quem vive?”, podemos verificar que duas participantes vivem sozinhas (P2, P7) e que sete participantes vivem acompanhados (P1, P3, P4, P5, P6, P8, P9). À segunda questão, os participantes que vivem acompanhados responderam que vivem com familiares, nomeadamente com um(a) filho(a), cônjuge ou neto(a).

Aos participantes que vivem sozinhos foi colocada a questão “Se vive sozinho(a), costuma estabelecer contato diário com outras pessoas?”. Verificamos que as duas participantes (P2, P7) fazem referência aos amigos e, o P7, em concreto, aos vizinhos:

- “(...) todos os dias falamos por telefone [filha] e tenho as minhas amigas.” (P2);
- “(...) familiares não tenho ninguém aqui, tenho filhos em Lisboa, no Brasil, falo é com pessoas amigas, por telefone e pessoalmente, e com os vizinhos também.” (P7);

Na perspetiva de Ramos (2002, citado por Teixeira, 2010), as relações sociais contribuem para a prevenção da solidão e promovem o envolvimento e a participação social do idoso. O termo solidão, embora muitas vezes remeta para o conceito de

isolamento, há autores que consideram que não há relação direta entre os dois conceitos uma vez que há quem esteja acompanhado e se sinta só (Cabral et al., 2013). Tal verificou-se na investigação de Cabral et al. (2013), quando tentaram perceber se havia relação entre solidão e viver sozinho, com familiares ou com o cônjuge. Os autores utilizaram como indicador de análise a frequência com que homens e mulheres dizem ter-se sentido sozinhos e verificaram que a grande percentagem de pessoas que nunca tinham experienciado a solidão pertencia aos homens (82,4%) e mulheres (67,7%) que viviam como casal. Pelo contrário, as pessoas que vivem sós ou com familiares revelaram ter sentido sentimentos intensos ou relativamente intensos de solidão. Os resultados indicam-nos que a solidão pode existir na presença dos outros e que não está especificamente relacionada com o isolamento físico.

Embora as participantes no nosso estudo morem sozinhas, referiram que costumam ter contato diário com as pessoas que lhes estão mais próximas fisicamente, como é o caso dos amigos e dos vizinhos. Ainda que a família não esteja próxima, o contato telefónico é assegurado. Mediante as respostas das participantes e a perspectiva dos autores, podemos afirmar que as relações de amizade e de vizinhança que estabelecem são relevantes para o envolvimento social do idoso, contudo não significa que haja a ausência de sentimentos de solidão.

Aos participantes que vivem acompanhados, foi-lhes questionado “Se vive acompanhado(a), para além da(s) família/pessoas com quem partilha a mesma casa/lar, estabelece algum tipo de relação com outras pessoas?”.

A P1 e a P5 mencionaram que se relacionaram com as pessoas do centro de dia. Os vizinhos são igualmente mencionados como pessoas com quem os participantes (P5, P6, P9) estabelecem uma relação, como podemos verificar nos excertos destacados:

- “Só com as pessoas daqui [centro de dia]” (P1);
- “Sim, falam comigo os vizinhos e assim, tenho amigas aqui [centro de dia].” (P5);
- “Tenho relação com muita gente, falo com as pessoas amigas, vizinhos.” (P6);
- “Tinha com a minha vizinha antes de falecer, íamos a passear até ao fim da rua (...) deixei de ter aquela convivência (...) mas já não ando como o fazia antes com a minha vizinha (...) falta-me a companhia.” (P9).

A primeira participante referiu que, além da família, estabelece apenas uma relação com as pessoas do centro de dia, isto porque é lá que passa a maior parte do seu

tempo livre. Quanto à relação com os vizinhos, uma das participantes referiu que tinha uma relação de proximidade com uma das suas vizinhas. Esta explica que tinha por hábito fazer uma caminhada com a vizinha e que, quando esta faleceu, deixou de ter companhia e interrompeu as caminhadas. Os restantes participantes nomearam outros familiares com os quais estabelecem contato, tais como filhos, cunhadas e sobrinhos.

Quanto à questão “Considera-se uma pessoa autónoma?”, “Se respondeu sim, é capaz de realizar as atividades básicas de vida diária?”, os participantes P1, P4, P5 afirmam que não se consideram autónomos e que algumas das suas atividades de vida diária, tais como o banho e a confeção da comida, têm que ser asseguradas por outras pessoas, nomeadamente, por cuidadores informais, seja por familiares ou por pessoas conhecidas que lhes prestam auxílio, como é o caso da P4. Embora a P6 e o P8 se considerem autónomos, o facto de viverem acompanhados permite-lhes receberem algum apoio, principalmente a P6 quando respondeu que as filhas é que lhe prestam apoio impedindo-a de realizar as tarefas por ela própria. Já a P9 considerou-se autónoma, contudo não quer causar qualquer transtorno a quem esteja a cuidar dela, caso perca a autonomia, como podemos verificar nos excertos seguintes:

- “Não, já não sou capaz de fazer o comer, já me veste e deita a minha filha.” (P5);
- “Por enquanto, mas já não faço nada porque as minhas filhas não deixam, fazem o comer, ajudam-me no banho. Comer, vestir-me, isso faço sozinha, mas elas é que me preparam tudo” (P6);
- “(...) ainda faço tudo, mas sentir-me bem só, claro tenho que dizer com 100% de verdade que sem a minha mulher não seria nada, mas claro que para já ainda tenho alguma autonomia.” (P8);
- “Até agora tenho sido, e peço a Deus que me leve quando deixar de o ser, porque não gostava de dar trabalho a ninguém. Tomar banho ainda tomo, ainda faço a minha vida.” (P9).

Ser autónomo significa ter capacidade de tomada de decisões e, por sua vez, ser independente diz respeito à capacidade de ação e de alcançar algo por si mesmo (Faro, 2001 citado por Fontes, 2007). Associado ao conceito de autonomia está o de independência que, de acordo com Santos (2012, citado por Fontes, 2007), significa o indivíduo ter a capacidade de satisfazer as suas necessidades sem o auxílio do outro.

Para o autor, os idosos temem, em algum momento da vida, a perda dessa independência.

Considerando a perspectiva dos autores e as respostas dos participantes, podemos afirmar que existe, por parte de alguns idosos, dificuldade na realização das atividades básicas de vida diária. Contudo não podemos afirmar que não são autónomos ou que são totalmente dependentes, uma vez que ainda são capazes de tomar decisões e de realizar determinadas tarefas, embora os familiares, muitas vezes, os ajudem e as façam por eles.

### **6.2.2. Prestação de cuidados**

A subcategoria *Prestação de cuidados* tem como objetivo averiguar se os participantes recebem algum tipo de cuidado.

As duas participantes que na subcategoria *Situação atual* responderam que viviam sozinhas (P2, P7) responderam que frequentam o centro de dia e, a P7, além do apoio diurno, tem uma pessoa responsável por lhe prestar apoio durante a noite, como podemos evidenciar nos excertos destacados:

- “Sim aqui o centro de dia, vão-me buscar todos os dias e vão-me levar a casa, e lá fico até ao dia seguinte que me vão buscar.” (P2);
- “(...) tenho uma senhora que vai dormir lá em casa, pode-me dar alguma coisa, então está lá em casa, só de noite. Durante o dia estou aqui no centro de dia” (P7).

Quanto à prestação de cuidados, as redes sociais podem classificar-se em rede de apoio informal e formal, de acordo com as pessoas responsáveis por esses cuidados. Na primeiras são os familiares, os amigos ou a vizinhança que asseguram os cuidados aos idosos. Por outro lado, nas rede de apoio formal são as respostas sociais dirigidas aos idosos que asseguram esse papel (Paúl, 1997, citado por Silva, 2011), como, por exemplo, os lares de idosos, os centros de dia, o Serviço de Apoio Domiciliário, entre outras respostas.

As duas participantes acima citadas recorrem, como rede de apoio formal, ao centro de dia. Para além do apoio formal do centro de dia, a P7 recorre, ainda, a uma

rede de apoio informal, ou seja, a uma pessoa conhecida que lhe presta os cuidados de que necessita, tal como já referimos anteriormente.

À questão “Se vive com a família, tem algum familiar que se encarregue de o(a) ajudar nas tarefas básicas?”, o P3 e o P8 referem que, uma vez que são casados, as suas esposas ajudam-nos nas tarefas do dia-a-dia. Os restantes participantes recorrem à ajuda dos seus filhos nas tarefas diárias, como podemos confirmar nos excertos seguintes:

-“É a minha mulher (...)” (P3);

-“É a minha filha que me ajuda em tudo.” (P5);

-“É a minha mulher que comanda a vida diária em casa (...)” (P8).

De acordo com Barber (1999, citado por Sousa et al., 2006), os cuidados aos idosos são, recorrentemente, prestados por elementos do sexo feminino. É de referir ainda que os autores consideram que, independentemente do sexo, o cônjuge é o cuidador mais frequente.

No caso dos participantes do nosso estudo, à exceção de uma participante que referiu que vivia com um neto, os restantes apontaram que quem cuida deles são familiares do sexo feminino, o que coincide com a perspetiva dos autores supracitados. Tal pode estar relacionado com o facto de, tradicionalmente, a mulher ser na nossa sociedade ainda representada como responsável pelas tarefas domésticas, e pelo auxílio aos restantes membros da família.

De seguida foi-lhes questionado “Além da família, recebe outro tipo de apoio exterior? Se sim, qual?” e verificámos que o P8 é o único que não frequenta o centro de dia, ao contrário dos restantes participantes. Destacamos alguns dos excertos que consideramos pertinentes para esta questão:

- “Recebo chamadas das minhas filhas, (...) estou no centro de dia também (...) vem-me aqui buscar a minha filha.” (P5);

- “Sim, durante o dia estou no centro de dia, enquanto as minhas filhas trabalham, e aqui sempre tenho companhia, (...) é muito bom.” (P6);

- “Não, ainda não.” (P8).

Considera-se como principal motivo para aderir a esta resposta social o facto de muitos familiares, por trabalharem durante o dia, não terem a oportunidade de assegurar a satisfação das necessidades que o seu familiar idoso manifesta e, portanto, encontram

no centro de dia uma alternativa e uma mais valia para a resolução dessa questão (Segurança Social, 2014).

No nosso estudo, uma das participantes referiu que recorre ao centro de dia porque as filhas trabalham e, para não ficar sozinha e ter a companhia de outros idosos, frequenta o centro de dia, o que coincide com as motivações apontadas anteriormente.

É pertinente salientar a referência às chamadas telefónicas como uma forma de apoio, remetendo assim para a conceção de Barrón (1996, citado por Guadalupe, 2009) relativamente ao apoio social. Este autor afirma que os idosos tendem a perceberem como apoio social o ato de demonstrar interesse e carinho, escutar, de prestar apoio financeiro, entre outros.

### **6.2.3. Rede-Família**

Na subcategoria *Rede-Família*, pretendemos saber se o idoso se sente apoiado pelos seus familiares e se pode recorrer à sua ajuda em qualquer situação.

Relativamente à questão “Se vive com a família, considera-se apoiado pelos seus familiares? De que forma?”, todos os participantes reconheceram o apoio dos familiares, afirmando que eles prestam auxílio na confeção das refeições, na compra e distribuição dos medicamentos, na gestão das contas financeiras (P3), a vestir e na higiene (P5), como podemos verificar:

- “Graças a Deus (...) se é preciso ir buscar os remédios, o comer, é ela que vai ao banco buscar o dinheiro, é ela que recebe, é ela que faz as contas, faz tudo. É ela que vai comigo ao médico” (P3);
- “Sim, ela ajuda-me a vestir, a tudo, a dar banho, a tomar conta dos medicamentos.” (P5).

É na família que o sujeito cresce, desenvolve-se e, através dos vários sistemas informais, tais como os amigos e os vizinhos, vai desenvolvendo a sua própria identidade (Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2006). A família é geralmente quem assegura os cuidados ao idoso, mas essa realidade está em mudança na sociedade atual.

À questão “Perante uma situação de dificuldade, pode recorrer à ajuda dos seus familiares? Em que situações?”, os participantes referiram que podem contar com o

apoio dos seus familiares em todas as circunstâncias, sejam elas nos cuidados pessoais, médicos, entre outros, como podemos verificar nos excertos destacados:

- “Sim, quando preciso de ir ao médico, tomar banho, é a minha filha para tudo” (P1);
- “É logo, é põe e dispõe. Em tudo o que eu preciso.” (P3);
- “Sim, em tudo o que preciso.” (P5);
- “É sempre elas [filhas] que me ajudam, em tudo o que precisar.” (P6);
- “Sem sombra de dúvida, em tudo o que precisar.” (P8).

Quando um dos membros da família encarrega-se pelos cuidados ao idoso, estamos perante um cuidador informal. Ao cuidador compete o papel de auxiliar o idoso nas atividades de vida diária, tais como a alimentação, a higiene pessoal, na gestão da medicação e no acompanhamento aos serviços de saúde (Gordilho et al., 2000, citados por Ferreira, 2012).

Os participantes desta investigação, que vivem com a família, asseguraram que os familiares os ajudam em tudo o que necessitam.

