

**III INTERNATIONAL MEETING OF SOCIOLOGY (ISSOW)**  
*Education, Employment and Retirement: Transitions in risk societies*

26th-27th November 2018 :: Faculdade de Letras, University of Lisbon

. Sessão 8 / Session 8

### **Transições após a reforma: necessidades e aspirações de idosos em estruturas residenciais**

*Adriana Bugalho*

*bugalhoadriana@gmail.com*

*Centro de Investigação em Educação e Psicologia, Universidade de Évora*

*Luísa Grácio*

*mlg@uevora.pt*

*Departamento de Psicologia, Centro de Investigação em Educação e Psicologia, Universidade de Évora*

*Edgar Galindo*

*edgar\_galindo@hotmail.com*

*Centro de Investigação em Educação e Psicologia, Universidade de Évora*

### **Resumo**

O fenómeno do envelhecimento é reflexo de profundas transformações sociodemográficas, representando simultaneamente um êxito e um desafio. Sucessivos governos e instâncias internacionais têm manifestado interesse em melhorar os sistemas de protecção social e de resposta à população envelhecida, quer através de alterações à legislação quer através de respostas específicas como a das estruturas residenciais. As estruturas residenciais são uma das opções mais equacionadas pelos idosos em Portugal e nesse sentido é manifestamente importante conhecer a realidade experienciada neste contexto. Sob a perspectiva de que cada sujeito tem uma história ímpar, que se constrói durante todo o percurso de vida, envelhecer reveste-se de expectativas, necessidades e significados diferentes. A parte do estudo aqui apresentada pretendeu conhecer a realidade de idosos que vivem em estruturas residenciais, em termos das suas vivências anteriores, motivos e expectativas face à institucionalização bem como de necessidades e aspirações neste contexto. Foram realizadas 20 entrevistas semiestruturadas com idosos entre os 80 e 91 anos, tendo sido transcritas e analisadas na íntegra através de análise de conteúdo. A vida anterior à institucionalização é sobretudo marcada por atividades de trabalho/vida diária que se evidenciam como um pilar organizador que confere sentido aos dias. A decisão de entrada para a instituição foi sobretudo tomada pelos próprios idosos devido a vulnerabilidades existentes ou perspetivadas. Ainda que os idosos tenham tido sobretudo expectativas de ganhos relativamente à institucionalização, as perdas e ganhos referidos como tendo ocorrido efetivamente apresentam um peso semelhante. As perdas mais significativas que os idosos não equacionaram antes da entrada na instituição referem-se sobretudo à quebra de laços familiares e de relacionamentos marcados por carinho e respeito. Apesar do contexto institucional ideal ser caracterizado por diferentes aspetos surgem em número considerável verbalizações que indicam a descrença num contexto melhor. São equacionadas implicações para a melhoria das estruturas residenciais e para o aumento da qualidade de vida dos idosos.

**Palavras-chave:** Idosos; Estruturas residenciais; Expectativas; Necessidades, Qualidade de Vida.

### **Introdução**

O fenómeno do envelhecimento apresenta-se como um fenómeno ímpar nas sociedades contemporâneas. O aumento exponencial do número de idosos por relação com a população jovem é um avanço e uma conquista civilizacional, na medida em que cada vez se vive mais tempo e com melhores condições de saúde, mas por outro lado faz emergir a necessidade de encontrar soluções sociais e políticas que respondam efetivamente às necessidades e interesses dos idosos. É a partir da década de 80 que o fenómeno do envelhecimento ganha novos

contornos, nomeadamente em termos de discussão teórica originando diferentes áreas de estudo que procuram compreendê-lo e explicá-lo (Bastos, Faria, Amorim, & Carvalho, 2013; Paúl, 2005). Existem várias definições de envelhecimento, que resultam da ambiguidade que envolve o conceito e da mudança de padrões ao longo do tempo. No entanto, é consensual que o envelhecimento é um fenómeno biopsicossocial e, como tal, terá sempre de ser abordado como um fenómeno multidisciplinar (Fonseca, 2006). No que respeita ao envelhecimento do ser humano estão presentes três grandes componentes: a componente biológica relacionada com aspetos funcionais; a componente social relativa aos papéis sociais e expectativas da sociedade; e a componente psicológica que se liga à capacidade de autorregulação do indivíduo face ao processo de envelhecimento (Ballesteros, 2007; Fonseca, 2006). Do ponto de vista psicológico a população idosa não é um grupo homogéneo, existindo diferenças pertinentes, nomeadamente entre a terceira idade (65-75 anos) e a quarta idade (a partir dos 75 anos) (Baltes & Smith, 2003; Olshansky, Carnes & Désesquelles, 2001). O envelhecimento é uma fase da vida marcada por transformações de ordem muito variada, que vão desde aspetos biológicos a sociais (Fonseca, 2012). É ainda de ter presente que o envelhecimento é um processo em que existem determinantes pessoais, sendo que aquilo que o indivíduo teve possibilidade de experienciar ao longo da vida poderá explicar, de alguma forma, como irá envelhecer (Fernández-Ballesteros, Caprara, Iñiguez & Garcia, 2005).

