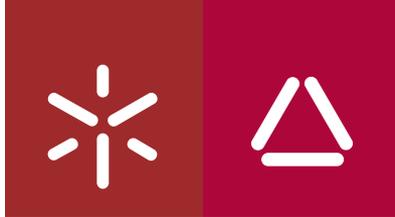


Universidade do Minho
Instituto de Ciências Sociais

Cristina Maria Dias de Oliveira

**Práticas de lazer dos idosos fora do
Centro de Dia - Um estudo de caso**



Universidade do Minho
Instituto de Ciências Sociais

Cristina Maria Dias de Oliveira

**Práticas de lazer dos idosos fora do
Centro de Dia - Um estudo de caso**

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Sociologia
Área de Especialização em Desenvolvimento e Políticas Sociais

Trabalho realizado sob a orientação do
Professor Doutor José Manuel Sá Cunha Machado

DECLARAÇÃO

Nome: Cristina Maria Dias de Oliveira

Endereço eletrónico: cristina.md.oliveira@gmail.com

Telemóvel: 938940396

Número do Bilhete de Identidade: 11671150

Título dissertação: Práticas de lazer dos idosos fora do Centro de Dia – Um estudo de caso

Orientador:

Professor Doutor José Manuel Sá Cunha Machado

Ano de conclusão: 2013

Designação do Mestrado: Mestrado em Sociologia, Desenvolvimento e Políticas Sociais

DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO EM VIGOR, NÃO É PERMITIDA A REPRODUÇÃO DE QUALQUER PARTE DESTA DISSERTAÇÃO

Universidade do Minho, 28/10/2013

Assinatura: _____

Agradecimentos

Este trabalho veio complementar a minha vida profissional, pois permitiu-me conhecer mais a pormenor a vida que os “meus” idosos têm para além daquela que me é familiar. Para além do conhecimento que adquiri, também contribuiu para que fossem estreitados os laços de confiança e o respeito mútuo. É com estes idosos que eu passo a grande parte do meu tempo, por isso, este trabalho é dedicado a todos eles.

Agradeço:

A todo o grupo de idosos com quem trabalho que são a razão do meu empenho e dedicação todos os dias. Um obrigado, em particular, a todas as idosas que tornaram este estudo possível;

Ao meu marido por estar sempre comigo e por me apoiar incondicionalmente;

À minha menina do coração, a Inês, que eu amo incondicionalmente e que me transmite entusiasmo em tudo o que faz, dá-me força para fazer mais e melhor;

Às minhas irmãs que são o meu ombro amigo;

Aos meus pais que estão sempre lá para mim e a quem eu devo muito.

Tenho um enorme apreço pelo meu orientador, Professor José Manuel Cunha Machado, e agradeço toda a disponibilidade, o saber, a objetividade, o rigor e os princípios com que me orientou. Será sempre uma grande referência para a minha vida!

Espero também, um dia, ser uma idosa entre tantos outros, porque é bom viver!

Obrigada!

Práticas de lazer dos idosos fora do Centro de Dia – Um estudo de caso

Resumo

O envelhecimento constitui um dos principais problemas do século XXI, transformando as sociedades mais desenvolvidas em sociedades envelhecidas. Os indivíduos vivem mais, contudo, os idosos já não têm uma atividade profissional que os ocupem e dispõem de mais tempo livre para a prática de atividades de lazer. A grande parte dos idosos possuem fracos recursos económicos, tem mais fragilidades físicas, psíquicas e sociais que os impossibilita de terem um papel ativo na sociedade. Perante essas vulnerabilidades, as famílias destes encontram nos Centros de Dia a resposta às suas necessidades do dia-a-dia.

Esta investigação tem por principal objetivo averiguar de que forma as idosas que estão institucionalizadas em regime diurno, no Centro de Dia da Fraterna, passam o seu tempo livre fora da instituição, quais as relações sociais que mantêm, que atividades de lazer praticam, como são afinal as suas vidas para além dos cuidados e atividades que são prestados na instituição, de forma a podermos intervir, posteriormente, com melhores respostas sociais que lhes proporcione uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

No presente estudo, que foi direcionado às idosas que frequentam o Centro de Dia da Fraterna, optou-se pela realização de entrevistas semiestruturadas, com questões abertas que permitissem uma melhor narrativa das rotinas, hábitos e práticas de lazer das idosas. Estas entrevistas foram, posteriormente, analisadas qualitativamente.

Dos resultados obtidos nesta pesquisa, averiguamos que estas idosas não praticam quase nenhuma atividade de lazer devido ao estado de saúde mais fragilizado e porque, como estão dependentes da vontade dos familiares mais próximos, abdicam das suas vontades e desejos em prol da vontade dos outros. Não se relacionam, tanto como seria desejável, com amigos (as), vizinhos (as) e familiares e passam a maior parte do tempo em ambiente doméstico e, muitas vezes, sozinhas.

Palavras-Chave: Envelhecimento, idosos, lazer, Centro de Dia

Leisure practices of elderly people outside the Day Center

– A case study

Abstract

Aging is one of the main problems of the century, transforming the most developed societies in aging societies. Individuals live longer, however, the elderly no longer have a job that occupy and have more free time to practice leisure activities. A large part of elderly have weak economic resources, have more physical and psychosocial weaknesses that disability having an active role in society. Given these vulnerabilities, these families are in the Day Centres to meet their needs of everyday.