#### **6.2.4. Rede-Comunidade**

Na subcategoria *Rede-Comunidade*, pretende-se perceber se os inquiridos costumam participar nas iniciativas realizadas pela comunidade e qual o significado que lhe atribuem.

Quanto à questão “No local onde reside costuma participar nas atividades organizadas pela Comunidade?”, à exceção do P8, os restantes idosos referiram que participavam nas atividades organizadas pela Comunidade, apenas através do centro de dia, como podemos verificar nos excertos destacados:

- “Só quando estou no centro de dia, mais nada.” (P1);
- “Sim, só quando saímos aqui com o centro de dia.” (P4);
- “Não, ainda ninguém nos solicitou para isso e também não sentimos essa necessidade de nos aproximar (...) temos a possibilidade de satisfazer as nossas atrações, porque gostamos de ler (...) e até faço anotações, principalmente para proporcionar aos netos conhecimentos.” (P8).

- “Não, a missa já a vejo na televisão, a minha gente não frequenta, e eu sozinha não me atrevo a ir, tenho medo de ter algum percalço, e por isso é que não vou à igreja, tenho medo. Só vou a algum sítio quando estou no centro de dia e vamos todos” (P9).

Uma vez que o centro de dia é referido pela maioria dos participantes, como um recurso para a participação em atividades, é importante lembrar que esta é uma resposta social que, segundo Conrad et al. (1991, citados por Silva, 2011), tem como objetivo central “manter, desenvolver ou melhorar as funções físicas e/ou mentais do idoso, tendo como principais áreas de intervenção a manutenção da saúde, as actividades da vida diária e interacção social” (p. 33).

Na nossa investigação, no testemunho da última participante (P9), esta referiu que há atividades que deixou de fazer porque não tinha quem a acompanhasse na sua concretização, como por exemplo, a ida à missa. Por outro lado, o P8 referiu que não sente a necessidade de participar nas atividades organizadas pela comunidade, uma vez que dedica o seu tempo a outros interesses, como à leitura e à transmissão de conhecimentos aos netos.

Ainda na nossa investigação, aos participantes que responderam que participavam nas atividades da comunidade, foi-lhes questionado “Se sim, em que tipo de atividades participa?”. Os participantes, além mencionarem as atividades que o centro de dia lhes proporcionava (passeios, visita a outros centros de dia, trabalhos manuais), faziam referência às atividades que a comunidade organizava através da Autarquia, das Instituições Religiosas ou IPSS, e que o centro de dia é convidado a integrar. As atividades que os participantes referiram são normalmente realizadas em épocas festivas, no São Martinho, no Natal, no Carnaval, e dirigem-se a todas as respostas sociais do distrito de Bragança que tenham como público-alvo a terceira idade. Estas ideias são evidentes nos excertos seguintes:

- “(...) Lembro-me de irmos a fazer o foliar, a festa do carnaval.” (P1);
- “Vou à Igreja de manhã sempre, e depois vou às atividades aqui com o centro de dia. Aqui é a minha mocidade agora. Vamos a tudo. Ainda há pouco estivemos em Vinhais fazer flores com as estagiárias (...) fomos uma vez para Alfaião, fomos outra vez para São Pedro, fomos outra vez para a escola Agrária.” (P3);

- “No coro na aldeia, vamos a cantar os reis (...), no centro de dia vamos às festas de Natal, Carnaval, Magustos, gosto muito dessa convivência.” (P6).

Na investigação realizada por Cabral et al. (2013), para avaliar a participação dos séniores, os autores verificaram que os idosos entre os 65 e os 74 anos de idade são os que mais participam nas atividades dirigidas à terceira idade. Apuraram também que, os idosos tendem a participar, em primeiro lugar, em atividades promovidas pelas instituições religiosas, seguindo-se as atividades promovidas pelas juntas de freguesia, pelas associações recreativas e, por último, as câmaras municipais, o que confirma as respostas dos idosos quando se referem às atividades em que participavam.

A participação em atividades de grupo e de visita e de conhecimento de novos lugares são, de acordo a Direção-Geral da Saúde (s.d.) uma mais valia para os idosos. Martins (2010) reforça essa ideia afirmando que o envolvimento em atividades de lazer são, para o idoso, uma forma de amenizar as consequências decorrentes do envelhecimento.

Na questão “Considera que essas atividades são adequadas aos seus gostos?”, a P2 foi a única participante que afirmou que, embora participe, não considera que as atividades estejam de acordo com os seus interesses, uma vez que gosta de atividades mais didáticas e intelectuais. Os restantes participantes referem que gostam de participar nessas atividades, como podemos verificar de seguida:

- “Sim, gosto delas” (P1);

- “Ah não muito (...) eu gosto de coisas didáticas e mais intelectuais (...) porque embora tenha a quarta classe (...) fui educada pelo meio pai que era uma pessoa com muito gosto, pelo teatro, concertos de música. Embora nem sempre gosto, mas participo” (P2);

- “Sim, gosto muito, participo sempre, foi sempre aspiração minha.” (P6).

Para Martins (2010) as atividades de lazer assumem um papel de importância na vida das pessoas, na medida em que podem “contribuir para um melhor estado de espírito dos cidadãos, [e] pode, no caso dos mais velhos, amenizar os efeitos decorrentes do processo de envelhecimento” (p. 243). Para tal, torna-se necessário que a realização de atividades de lazer não só correspondam às expectativas dos idosos, mas também que promovam a cidadania e contribuam para um envelhecimento com qualidade.

Ainda no âmbito da subcategoria *Rede-Comunidade*, foi colocada aos participantes a seguinte questão “Por que motivo(s) participa nas atividades promovidas pela comunidade?”. Alguns participantes referiram que se sentem satisfeitos em participar nas atividades promovidas pela comunidade (P3, P5, P6). Por outro lado, há idosos (P1, P2, P4) que afirmaram que participam nessas atividades apenas porque o centro de dia é convidado a participar e, por isso, colaboram, como podemos verificar nos excertos seguintes:

- “Porque vou aqui com eles [centro de dia].” (P1);
- “Distraem um bocadinho a gente.” (P3);
- “Porque passo bem o tempo.” (P5);
- “Porque todos vão [idosos do centro de dia].” (P4).

Dumazedier e Requixa (1997, citados por Martins, 2010) consideram que o lazer deverá basear-se numa escolha autónoma e não numa obrigação, pois só assim é que estas atividades contribuem para o desenvolvimento pessoal e social das pessoas. Assim sendo, é pertinente que se realizem atividades que coincidam com os interesses dos idosos, de forma a que estes não as entendam como uma obrigação.

### **6.2.5. Rede-Vizinhança**

Na subcategoria *Vizinhança* definimos como objetivo perceber que tipo de relação os participantes têm com os seus vizinhos e se os consideram úteis no seu dia-a-dia.

Relativamente à questão “Que tipo de relação estabelece com os seus vizinhos?”, o P1 e o P8 afirmam que não têm uma relação de proximidade com os seus vizinhos. Por outro lado, os restantes participantes referem que têm uma boa relação com os vizinhos, na medida em que têm a oportunidade para conversar com eles, como podemos verificar nos excertos seguintes:

- “(...) tenho uma senhora ou duas que, ali à porta (...) entram e falam quando quer e lhe apetece e eu a mesma coisa em casa delas (...) para a gente falar um bocadinho, não ir logo para casa e ficar metida ali, cingida à televisão ou à música, enfim, um bocadinho, também faz bem falar.” (P2);

- “É boa. Ainda à noite estivemos até às 11 horas ali à porta a contar histórias.” (P3);
- “Tenho, são todos bons para mim, falo com eles normalmente.” (P5);
- “Olhe não é muito próxima, é aquela quanto baste, de cumprimentar normalmente quando nos encontramos, naturalmente oferecer os préstimos poucos ou muitos mutuamente a cada um e pouco mais, procurar saber da situação dos filhos que cada um tem e pequenas conversas ocasionais.” (P8).

A vizinhança, de acordo com as tipologias apresentadas no enquadramento teórico, insere-se numa rede primária e numa rede de apoio informal. Embora os vizinhos partilhem o mesmo espaço físico, não significa que exista relação entre os mesmos, como é o caso, na nossa investigação, da resposta da P8. Em ambas as tipologias pressupõe-se que exista relação entre os vizinhos e que, enquanto rede de apoio informal, haja a prestação de apoio. Caso contrário, podemos assumir que a rede de vizinhança não está acionada.

À questão “Considera-os indispensáveis na sua vida? De que forma?”, todos os participantes reforçaram a importância dos vizinhos, à exceção da P1, que afirmou que não tem contato com eles. Os idosos (P7, P8, P9) consideram que a vizinhança é útil na medida em que, a qualquer momento, podem prestar apoio, caso necessitem. No caso da P2 e do P3, estes revelaram que têm, com alguns dos seus vizinhos, uma relação de afinidade social, como podemos verificar nas respostas destacadas:

- “Sim, fazem parte da minha vida já há muito anos. A gente vai criando uma certa afinidade pelas pessoas (...) fazem parte já da minha vida, embora não esteja dependente deles (...).” (P2);
- “Até há data, eu há 37 anos que estou aqui, e dou-me bem com eles, tenho amigos.” (P3);
- “Claro, indispensáveis não serão 100%, mas consideramos que numa necessidade ocasional e urgente eles nos prestarão os serviços que a gente necessite, porque os consideramos pessoas de bem e pessoas que são generosas para nos prestar qualquer auxílio regente.” (P8);
- “São, porque quando precisamos de alguma coisa, são eles os primeiros que nos socorrem. Quer dizer, quando há algum vizinho que está doente, avisam-nos logo, e se for preciso ajudamos.” (P9).

A rede de vizinhança, além de ser um espaço físico partilhado pelos membros que a compõem, tem uma identidade própria, conferida pelas pessoas que a integram. Alguns estudos realizados em Portugal, referidos por Guerra (2010) mostraram que os idosos reconhecem o apoio que os vizinhos podem prestar e ressaltam a importância que têm pelo facto de poderem estabelecer relações afetivas com eles. Outros dados apresentados pela DECO (2010, citado por Guerra, 2010) vieram confirmar que sete em cada dez idosos têm uma relação boa ou muito boa com os seus vizinhos.

Quanto aos participantes desta investigação, estes revelaram que têm uma relação boa com os vizinhos e utilizam como justificação, o apoio que estes poderão prestar, principalmente na troca de informações referentes aos membros da vizinhança (por exemplo, comunicar a morte de algum vizinho). Por outro lado, há idosos que encontram nos vizinhos pessoas com quem podem ocupar o seu tempo livre e estabelecer uma relação de amizade.

#### **6.2.6. Rede-Internet**

Na subcategoria *Rede-Internet* definimos como objetivo identificar se os idosos sabem utilizar a internet e se nela reconhecem alguma utilidade para as suas vidas.

Assim, colocamos a questão “Sabe utilizar a Internet?”, “Se sim, para que efeitos a utiliza?”, os participantes responderam que não sabiam utilizar, à exceção do P8 que afirmou que usa a internet para comunicar, através do “skype”, e para satisfazer os seus interesses, tais como a escrita, a leitura de notícias nos jornais virtuais, entre outras atividades. A P2, embora não seja capaz de a utilizar, referiu que teve a oportunidade de aprender a utilizar a internet, como podemos verificar nos testemunhos seguintes:

- “Olhe (...) já quando estava no Inatel, fizeram um curso de internet lá para os velhotes (...) custou-me a entrar naquilo, gostei, se me perguntar nunca mais pratiquei.” (P2);

- “Sim. Já houve tempo, mesmo aposentado, que eu me considerava um info-excluído mas, meus filhos começaram-me a animar para comprar um aparelho desses (...) comprei um Ipad e agora já navego bastante bem, já faço textos (...) porque já procuro muito bem os assuntos que me interessa, já leio os jornais diários e enfim, (...) já mando umas mensagens, já utilizo o skype, já me entretenho muito, já gasto muito tempo com a internet.” (P8).

A Internet tem vindo a assumir um papel de destaque no quotidiano das pessoas. Contudo, por ser uma realidade relativamente recente, torna-se difícil a sua adesão, colocando o idoso numa situação de exclusão face às pessoas que recorrem às Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) (Pereira e Neves, 2011). Contudo, nos últimos anos têm sido delineadas estratégias de ação para fazer chegar as TIC à população idosa, uma vez que, de acordo com um estudo desenvolvido por Pereira e Neves (2011), a utilização da internet contribui para a qualidade de vida do idoso, combatendo a info-exclusão.

Na nossa investigação, apesar de apenas um participante ter respondido que utilizava a internet, foi colocada a todos a questão “Considera útil a utilização da internet, a facilidade de acesso à informação disponível e o contacto com outras pessoas?”, “Se sim, de que forma?”. Percebemos que a internet é relevante para os idosos que recorrem a ela frequentemente, como é o caso do P8, ou para quem em algum momento a usou e reconhece a sua utilidade (P2). Embora a P9 não saiba utilizar a internet, reconhece que esta é eficaz e rápida na execução de determinados serviços, como podemos verificar:

- “É, eu acho que sim, o contato é bom, é preciso é saber utilizar.” (P2);
- “Não sei, nunca tive nada disso.” (P5);
- “É útil sim, às vezes para tirar uma ou outra dúvida na interpretação de qualquer coisa, procuro o auxílio da internet.” (P8);
- “Para mim não é, mas o meu filho faz muita coisa por intermédio da internet, os papeis do IRS, assim poupa dias e horas à espera.” (P9).