Sabemos que o desenvolvimento acontece desde o nascimento até à morte e que cada fase do desenvolvimento tem tarefas importantes e mudanças desafiantes que podem constituir-se como um risco. As mudanças na idade adulta resultam de uma sequência de acontecimentos que sucedem de acordo com um determinado relógio social, gerando mudanças de estatutos e papéis. Na meia-idade surge o desafio de manter um determinado nível de vida, a adaptação ao envelhecimento dos pais e a mudanças biológicas, na adultez-tardia a adaptação ao declínio físico e à reforma e na velhice a manutenção da imagem do corpo e integridade física, a aceitação da morte dos outros e a preparação para a própria morte (Colarusso, como citado em Novo, 2003). Convém salientar que as tarefas e desafios de cada fase do desenvolvimento não são lineares, uma vez que diferentes tarefas podem surgir em diferentes momentos, em função da diversidade de percurso do indivíduo.

Existe uma estreita relação entre a velhice e a sociedade, nomeadamente expressas através de um conjunto de políticas sociais desenvolvidas para dar resposta à perda do estatuto de trabalhador ativo (com a entrada na reforma). No entanto, a entrada na “idade da reforma” que se associa à “terceira idade” e que pressupõe o direito ao repouso e saída da atividade laboral, não se constitui como elemento fundamental para o “envelhecimento social”, uma vez que este começa muitos antes, com a acentuação do desenvolvimento tecnológico e com o confronto com situações paradoxais em que se é despedido “por ser muito velho”, mas onde as pessoas não se podem reformar por serem “demasiado novas” (Cardoso, Santos, Baptista & Clemente, 2012). A entrada na reforma, que acontece normalmente no início na terceira idade, pode representar um acontecimento de vida stressante pois implica um conjunto de diferentes mudanças, que embora não sejam iguais ou vividas da mesma forma por todas as pessoas, se relacionam por exemplo com questões financeiras, estilos de vida (como gerir o tempo livre) diminuição das interações sociais e dificuldade em lidar com o novo estatuto social. Para além disso, durante o envelhecimento assistimos a uma dupla quebra de um padrão de vida. Essa quebra de padrão de vida relaciona-se exatamente com a terceira e quarta idades, primeiro com a saída do mercado de trabalho e depois com a saída das suas casas e entrada nas estruturas residenciais.

Apesar da imagem negativa e da falta de condições e de qualidade que se atribuem às estruturas residenciais de uma forma geral e do “internamento/institucionalização” ser encarado como um projeto de vida de último recurso, existem equipamentos que apresentam condições bastante dignificantes ao nível dos equipamentos, condições de higiene e conforto (Pimentel, 2001). A institucionalização dos idosos é muitas das vezes considerada tabu, envolvendo valores, responsabilidades, crenças e necessidades, gerando tensões familiares, sentimentos de culpa, abandono, isolamento e dificuldades de adaptação ao novo espaço habitacional (Carvalho & Dias, 2011). Torna-se pois pertinente procurar conhecer as (des)continuidades existentes ou inexistentes entre o contexto de vida anterior e o da institucionalização, os motivos e expectativas face à institucionalização e a satisfação de necessidades obtida neste contexto.

## **Metodologia**

### **1. Objetivos**

O objetivo geral deste estudo consiste em conhecer as principais continuidades e descontinuidades da vida dos idosos antes e após a institucionalização. De forma específica, pretendeu-se: a) conhecer as vivências anteriores dos idosos; b) identificar as vivências às quais atribuem mais valor na vida anterior à entrada na estrutura residencial; c) identificar os motivos que levaram os idosos a entrar para a estrutura residencial; d) identificar emoções e as expectativas de ganhos e perdas que perspectivavam antes da entrada na instituição; e) conhecer a avaliação global das necessidades satisfeitas (percecionadas como ganhos) e insatisfeitas (percecionadas como perdas) por relação com a institucionalização; f) conhecer a percepção de um contexto institucional ideal.