This research has as main objective to ascertain how the elderly who are institutionalized in the daytime, in the Fraterna Day Center, spend their free time outside of the institution, which they maintain social relationships, leisure activities that practice, as they are after all their lives beyond the care and activities are provided in the institution, so that we can intervene later with better social responses that gives them a better quality of life.

In the present study, which was targeted at older who attend the Fraterna Day Center, it was decided to carry out semi-structured interviews with open-ended questions that allow a better narrative routines, habits and leisure practices of the elderly. These interviews were then analyzed qualitatively.

The results obtained in this study, we ascertain that these elderly do not practice hardly any leisure activities due to health status and more fragile because, as they are dependent on the willingness of the closest relatives forego their wishes and desires in favor of the will of others. They do not relate both would be desirable, with friends, neighbors and family and spend most of their time in the home and often alone.

Keywords: aging, elderly, leisure, Day Center

Índice

Introdução.....	1
I – Enquadramento teórico	5
1.1. A velhice ao longo dos tempos.....	5
1.2. Relação entre os idosos e a sua família.....	7
1.3. Envelhecer: fenómeno individual e social	9
1.4. Desenvolvimento de instituições para pessoas mais velhas	13
1.5. O lazer na velhice.....	15
1.6. O lazer nas instituições.....	20
1.7. Especificidade da sociedade portuguesa: o envelhecimento demográfico.....	22
1.8. Caracterização sociodemográfica de Guimarães, do Vale do Ave, da NUT II Norte e de Portugal	26
II – Metodologia.....	31
2.1. Objetivos e hipóteses da investigação	31
2.2. Procedimentos de aplicação das entrevistas	32
2.3. Caracterização das entrevistadas.....	34
III – Análise e discussão das entrevistas.....	37
3.1. Perceção do conceito de lazer pelas idosas.....	37
3.2. Atividades praticadas: domésticas e de lazer.....	38
3.3. Relações sociais	39
3.4. Constrangimentos/impedimentos na prática de atividades de lazer.....	40
3.5. Sonhos/projetos de vida.....	44
3.6. Relação com o Centro de Dia	45
Conclusão	49
Bibliografia	51

ANEXOS:

Anexo I – Caracterização da Fraterna

Anexo II – Guião das entrevistas

Anexo III – Tabelas de leitura dos dados das entrevistas

Índice de gráficos

Gráfico 1. Índice de envelhecimento.....	23
Gráfico 2. Índice sintético de fecundidade	24
Gráfico 3. Taxa de desemprego.....	25
Gráfico 4. Índice de envelhecimento por local de residência	27
Gráfico 5. Índice de dependência dos idosos por local de residência.....	28
Gráfico 6. Proporção de famílias clássicas unipessoais com 65 anos e mais de idade por local de residência.....	28

Introdução

O estudo do uso do tempo livre na população idosa portuguesa é relativamente escasso. A pertinência deste estudo sobre esta temática em idosos é ampliada pela evolução do índice de envelhecimento da população em Portugal e pelas condições socioeconómicas frágeis e vulneráveis que vivem grande parte dos idosos, que se refletem nas baixas pensões que auferem mensalmente. Com o aumento da esperança de vida, a diminuição da natalidade, influenciada ainda pelos movimentos migratórios, notou-se nos últimos anos um acentuado envelhecimento da população. Berger et al. (1995) afirmam que o envelhecimento da população está a modificar profundamente as interações dos indivíduos. Este envelhecimento está a tornar-se atualmente um problema importante em quase todas as sociedades.

Na terceira idade, a participação na sociedade costuma restringir-se aos grupos da vizinhança, da própria família e em grupos de práticas religiosas. De acordo com Santos e Dias (1991, apud Queiroz), nesta idade são constituídas barreiras à integração social do idoso, das quais participam ele próprio, a família, a sociedade, a situação socioeconómica, o grau de instrução, as modificações fisiológicas e sociais e as alterações urbanísticas, como o transporte e a segurança (Queiroz, 1999).

A preparação para as grandes mudanças na vida decorrentes do envelhecimento, das perdas de amigos e familiares é muito importante para o seu bem-estar, assim como para criar contato com outros familiares de forma permanente, para preservar e manter a autonomia, a independência e a dignidade do idoso. Na terceira idade há mais tempo disponível, mas os idosos não sabem o que fazer com ele, acostumados a fazer, não sabem o que é ser (Tessari, 2002). O idoso deve dedicar-se a um serviço voluntário, desenvolver atividades artesanais, procurar fazer parte de uma associação de idosos de forma a qualificar o tempo livre e criando a possibilidade de se realizar a nível pessoal e social.

Contudo, as exigências sociais impedem os familiares de dedicarem o seu tempo aos idosos, mesmo em comunidades que têm como dever sagrado cuidar dos mais velhos, isso tem sido cada vez mais dificultado. As dificuldades económicas obrigam os membros da família a ausentarem-se durante praticamente todo o dia, impedindo que dêem mais atenção aos seus idosos. Assim, uma forma de combater o isolamento durante o dia é ir para instituições em

regime diurno, onde passam o seu tempo acompanhados por técnicos especializados em geriatria, auxiliares, médicos, psicólogos, enfermeiros, e onde podem usufruir de atividades lúdico-recreativas, de refeições e medicação a horas, de higiene pessoal, de acompanhamento psicológico, entre outros, que contribuem para o seu bem-estar físico, psíquico e social. No entanto, no fim do dia voltam às suas casas.