Uma das participantes (P5) referiu que não teve oportunidade de utilizar a internet porque nunca teve acesso a ela, o que confirma as limitações que a Comissão das Comunidades Europeias (2007) identificou como impeditivas do idoso se sentir integrado no que concerne às TIC.

## 6.2.7. Características das Redes Sociais

Nesta subcategoria *Características das Redes Sociais* definimos como objetivos perceber se o idoso considera que a sua rede social pessoal tem sofrido alterações com o passar do tempo, entender qual o significado que as redes têm na sua vida e perceber se estas contribuem para a sua integração social.

Depois de esclarecer o conceito de rede social pessoal junto do entrevistado e perante a questão “Considera que a sua rede social pessoal tem sofrido alterações ao longo do tempo?”, “Como explica essas alterações?”, na generalidade, os participantes consideraram que a sua rede social pessoal não tem sofrido alterações, na medida em que as suas relações interpessoais têm prevalecido ao longo dos anos. Contudo afirmam que, ao longo do tempo, têm conhecido pessoas novas, o que se torna contraditório (P2, P5). Já P8 afirma que a sua rede não tem sofrido alterações e reforça que faz questão de preservar as suas relações sociais por muito tempo. A P9 afirma que a sua rede social pessoal tem sofrido alterações, pois com o passar do tempo, perdeu o contato com algumas pessoas. Podemos conferir estes dados nos excertos seguintes:

- “Não muitas, sou uma pessoa com convicção de que tenho amigos de há muitos anos, 60/70 anos, eu acho que não, pelo contrário tenho conhecido muita gente. Basta ter viajado com o Inatel, conheço gente por todo o país.” (P2);
- “Não, tenho amigos, são sempre os mesmos (...) e, de vez em quando, faço novos. Porque estou aqui de dia aqui e conheço pessoas novas.” (P5);
- “Não, acho que não, mantêm-se muito firmes as nossas relações (...). Porque eu mantenho contato com os velhos amigos, e faço questão de preservar essas amizades.” (P8);
- “Sim. (...) eu deixava de ver as pessoas durante muito tempo e trinta anos depois reconhecia a pessoa (...) como se tivéssemos relação todos os dias. Atualmente não mantenho contato com elas, podia fazer por intermédio de um telefone ou carta, mas vai passando o tempo.” (P9).

Torna-se necessário clarificar que o conceito de rede social pessoal surge nesta questão, uma vez que diz respeito a todas as relações com as quais o indivíduo estabelece contato e que considera significativas para si (Sluzki, 1996, citado por Caetano, 2009). Alguns autores consideram que, com o passar do tempo, o círculo de

peças que fazem parte da vida do idoso poderá reduzir quando este assiste à perda de um familiar, amigo ou simplesmente o contato diário com os amigos (Sousa, Figueiredo e Cerqueira, 2006).

A confirmar as ideias anteriores está o estudo realizado por Wenger (1987) e o estudo realizado por Bowling et al. (1993, citado por Freitas, 2011) com vista a analisar se, com a velhice, se verificam alterações no tamanho das redes sociais. Os resultados permitiram concluir que à medida que o idoso envelhece, a tendência é para reduzir o tamanho das redes sociais.

Para Freitas (2011), ao longo do ciclo de vida, o indivíduo vai construindo a sua rede social e o seu tamanho ou possíveis alterações variam de acordo com diversos fatores: de personalidade, sócio-demográficos e culturais. Estas podem acontecer porque, ao longo da vida, o idoso vai perdendo a relação com determinadas pessoas por diversas circunstâncias, entre as quais destacamos a morte de um ente querido ou a perda do contato com os amigos. Por outro lado, Sousa et al. (2006) consideram que o reencontro com pessoas, com as quais o idoso já não tinha contato há algum tempo, e a necessidade de apoio por parte de uma rede de suporte social, contribuem para a não redução da rede. De acordo com a proposta dos participantes na nossa investigação, estas duas dimensões acontecem.

Relativamente à questão “Qual o significado que estas relações têm para si?”, todos os participantes referem que as relações que estabelecem com as pessoas que fazem parte da sua rede social pessoal são importantes na sua vida, como podemos evidenciar nos excertos seguintes:

- “Eu gosto de ter amizade com elas (...) são importantes para mim, os vizinhos vão para ali para a minha porta, jogamos às cartas, passa-se o tempo.” (P3);
- “Muita, fazem-me sentir bem. Porque gosto delas e são boas para mim.” (P5);
- “Sim, são importantes, estas pessoas [idosos do centro de dia] são a nossa família, para quem não tem ninguém.” (P7);
- “Agora neste momento têm um significado de total interesse e aderência da minha parte a que isso aconteça sempre (...) que vá acabar os meus dias com essa proximidade, porque é uma forma de preencher aquilo que a idade nos reserva. São muito importantes.” (P8);
- “Tem muita importância, eu sei que algum dia que eu precise que me será dado.” (P9).

Num estudo realizado por Benet (2003, citado por Silva, 2011), o autor verificou que as pessoas idosas, que vivem sozinhas, necessitam de uma motivação para encontrar um sentido para esta fase da sua vida. Sugere ainda que estar num centro de dia é importante para o idoso, visto que lhe dá a possibilidade de socializar com os outros idosos e de se sentir integrado.

Na nossa investigação, um dos testemunhos de uma participante coincide com o estudo anterior, uma vez que considera as pessoas do centro de dia como a sua família, o que reflete que as pessoas que o integram a fazem sentir bem e que assumem importância na sua vida. Os restantes participantes consideraram que as pessoas que fazem parte da sua rede social pessoal assumem uma importância significativa nas suas vidas e, inclusive, reconhecem a existência e a importância dessas pessoas os acompanharem por toda a vida.

Relativamente à questão “Considera que as redes mencionadas contribuem para a sua integração social? De que forma?”, todos os participantes na investigação responderam que se sentem integrados e, os participantes que recebem apoio do centro de dia, assim que lhes foi colocada esta questão, destacaram o papel do centro dia na sua integração, como podemos verificar:

- “Sim. Fazem-me libertar mais. Fazem-me sentir mais realizada nesse campo. Fazem-me sentir mais eu, mais humana (...). Olhe, tem aqui [centro de dia] uma velhinha que já conheço há três anos, (...) essa senhora é um amor. No dia que ela faltar aqui, não sei como vai ser, é como se fosse uma pessoa de família, é como se fosse minha mãe, minha amiga e ela é aquela senhora que enche o coração de alegria e é o que me faz trazer aqui quase todos os dias, é ela.” (P2);
- “Aqui acho que me fazem bem [centro de dia], que me sinto bem, sinto-me bem com todas as pessoas que trabalham cá, falam comigo com boa graça.” (P5);
- “(...) se eu disser que estou desintegrado, não estou, porque vou a qualquer sítio, o meu trato natural também não causa repulsa a ninguém (...) o que tenho chega-me e contribui para isso.” (P8);
- “Eu acho que sim. (...) respeitam-me muito (...) e o respeito vale muito no convívio com as pessoas e isso faz-me sentir bem.” (P9).

As respostas dos idosos parecem coincidir com a definição de Pires (2012) quando este se refere à integração social como a forma como os sujeitos se encontram

aglomerados num determinado espaço que é comum a todos, e que existe através das relações sociais que estabelecem uns com os outros.

Quando foi colocada esta questão aos participantes, na nossa investigação, estes referiram-se maioritariamente ao papel do centro de dia, o que poderá estar relacionado com o facto de ser onde passam grande parte do seu dia. De acordo com os testemunhos dos idosos, podemos perceber que consideram, que sentirem-se integrados é serem bem tratados pelas pessoas que os rodeiam, nomeadamente pelos idosos e colaboradores do centro de dia. A P2 faz referência aos idosos do centro de dia como sendo uma das razões que a motiva a ir para o centro de dia todos os dias, afirmando que as redes que fazem parte da sua rede social pessoal lhe dão a possibilidade de ser ela própria, como podemos confirmar no seu testemunho. A P9 refere que se sente muito respeitada por todas as pessoas que a rodeiam e que isso é o mais importante para se sentir bem e integrada socialmente.



## Considerações finais

Esta investigação centrou-se na análise do contributo das redes sociais na integração social do idoso. O número de idosos tem crescido exponencialmente, e perante tal realidade, têm sido mobilizados meios, de forma a assegurar a satisfação das suas necessidades. Desta forma, os idosos dispõem atualmente de um conjunto de programas e de serviços com vista a promover e a melhorar a sua qualidade de vida, contribuindo para a sua integração social. Destes serviços diversos destacamos a resposta social de centro de dia, por ser a mais referida pelos participantes desta investigação.

É preciso clarificar que o apoio ao idoso não é prestado apenas em ambiente institucional, mas em todos os contextos, quer sejam formais ou informais. Cada pessoa, enquanto ser social e em qualquer fase do seu desenvolvimento humano, tem a necessidade de se relacionar com os outros. Ao conjunto de relações sociais que estabelecemos, a literatura científica sobre este domínio designa de *rede social*. Esta classifica-se de acordo com a função que exerce e os membros que a compõem.

Esta investigação procurou identificar as redes que faziam parte da rede social pessoal, ou seja, que fossem significativas para os idosos entrevistados e com as quais estabelecia relações sociais, e ainda de que forma estas contribuía para a sua integração social.

Deste modo, apresentamos algumas das conclusões a que chegámos com este estudo, procurando verificar se os objetivos da investigação foram alcançados. Vamos considerar o primeiro objetivo definido neste estudo, nomeadamente, perceber como é que os idosos percecionam o seu processo de envelhecimento, reconhecendo a existência de uma rede social pessoal. Podemos concluir que os idosos, perante as mudanças sentidas com o envelhecimento, reconhecem a importância de existir uma rede social pessoal, ou seja, ao longo do seu processo de envelhecimento destacam e valorizam a existência de apoio por parte de pessoas significativas, nomeadamente pela ajuda na realização das tarefas e pela afetividade proporcionada pelos familiares.

Com o envelhecimento o idoso está sujeito a mudanças físicas, psicológicas e sociais. Quanto às mudanças físicas decorrentes do processo de envelhecimento, verificamos que os idosos sentem como principais mudanças físicas os problemas de ossos e as mudanças relativas à mobilidade e ao equilíbrio. No que concerne às

mudanças psicológicas, isto é, à forma como o idoso encarou e se adaptou a esta fase da vida, verificamos que existe alguma aceitação por parte de alguns idosos, uma vez que consideram que o envelhecimento é inerente à vida, sendo a sua adaptação necessária. Por outro lado, há participantes que revelaram alguma dificuldade em aceitar a velhice.

Relativamente às mudanças sociais que o idoso sentiu com a entrada na reforma, verificamos que os idosos sentiram poucas alterações quanto às relações interpessoais que estabeleciam, contudo, registam alterações no desempenho das atividades. Verificamos ainda que os idosos, com a entrada na reforma, tiveram a oportunidade de participar em atividades organizadas por organizações sociais, uma maior disponibilidade para se dedicarem à satisfação de interesses pessoais e, ainda, a possibilidade para cuidar dos netos.

No que diz respeito às mudanças mais significativas percebidas com o envelhecimento, verificamos que os idosos consideraram a entrada na reforma e a perda do cônjuge como as mais marcantes ao longo do processo de envelhecimento.

Perante as mudanças físicas, psicológicas e sociais que decorreram do seu processo de envelhecimento, os idosos do estudo reconheceram a importância de uma rede social pessoal, na medida em que afirmaram que há determinadas tarefas (cozinhar, higiene, entre outras tarefas) que já não são capazes de realizar sem o auxílio dos elementos da rede, principalmente dos familiares (cuidadores informais) e também dos colaboradores do centro de dia (cuidadores formais).

Relativamente ao segundo objetivo delineado para a investigação, designadamente, identificar as redes sociais que fazem parte da rede social pessoal de cada idoso, verificamos o seguinte: a família (cônjuges, neto, filhos ou filhas), a vizinhança, o apoio institucional, nomeadamente o centro de dia, eram as principais redes referidas como pertencentes à rede social pessoal de cada idoso.

Quanto ao último objetivo definido neste estudo, nomeadamente, averiguar a forma como os idosos reconhecem o contributo das redes sociais na sua integração na sociedade, verificamos que os idosos identificaram e reconheceram o papel que as redes assumem nas suas vidas, não só pelas relações sociais que estabeleciam com as pessoas que os rodeavam, bem como pelo apoio prestado principalmente pela família.

Os idosos do nosso estudo, à exceção de um, frequentavam o centro de dia e destacaram o bem-estar que os colaboradores e os idosos que o integravam lhes proporcionavam. Por sua vez, referiram que participavam nas atividades apenas porque

integram o centro de dia, o que pode significar que as atividades não correspondiam completamente aos interesses dos idosos.