### **2. Participantes**

Participaram neste estudo um total de 20 idosos, com idades compreendidas entre os 80 e os 91 anos (mediana 86,5 anos), que se encontravam em duas estruturas residenciais para idosos (ERPI) de duas Instituições Particulares de Solidariedade Social, sem fins lucrativos, no distrito de Évora. Optámos por uma amostra paritária quanto ao sexo. Para a inclusão dos participantes foram definidos os seguintes critérios: a) estar em estrutura residencial há mais de um ano; b) não ter comprometimentos cognitivos identificados por profissionais habilitados para tal; c) ser viúvo/a; d) ter idade compreendida entre os 80 e os 91 anos de idade.

De acordo com Hill et al. (2005) nas investigações qualitativas o tamanho recomendado da constituição da amostra situa-se entre os 8 e os 15 participantes. A nossa opção foi a de incluir 20 participantes, pretendendo assim garantir a saturação teórica. Tal permitiu trabalhar cada entrevista em profundidade para que considerações superficiais de representatividade e generalização fossem substituídas pela evocação convincente da experiência de um indivíduo (Seidman, 2006; Palacios-Ceña, et al., 2013). No sentido de obter resultados mais consistentes não só tivemos em conta a dimensão da amostra como também definimos critérios previamente delimitados (Hill et al., 2005).

### 3. Instrumentos e Procedimentos

Neste estudo optou-se pela realização de entrevistas semiestruturadas, de forma a que pudessem ser obtidas informações e interpretações únicas com cada uma das pessoas (Stake, 2010). Estas tiveram por base um guião previamente construído que nos permitiu conduzir, de forma flexível, o seu desenvolvimento. Este guião foi contruído tendo em conta os objetivos do estudo e reconstruído tendo em conta os dados que resultaram das entrevistas exploratórias. A opção por esta forma de recolha de dados prende-se com a consideração que este é um dos métodos mais adequados para utilizar com a população idosa, uma vez que o procedimento se aproxima da sua vida quotidiana, eliminando a sensação de elemento avaliativo e superando limitações a nível funcional e sociocultural (Diniz & Amado, 2014).

**Tabela 1.** *Relação entre a estrutura da investigação e as questões da entrevista (Grácio & Bugalho, 2017, In Bugalho, 2018)*

Estrutura da Entrevista		
Tema	Dimensões	Questões
I. Vivência Anterior	I.I Vida anterior à entrada na instituição	1. Depois de estar reformado/a e antes de vir para o/a lar/instituição, como é que era a sua vida?
	I.II Aspetos mais gratificantes da vida anterior	2. O que é que gostava mais na sua vida antes de vir para cá?
II. Motivos e Expetativas face à institucionalização	II.I Motivos de entrada para a instituição	3. Quais os motivos principais que o/a levaram a vir para o/a lar/instituição?
	II.II Expetativas de ganhos face à entrada na instituição	4. Antes de entrar no/na lar/instituição o que é que pensou e sentiu?
	II.III Expetativas de perdas face à entrada na instituição	5. Antes de entrar no/na lar/instituição o que é que achava que ia ganhar e perder?
III. Necessidades e Idealização	III.I Avaliação global positiva: ganhos	6. Agora que está no/na lar/instituição há algum tempo, o que é que acha que ganhou e perdeu realmente?
	III.II Avaliação global negativa: perdas	
	III.III Perdas mais importantes	7. Há alguma coisa de que sinta falta aqui no/na lar/instituição? 7.1 Do que é que sente mais falta?
	III.IV Contexto institucional ideal	8. Imagine que não existiam problemas de dinheiro e que qualquer pessoa podia escolher o/a lar/instituição para onde queria ir... na sua opinião como é que seria o/a lar/instituição ideal?.

O procedimento de recolha de dados iniciou-se com o contacto com as estruturas residências, a fim de averiguar da existência dos critérios pretendidos para a amostra, obtendo posteriormente a autorização das mesmas para a realização do estudo. Relativamente aos participantes, foi entregue um consentimento informado e, no caso do participante não saber ler nem escrever, o mesmo foi dado oralmente. As entrevistas foram gravadas com recurso a um gravador, com uma

duração média de 1h15. A transcrição das entrevistas respeitou as nuances da conversa, como pausas e entoações, reproduzindo de forma integral as palavras e expressões utilizadas (Green & Thorogood, 2009). Desta forma evitaram-se resumos ou interpretações do investigador, o que nos permitiu na fase seguinte uma análise mais completa e precisa e a possibilidade de voltar à gravação áudio sempre que tivemos dúvidas aquando da análise do material já transcrito.