Neste contexto, pretende-se fazer um estudo a idosas do concelho de Guimarães que estão institucionalizados no Centro de Dia da Instituição Fraterna, em regime diurno, ou seja, que tenham os fins de semana, feriados, dias santos e o fim do dia livre, pois o horário do Centro de Dia é das 9h às 17h, deixando ainda parte do dia livre para outras atividades.

Deste modo, pretende-se saber como é passado o seu tempo livre, com que pessoas costumam conviver, que atividades domésticas e de lazer praticam, sobretudo, ao fim de semana, uma vez que durante a semana se encontram acolhidos pelas instituições. Indo ao encontro da leitura teórica acerca desta problemática, coloca-se uma questão de investigação:

Como é que os idosos ocupam o seu tempo livre quando não estão na instituição?

A escolha sobre esta problemática advém do fato da mestranda trabalhar nesta instituição na valência de Centro de Dia e notar, ao longo dos anos, que existe, por parte de alguns idosos, uma certa ansiedade quando se aproxima o fim-de-semana, pretendendo perceber de que forma é que estes ocupam o seu tempo livre quando estão fora da instituição.

Este trabalho apresenta-se dividido em três capítulos: o capítulo I faz uma revisão teórica acerca da forma como a figura social e cultural dos idosos é construída ao longo dos tempos. Dá-se a conhecer as transformações culturais, sociais e económicas que vieram alterar a tradicional família e que deram lugar a novos modelos familiares, que alteraram drasticamente a forma como os idosos são integrados. Posteriormente, analisamos o envelhecimento enquanto fenómeno individual, pois diferem de individuo para individuo, e social. Procuramos mostrar de que forma as instituições estão presentes na vida dos mais velhos desde tempos mais longínquos até aos dias de hoje e a sua evolução, e de que forma vieram alterar a qualidade de vida dos idosos. Depois, revê-se o conceito de lazer segundo vários autores e destaca-se a importância que a prática de lazer e o envelhecimento ativo tem para a qualidade de vida dos idosos, nomeadamente a importância do Turismo Sénior e das Universidades da Terceira Idade. Seguidamente, serão apresentadas as inúmeras atividades que são promovidas pelos Centros de

Dia e mostrada a importância que as mesmas têm para a manutenção da destreza física, mental e social dos idosos e para a promoção do bem-estar e para o aumento da qualidade de vida destes. Por fim, procede-se a uma análise atual, baseada em dados obtidos pelo Instituto Nacional de Estatística, acerca do envelhecimento demográfico em Portugal e, mais especificamente, na zona de Guimarães, Vale do Ave e Norte, comparativamente. No capítulo II apresentam-se os objetivos e hipóteses de investigação, são descritos os procedimentos de aplicação das entrevistas e é feita a caracterização da população em estudo. No capítulo III são analisados e discutidos os resultados das entrevistas.

I – Enquadramento teórico

1.1. A velhice ao longo dos tempos

A figura social e cultural dos idosos tem sido diferentemente construída ao longo do tempo, nas diversas épocas socio históricas. Na Grécia Antiga, os idosos eram respeitados, pois a idade estava associada à honra, existia o concelho de velhos – a Gerúsia. Para Hipócrates, o apogeu do indivíduo acontecia aos 50 anos. Atualmente não valorizamos o saber ancestral, os conhecimentos, histórias e experiências que eles nos poderiam transmitir. Enfim, ignoramos histórias de vida ricas em pormenores sociais, culturais e históricos próprios da época em que cada um viveu (Canella, 2001).

A Época Romana conheceu dois períodos em relação à velhice: um favorável, em que era alimentado pela ideologia do Pater Familias; outro desfavorável, o do tempo imperial, que a rejeitava. Na Renascença e até ao final do século XVII é promovido o verdadeiro culto da juventude. O século XVIII vem reabilitar a velhice e os idosos, passando a reconhecê-los como pessoas completas. Tal esforço prosseguiu até à época das Luzes. Nessa altura, começou a ser produzida legislação no sentido de fazer face às necessidades dos idosos, sobretudo dos mais desprotegidos. A partir do século XIX surgem novas instituições, com vista à reincorporação dos idosos na sociedade (asilos, hospitais). “O seu isolamento passou a ser institucionalizado e a velhice começou a ser encarada como uma doença social” (Paúl, 1997: 19). A velhice surgia, assim, publicamente identificada com pobreza, indigência ou doença. Dela se encarregavam as instituições hospitalares e de beneficência. Esta velhice é ainda uma velhice invisível que é a dominante até meados deste século.

Durante o século XIX e o início do século XX, a velhice permanece invisível porque enforma novos contornos, extremamente contrastados, dos patrimónios familiares, surgindo publicamente apenas as situações de maior penúria, que eram identificadas socialmente com a pobreza. A posse de propriedade era a garantia de uma velhice segura, mas também um assunto de âmbito estritamente familiar. Fora da família a velhice era confundida com mendicidade e invalidez e socorrida da mesma forma pelas instituições de beneficência.