Relativamente à internet, verificamos que apenas um dos participantes recorria à internet para satisfazer interesses pessoais, tais como a leitura e pesquisas, o que constitui, na perspectiva de alguns autores, uma mais valia na promoção da qualidade de vida do idoso, no combate da solidão e da info-exclusão.

Quanto à rede de vizinhança dos idosos do nosso estudo, esta não se limita apenas à partilha do mesmo espaço físico mas à existência de relações de afinidade entre os vizinhos. Verificamos ainda que os idosos reconheciam que os vizinhos lhes poderiam prestar apoio em qualquer situação que necessitassem.

Relativamente às alterações na rede social pessoal, alguns idosos referiram que, com o passar do tempo, assistiram ao aumento da sua rede, na medida em que reencontravam pessoas com as quais não estabeleciam uma relação há algum tempo, ou por conhecerem novas pessoas. Por outro lado, alguns idosos referiram que, com o passar do tempo e com o envelhecimento, viram a sua rede reduzir, principalmente pela perda de entes queridos e pela perda de contato com os amigos.

Podemos afirmar que os participantes da nossa investigação reconheciam o contributo das redes sociais na sua integração social, pois consideraram-se respeitados e bem tratados por todas as pessoas que os rodeavam, em particular, pelas que faziam parte da sua rede social pessoal.

O conhecimento das redes sociais, nomeadamente das redes de suporte, é fundamental no contexto da Educação Social, na medida em que assegura que os idosos tenham conhecimento dos recursos e respostas disponíveis. Uma vez que o idoso, atualmente, vive durante mais tempo, é imprescindível que as redes estejam sensibilizadas para a importância de apoiar o idoso e estimular as suas capacidades, no sentido de contribuir para um envelhecimento ativo. É nesse sentido que o educador social assume um papel de destaque, pois através da análise que faz da realidade, poderá de forma adequada, responder às necessidades do idoso, sobretudo como cuidador formal, com vista a contribuir para a sua integração social.

As redes sociais assumem um papel importante na vida dos sujeitos, pois são estas que caracterizam e contribuem para a construção da sua identidade. Por sua vez, estando o idoso numa fase em que está sujeito a grandes mudanças, torna-se pertinente a presença de uma figura de apoio que o possa auxiliar e ajudar a adaptar-se a esta fase da vida, quer seja um cuidador formal ou informal.

Apontamos como principal limitação deste estudo a referência limitada a estudos, principalmente no que concerne à importância da rede de vizinhança na vida do idoso.

Como pistas para futuras investigações, destacamos, por exemplo, a importância de realizar esta investigação com uma amostra maior, de forma a alcançar conclusões mais significativas ou ainda realizar entrevistas a idosos que recorram a outras respostas sociais (SAD, Lar de idosos, entre outras respostas sociais).

## Referências Bibliográficas

- Abreu, S. (2003) Programa Rede Social: Questões de Intervenção em Rede Secundária. *Interações*, 5, pp. 67-90. Acedido a 10.05.2015 em <http://www.interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/download/86/90>.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2003). *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Braga: Psiquilibrios.
- Bergano, S. (2002). *Filosofias da Educação de Adultos* (Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra – Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação). Acedido a 08.11.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/3560/1/Filosofias%20da%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20de%20Adultos.pdf>.
- Bergano, S. (2012). *Ser e tornar-se mulher: Educação, geração e identidade de género* (Dissertação de Doutoramento, Universidade de Coimbra – Faculdade de Psicologia e de Ciências Sociais). Acedido a 09.11.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/9113/1/tese%20Final.pdf>.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Borges, M., Pereira, H. & Aquino, O. (2012). Inclusão versus integração: a problemática das políticas e da formação docente. *Revista Iberoamericana de Educación*, 59(3), 1-11. Acedido a em <http://www.rieoei.org/deloslectores/4394Borges.pdf>.
- Bugalho, M., Lopes, A., Quintela, M., Nogueira, M., Loff, B. & Pais, S. (2006) *Programa de apoio integrado a idosos - relatório de actividades*. Acedido a 23.05.2015 em [http://www4.seg-social.pt/documents/10152/13339/paii\\_2006](http://www4.seg-social.pt/documents/10152/13339/paii_2006).
- Cabral, M., Ferreira, P. Silva, P., Jerónimo, P. & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal – usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Cabral, M. & Ferreira, P. (2014) *Envelhecimento activo em Portugal – trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Caetano, A. (2009). *As relações de vizinhança nas redes de suporte social dos residentes no Bairro de Santiago em Aveiro* (Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga). Acedido a 24.04.2015 em

[http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/218/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20mestrado%20PC\\_FIS%20Ana%20Paula%20Caetano.pdf](http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/218/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20mestrado%20PC_FIS%20Ana%20Paula%20Caetano.pdf).

Carta Social (2011). *Rede de serviços e equipamentos*. Acedido a 02.11.2015 em <http://www.cartasocial.pt/pdf/csocial2011.pdf>.

Comissão das Comunidades Europeias (2007) *Envelhecer bem na sociedade da informação*. Acedido a 06.11.2015 em [http://www.unic.pt/images/stories/publicacoes200710/com2007\\_0332pt01.pdf](http://www.unic.pt/images/stories/publicacoes200710/com2007_0332pt01.pdf).

Constituição da República Portuguesa. Acedido a 10.10.2015 em <http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>.

Costa, A. (2012). *A família cuidadora perante a dependência do seu familiar idoso* (Dissertação de Mestrado, Universidade Nova de Lisboa – Faculdade de Ciências Médicas). Acedido a 30.08.2015 em <http://run.unl.pt/bitstream/10362/8479/1/Costa%20Anabela%20TM%202012.pdf>.

Cunha, M., Cunha, A., & Frazão, C. (1993). Reformar ou re-formar: um desafio para o século XXI. In *Envelhecer: os desafios do séc. XXI* (pp. 156-162). Porto: Semana do Idoso.

Dias, N. (2013). *Solidão, depressão e qualidade de vida do idoso em diferentes contextos de vida: a perspectiva do próprio e do seu cuidador* (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa – Faculdade de Psicologia). Acedido a 23.08.2015 em [http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/9842/1/ulfpie044770\\_tm.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/9842/1/ulfpie044770_tm.pdf).

Díaz, A. (2006). Uma Aproximação à Pedagogia - Educação Social. *Revista Lusófona de Educação*, 7, 91-104. Acedido a 15.10.2015 em <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/801/644>.

Direção-Geral de Saúde (s.d.) *Envelhecimento Saudável*. Programa nacional para a saúde de pessoas idosas. Acedido a 09.10.2015 em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i010170.pdf>.

Duarte, S. (2009). *Avós e Netos – Duas Gerações Unidas Um projecto de actividades intergeracionais na Aldeia de São José de Alcalar* (Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve - Escola Superior de Educação/ Escola Superior de Saúde de Faro). Acedido a 28.10.2015 em <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/340/1/Avos%20e%20netos%20-%20duas%20gera%C3%A7%C3%B5es%20unidas.pdf>.

- Ferreira, M. (2012). *Ser cuidador: um estudo sobre a satisfação do cuidador formal de idosos* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação de Bragança). Acedido a 10.10.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/7936/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Ser%20cuidador....pdf>.
- Fonseca, A. M. (2006). *O envelhecimento: uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Fonseca, A. M. (2012). Desenvolvimento psicológico e processos de transição-adaptação no decurso do envelhecimento. In C. Paúl, & Ó. Ribeiro, *Manual de Gerontologia* (pp. 96-104). Lisboa: Lidel.
- Fontes, J. (2007). *Dependência dos Idosos nas Actividades Básica de Vida Diária*. Monografia apresentada para obtenção do grau de Licenciatura, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal. Acedido 09.10.2015 em [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2885/1/T\\_12055.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2885/1/T_12055.pdf).
- Freire, S. (2008). Um olhar sobre a inclusão. *Revista da Educação*, 16(1). Acedido a 22.10.2015 em <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5299/1/Um%20olhar%20sobre%20a%20Inclus%C3%A3o.pdf>.
- Freitas, P. (2011). *Solidão em idosos – percepção em função da rede social* (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa – Faculdade de Ciências Sociais). Acedido a 13.09.2015 em <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8364/1/SOLID%C3%83O%20EM%20IDOSOS.pdf>.
- Frumi, C. & Celich, K. (2006) O olhar do idoso frente ao envelhecimento e à morte. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 3(2). Acedido a 29.08.2015 em [file:///C:/Users/Cludia/Downloads/78-349-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Cludia/Downloads/78-349-1-PB%20(3).pdf).
- Fundação Inatel (s.d.). Missão, visão e valores. Fundação Inatel. Acedido a 12.10. 2015 em <http://www.inatel.pt/content.aspx?menuid=145>.
- Guarda Nacional Republicana, (s.d.) *O Programa Apoio 65 – Idoso em Segurança*. Guarda Nacional Republicana. Acedido 12 de Setembro de 2015 em: [http://www.gnr.pt/default.asp?do=241t4nzn5\\_r52rpvvn5/vq1515\\_5rt74n0pn](http://www.gnr.pt/default.asp?do=241t4nzn5_r52rpvvn5/vq1515_5rt74n0pn).

- Guerra, J.(2010). *O efeito vizinhança*. Acedido a 28.09.2015 em: [http://www.cm-viseu.pt/doc/solidariedade/redesocial/classessoesabertas/4\\_2\\_EFEITOVIZINHANCA.pdf](http://www.cm-viseu.pt/doc/solidariedade/redesocial/classessoesabertas/4_2_EFEITOVIZINHANCA.pdf).
- Guerra, A. & Caldas, C. (2010). *Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso*. Acedido a 07.10.2015 em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63017464031>.
- INE (2013). Estatísticas demográficas 2011. Acedido a 13.10.2015 em <http://www.oi.acidi.gov.pt/modules.php?name=News&file=article&sid=3609>.
- Lessard-Hébert, M., Goyette, G., Boutin, G. (2005). *Investigação Qualitativa: Fundamentos e Práticas*. Instituto Piaget: Lisboa. Tradução: Maria João Reis.
- Lima, B. (2013). Espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida nos idosos (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa - Centro Regional de Braga). Acedido a 01.11.2015 em <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/15216/1/Tese%20Barbara.pdf>.
- Marques, F., Correia, F., Pires, R., Pereira, P. (2010) Apoio social em idosos institucionalizados. In *Gestão e Desenvolvimento*. Acedido a 11.10.2015 em: [http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/9114/1/gestaodesenvolvimento17\\_18\\_99.pdf](http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/9114/1/gestaodesenvolvimento17_18_99.pdf).
- Martins, R. (2010). Os idosos e as actividades de lazer. *Revista Millenium*, 38, 243-251. Acedido a 04.10.2015 em <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium38/16.pdf>.
- Martins, R. & Santos, A. (2008). Ser idoso hoje. *Revista Millenium*, 35, 1-8. Acedido a 16.05.2015 em [http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/358/1/Ser\\_idoso\\_hoje.pdf](http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/358/1/Ser_idoso_hoje.pdf).
- Mateus, M. (2012). O educador social na construção de pontes socioeducativas contextualizadas. *EDUSER: Revista de Educação*, 4(1),60-71. Acedido a 02.11.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/7726/1/87-335-1-PB.pdf>.
- Mateus, M. (2013). Questões sociais e medições educativas: que paradigma? In *II Jornadas Ibéricas de Educação Social, Paradigma de incerteza: metamorfoses sociais e mediações educativas* (pp. 5-18). Acedido a 14.11.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/9704/1/Livro%20de%20atas-%20II%20Jornadas%20Ibe%CC%81ricas%20de%20Educac%CC%A7a%CC%83o%20Social%20-%20novembro%20de%202013.pdf>.

- Monteiro, J. (2012). *O contributo do desporto adaptado para a integração social da pessoa com deficiência motora* (Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga – Escola Superior de Altos Estudos). Acedido a 02-11-2015 em <http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/169/1/TESE%20de%20MESTRA%20DO%20JOANA%20MONTEIRO%20n%C2%BA%206426.pdf>.
- Morais, C. (2005). *Escalas de medida, estatística descritiva e inferência estatística*. Acedido a 10.11.2015 em <http://www.ipb.pt/~cmmm/conteudos/estdescr.pdf>.
- Novo, R. & Prada, A. (2015) O idoso e a teleassistência: novos desafios para a cooperação intersectorial. *1º Encontro sobre envelhecimento no século XXI*. Acedido a 01.11.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/11741/1/Poster%20Vila%20Nova%20Gaia.pdf>.
- Oliveira, A. (2008). *Estudo de caso de um indivíduo idoso demenciado* [Monografia]. Acedido a 01.11.2015 em: <http://docslide.com.br/documents/estudo-de-caso-idoso-demencial.html>.
- Oliveira, C. (2011). *Relações intergeracionais: Um estudo na área de Lisboa* (Dissertação de Mestrado, Universidade Técnica de Lisboa - Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas). Acedido a 22.10.2015 em <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/3100/9/TRABALHO%20COMPLETO.pdf>.
- O'Neill, M. (2013, Janeiro 15). Parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre «O contributo e a participação dos idosos na sociedade». *Jornal Oficial da União Europeia*, pp.16-20. Acedido a 22.10.2015 em [http://www.igfse.pt/upload/docs/2013/2013\\_C\\_11\\_04.pdf](http://www.igfse.pt/upload/docs/2013/2013_C_11_04.pdf).
- Paiva, C., Ribeiro, D. & Barbosa, T. (1993). Bem-estar e participação social do idoso: contributos para a sua valorização. In *Semana do idoso, Envelhecer: os desafios do séc. XXI* (p.146 – 154).
- Pardal, L., & Correira, E. (1995). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal Editores.
- Paúl, C. (2005) *Envelhecimento activo e redes de suporte social*. ICBAS – UP. Acedido a 03.06.2015 em <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3732.pdf>.
- Pereira, C. & Neves, R. (2011) Os idosos na aquisição de competências TIC. *Educação, Formação & Tecnologias*, 4 (2),15-24. Acedido a 05.11.2015 em <http://eft.educom.pt/index.php/eft/article/viewFile/251/142>.