Os procedimentos de análise organizaram-se em torno de um processo de categorização, que consistiu numa operação de classificação de um grupo de elementos – unidades de registo – agrupados em função das suas características comuns. Dentro de cada questão definimos o que designámos por categorias e subcategorias, identificando todas as unidades de significado qualitativamente diferente e formando uma unidade de registo sempre que existia evidência suficiente de que um particular significado completo havia sido expresso. O sistema de codificação respeitou o critério de proximidade do discurso dos sujeitos sempre que possível. A codificação das unidades de registo foi realizada por dois elementos avaliadores de forma a controlar enviesamentos e obter evidências da validade de conteúdo, recorrendo às técnicas de consenso e reflexão falada (Almeida & Freire, 2008). O critério de registo consistiu na anotação da presença de verbalizações pertencentes a uma dada categoria ou subcategoria no discurso de cada sujeito e não no número de vezes que os participantes as referiram. A análise quantitativa consistiu numa análise descritiva simples, com recurso a frequências e percentagens de forma a identificar os aspetos mais referidos pelos participantes (Schiling, 2006).

## **Resultados**

Os resultados aqui apresentados dizem respeito a três dos temas da pesquisa mais ampla por nós realizada: vivência anterior, motivos e expectativas face à institucionalização e necessidades e idealização.

### ***Vivência Anterior***

A vida anterior à institucionalização surge caracterizada por duas fases temporais distintas: uma mais anterior à institucionalização que é marcada sobretudo por atividades de trabalho (N=12; 17.1%), rotinas quotidianas (N=12; 17.1%) e dinâmicas de relação familiar (N=5; 7.1%).

*“A trabalhar...a minha vida foi sempre trabalhar, trabalhar no campo.”* (Suj.19)

*“A minha vida era... entreter-me em casa a fazer o serviço”* (Suj.17)

*“Quando me reformei a minha vida foi criar os netos”* (suj.7)

Outra, mais próxima do momento da entrada na estrutura residencial onde surgem aspetos ligados à ausência de bem-estar físico (saúde, falta de rotinas alimentares) (N=4; 5.7%) e bem-estar material (N=1; 1.4%).

*“Eu tive um AVC... fui para o hospital (...) apareceu-me os diabetes... perdi o andar...dia-a-dia ia perdendo as minhas capacidades...”* (Suj.14)

*“(...) às vezes fazia umas batatas com peixe ou uma coisa qualquer...e quando não fazia, comia uma coisa qualquer”* (Suj.2)

*“(...) depois ia para a taberna e andava sempre naquela cantiga...depois era o que gastava e o que me fazia mal”* (Suj.2)

Verificamos que as atividades de trabalho e da vida diária são marcos importantes da vida destes idosos, surgindo como um pilar organizador da sua vida, que confere sentido, significado e permite uma maior estruturação do tempo. Os aspetos mais gratificantes da vida anterior dos idosos surgem sobretudo relacionados com atividades de trabalho (N=9; 12.8%), atividades quotidianas, (N=7; 7.1%), com a sua casa (N=7; 10%) e com relações sociais (N=3; 4.3%). A casa é um dos aspetos que surge com maior peso enquanto algo de que mais gostavam na sua vida anterior à institucionalização, representando um espaço de afetos, de memórias e extensão da própria pessoa. Para além disso a casa constituía-se como um espaço de livre arbítrio e liberdade, encontrando-se também em consonância com outros aspetos que referem como gratificantes, i.e., autonomia a liberdade de ação (N=2; 2.8%).

O facto das atividades de trabalho e do quotidiano surgirem bastante mencionadas é revelador do seu papel preponderante na vida destes idosos. De salientar que algumas das verbalizações se reportam à vida anterior à reforma, o que indica a grande importância do trabalho na vida destas pessoas. De facto, para além do rendimento económico, a vida profissional permite a manutenção do estatuto social conquistado, da identidade pessoal e de um sentimento de realização pessoal que permite não só um desenvolvimento satisfatório como um maior ajustamento social (Fonseca, 2012). Sabemos que as alterações nesta dimensão da vida poderão trazer estados psicológicos mais negativos, o que nos coloca perante a necessidade de pensar em respostas que permitam ao idoso um sentimento de produtividade e utilidade, centrado não na



quantidade do que se faz, mas na sua qualidade, valor e importância, tanto para a própria pessoa que produz, como para a pessoa que recebe esse produto. Para além dessa relação que se assemelha mais ao anterior contexto laboral, podemos também entender a atividade produtiva onde o provedor e o destinatário são a mesma pessoa, na realização de tarefas como as atividades domésticas, jardinagem (Siegrist, Knesebeck, & Pollack, 2004) ou quaisquer outras que sejam prazerosas para a pessoa, contrariando as barreiras que se colocam atualmente para a sua realização.