O início do século XX assinala a imagem desvalorizadora da velhice, que passou a estar associada à improdutividade. A industrialização, a urbanização, o progresso científico e tecnológico, o declínio do patriarcalismo, a nuclearização da família e a implementação da idade da reforma contribuíram grandemente para o declínio da imagem dos idosos nas nossas sociedades e da criação de um estatuto social de dependência na idade avançada. Estes discursos negativos perduraram até aos anos 1980. Estes sublinhavam, principalmente, as situações de pobreza, isolamento social, solidão, doença e dependência em que se encontravam os idosos nas nossas sociedades. A velhice era vista “como se coexistíssemos todos, fatalmente, num espaço social indiferenciado, não estruturado, sem integração ou oportunidades” (Mauritti, 2004: 340).

Contudo, na maior parte das sociedades tradicionais, as pessoas idosas permanecem integradas nos sistemas de produção, económicos e sociais, praticamente até à sua morte. Partilham tarefas e desempenham papéis, ainda que as dificuldades das funções que lhes são dadas a desempenhar se vão atenuando à medida que diminuem as capacidades físicas.

Caminhando para os nossos dias, verificamos a existência de um momento crucial sobretudo nas sociedades industrializadas. A passagem do século XIX para o século XX, a par com alterações económicas e sociais profundas, coincide com a transição demográfica (fenómeno que representa a mudança de um regime demográfico com altas taxas de mortalidade e de natalidade para um outro em que a mortalidade e a natalidade se voltam a equilibrar, mas a níveis muito mais baixos). Esta alteração do regime demográfico proporcionou, às populações dos nossos dias, o benefício de um substancial aumento da esperança de vida. Mas, o acentuado declínio da fecundidade conduz a um gradual envelhecimento das populações. Os idosos, na aceção demográfica, as pessoas com mais de 65 anos, não só tendem a ser proporcionalmente em maior número, como vivem durante mais tempo, o que significa que pequenos aumentos da esperança de vida não agravam o aumento da população idosa.

A institucionalização dos sistemas de reformas é o primeiro passo para a autonomia económica dos mais velhos e a emergência da velhice enquanto categoria social. A velhice pensionada é uma situação nova nas sociedades e envolve alterações e inovações nos modos de vida das gerações mais velhas.

A emergência da velhice, enquanto problema social, está fortemente relacionado com a institucionalização das reformas. Mas não só. As alterações ao nível da estrutura das relações familiares nas sociedades ocidentais contribuíram também para que se agravasse o problema da

velhice. Mas a persistência de solidariedades não deixou de se manifestar na entreatada entre pais e filhos, o que contraria a visão catastrófica de isolamento da família nuclear nas sociedades urbanas desenvolvidas.

Contraditoriamente, a atual organização económica das sociedades modernas tem contribuído para tornar obsoleto o trabalho dos mais velhos que são precocemente atirados para uma inatividade pensionada. Vive-se durante mais tempo, com mais saúde e vitalidade e fica-se reformado mais cedo.

A circunstância de, nos tempos mais recentes, se conjugarem o envelhecimento demográfico e um Estado-Providência em desenvolvimento, motivou o aparecimento de políticas sociais de velhice, com o objetivo de intervir publicamente no sentido de contrariar as tendências de solidão, isolamento e carências várias para que foram sendo remetidas as gerações mais velhas. Afastados dos circuitos de produção, afastados da família, restava-lhes a solidariedade pública.

Os benefícios e as perversões inerentes à implementação de políticas sociais para a velhice começam a ser visíveis na sociedade portuguesa e, com mais acuidade, em sociedades onde as políticas sociais foram implementadas há mais tempo.

1.2. Relação entre os idosos e a sua família

Sabe-se que a relação entre o idoso e a família tem sofrido alterações ao longo dos anos, o que evidencia um novo papel atribuído ao idoso, não somente em torno das relações familiares, mas diante do Estado e de toda a sociedade, exigindo destes as responsabilidades antes restritas apenas no âmbito familiar ou às instituições, como os lares e centros de dia.

Considerando-se que a família não é algo natural, imutável, mas uma instituição criada pelos homens, que se constitui de formas diferentes de acordo com a época e o tipo de sociedade em que se apresenta, o papel que o idoso assume possui diversas características, conforme o tipo de estrutura familiar na qual está inserida e a forma como as relações se dão, ou seja, a dinâmica familiar, bem como a época e a sociedade em que se apresenta.

Como explica Ferrigno (1991: 38) em “famílias extensas”, modelo predominante nas sociedades pré-industriais, conviviam três ou quatro gerações, sendo que o idoso exercia o poder

autoritário sobre os demais membros, desfrutando de prestígio e status, de acordo com uma rígida hierarquia baseada no sexo e na idade.

Com a urbanização, houve um processo de desagregação das grandes famílias, surgindo o modelo nuclear, estruturado em torno do pai, mãe e filhos, tendo como principais características, segundo Porter (1979: 18), “a privacidade, a intensidade emocional e o planejamento familiar.”

Textualmente, verifica-se uma nova estruturação das famílias a partir da introdução de novos valores, como a crescente inserção da mulher no mercado de trabalho, o aumento do número de divórcios, ou seja, nesta reorganização da família nem sempre resta um lugar para o idoso. Diante disso, há uma alteração do papel do idoso, que passa a viver sozinho em instituições ou, ainda, quando permanece com familiares, não participa de maneira efetiva na dinâmica familiar e social.