- Pereira, M. (2013). *Exclusão Social*. Acedido a 28.10.2015 em <http://www.miluzinha.com/wp-content/uploads/2011/12/Exclus%C3%A3o-Social.pdf>.
- Pinhel, M. (2012). *A solidão nos idosos institucionalizados em contexto de abandono familiar* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação de Bragança). Acedido a 20.09.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/6863/1/Relato%CC%81rio%20final.pdf>.
- Pires, R. (2012). O problema da integração. *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Vol. XXIV, 55-87. Acedido a 30.08.2015 em <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/10758.pdf>.
- Programa de Ação do Ano Europeu do Envelhecimento Activo e de Solidariedade entre Gerações (2012). *Programa de ação do AEEASG'2012*. Acedido a 23.08.2015 em <http://www.igfse.pt/upload/docs/2012/Programa%20A%C3%A7aoAnoEuropeu2012.pdf>.
- Ribeiro, E. (2008). A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. *Evidência*, 4, 129-148. Acedido a 10.11.2015 em [http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/maio2013/sociologia\\_artigos/tecnica\\_coleta\\_dados.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/maio2013/sociologia_artigos/tecnica_coleta_dados.pdf).
- Ribeiro, Ó., & Paúl, C. (2011). Envelhecimento Activo. In Ó.Ribeiro & C.Paúl, *Manual de Envelhecimento Activo* (pp. 1-2). Lisboa: Lidel – Edições Técnicas.
- Recuero, R. (2005). *Um estudo do capital social gerado a partir de redes sociais no orkut e nos weblogs* (Universidade Católica de Pelotas). Acedido a 14.10.2015 em <http://www.ufrgs.br/limc/PDFs/recuero Compos.pdf>.
- Ricardo, R. (2013) *A(s) realidade(s) do educador social no Algarve* (Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve – Escola Superior de Educação e Comunicação). Acedido a 14.11.2015 em [https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3363/1/disserta%C3%A7%C3%A3o\\_RuteR.pdf](https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3363/1/disserta%C3%A7%C3%A3o_RuteR.pdf).
- Rocha, M. (2008). *Apoio a idosos em territórios envelhecidos: o papel das IPSS* (Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior). Acedido a 14.10.2015 em <http://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/2763/1/Volume%20I%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20mestrado.pdf>.

- Rodrigues, S. (2011). *A satisfação com a vida de idosos institucionalizados* (Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga). Acedido a 28.09.2015 em <http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/128>.
- Rosa, M. & Arnoldi, M. (2008). *A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismos para validação dos resultados*. Autêntica: Belo Horizonte.
- Santos, G. (2009). A pertinência de projectos de intervenção sócio-educativa no âmbito do estágio: um estudo a partir de um grupo de ex-estagiários da licenciatura de educação social da ESE-IPB. *Investigar, Avaliar, Descentralizar – Actas do X Congresso da SPCE*. Acedido a 05.11.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/4440/1/351-Graca%20Santos.pdf>.
- Santos, G., Vieira, E., Vaz, G. & Violante, P. (2009) O educador social e a problemática da morte e do luto. *Actas das II Jornadas de Educação Social*, 1647-6964. Acedido a 10.11.2015 em [http://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/4603/1/O Educador Social e%20a%20Problem%C3%A1t Morte e do Luto.pdf](http://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/4603/1/O_Educador_Social_e%20a%20Problem%C3%A1t_Morte_e_do_Luto.pdf).
- Scoralick-Lempke, N. & Barbosa, A. (2012). Educação e envelhecimento: contribuições da perspectiva Life-Span. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29, 647-655. Acedido a 11.10.2015 em <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29s1/01.pdf>.
- Segurança Social (2010). *Manual de processos-chave: centro de dia*. Acedido a 04.10.2015 em [http://www.seg-social.pt/documents/10152/13337/gqrs\\_centro\\_dia\\_processos-chave](http://www.seg-social.pt/documents/10152/13337/gqrs_centro_dia_processos-chave).
- Segurança Social (2014). Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII). Segurança Social. Acedido 24.08.2015 em <http://www4.seg-social.pt/programa-de-apoio-integrado-a-idosos-paii>.
- Silva, F. (2011). *A qualidade de vida no processo de envelhecimento e a integração nos centros de dia uma perspectiva do utente* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação Almeida Garrett. Acedido a 07.10.2015 em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1660/TESE%20FINAL%20FLORA.pdf?sequence=1>.
- Silva, J. (2010). Funcionalidade e bem-estar psicológico em idosos residentes na comunidade: um estudo exploratório (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa – Faculdade de Psicologia). Acedido a 23.09.2015 em [http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2827/1/ulfp037541\\_tm.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2827/1/ulfp037541_tm.pdf).

- Silva, J. (2011). *A qualidade de vida do idoso e o seu bem-estar social* (Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve – Escola Superior de Educação e Comunicação). Acedido a 10.10.2015 em <http://hdl.handle.net/10400.1/3603>.
- Sousa, L., Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2006) *Envelhecer em família: Os cuidados familiares na velhice*. Ambar: Porto.
- Teixeira, P. (2006). *Envelhecendo passo a passo*: Portal dos Psicólogos. Acedido a 20.09.2015 em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0283.pdf>.
- Teixeira, (2010) *Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção* (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa – Faculdade de Psicologia). Acedido a 06.07.2015 em [http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2608/1/ulfp037460\\_tm\\_tese.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2608/1/ulfp037460_tm_tese.pdf).
- Teodósio, A. (2013) *Luto na terceira idade após viuvez* (Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior – Ciências da saúde). Acedido a em [file:///C:/Users/CI%C3%A1udia/Downloads/dissertaopdf%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/CI%C3%A1udia/Downloads/dissertaopdf%20(5).pdf).
- Tudge, J. (2007). A teoria de Urie Bronfenbrenner: uma teoria contextualista? (Universidade da Carolina do Norte em Greensboro, EUA). Acedido a 02.10.2015 em <https://www.uncg.edu/hdf/facultystaff/Tudge/Tudge,%202008.pdf>.
- Vaz, C. (2012). *Aspetos da vida sexual na terceira idade – uma abordagem qualitativa e exploratória da perceção do cuidador formal sobre a sexualidade do idoso* (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação de Bragança) Acedido a 01.11.2015 em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/7707/1/Tese%20Final.pdf>.
- Wathier, J., Wilhelm, F., Giacomoni, C. & Dell’Aglia, D. (2007) Eventos de vida e estratégias de coping de idosos socialmente ativos. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 12, 35-52. Acedido a em <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/27272/000657884.pdf?sequence=1>.

# **Anexos**

## **Anexo I – Termo de Consentimento**

### **Instituto Politécnico de Bragança – Escola Superior de Educação Mestrado em Educação Social**

#### **Termo de Consentimento**

Eu, Cláudia Vanessa Carreiro Afonso, mestranda do curso de Educação Social, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Bragança, encontro-me a desenvolver uma dissertação cujo tema é *“A integração do idoso na sociedade – o papel das redes sociais”*.

Para o efeito, necessito de realizar uma entrevista que tem como objetivo principal: compreender como é que os idosos percecionam o contributo das redes sociais na sua vida.

Esta entrevista é anónima e confidencial, e será gravada, em formato áudio, certificando que todas as informações recolhidas serão confidenciais. Os dados recolhidos serão para uso exclusivo desta investigação, tendo o entrevistado o direito de não responder a questões que considere serem de âmbito mais pessoal.

---

Tendo em consideração que me foram explicados os objetivos principais deste estudo, reconheço que a minha participação é voluntária, anónima e confidencial, pelo que concordo com os termos que constam neste protocolo de consentimento informado.

Autorizo que a minha entrevista seja gravada em formato áudio e com a utilização dos dados recolhidos para os fins desta investigação.

Assinatura do (a) Participante,

---

## Anexo II - Guião da entrevista dirigida aos idosos

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>	<b>Perguntas</b>
Caracterização dos participantes	<b>Género</b>	- Qual é o seu sexo?
	<b>Idade</b>	- Qual é a sua idade?
	<b>Estado Civil</b>	- Qual é o seu estado civil?
	<b>Habilitações Literárias</b>	- Qual é o seu nível de escolaridade?
	<b>Situação Profissional</b>	- Qual é a sua situação profissional?
Ser Idoso	<b>Mudanças físicas</b>	- Em termos físicos, que mudança(s) já sentiu devidas ao envelhecimento? - Quais as mudanças físicas que espera que ocorram no futuro?
	<b>Mudanças psicológicas</b>	- A nível emocional, como encarou esta fase da sua vida? - Que tipo de mudanças a nível emocional/psicológico espera que ocorram no futuro?
	<b>Mudanças sociais</b>	- Está reformado(a)/aposentado(a)? - Se respondeu sim, o que mudou na sua vida, em termos sociais, quando se aposentou/reformou? (ex: hábitos, atividades, amizades). - Atribui um valor positivo a essa mudança? Se respondeu sim, porquê? Se respondeu não, porquê?
	<b>Adaptação às mudanças</b>	- Quais as mudanças que foram mais significativas para si? Pode explicar porquê? - Como se adaptou às mudanças que referiu?

Redes Sociais	<b>Situação atual</b>	<p>- Vive sozinho ou acompanhado(a)?</p> <p>- Se vive sozinho(a), costuma estabelecer contato diário com outras pessoas? (ex: vizinhos, amigos, família)</p> <p>- Se vive acompanhado, com quem vive?</p> <p>- Se vive acompanhado, para além da(s) família/pessoas com quem partilha a mesma casa/lar, estabelece algum tipo de relação com outras pessoas? (ex: amigos, vizinhos, outros familiares)?</p> <p>- Considera-se uma pessoa autónoma?</p> <p>- Se respondeu sim, é capaz de realizar as atividades básicas de vida diária, tais como alimentar-se, vestir-se ou fazer a sua higiene pessoal?</p> <p>(Se respondeu não, passar imediatamente para as questões da subcategoria “prestação de cuidados”).</p>
	<b>Prestação de cuidados</b>	<p>- Se vive sozinho, recorre à prestação de cuidados por parte da família, de alguma instituição ou de alguém que o(a) ajude nas tarefas do dia-a-dia? Se respondeu sim, qual ou a quem?</p> <p>- Se vive com a família, tem algum familiar que se encarregue de o(a) ajudar nas tarefas básicas (ex: preparação da alimentação, vestuário, higiene pessoal, ida ao médico)?</p> <p>-Além da família recebe outro tipo de apoio exterior? Se sim, qual?</p>
	<b>Rede - Família</b>	<p>- Se vive com a família, considera-se apoiado pelos seus familiares? De que forma?</p> <p>- Perante uma situação de dificuldade, pode recorrer à ajuda dos seus familiares? Se respondeu sim, em que situações?</p>

Redes Sociais (cont.)	<b>Rede - Comunidade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No local onde reside costuma participar nas atividades organizadas pela Comunidade (ex: Igreja, Junta de Freguesia, Câmara Municipal, etc.)</li> <li>- Caso responda sim, em que tipo de atividades participa?</li> <li>- Considera que essas atividades são adequadas aos seus gostos (interesses, necessidades)?</li> <li>- Por que motivo(s) participa nas atividades promovidas pela comunidade?</li> </ul>
	<b>Rede – Vizinhança</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que tipo de relação estabelece com os seus vizinhos?</li> <li>- Considera-os indispensáveis na sua vida? De que forma?</li> </ul>
	<b>Rede - Internet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sabe utilizar a Internet?</li> <li>- Se respondeu sim, para que efeitos a utiliza?</li> <li>- Considera útil a utilização da Internet, a facilidade de acesso à informação disponível e o contacto com outras pessoas? Se respondeu sim, de que forma?</li> </ul>
	<b>Características das Redes Sociais</b>	<p>Uma vez que a investigação se centra no papel que as redes sociais podem assumir na vida de cada pessoa, é importante clarificar o seu conceito.</p> <p>Uma rede social caracteriza-se pelas relações que se estabelecem entre os indivíduos.</p> <p>Por sua vez, designamos por rede social pessoal o conjunto de relações com as quais o indivíduo estabelece contato e que são significativas para o próprio indivíduo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nesta perspetiva, considera que a sua rede social pessoal tem sofrido alterações ao longo do tempo?</li> <li>- Como explica essas alterações?</li> <li>- Qual o significado que estas relações têm para si?</li> <li>- Considera que as redes mencionadas contribuem para a sua integração social? De que forma?</li> </ul>