### ***Motivos e Expectativas face à institucionalização***

Os motivos de entrada na instituição mais referidos relacionam-se sobretudo com diferentes fragilidades e perdas do indivíduo no momento atual da sua vida. Tais fragilidades dizem respeito sobretudo à ausência de saúde e de suporte. Surgem ainda verbalizações que se referem à viuvez, idade avançada e insegurança.

*“A falta de saúde (...) Eu caía andava sempre assim dos nervos (...) e ver-me doente” (Suj.7)*

*“Por causa de não ter ninguém que olhasse por mim” (Suj.6)*

Em segundo lugar emergem motivos ligados às dinâmicas do relacionamento familiar (N=9; 8.4%), como por exemplo não sobrecarregar os filhos/não ser um fardo ou sair de situações de maus tratos.

*“Os principais motivos foi...pensei sempre não dar preocupações aos filhos...de eles terem que me acolher em casa ou irem a minha casa tratar de mim... sempre fui contrário a essa ideia...” (Suj.16)*

*“(...) da minha filha que lá tenho em casa, que não se portava muito bem comigo...achei que ela não, não devia dizer certas coisas que me dizia (...) ela começou a tratar-me mal, a fazer certas coisas que não devia e eu disse “não, não estou pra isto” (Suj.5)*

Os motivos de ordem administrativa como a existência de vaga na instituição são residualmente referidos (N=1;1%) não deixando no entanto de se constituir como um indicador de constrangimento importante que “força” alguns idosos que poderiam permanecer mais tempo nas suas casas a entrar na instituição mais precocemente. Tal prende-se com o critério preferencial de entrada do idoso ainda funcional e não acamado nas instituições

A decisão de entrada na instituição surgiu espontaneamente enunciada salientando-se tendo sido tomada maioritariamente pelo próprio idoso (N=10%; 9.3%) e residualmente pelos filhos (N=2; 1.8%).

*“(...) porque eu sempre quis vir para o lar... foi de minha livre vontade... desde nova comecei a juntar dinheiro para vir par ao lar” (Suj.7)*

*[Olhe foi a vida não correr bem com a minha filha]...fui praticamente obrigada!” (Suj.4)*

No que diz respeito às expetativas face à entrada na instituição, as expectativas de ganhos são mais enunciadas (N=36; 33.6%) que as expetativas de perdas (N=23; 21.5%).

As expetativas de ganhos dizem respeito a seis tipos de ganhos: a) segurança (N=6; 5.6%), sendo referido pelos idosos que pretendiam ter sossego e descanso, sentindo-se tranquilos e sem medo; b) companhia (N=6; 5.6%), ambicionando ter alguém com quem pudessem contar e segurança; c) cuidados básicos (N=5; 4.7%) ou médicos (N=1; 1%); d) bem-estar (N=5; 4.7%), ainda que a entrada na instituição seja vista como uma inevitabilidade; e) não sobrecarregar os filhos (N=5; 4.7%) expressando o desejo de não se tornar um fardo nem ser um elemento dependente que pudesse colocar em causa a vida dos filhos; e) despreocupação financeira (N=3; 2.8%). Importa ainda referir a existência de algumas verbalizações que referem a inexistência de quaisquer expetativas de ganhos (N=5; 4.7%).

Apesar dos idosos terem referido, no seu conjunto, mais as expectativas de ganhos do que de perdas quando questionados sobre este último aspeto a existência de expetativas de perdas é mais referida (N=19; 17.7%) do que a sua inexistência (N=4; 3.7%). As perdas mais equacionadas prendem-se essencialmente com a casa (N=6; 5.6%), encontrando-se patente um sentimento de tristeza perante a perda de algo que é representativo da sua estória de vida e com a perda de bem-estar em geral (N=4; 3.7%).

*“(...) deixava a minha casa... e acho que qualquer pessoa é muito triste... a gente ver as nossas coisinhas, uma vida inteira a trabalhar... mas são coisas que acontecem...” (Suj.14)*

*“Que vinha sofrer...vinha sofrer...” (Suj.6)*

São também enunciadas expectativas de perdas de autonomia (N=5; 4.7%) mencionadas por relação com aspetos do dia-a-dia, de gestão financeira e escolhas alimentares, liberdade (N=3; 2.8%) e ainda perda de privacidade (N=1; 1%).

*“Achei que ia ter aborrecimentos... que a minha vida ia mudar, conforme mudou!” (Suj.17)*

*“Eh, podia perder a minha liberdade de lá estar for e depois vir para um sítio onde pudesse estar condicionado a tudo, onde eu estive sempre livre propriamente dito e isso condicionava-me um tanto ou quanto” (Suj.13)*

*“Perder...a gente à nossa vontade está na nossa casa” (Suj.6)*

### ***Necessidades e Idealização***

Este tema no seu conjunto reporta-se à avaliação de ganhos e perdas efetivas com a institucionalização, principais necessidades percebidas e sentidas neste contexto e com a percepção de um contexto institucional ideal.