A família é necessária e muito importante à sobrevivência do idoso, à manutenção dos vínculos afetivos, dos sentimentos e ajuda mútua, desde que as relações não sejam baseadas numa visão paternalista ou de dependência. O tipo de cuidado familiar deve ser apoiado, mas não entendido como a única, ou melhor, solução para o idoso, a fim de verificar se há inclusão do mesmo no meio familiar e se existe uma participação estruturada em interesses comuns. O facto de muitos idosos viverem sós não significa necessariamente isolamento, pois, mesmo sem família ou não convivendo com ela, pode-se ter uma velhice saudável. Ressalta-se que, além das relações interfamiliares, é importante a participação extra familiar, ambas necessárias para a qualidade de vida na velhice, pois o ser humano, em todas as fases de sua existência necessita de contactos sociais e de convivência grupal.

Dessa forma, pode-se dizer que o idoso pode assumir um importante papel na família, seja relacionando-se no meio familiar ou fora dele, pois a intensidade de afeto não pode ser medida pela distância ou presença de um ente querido, mas sim, pelo auxílio que ele representa.

Contudo, na sociedade contemporânea, atribui-se pouca importância aos idosos devido ao egoísmo da família. Atualmente, e deixando de parte os casos de verdadeira negligência, considera-se que as famílias têm poucas condições para cuidar dos seus idosos devido ao seu tamanho que diminuiu bastante e, assim, perdeu as suas funções antigas, pois antes o grande número de filhos e netos servia de garantia de amparo aos mais velhos no futuro e a responsabilidade social pelo idoso foi transferida para o Estado (Veras, 1995), ou então são “depositados” em lares, centros de dia ou centros de convívio ou outras instituições similares, para aliviar a responsabilidade da família.

1.3. Envelhecer: fenómeno individual e social

Os processos de envelhecimento não são homogéneos e coletivos mas individuais, pois variam de pessoa para pessoa. A sociedade estipulou a idade de 65 anos como a entrada na velhice. É com esta idade que ocorre a saída do mundo de trabalho e dos modos de produção para se gozar a reforma. Assiste-se a uma desvalorização, sobretudo social, nas sociedades modernas acerca da velhice e, simultaneamente, acontece uma reabilitação da imagem negativa do velho ao nível político e social. Dionisio (2001: 243) afirma que "a velhice assiste a uma desvalorização, sobretudo social, nas sociedades modernas".

O envelhecimento é "um processo de degradação progressiva e diferencial" (Fontaine, 2000: 19) que afeta todos os seres vivos e que termina com a morte do organismo. O estatuto de velho existe apenas no ser humano (Leandro, 1999). A mesma autora partilha da opinião de Fontaine realçando que o envelhecimento é um período de escolhas que ditarão a forma como o idoso viverá esta fase da vida (Leandro, 1994).

A sociedade é afetada a todos os níveis por este fenómeno, ao nível económico, social, cultural e de saúde, implicando uma constante adaptação e modificação profunda das estruturas da sociedade. O desafio fundamental reside na proteção da pessoa, de modo a que esta viva a sua velhice o melhor possível (Fontaine, 2000).

A análise da velhice só tem sentido se atentarmos ao período histórico, social e cultural em que os velhos viveram. Todavia, não podemos esquecer que os velhos são o fruto da sociedade em que viveram e os hábitos, crenças, lazer, família, trabalho e o relacionamento com os amigos desta sociedade não são necessariamente iguais à sociedade de há trinta ou quarenta anos. Os velhos são, assim, o resultado dos novos que foram, dos modos de vida e das práticas sociais que tiveram. Não é, assim, fácil caracterizar este grupo social e a idade cronológica em que nele se entra, tendo em conta que esta varia consoante a sociedade e a época. Segundo Veja (2000: 318) "el envejecimiento representa uno de los muchos aspectos de la realidad que se definen socialmente. La vejez es una categoría social cuyas propiedades y problemas se construyen a partir de un conjunto de expectativas que son compartidas por grupos sociales específicos".

Fernandes (2001: 46) afirma que a velhice está "associada às incapacidades físicas, psíquicas e mesmo materiais que surgem nas idades muito avançadas". O período da velhice está cada vez mais prolongado. Leandro (1994: 61) fala no processo de envelhecimento, do envelhecimento em que estamos perante duas gerações de velhos, "o dos jovens reformados e

que poderão ter diante de si um percurso de vida de 20 ou 30 anos e o dos envelhecidos, propriamente ditos, com o risco de serem cada vez mais numerosos, a viverem entre os velhos”. O papel dos idosos na sociedade atual tem que ser repensado, variando em função das práticas e dos valores das diferentes sociedades. Para Pimentel (2001: 55-56) “em sociedades mais conservadoras e tradicionalistas, o conhecimento e experiência dos mais velhos são enaltecidos, enquanto que em sociedades em que se cultiva a beleza, a vitalidade, a juventude ou o materialismo a velhice é sinónimo de incapacidade e rejeição”.