### Anexo III - Análise de conteúdo das entrevistas

Questões	Unidades de Registo
Categoria: Autorização da entrevista	
Subcategoria: Apresentação, objetivos e finalidade da entrevista	
<p>Autoriza a realização da entrevista?</p> <p>Podemos gravar a sua voz?</p>	<p>“Sim” (P1); “Sim” (P2); “Sim” (P3); “Sim” (P4); “Sim” (P5); “Sim” (P6); “Sim” (P7); “Sim” (P8); “Sim” (P9).</p>
Subcategoria: Género	
<p>Qual é o seu sexo?</p>	<p>Feminino” (P1); “Feminino” (P2); “Masculino” (P3); “Feminino” (P4); “Feminino” (P5); “Feminino” (P6); “Feminino” (P7); “Masculino” (P8); “Feminino” (P9).</p>
Subcategoria: Idade	
<p>Qual é a sua idade?</p>	<p>“76 anos” (P1); “83 anos” (P2); “81 anos” (P3); “83 anos” (P4); “87 anos” (P5); “83 anos” (P6); “86 anos” (P7); “82 anos” (P8); “89 anos” (P9).</p>

<b>Subcategoria:</b> Estado civil	
Qual é o seu estado civil?	“Viúva” (P1); “Divorciada” (P2); “Casado” (P3); “Casada” (P4); “Viúva” (P5); “Viúva” (P6); “Viúva” (P7); “Casado” (P8); “Viúva” (P9).
<b>Subcategoria:</b> Habilitações Literárias	
Qual é o seu nível de escolaridade?	“3ª classe” (P1); “4ª classe” (P2); “4ª classe”(P3); “3ª classe” (P4); “nunca fui à escola” (P5); “não fui à escola” (P6); “4ª classe” (P7); “Frequentei o ensino superior” (P8); “2ª classe” (P9).
<b>Subcategoria:</b> Situação Profissional	
Qual é a sua situação profissional?	“Aposentada” (P1); “Aposentada” (P2); “Aposentado” (P3); “Aposentada” (P4); “Aposentada” (P5); “Aposentada” (P6); “Aposentada” (P7); “Aposentado” (P8); “Aposentada” (P1).

**Categoria: Ser Idoso**

**Subcategoria: Mudanças Físicas**

Em termos físicos, que mudança(s) já sentiu devidas ao envelhecimento?

“Encontro-me mal, não sei, ando mais mal, das pernas” (P1);  
“Problema de ossos, talvez por estar muito tempo atrás de um balcão, por estar em pé” (...) eu noto em mim que estou a envelhecer por causa do esquecimento, é um lapso, um apagão. Eu tenho uma coisa boa, é que me lembro logo. (...) Só a partir agora dos 65 anos (...) não mudou nada até essa altura, agora é que mudou porque estou a ficar um bocado dependente dos outros. Porque tenho problemas de vertigens, tonturas e não me dá autonomia própria para eu poder circular, andar na rua, já não consigo andar sozinha, foi isso que mudou.” (P2);  
“(...) eu caí numa doença que tive que ser operado (...) aos intestinos (...) dali a uns tempos, tive outro cancro no estômago, tive que ser operado outra vez. Olhe estou paralisado, não posso trabalhar, subir para um trator, não posso nada, estou inutilizado de todo. Estou trémulo, eu por aqui ando e brinco , mas o coração está apertado, não posso comer, mastigar.” (P3);  
“É a vista e os ouvidos, também me dói muito os rins e isso tudo, as costas.”(P4);  
“Das pernas, cansada da cabeça.”(P5);  
“Nos ossos, sempre cada vez mais frágil e pior.”(P6);  
“A perda de força, a visão ficou mais afetada” (P7);  
“Ora bem tenho dificuldades bastante acentuadas de mobilidade e uma certa retração em sair de casa (...) um pouco desequilibrado e portanto qualquer movimentação um bocadinho maior me fatiga muito e tenho muito receio.”(P8);  
“(...) o envelhecimento só comecei a sentir quando (...) vim morar com o meu filho. A nível do corpo tenho uns tremores no corpo e mesmo nas mãos, foi um dos primeiros sintomas que eu senti, de resto, agora há pouco tempo para cá tenho tido assim um pequeno esquecimento de nomes”(P9).

<p>Quais as mudanças físicas que espera que ocorram no futuro?</p>	<p>“Agora é para piorar.”(P1);  “Será pior? Já me contento com o presente, vamos lá ver o que está destinado.”(P2);  “O meu pensamento já só vai que vou sofrer, porque tenho a boca numa miséria, para tomar um comprimido já não passa.”(P3);  “Não sei.”(P4);  “(…) quantas coisas me aparecerão? Desconfio que seja a piorar.”(P5);  “Eu conto pior, quanto mais idade temos, pior vai, mas Deus é que sabe.”(P6);  “Provavelmente ficará pior, não sei.”(P7);  “Eu por desejar gostava que não fosse nada, e que sobretudo que não se acentuassem muito as minhas deficiências atuais, no entanto espero que, com a ajuda principalmente dos familiares que estão mais próximos, (…) me poderão prestar alguma assistência com alguma qualidade e com alguma proximidade.”(P8);  “Se calhar o esquecimento vai ser maior, não sei.”(P9).</p>
<p><b>Subcategoria:</b> Mudanças Psicológicas</p>	
<p>A nível emocional, como encarou esta fase da sua vida?</p>	<p>“Tenho que encarar bem, acho que é uma coisa normal, para alguma gente, para outra não será”(P1);  “Bem, felizmente sou uma pessoa otimista, e estou a encarar bem (…) há que viver cada dia como se fosse o ultimo, isso para mim é muito importante, é um lema.”(P2);  “Agora só penso não é no bem é no mal, não penso em mais nada.”(P3);  “Mal”(P4);  “Aceito mais mal, queria ser mais nova (risos). (…) cá ando por aqui.”(P5);  “Aceito bem, é a vontade de Deus, tem que se aceitar tudo. Eu tenho calma, tenho aceitado tudo o que for para melhor e pior.”(P6);  “Tem a gente que encarar, se vamos a amolecer, ainda é pior.”(P7);  “Eu sou em momentos muito otimista, noutros momentos um bocado mais pessimista, mas acredito com bastante naturalidade o nosso estado e a nossa forma de viver porque não tenho ilusões, a vida é</p>

<p>A nível emocional, como encarou esta fase da sua vida? (cont.)</p>	<p>uma etapa muito longa (...) e, portanto, aceito de bom grado, não que não tenha muito tristeza porque eu gosto muito de ver o mundo, a natureza, (...) mas tenho de me sujeitar às leis da vida e da natureza.”(P8); “(…) lido bem, eu estou ali naquele centro de dia, passamos bem o tempo (...) faço as sopas de letras, jogo dominó, jogo as cartas, a bisca, e passamos assim o tempo.”(P9).</p>
<p>Que tipo de mudanças a nível emocional/psicológico espera que ocorram?</p>	<p>“Ah bem não, acho que não, quanto mais velho pior vai.”(P1); “Espero continuar a pensar assim, Deus vai-me dar força.”(P2); “Penso que para o futuro não vai ser melhor.”(P3); “Eu não sei, mas acho que não vai para melhor.”(P4); “Com o passar do tempo, acho que vou lidar mais mal.”(P5); “Não sei, depende do cérebro, já estará cansado de sofrer, não sei, o futuro não sei.”(P6); “Não sei, vamos a ver o que está reservado para mim.”(P7); “Espero continuar a ter o mesmo tipo de pensamento e a lidar bem com o envelhecimento.”(P8); “Vamos a ver, espero que não piore, eu sou uma pessoa de fé, por isso acho que vai correr bem.”(P9).</p>
<p><b>Subcategoria: Mudanças Sociais</b></p>	
<p>Está reformado(a)/aposentado(a)?</p>	<p>“Sim”(P1); “Sim”(P2); “Sim”(P3); “Sim”(P4); “Sim”(P5); “Sim”(P6); “Sim”(P7); “Sim”(P8); “Sim”(P9).</p>

<p>O que mudou na sua vida, em termos sociais, quando se reformou/aposentou?</p>	<p>“Não deixei de fazer nada, continuei a fazer tudo na mesma, que remédio tinha (...) os amigos continuaram os mesmos. Depois de reformada, continuei a trabalhar, tinha que me desenrascar.” (P1);</p> <p>“Socialmente ainda continuo com as amizades, todos os dias telefonemas, todos os dias conviver com pessoas, adoro estar aqui porque convivo com as pessoas, gosto. E gosto de poder ajudar, deitar uma mão.”(P2).</p> <p>“É uma tristeza, antes andava alegre, tudo ia para a frente, mas desde que achei o cancro nos intestinos fiquei assim um bocado triste. A minha reforma tem sido gozada a comprar medicação. Nem dá para ir a passear.”(P3);</p> <p>“São diferentes. Deixei de trabalhar, de fazer o comer, tudo.”(P4);</p> <p>“Não há muito que me reformei, fazia tudo antes de me reformar, e depois de me reformar continuei. Há cinco anos é que já não faço nada, como e deito-me e já não faço mais nada.”(P5);</p> <p>“Continuou igual quando me reformei, sempre tive amizades, participava no coro da igreja (...) quando o meu marido faleceu é que deixei de fazer algumas coisas e, como as minhas filhas não queriam que eu ficasse sozinha vim para aqui durante o dia [centro de dia].”(P6);</p> <p>“Olhe eu gostava muito de fazer costura, era costureira, assim que me reformei, deixei de trabalhar.”(P7);</p> <p>“Eu vivi a minha vida como funcionário público (...) e aposentei-me aí no topo da carreira. Antes de me aposentar tinha mais contatos sociais, mas muito limitados à minha profissão, às funções que eu exercia, não saía muito, tinha uma roda de pessoas mais próximas (...) e resumia-se a nossa vida social a isso. Depois de aposentados, eu e a minha mulher resolvemos sair da cidade onde estávamos a prestar as nossas ultimas funções, para irmos auxiliar o nosso filho mais velho e á mulher no nascimento do nosso primeiro neto (...) nós compramos um apartamento lá, o mais próximo da casa do meu filho, para que houvesse mais possibilidade de o ajudar. E suponho que prestamos um grande apoio, a ele, ao neto e ao casal, (...) e, portanto, nós recebemos o nosso neto com muita alegria, praticamente criamo-lo nos primeiros anos de vida. Vivemos aquele velho adágio que é “Ser avó é ser pai duas vezes”. E vivemos essa função com muita alegria e intensidade.</p>
--	---

<p>O que mudou na sua vida, em termos sociais, quando se reformou/aposentou? (cont.)</p>	<p>E pronto a vida familiar e social era mais ou menos isto, era este o nosso circulo de vivência. (...) mais tarde, a minha mulher teve uma doença com muita gravidade, com bastante gravidade que demorou muito tempo a curar e, depois, por vontade dela, viemos para Bragança.”(P8);  “Eu tive um problema de coração e tive que vir para casa do meu filho na cidade, mas continuo a ter relação com as pessoas da aldeia quando lá vou, quando vou à missa por exemplo, converso com as pessoas da aldeia e é assim, de resto continuou tudo igual.”(P9).</p>
<p>Atribui um valor positivo a essa mudança? Porquê?</p>	<p>“Sim, mas o que eu queria mesmo era trabalhar e não precisar da reforma.” (P1);  “Sim foi bom, porque depois fiz-me sócia do Inatel e então viajava muito (...) correr o estrangeiro (...) conviver com as pessoas, isso é muito bom, para mim é (risos).”(P2);  “até aqui ainda posso dizer que foi melhor, mas agora tenho medo daqui por diante. (...) depois a gente vai para um lar, há gente boa e ruim.” (P3);  “Sim claro, não tenho que me preocupar com nada, os meus netos tratam de tudo enquanto estou cá.”(P4);  “Foi bom, porque quando me reformei já não podia trabalhar, e assim sempre recebo qualquer coisinha. Já me reformaram tarde.”(P5);  “Foi, porque dinheiro naquela altura pouco havia e comecei a receber o dinheirinho. Se não fosse essa reforma não tinha como viver, os filhos vivem do trabalho deles.”(P6);  “Foi igual.”(P7);  “Acrescentou valor porque estávamos perto dos nossos filhos mais novos (...) fora o problema de convalescença da minha mulher, que se prolongou cá, mas depois ela felizmente arribou, e agora estamos mais velhos mas, a minha mulher é muito ativa apesar das sequelas da doença, e eu sou ligeiramente mais parado. Mas olhe gasto o meu tempo lendo, pesquisando até e pronto, cá vamos estando.”(P8);  “Mais ou menos, por um lado deixei de me relacionar com as pessoas da aldeia, porque vim para a cidade, mas cá também no centro de dia fiz amizades.”(P9).</p>