Os ganhos considerados efetivos são diversificados (N=15; 15.8%), ainda que surjam algumas verbalizações que expressem a inexistência de quaisquer tipo de ganhos (N=2; 2.1%). Os ganhos visto como obtidos reportam-se à manutenção de alguma atividade (N=3; 3.2%), a cuidados quotidianos (N=2; 2.1%), segurança (N=2; 2.1%), companhia (N=2; 2.1%), não sobrecarregar os filhos (N=2; 2.1%) e existência de vaga na instituição (N=2; 2.1%).

*“Vou indo ai sempre trabalhando, arranjando o calçado... e sempre vou ganhando algum e depois às vezes lá vou jantar fora” (Suj.18)*

*“(...) aqui tenho apoio... tenho quem...se eu tiver uma pouca sorte acodem-me, auxiliam-me....e na minha casa não tinha nada” (Suj.11)*

*“(...) não estou sozinha, e às vezes ficava já sozinha de noite...era perigo! Tinha vizinhas boas, mas estavam distantes... se me acontecesse alguma coisa...” (Suj.10)*

*“Ganhei em ter vindo... estava a sofrer muito mais da minha cabecinha se estivesse lá, porque estava a dar cabo da vida da minha filha... ela não podia, isso para mim dava-me uma grande confusão! E assim estou descansadinho, ainda ontem cá estiveram as duas... são dois amores, como dizia o Marco Paulo.” (Suj.15)*

*“Ganhei tempo em ter vindo ocupar um lugar [e posso dizer que perdi tempo e podia ter estado lá na minha casa, foi a única coisa.”] (Suj.13)*

Residualmente são ainda enunciados como ganhos o conforto (N=1; 1.1%) e a ausência de maus tratos (N=1; 1.1%).

Os aspetos considerados como perdas são também diversificados (N=17; 17.9%), existindo apenas uma referência à inexistência de quaisquer tipos de perdas (N=1;1%). Tais perdas reportam-se: a) à dinâmica das relações humanas, em termos da ausência de relações afetivas (N=3; 3.2%); b) a aspetos afetivos-emocionais como o aborrecimento (N=3; 2.1%), sendo os dias referidos como aborrecidos e sem nada de verdadeiramente significativo; c) ao ambiente institucional que surge descrito como tendo um exercício de liderança e autoridade pouco claras

(3; 3.2%); d) a diversos tipos de poder e autodeterminação sobre a vida dos idosos dentro e fora da instituição, que dizem respeito à perda de casa (N=3; 3.2%), poder financeiro (N=2; 2.1%), atividade (N=1; 1.1%), autonomia (N=1; 1.1%) e vida própria (N=1; 1.1%).

Os idosos referem bastante mais os aspetos de que se consideram privados (N=27; 28.4%), do que a sua inexistência (N=5; 5.3%). Tais aspetos dizem sobretudo respeito à privação da sua própria casa (N=8; 8.4%), de suporte instrumental e emocional cumprido pela família (N=5; 5.3%), de afetividade nos relacionamentos (i.e., carinho, respeito, compreensão, humildade) (N=5; 5.3%) e da possibilidade de escolherem a sua alimentação (N=4; 4.2%).

*“Sinto....estar na minha casa era diferente” (Suj.8)*

*“Sinto a falta dos filhos (...) Só da família...mais nada” (Suj.7)*

*“Sinto falta de carinho... sinto! Sinto falta de carinho! E apoio! Porque elas também não têm vagar de andar sempre de roda da gente... têm os seus trabalhos para fazer (...) não têm vagar de andar de roda da gente a beijar ou acarinhar... não têm vagar dessas coisas” (Suj.4)*

*“(...) acho diferença é no comer... o comer é que acho muita diferença! Aqui ninguém passa fome, o que é...é que não é o que a gente come na nossa casa... uma sopa de tomate, umas batatinhas com arroz, um feijão com couve, um cozido...uma coisa assim.... Aqui é sempre sopa, carne ou peixe ....não passa disso!” (Suj.15)*