Qual o significado que os nossos idosos têm na sociedade? Veja-se, a nível social, as expressões “idoso”, “sénior” e “terceira idade” vêm demover a negatividade tradicional associada à palavra velho. Ser velho é frequentemente associado à falta de capacidades físicas, de memória, de concentração e ao envelhecimento das células (Dionisio, 2001; Leandro, 1994).

Na opinião de Pereira (1993), a sociedade ainda olha para os seus idosos de forma negativa. A partir do momento em que deixam de produzir são afastados da sociedade, isolados e tidos como disfuncionais. Uma das formas de isolamento dos idosos está nas instituições em que os colocam, o que significa que a sociedade adotou uma postura de evitamento perante os seus idosos.

Os idosos que vivem sós devido a transições da vida, como a saída dos filhos de casa ou a morte do cônjuge, tendem a aumentar para os que têm idade mais avançada. Nestas idades o facto de viver só é logo associado à solidão e ao facto de estarem separados dos outros e dependentes deles. Sobretudo quando está em causa a capacidade funcional e cognitiva, faz com que a vida a sós seja entendida como um problema social. Contudo Cabral (2013: 35) refere que “ainda que possa constituir uma situação involuntária ou não procurada, não significa forçosamente que seja uma situação indesejada, ou que provoque necessariamente solidão. Ela pode ser positivamente vivida...”, mas também refere que, por outro lado, “a solidão pode ser vista como um “estado de alma”, resultante de um sentimento de rejeição por parte dos outros e de exclusão das atividades que estes desenvolvem e nas quais se desejaria participar. Este sentimento de ser posto de lado ou ignorado pelos outros com os quais se desejaria interagir ...não deixa de produzir marcas negativas na autoestima, podendo em alguns casos alimentar casos de depressão” (Idem: 35).

Macarthur (apud Pereira, 2002: 67) diz que “não ficamos velhos por termos vivido um certo número de anos; envelhecemos porque desistimos do nosso ideal. Os anos enrugam a pele; renunciar ao ideal enrugam a alma!” A velhice nem sempre é bem aceite pois ninguém gosta de

envelhecer, de se tornar velho fisicamente pois vivemos numa sociedade que idolatra o corpo, a aparência física, a beleza. Embarcamos no mito da juventude e tendemos a olhar a velhice como algo de negativo mas, mais importante do que nos preocuparmos com a longevidade, devemos acentuar as nossas preocupações na qualidade de vida dos nossos velhos.

A velhice e a reforma estão negativamente associadas. Pelo facto de se afastarem dos modos de produção não significa que sejam tidos como inúteis ou que já não tenham um papel ativo na sociedade, pois eles detêm o saber e a experiência que os anos sedimentaram. Todavia, os idosos continuam a sofrer as consequências negativas de ser velho. Para Leandro (1994: 66) a reforma é “para eles uma página que se volta. É o fim de uma vida, o momento de um balanço. É, também, o acesso a uma nova vida que exige novas aprendizagens”. Para Fernandes (2001: 45), a reforma é uma forma de exclusão social em que se adquire o estatuto de “reformado”.

A institucionalização da velhice corresponde à idade da reforma que a nossa sociedade considera aos 65 anos. Biologicamente a velhice tem a ver com o envelhecimento das células do corpo humano daí que se possa uniformizar este processo. Na nossa opinião, a reforma não é sinónimo de velhice mas sim de uma vida com hábitos e práticas quotidianas diferentes, em que passam a valorizar coisas e situações que no dia-a-dia nos passam despercebidas, quer porque não temos tempo para elas quer porque nem nos apercebemos que elas existem.

É indiscutível que a atividade profissional é uma forma de integração social e a inatividade é, inversamente, vista como uma forma de afastamento (provisório ou não) da sociedade (Herzlich, 1996). Esta situação é mais preocupante quando o indivíduo é reformado, não por vontade própria, mas por imposição da entidade patronal, pois os novos produzem mais e em menor tempo, ou porque se entra no desemprego e a reforma se apresenta como a solução mais viável. Deste modo, quanto menor é a vontade do indivíduo em querer reformar-se, maior será a dificuldade que este apresentará em se adaptar à sua nova realidade social (Fernandes, 2001).

O desafio que se coloca é o de saberem aproveitar o tempo que dispõem, evitando a passividade e a desmotivação de forma a manterem um papel ativo na sociedade e o equilíbrio emocional e psíquico. Nem sempre é fácil reinventar objetivos de vida e metas a alcançar, reorganizar o dia-a-dia e lidar com a não existência de horários e responsabilidades laborais. O ambiente familiar também se altera quer com a saída dos filhos de casa quer com os laços afetivos que se estabelecem com o cônjuge, pois o tempo de permanência em casa é maior.

Não é fácil proceder a esta reorganização afetiva e doméstica, a esta adaptação do idoso a novos condicionalismos como a reforma ou a viuvez (Pimentel, 2001).

A adaptação social a esta nova etapa da vida pressupõe, assim, a inserção em novas atividades sociais e/ou culturais com fins distintos dos que exerciam anteriormente. Já não se dedicam a atividades laborais remuneradas economicamente, mas podem debruçar-se sobre atividades sociais e lúdicas que trazem outro tipo de gratificação que não a económica, como o bem-estar psicológico, satisfação pessoal, sentirem-se úteis e a sublimação dos problemas de saúde, alcançando, assim, algum reconhecimento social pela sociedade (idem, 2001).