Subcategoria: Adaptação às mudanças	
<p>Quais as mudanças que foram mais significativas para si? Pode explicar porquê?</p>	<p>“É tudo igual (...) A saúde já não a tinha ao tempo.” (P1);  “Mais físico (...) sentir-me impotente, isso é a coisa que mais me custa (...) É o único senão que penso mais, mas tenho que ter alguma coisa e, se fosse pior, olha deixa-me andar com esta que nem tão mal.” (P2);  “Foi mais as doenças, infelizmente.”(P3);  “É a saúde que não está boa, de resto vir para cá foi bom.”(P4);  “Foi mais a cabeça do que outra coisa, fiquei muito cansada da cabeça.”(P5);  “Tem sido tudo, mas primeiro foi o falecimento do meu marido, deixar a minha casa.”(P6);  “(…) quando o meu marido faleceu, foi muito difícil.”(P7);  “A entrada na reforma. Dentro daquilo que é a minha formação cultural, dei algum apoio às minhas netas, as duas únicas netas, acompanhei-as naquilo que representa mais colaboração naquilo que é a minha especialidade, em literatura portuguesa e cultura geral, eu faço isso com muito prazer e dedicação.”(P8);  “(…) não me marcou muito porque eu não penso nessas coisas, não penso na morte. Eu leio um livrinho todos os dias, rezo o meu terço (...) para depois da minha morte eu ser beneficiada, lembro-me não sei, que os que ficam rezem algum pai-nosso por mim.”(P9).</p>
<p>Como se adaptou às mudanças que referiu?</p>	<p>“É uma coisa normal, tem que ser (...) tenho que me conformar, Deus é que sabe.”(P1);  “Eu estou a adaptar-me bem, as circunstância assim obrigam não é? Não podemos também parar, ficar estática (...) temos que lutar enquanto temos cabecinha para pensar, raciocinar (...) temos que lutar pela vida, que é um bem precioso que Deus nos deu.” (P2);  “É difícil, mas não posso fazer nada, tenho que me conformar com o que tenho”(P3);  “Adaptei-me bem, estou com os netos, eles fazem tudo por mim, durante o dia estou no centro de dia, passa-se bem lá o tempo.”(P4);  “Que remédio tenho, não posso fazer nada.”(P5);</p>

<p>Como se adaptou às mudanças que referiu? (cont.)</p>	<p>“Custa muito, mas tive que me adaptar, que remédio tenho.”(P6);  “Teve que ser, vim para aqui para não estar sozinha [centro de dia].”(P7);  “Adaptei-me relativamente bem.”(P8);</p>
<p><b>Categoria:</b> Redes Sociais</p>	
<p><b>Subcategoria:</b> Situação atual</p>	
<p>Vive sozinho(a)? Costuma estabelecer contato diário com outras pessoas?</p>	<p>“Vivo Sozinha (...) há 40 anos que estou só, e sinto-me bem. “Todos os dias falamos por telefone [filha] e tenho as minhas amigas.” (P2);  “Vivo sozinha, mas tenho uma senhora que vai dormir lá em casa. Familiares não tenho ninguém aqui, tenho filhos em Lisboa, no Brasil, falo é com pessoas amigas, por telefone e pessoalmente, e com os vizinhos também.”(P7);</p>
<p>Vive acompanhado(a)? Com quem vive?</p>	<p>“Vivo com a minha filha.” (P1);  “Vivo eu e a mulher.”(P3);  “Vivo acompanhada. Vivo com um neto em Bragança, o marido está na minha terra, em Argozelo.”(P4);  “Acompanhada com a minha filha, que é muito boa para mim.”(P5);  “Vivo acompanhada, vou a dormir a casa das minhas filhas, um mês ou dois em casa de cada uma.”(P6);  “Acompanhado, com a minha esposa.”(P8);  “Vivo acompanhada, com a minha família.”(P9).</p>

<p>Se vive acompanhado(a), para além das pessoas com quem partilha a mesma casa/lar, estabelece algum tipo de relação com outras pessoas?</p>	<p>“Só com as pessoas daqui [centro de dia]” (P1);  “Temos os vizinhos, os sobrinhos.”(P3);  “Tenho cunhadas do meu homem que falo sempre com elas (...) aqui [Bragança] não tenho contato, só com os vizinhos da aldeia, estão sempre á minha espera que chegue no fim-de-semana.”(P4);  “Sim, falam comigo os vizinhos e assim, tenho amigas aqui [centro de dia].”(P5);  “Tenho relação com muita gente, falo com as pessoas amigas, vizinhos.”(P6);  “Sim, com os meus filhos.”(P8);  “Tinha com a minha vizinha antes de falecer, íamos a passear até ao fim da rua, desde que ela morreu pouco tenho ido passear, deixei de ter aquela convivência, quando vejo as pessoas na rua converso, (...) mas já não ando como o fazia antes com a minha vizinha, já não me dá vontade de ir para a rua sozinha, falta-me a companhia.”(P9).</p>
<p>Considera-se uma pessoa autónoma?  É capaz de realizar as atividades básicas de vida diária?</p>	<p>“Não. A minha filha é que faz o comer (...) só tomo banho se a minha filha estiver em casa, tenho medo de cair e não me conseguir levantar.”(P1);  “Sim para já. Eu levanto-me, como, faço as minha coisinhas, ainda faço eu tudo.”(P2);  “Por hora ainda. Visto-me, lavo-me, tomo banho, ainda faço isso tudo.”(P3);  “Já não. Eu visto-me (...) agora outra coisa não.”(P4);  “Não, já não sou capaz de fazer o comer, já me veste e deita a minha filha.”(P5);  “Por enquanto, mas já não faço nada porque as minhas filhas não deixam, fazem o comer, ajudam-me no banho. Comer, vestir-me, isso faço sozinha, mas elas é que me preparam tudo”(P6);  “Já não, a que está lá comigo [cuidadora informal], ajuda-me a vestir e á noite faz-me o comer, ajuda-me muito.”(P7);  “Ora bem, 100% autónomo não sou. “Ainda faço tudo (...) claro tenho que dizer com 100% de verdade que sem a minha mulher não seria nada, mas para já ainda tenho alguma autonomia.”(P8);  “até agora tenho sido, e peço a Deus que me leve quando deixar de o ser, porque não gostava de dar trabalho a ninguém. Tomar banho ainda tomo, ainda faço a minha vida.”(P9).</p>

<b>Subcategoria:</b> Prestação de cuidados	
<p>Se vive sozinho, recorre à prestação de cuidados por parte da família, de alguma instituição ou de alguém que o(a) ajude nas tarefas do dia-a-dia? Se sim, Quem ou qual?</p>	<p>“Sim aqui o centro de dia, vão-me buscar todos os dias e vão-me levar a casa, e lá fico até ao dia seguinte que me vão buscar.” (P2); “(…) tenho uma senhora que vai dormir lá em casa, pode-me dar alguma coisa, então está lá em casa, só de noite. Durante o dia estou aqui no centro de dia” (P7);</p>
<p>Se vive com a família, tem algum familiar que se encarregue de o(a) ajudar nas tarefas básicas?</p>	<p>“É a minha filha.” (P1); “É a minha mulher.”(P3); “É o meu neto.”(P4); “É a minha filha que me ajuda em tudo.”(P5); “Depende, se estiver na casa da filha mais velha, é ela, se estiver na casa da mais nova, é a mais nova que me ajuda.”(P6); “É a minha mulher que comanda a vida diária em casa, é ela sem dúvida.”(P8); “Por agora ainda não preciso de tarefas, mas já não chego às costas bem lá ao fundo para as lavar, o meu filho é que me ajuda.”(P9).</p>
	<p>“Sim. Durante o dia estou cá no centro de dia (...) já estou cá há muitos anos, sou a que já está cá há mais anos” (P1); “(…) ela [esposa] como tem coisas para fazer ali e aqui, venho para aqui [centro de dia].”(P3); “Durante o dia que estou no centro de dia todo o dia, até que nos levam. E de manhã vão-me a buscar. E há noite tenho uma rapariga que o meu neto falou para olhar por mim. Ela faz-me a sopa, faz-me tudo, falo verdade”(P4);</p>

<p>Além da família, recebe outro tipo de apoio exterior? Se sim, qual? (cont.)</p>	<p>”Recebo chamadas das minhas filhas, (...) estou no centro de dia também, de dia estou aqui e á noite vou para casa, vem-me aqui buscar a minha filha.”(P5);  “Sim, durante o dia estou no centro de dia, enquanto as minhas filhas trabalham, e aqui sempre tenho companhia, (...) é muito bom.”(P6);  “Não, ainda não.”(P8);  “Tenho pessoas que me telefonam, e estou no centro de dia.”(P9).</p>
<p><b>Subcategoria: Rede-Família</b></p>	
<p>Se vive com a família, considera-se apoiado pelos seus familiares? De que forma?</p>	<p>“Sim. A minha filha ajuda-me em tudo (...) ela dá-me os comprimidos da tensão, da memória. Tenho outra consulta marcada para a psiquiatria já não sei que dia é, e ela é que sabe.”(P1);  “Graças a Deus (...) se é preciso ir buscar os remédios, o comer, é ela que vai ao banco buscar o dinheiro, é ela que recebe, é ela que faz as contas, faz tudo. É ela que vai comigo ao médico”(P3);  “Sim, o meu neto ajuda-me, dá-me a insulina, dois comprimidos, quando me faltam ele vai buscá-los.”(P4);  “Sim, ela ajuda-me a vestir, a tudo, a dar banho, a tomar conta dos medicamentos.”(P5);  “Sinto muito, elas ajudam-me nas refeições, porque a reforma é pouca, elas compram e não dizem nada.”(P6);  “Sinto-me muito. Ora bem, tenho uma filha que não mora comigo, mas é quase, e tenho uma neta que também nos ocupa muito o tempo.”(P8);  “Sim, ainda não tive muitas situações para precisar de ajuda, mas se precisar, ajudam-me (...) é o meu filho que me leva ao médico, tudo.”(P9).</p>

<p>Perante uma situação de dificuldade, pode recorrer à ajuda dos seus familiares?</p> <p>Em que situações?</p>	<p>“Sim, quando preciso de ir ao médico, tomar banho, é a minha filha para tudo” (P1);</p> <p>“É logo, é põe e dispõe. Em tudo o que eu preciso.”(P3);</p> <p>“Ai sim, o meu neto está sempre preocupado comigo e as minhas netas quando é preciso também me ajudam.”(P4);</p> <p>“Sim, em tudo o que preciso.”(P5);</p> <p>“É sempre elas [filhas] que me ajudam, em tudo o que precisar.”(P6);</p> <p>“Sem sombra de dúvida, em tudo o que precisar.”(P8);</p> <p>“Sim, quando for para o banho, quando precisar de medicação, em situação de doença, em todas.”(P9).</p>
<p><b>Subcategoria: Rede-Comunidade</b></p>	
	<p>“Só quando estou no centro de dia, mais nada.” (P1);</p> <p>“Sim, embora às vezes, nas épocas mais marcantes, vou ter com os meus filhos. Mas sempre que posso e estou participo e gosto.” (P2);</p> <p>“Sim.”(P3);</p> <p>“Sim, só quando saímos aqui com o centro de dia.”(P4);</p> <p>“Sim.”(P5);</p> <p>“Participei sempre, e a primeira pessoa que perguntavam era a mim (...) na aldeia, no coro da igreja estão sempre à minha espera. Aqui vou sempre com o centro de dia, mas participo pouco.”(P6);</p> <p>“Sim.”(P7);</p> <p>“Não, ainda ninguém nos solicitou para isso e também não sentimos essa necessidade de nos aproximar, porque temos a idade que temos e não vamos estar a insinuar as nossas possibilidades, porque claro temos a nossa vida muito ocupada com aquilo que temos (...) temos a possibilidade de satisfazer as nossas atrações, porque gostamos de ler, temos livros, temos uma biblioteca grande e variada. Quando não temos livros novos, releio com muito prazer e atenção e até faço anotações, principalmente para proporcionar aos netos conhecimentos.”(P8).</p>