Residualmente são referidos como perdas importantes os objetos pessoais que tinham nas suas casas (N=1; 1.1%), as condições de higiene (N=1; 1.1%) e a continuação de amizades que tinham no seu meio (N=1.1%). No que diz respeito à perceção de um contexto ideal (N=28; 29.5%), as verbalizações incidiram sobre diferentes aspetos em que os idosos gostariam de ter poder de decisão, como é caso da escolha da alimentação (N=5; 5.3%). Para além disso, todos os outros aspetos enunciados (e.g., maior privacidade, melhores condições gerais, maior individualização, liberdade) se estruturam por relação com a vivência anterior dos idosos e refletem de alguma forma os seus valores, princípios e aspirações. Nesse sentido, a maioria dos aspetos referidos são passíveis de alteração e adequação pelas estruturas residenciais que pretendam proporcionar uma vida com qualidade aos seus utentes. Embora os idosos idealizem um outro contexto institucional é de realçar que surgem em número considerável verbalizações que indicam a descrença num contexto institucional melhor (N=11; 11.6%) o que é preocupante visto que traduz uma certa falta de esperança, de aspirações e de vislumbre de possibilidades de que algo possa melhorar. Ao mesmo tempo encontra-se subjacente um certo conformismo com algo considerado inevitável, o que não se pode confundir com aceitação.

## **Conclusão**

O entendimento do processo de envelhecimento tem sofrido algumas alterações ao longo do tempo. Não obstante, a verdadeira vivência destas pessoas, as suas necessidades e aspirações em contexto institucional carecem de uma resposta condicente com as suas aspirações o que verificámos igualmente em diversas investigações sobre esta temática (e.g., Bugalho, 2018; Grácio & Bugalho, 2018<sub>a</sub>; 2018<sub>b</sub>). A institucionalização surge para estes idosos como uma alternativa ponderada, marcada por expectativas iniciais de obter mais ganhos do que perdas, o que interpretamos à luz das vulnerabilidades que já sentem ou que receiam vir a sentir no seu futuro. Tais vulnerabilidades, percecionadas como riscos, encontram-se muito ligadas a aspetos de saúde e funcionalidade e a aspetos emocionais sobretudo relacionados com solidão, com o desejo apoio e de não se sentir ou ser um fardo para os familiares.

A procura de suporte e apoio emocional não surge como respondida na instituição verificando-se ao mesmo tempo uma exclusão da sociedade e das relações sociais. Este último aspeto, referido por Pimentel em 2001 como uma conotação negativa da institucionalização, surge agora na presente investigação como um facto revelador de que 17 anos depois o problema da inclusão social dos idosos – particularmente daqueles que habitam em estruturas residenciais em Portugal – não foi ainda solucionado.

A mudança do contexto de vida dos idosos envolve sempre sentimentos ambivalentes, pois implica de alguma forma uma quebra do padrão de vida que as pessoas levaram até então. Torna-se, como é natural, difícil reorganizar a vida face à presença de novos fatores que passam a fazer parte do dia-a-dia e que diferem daqueles a que os idosos estão habituados na sua casa e na comunidade à qual pertencem. Surgem-nos então várias interrogações: será possível o contexto institucional fazer uma aproximação e uma ponte com o anterior contexto de vida dos idosos? Será possível implementar práticas promotoras de qualidade de vida? Consideramos que sim. . Tal será possível dando voz e proporcionando atividade aos idosos, aumentando a sua participação na vida institucional, proporcionando escolhas efetivas, liberdade, autonomia, respeito e afeto. Urge pensar em formas de dignificar realmente a vida das pessoas idosas nestes contextos, de ultrapassar o sentimento e práticas de dependência face à instituição, de não envolver na sua rotina, de falta de ligações e relações afetivas que lhes permitam sentir-se

parte integrante destes espaços de vida. Para que se sintam como parte integrante do seu contexto atual de vida é também imprescindível que os idosos possam estar representados nos órgãos de gestão da instituição e de avaliação do seu funcionamento e qualidade.

A mudança que urge implementar neste contexto vai além da alteração das condições materiais, passando num primeiro momento por um serviço individualizado que tenha em conta as especificidades de cada indivíduo. Neste sentido, e tendo em conta que das verbalizações dos idosos emergem a falta de tempo e/ou sensibilidade dos agentes institucionais no seu cuidado, o que é de particular importância para a existência de bem-estar e sentimento de pertença, consideramos que a formação destes agentes deve ser alvo de preocupação e intervenção institucional. Impõe-se ainda a criação de uma cultura de respeito e amabilidade nas estruturas residenciais, a mudança de crenças e representações sobre os idosos e sobre o seu papel nestas estruturas em termos de funcionamento, organização e gestão, com vista à manutenção da continuidade entre a sua vida anterior e atual, promovendo o bem-estar e qualidade de vida dos idosos nestes contextos.