Tem-se desenvolvido a ideia de que após a reforma ainda há muito para viver, para aprender e ensinar, para viajar, para estar com os amigos e que uma nova etapa da vida surge. Veja-se a publicidade que é feita pelo Inatel ao Turismo Sénior e a adesão que movimenta. Enfim, vislumbra-se uma mudança nas mentalidades face à reforma.

A velhice depende de cada um, traduz o resultado do nosso trajeto de vida, é o produto da história e da cultura do tempo em que vivem. Velho é aquele que lida com os inconvenientes da doença fruto da idade e que detém uma sabedoria própria de quem viveu muito e tem muita experiência (Leandro, 1994).

No que diz respeito às condições de saúde dos idosos podem verificar-se alterações a nível psicológico associadas às pessoas idosas. Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (2002), as perdas de memória ou maior dificuldade no raciocínio, são alguns exemplos. No entanto, algumas opiniões da comunidade científica defendem que estas perdas são facilmente compensadas pela maior sabedoria que estas pessoas podem transmitir. Por outro lado, as pessoas mais idosas estão também sujeitas a determinantes externos que podem desencadear algumas perturbações mentais ou comportamentais. É sabido que os idosos são muitas vezes alvo de situações de discriminação social unicamente com base na idade, como é também conhecido que são um dos grupos mais vulneráveis à pobreza, traduzida nas baixas reformas que usufruem.

Também não é raro encontrar situações deficitárias em relações familiares ou sociais dando lugar ao isolamento e às inúmeras formas de exclusão social de que são alvo uma grande parte de pessoas idosas e, por outro lado, essas relações familiares desestruturadas podem condicionar o desenvolvimento de atividades no tempo livre para que o envelhecimento possa ser vivido com maior qualidade de vida

No entanto, segundo Quaresma (2004), a velhice não tem de ser só por si um problema, podendo ser apenas um período da vida categorizado segundo a idade. O que poderá ser problemático é a ausência, insuficiência ou inadequação de respostas sociais para a satisfação das necessidades humanas básicas diárias, ou uma articulação deficiente entre o indivíduo, o idoso e a sociedade. Neste contexto, os idosos podem adotar estratégias adequadas para a sua saúde física e mental, fazendo boas escolhas na utilização do seu tempo.

O estudo do uso do tempo com idosos torna-se pertinente para termos a perceção do bem-estar e do estilo de vida do idoso. A estruturação da vida diária dos idosos, em função do uso do tempo, e a influência de outras variáveis como a idade, sexo, escolaridade, rendimentos, relações sociais, fornecem uma primeira visão sobre a vida diária dos idosos e reflete diferenças em termos de estilos de vida.

A problemática dos idosos e do envelhecimento da população em Portugal é muito específica e distinta, pois tanto nos meios rurais como urbanos, observa-se uma grande vulnerabilidade dos idosos face ao empobrecimento, que é agravado pelo sistema de proteção social recente. As deficientes condições de habitabilidade, a difícil acessibilidade dos idosos aos equipamentos sociais de saúde, de convívio e de lazer, a par do declínio das redes de solidariedade sociofamiliar, quer nas áreas urbanas, quer nos grandes centros urbanos, revelam muitas vezes quadros de exclusão social e abandono dos idosos.

1.4. Desenvolvimento de instituições para pessoas mais velhas

O reconhecimento, legitimado socialmente e consagrado na Constituição da República, da necessidade de intervir com políticas sociais orientadas especificamente para a velhice produziu alguns efeitos, entre os quais se destaca o surgimento e posterior desenvolvimento de bens e agentes encarregues de os gerir, cujos consumidores são os idosos.

A herança recebida do passado, apropriada e alterada no presente, é constituída pelos *asilos e hospícios*, instituições que albergam os *indigentes, os mendigos e os velhos*. *Estas instituições totais*, na terminologia de Goffman (2001), consistem em lugares de residência e de

trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla, por considerável período de tempo, tem uma vida fechada e formalmente administrada. O aspeto fundamental destas instituições é a rutura com as relações sociais do mundo exterior. Todos os aspetos da vida são realizados no mesmo local e sob uma única autoridade. Cada fase da atividade diária é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas. Todas as atividades são impostas segundo um plano racional único, supostamente planeado para atender aos objetivos oficiais da instituição (Goffman, 2001).

Apesar de, na evolução que sofreram, os asilos e hospícios se terem alterado na designação e até nas formas de acolhimento, o facto é que o valor simbólico que envolve a Casa de Repouso ou o Lar para a Terceira Idade está marcada pela imagem negativa do asilo.

A segregação social a que estão sujeitos aqueles que se submetem, voluntariamente ou não, a uma instituição que possui as características específicas para agregar pessoas acima de determinada idade, os idosos, contribui para a construção e o reforço de uma identidade do que *é ser velho*. A complementaridade dos dois processos, o do afastamento de um meio social de pertença e o de integração num outro que lhe é exterior mas com o qual estabelecem algumas ligações, cria condições para uma dinâmica de construção de uma identidade específica, constrói-se uma representação da velhice, socialmente partilhada e facilmente identificada.