<p>No local onde reside costuma participar nas atividades organizadas pela Comunidade? (cont.)</p>	<p>“Não, a missa já a vejo na televisão, a minha gente não frequenta, e eu sozinha não me atrevo a ir, tenho medo de ter algum percalço, e por isso é que não vou á igreja, tenho medo. Só vou a algum sítio quando estou no centro de dia e vamos todos.”(P9).</p>
<p>Se sim, em que tipo de atividades participa?</p>	<p>“(…) Lembro-me de irmos a fazer o foliar, a festa do carnaval.” (P1)  “(…) nas atividades que o centro de dia vai.” (P2);  “Vou à Igreja de manhã sempre, e depois vou às atividades aqui com o centro de dia. Aqui é a minha mocidade agora. Vamos a tudo. Ainda há pouco estivemos em Vinhais fazer flores com as estagiárias (…) fomos uma vez para Alfaião, fomos outra vez para São Pedro, fomos outra vez para a escola Agrária.”(P3);  “Vou sempre à missa na aldeia, quando as há aqui vou. Também vamos à festa do Natal com os idosos.”(P4);  “Eu agarro-me ali ás escadas e vou á missa, vou muita vez, quando podia ia os dias todos, agora é que já não posso muito”. Na altura do carnaval, vamos vestidos.”(P5);  “No coro na aldeia, vamos a cantar os reis (...), no centro de dia vamos às festas de Natal, Carnaval, Magustos, gosto muito dessa convivência.”(P6);  “Eu estou aqui [centro de dia] vou à missa aqui, e vou para onde todos vão.”(P7);</p>
<p>Considera que essas atividades são adequadas aos seus gostos?</p>	<p>“Sim, gosto delas” (P1);  “Ah não muito (...) eu gosto de coisas didáticas e mais intelectuais (...) porque embora tenha a quarta classe (...) fui educada pelo meio pai que era uma pessoa com muito gosto, pelo teatro, concertos de música. Embora nem sempre gosto, mas participo” (P2);  “Gosto pois.”(P3);  “Eu gosto, pois claro.”(P4);</p>

<p>Considera que essas atividades são adequadas aos seus gostos? (cont.)</p>	<p>“Sim, muito.”(P5);  “Sim, gosto muito, participo sempre, foi sempre aspiração minha.”(P6);  “Sim estão.”(P7);</p>
<p>Por que motivo(s) participa nas atividades promovidas pela comunidade?</p>	<p>“Porque vou aqui com eles [centro de dia].”(P1);  “Porque passo aqui o dia, e às vezes saímos para ir para atividades. Temos de ir não, somos mais que os outros [centro de dia]” (P2);  “Distraem um bocadinho a gente.”(P3);  “Porque todos vão [idosos do centro de dia].”(P4);  “Porque passo bem o tempo.”(P5);  “Porque gosto.”(P6);</p>
<p><b>Subcategoria: Rede-Vizinhança</b></p>	
<p>Que tipo de relação estabelece com os seus vizinhos?</p>	<p>“Tenho medo dos vizinhos, tenho medo de tudo, tenho muito medo dos da minha porta.” (P1);  “É bom dia boa tarde vizinha. Não, tenho uma senhora ou duas que, ali à porta, batem à porta, entram e falam quando quer e lhe apetece e eu a mesma coisa em casa delas (...) para a gente falar um bocadinho, não ir logo para casa e ficar metida ali, cingida à televisão ou à música, enfim, um bocadinho, também faz bem falar.”(P2);  “É boa. Ainda à noite estivemos até às 11 horas ali à porta a contar histórias.”(P3);  “São boas. Eu já não vou à aldeia há duas semanas e estão sempre a procurar por mim.”(P4);  “Tenho, são todos bons para mim, falo com eles normalmente.”(P5);  “É boa, eu costumo falar com eles, e eles correspondem.”(P6);  “Tenho uma boa relação, a gente conversa umas com as outras.”(P7);</p>

<p>Que tipo de relação estabelece com os seus vizinhos? (cont.)</p>	<p>“Olhe não é muito próxima, é aquela quanto baste, de cumprimentar normalmente quando nos encontramos, naturalmente oferecer os préstimos poucos ou muitos mutuamente a cada um e pouco mais, procurar saber da situação dos filhos que cada um tem e pequenas conversas ocasionais.”(P8);  “Boa, mas agora eu não saio e as pessoas com quem eu falava mais, já não tenho contato. Há uma vizinha que eu também falava, ela costumava passear e já não a vejo é porque ela já não deve sair tanto.”(P9).</p>
<p>Considera-os indispensáveis na sua vida? De que forma?</p>	<p>“Não, pouco falo com eles.”(P1);  “Sim, fazem parte da minha vida já há muito anos. A gente vai criando uma certa afinidade pelas pessoas, eu acho que faz parte da educação duma pessoa. Porque não estimar os outros que nos estimam a nós? Fazem parte já da minha vida, embora não esteja dependente deles (...) mas faz bem.”(P2);  “até há data, eu há 37 anos que estou aqui, e dou-me bem com eles, tenho amigos.”(P3);  “Sim, porque tenho o carinho deles.”(P4);  “São, porque não se metem comigo, e até me cumprimentam às vezes.”(P5);  “Eu penso que preciso de toda a gente, dou-me bem com toda a gente, claro que os feitos não são todos iguais. Eu gosto de conviver com toda a gente”(P6);  “Sim, porque a gente às vezes precisa de alguma coisa, e sempre botam a mão.”(P7);  “Claro, indispensáveis não serão 100%, mas consideramos que numa necessidade ocasional e urgente eles nos prestarão os serviços que a gente necessite, porque os consideramos pessoas de bem e pessoas que são generosas para nos prestar qualquer auxílio regente.”(P8);  “São, porque quando precisamos de alguma coisa, são eles os primeiros que nos socorrem. Quer dizer, quando há algum vizinho que está doente, avisam-nos logo, e se for preciso ajudamos.”(P9).</p>

**Subcategoria: Rede-Internet**

<p>Sabe utilizar a Internet?</p> <p>Se sim, para que efeitos a utiliza?</p>	<p>“Não, já tentei mas não sou capaz.”(P1);</p> <p>“Olhe (...) já quando estava no inatel, fizeram um curso de internet lá para os velhotes (...) custou-me a entrar naquilo, gostei, se me perguntar nunca mais pratiquei. Mas ponho-me assim «eu já não vou fazer vida disto, portanto não estou para ocupar a minha cabeça com mais uma coisa.”(P2);</p> <p>“Nunca experimentei.”(P3);</p> <p>“Não.”(P4);</p> <p>“Não, não temos.”(P5);</p> <p>“Não, dessas coisas não sei nada.”(P6);</p> <p>“Eu não sei.”(P7);</p> <p>“Sim. Já houve tempo, mesmo aposentado, que eu me considerava um infoexcluído mas, entretanto, os meus filhos começaram-me a animar para comprar um aparelho desses (...) comprei um ipad e agora já navego bastante bem, já faço textos, já faço algumas operações bastante interessantes, sobretudo porque já procuro muito bem os assuntos que me interessa, já leio os jornais diários e enfim. E é para isso que utilizo, já mando umas mensagens, já utilizo o skype, já me entretenho muito, já gasto muito tempo com a internet.”(P8);</p> <p>“Sei que a internet fala com o mundo inteiro, mas não sei mexer, nunca me ensinaram e nunca tive curiosidade.”(P9).</p>
<p>Considera útil a utilização da internet, a facilidade de acesso à informação disponível e o contacto com outras pessoas?</p> <p>Se sim, de que forma?</p>	<p>“Eu não sei nada.”(P1);</p> <p>“É, eu acho que sim, o contato é bom, é preciso é saber utilizar.”(P2);</p> <p>“Olhe eu tenho poucos estudos, não sei se é bem se é mal.”(P3);</p> <p>“Eu não sei.”(P4);</p> <p>“Não sei, nunca tive nada disso.”(P5);</p> <p>“Talvez seja.”(P6);</p> <p>“Deve ser, mas como não percebo muito dessas coisas.”(P7);</p>

<p>Considera útil a utilização da internet, a facilidade de acesso à informação disponível e o contacto com outras pessoas?</p> <p>Se sim, de que forma? (cont.)</p>	<p>“É útil sim, às vezes para tirar uma ou outra dúvida na interpretação de qualquer coisa, procuro o auxílio da internet.”(P8);</p> <p>“Para mim não é, mas o meu filho faz muita coisa por intermédio da internet, os papeis do IRS, assim poupa dias e horas à espera.”(P9).</p>
<p><b>Subcategoria:</b> Características das redes sociais</p>	
<p>Considera que a sua rede social pessoal tem sofrido alterações ao longo do tempo?</p>	<p>“Continuam sempre as mesmas (...) não conheço muita mais gente.”(P1);</p> <p>“Não muitas, sou uma pessoa com convicção de que tenho amigos de há muitos anos, 60/70 anos, eu acho que não, pelo contrário tenho conhecido muita gente.”(P2);</p> <p>“Não, vai-se variando.”(P3);</p> <p>“Sim. Porque tenho conhecido mais pessoas, tenho mais amigos.”(P4);</p> <p>“Não, tenho amigos, são sempre os mesmos (...) e, de vez em quando, faço novos. Porque estou aqui de dia aqui e conheço pessoas novas.”(P5);</p> <p>“Talvez, eu tenho conhecido pessoas ao longo da minha vida.”(P6);</p> <p>“Tenho conhecido mais pessoas com o tempo, são pessoas boas, que gostam de mim e eu gosto delas.”(P7);</p> <p>“Não, acho que não. Mantêm-se muito firmes as nossas relações e até cada vez mais preocupação por parte dos meus filhos pela nossa vivência com os pares, para que não tenhamos carências.”(P8);</p> <p>“Sim.”(P9).</p>

<p>Como explica essas alterações?</p>	<p>“Estou sempre aqui, só tenho convivência aqui.” (P1);  “Basta ter viajado com o Inatel, conheço gente por todo o país.” (P2);  “Aqui estamos sempre a conhecer caras novas [centro de dia].”(P3);  “Porque a vida é muito grande e mais amigos são.”(P4);  “Porque estou de dia aqui e conheço pessoas novas.”(P5);  “Porque eu ainda não sei o que ainda tenho que andar pela minha vida, e aqui conheço muitas pessoas.”(P6);  “Porque aqui aparecem sempre meninas novas para estagiar, saímos do centro e vamos a atividades e conhecemos mais pessoas.”(P7);  “Porque eu mantenho contato com os velhos amigos, e faço questão de preservar essas amizades.”(P8);  “Olhe com o passar do tempo, eu deixava de ver as pessoas durante muito tempo e trinta anos depois reconhecia a pessoa,(...) como se tivéssemos relação todos os dias. Atualmente não mantenho contato com elas, podia fazer por intermédio de um telefone ou carta, mas vai passando o tempo.”(P9).</p>
<p>Qual o significado que estas relações têm para si?</p>	<p>”São importantes.”(P1);  “Bem (...) nunca vi a coisa por esse campo, não sei, mas acho que têm a importância que tem. Acredita que eu não sei mexer num telemóvel? Só ligo, desligo e mensagens tenho dificuldade, isso prejudica-me já.”(P2);  “Eu gosto de ter amizade com elas, gosto de brincar. São importantes para mim, os vizinhos vão para ali para a minha porta, jogamos às cartas, passa-se o tempo.”(P3);  “São muito importantes para mim.”(P4);  “Muita, fazem-me sentir bem. Porque gosto delas e são boas para mim.”(P5);  “Em todo o lado tem sido importantes para mim, e eu tenho muita consideração.”(P6);  “Sim, são importantes, estas pessoas [idosos do centro de dia] são a nossa família, para quem não tem ninguém.”(P7);</p>

<p>Qual o significado que estas relações têm para si? (cont.)</p>	<p>“Agora neste momento têm um significado de total interesse e aderência da minha parte a que isso aconteça sempre (...) que vá acabar os meus dias com essa proximidade, porque é uma forma de preencher aquilo que a idade nos reserva. São muito importantes.”(P8); “Tem muita importância, eu sei que algum dia que eu precise que me será dado.”(P9).</p>
<p>Considera que as redes mencionadas contribuem para a sua integração social? De que forma?</p>	<p>“Axo que sim, são boas pessoas para mim.”(P1); “Sim. Fazem-me libertar mais. Fazem-me sentir mais realizada nesse campo. Fazem-me sentir mais eu, mais humana (...). Olhe, tem aqui [centro de dia] uma velhinha que já conheço há três anos, (...) essa senhora é um amor. No dia que ela faltar aqui, não sei como vai ser, é como se fosse uma pessoa de família, é como se fosse minha mãe, minha amiga e ela é aquela senhora que enche o coração de alegria e é o que me faz trazer aqui quase todos os dias, é ela.”(P2); “Eu cá para mim entendo que sim, aqui no centro de dia toda a gente me trata bem. Sinto-me bem.”(P3); “Eu sinto-me bem com toda a gente, tratam-me bem.”(P4); “Aqui acho que me fazem bem [centro de dia], que me sinto bem, sinto-me bem com todas as pessoas que trabalham cá, falam comigo com boa graça.”(P5); “Há pessoas que fazem isso (...) o centro de dia também faz-me sentir muito bem, porque são muito boas para mim, tratam-me bem”(P6); “As minhas filhas ligam-me todas as semanas, a ver como estou e a ver se preciso de alguma coisa. Aqui toda a gente me trata bem, por isso sim, sinto-me bem.”(P7); “(...) se eu disser que estou desintegrado, não estou, porque vou a qualquer sítio, o meu trato natural também não causa repulsa a ninguém, mas não sinto especial necessidade ou desejo que aconteça mais, eu tenho o que basta, o que tenho chega-me e contribui para isso.”(P8); “Eu acho que sim, porque falam-me muito bem, respeitam-me muito e eu respeito os outros também e o respeito vale muito no convívio com as pessoas e isso faz-me sentir bem.”(P9).</p>