## Referências

- Almeida, L. & Freire, T. (2008). *Metodologia de investigação em Psicologia e Educação* (5ed). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Ballesteros, S. (2007). *Envejecimiento saludable: aspetos biológicos, psicológicos y sociales*. Espanha: Editorial Universitas-UNED.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of fourth age. *Gerontology*, 49, 123-135. doi: 10.1159/000067946
- Bastos, A., Faria, C., Amorim, I., & Carvalho, J. M. M. (2013). Gerontologia Social, demências e prestação de serviços: Contributos para a prática baseada-na-evidência. *Actas de Gerontologia: Congresso Português de Avaliação e Intervenção em Gerontologia Social*, (pp.1-11).
- Bugalho, A. (2018). *Envelhecimento, Direitos e Qualidade de Vida em Estruturas Residenciais: Realidades em Transformação* (dissertação de mestrado). Retirado de: <http://hdl.handle.net/10174/23425>
- Cardoso, S., Santos, M. H., Baptista, M. I., & Clemente, S. (2012). Estado e políticas sociais sobre a velhice em Portugal (1990-2008). *Análise Social*, 204, 606-630
- Carvalho, P. & Dias, O. (2011). Adaptação dos Idosos Institucionalizados. *Millenium*, 40, 161-184.
- Cristoforetti, A., Gennai, F., & Rodeschini, G. (2011). Home sweet home: The emotional construction of places. *Journal of Aging studies*, 25, 225-232.
- Diniz, A. M., & Amado, N. (2014). Procedures for successful data collection through psychological tests in the elderly. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27, 491-497. doi:10.1590/1678-7153.201427309

Fernández-Ballesteros, R., Caprara, M.G., Iñiguez, J. & Garcia, L.F. (2005). Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa «Vivir con vitalidad». *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 40, 92-102. doi: 10.1016/S0211-139X(05)74834-4

Fonseca, A. M. (2006). *O Envelhecimento: uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica.

Fonseca, A. M. (2012). Do trabalho à reforma: quando os dias parecem mais longos. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 2, 75-95.

Grácio, L. & Bugalho, A. (2018<sub>a</sub>). Envelhecimento e Bem-Estar: Expectativas e Realidades em Estruturas Residenciais de Idosos. In H. Pires, A. Candeias, C. Vaz Velho, E. Galindo, L. Grácio, M. Melo, N. Costa, A. Portelada, K. Reschke & E. Witruk (Eds), *Psychology in Education and Health. Proceedings of the III Leipzig-Evora Scientific Meeting in Psychology* (pp.82-98). Portugal: Universidade de Évora. ISBN: 978-989-8550-66-8

Grácio, L. & Bugalho, A. (2018<sub>b</sub>). Rights, freedom and opportunities: how are they experienced by the elderly in an institutional context? In *Psychology in Education and Health*. In A. Candeias, E. Galindo, L. Grácio, M. Melo, H. Pires, K. Reschke, C. Vaz-Velho & E. Witruk (Eds.), *Proceedings of the II Leipzig-Evora Scientific Meeting in Psychology* (pp. 23-32). Portugal: Universidade de Évora. ISBN: 978-989-8550-61-3

Green, J. & Thorogood, N. (2009). *Qualitative Methods for Health Research* (2th ed.). London: Sage.

Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual qualitative research: An update. *Journal of counseling psychology*, 52, 1-30.

Novo, R. (2003). *Para além da Eudaimonia. O Bem-Estar Psicológico em Mulheres na Idade Adulta Avançada*. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian

Olshansky, S. J., Carnes, B. A., & Désesquelles, A. (2001). Prospects for human longevity. *Science Compass*, 23, 1491-1492. doi: 10.1126/science.291.5508.1491

Palacios-Ceña, D., Losa-Iglesias, M. E., Cachón-Pérez, J. M., Gómez-Pérez, D., Gómez-Calero, C., & Fernández-de-las-Peñas, C. (2013a). Is the mealtime experience in nursing homes understood? A qualitative study. *Geriatrics & gerontology international*, 13, 482-489. doi: 10.1111/j.1447-0594.2012.00925.x

Pimentel, L. (2001). *O Lugar do Idoso na Família: contextos e trajetórias*. Coimbra: Quarteto Editora.

Schilling, J. (2006). On the pragmatics of qualitative assessment: Designing the process for content analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 22, 28-37. doi:10.1027/1015-5759.22.1.28

Siegrist, J., Knesebeck, O., & Pollack, C. E. (2004). Social productivity and well-being of older people: A sociological exploration. *Social Theory & Health*, 2, 1-17. doi:10.1057/palgrave.sth.8700014

Stake, R.E (2010). *Qualitative research: studyinh how things work*. Ney York: The Guilford Press.