Segundo Madureira Pinto (1991: 67), “as identidades constroem-se por integração e por diferenciação, com e contra, por inclusão e exclusão, por intermédio de práticas de confirmação e de práticas de distinção classistas e estatutárias, e que todo este processo, feito de complementaridade, contradições e lutas, não pode senão conduzir, numa lógica de jogo de espelhos, a identidades impuras, sincréticas e ambivalentes”.

As instituições de velhice contribuem grandemente para o reforço de uma imagem social da velhice com grandes necessidades de apoio material, social, médico e até afetivo e psicológico e para o reforço de uma identidade dos seus utilizadores que tende a aproximar-se da representação institucionalmente veiculada. Segundo Berger (1986), as instituições proporcionam métodos pelos quais a conduta humana é padronizada, obrigada a seguir por caminhos considerados desejáveis pela sociedade. A identidade não é algo preexistente; é atribuída em atos de reconhecimento social, “Somos aquilo que os outros creem que sejamos” (idem: 13).

A transformação da identidade do adulto ativo, com uma posição no circuito de produção, em pessoa *idosa*, opera-se pelo rito de passagem que representa a reforma e a substituição de uma autoimagem por outra. Tal conversão, na terminologia de Berger (1986), exige a presença de instituições e de grupos que “conspirem para provocar a metamorfose” (idem: 21)

As trajetórias individuais que levavam ao asilo, e hoje a instituições afins, ainda que contendo alguns elementos específicos, têm em comum uma situação de vida marginal e a atitude comum de recusa de laços de ancoramento que quando associadas às vicissitudes da velhice, como a doença, a pobreza, a solidão, a autorrejeição, têm nestas instituições a garantia de sobrevivência.

Contudo, os asilos desapareceram da nossa sociedade com esta designação, mas persistem, em alguns casos, no que respeita às características da população acolhida. No seu lugar surgem os Centros de Dia, os Centros de Convívio, as Residências ou Lares de Terceira Idade, as Universidades da Terceira Idade, a organização de serviços de Apoio Domiciliário, entre outras iniciativas.

Os Centros de Dia, os Centros de Convívio e o serviço de Apoio Domiciliário são preferidos por se considerar que “têm maior respeito pela dignidade das pessoas idosas” mas também porque constituem soluções economicamente menos pesadas do que as de alojamento.

Há ainda outra perspetiva sobre a utilização e generalização da gestão pública da velhice nestas modalidades. Por um lado, servem um grande número de pessoas que estão afastadas dos circuitos de consumo por incapacidade económica e que são desta forma neles inseridos. Por outro lado, estes equipamentos servem para disciplinar e enquadrar as práticas sociais dos idosos, contribuindo também para reforçar a representação social de uma *velhice incapaz e sem autonomia* (Drulhe, 1981).

1.5. O lazer na velhice

As mudanças na estruturação dos tempos sociais das sociedades modernas originaram um aumento significativo dos tempos de lazer. Este aumento teve como consequência uma crescente e diversificada utilização dos lugares como espaços de lazer. Além disso, esta universalidade dos tempos de lazer traduz-se, para uns, numa forma de democratização do consumo; para outros, num processo de elitização motivador de distinção social.

De facto, o tempo livre e o tempo de lazer apareceram cada vez mais como tempos de consumo definidores de distinção e de um valor de classe. Debord (1967) estabeleceu esta relação entre classes e tempos sociais: “É ao tempo de trabalho ... que a burguesia está ligada. O trabalho tornou-se, com a burguesia, trabalho que transforma as condições históricas. A burguesia é a primeira classe dominante para quem o trabalho é um valor. Mas a avaliação do trabalho ao longo do século vai-se alterar substancialmente com as transformações que ocorreram. Na realidade, hoje o lazer afirma-se de tal modo, que se transformou também num valor, num valor atrativo” (Dumazedier, 1962: 267).

Para Dumazedier (1962: 325), o lazer é um “conjunto de ocupações a que o indivíduo se pode entregar de livre vontade, quer seja para repousar, quer seja para se divertir, se recrear e se entreter; quer para aumentar a sua informação ou formação desinteressada, a sua participação social e voluntária, uma vez liberto das suas obrigações profissionais, familiares e sociais”.

Segundo Fraiman (1990), na sociedade contemporânea o lazer ampliou-se depois da Revolução Industrial, sendo que através desta evolução a tecnologia moderna fez alterações na vida social e económica, que resultou na redução da jornada diária de trabalho. Com referência a essa questão, Nash (1968: 57, apud Loureiro 1987) relata que: "No século transcorrido entre 1850 a 1950, a semana média de trabalho na América foi reduzida de 70,6 horas para 40,8 horas", tendo ocorrido assim, horas livres diárias, repouso semanal remunerado, a garantia de férias anuais e a aposentadoria.

Para Salgado (1982: 148), "a consciência do lazer é fruto das sociedades pós-industriais, e redimensionou as práticas do lazer, não só multiplicando as opções como dando, ao espírito dos indivíduos, a necessidade de usufruírem de períodos de tempo livre, nos quais se entreguem a esta ou aquela prática, segundo seus próprios interesses."

Para o mesmo autor (1982), em vários estudos, os pesquisadores têm-se preocupado em estudar as definições de lazer existentes, por categorias, identificaram que o termo tem sido associado a pelo menos, a quatro contextos básicos: 1) uma atividade (jogos, festas, bailes, desporto, cinema, etc.); 2) um espaço ou lugar para a realização de atividades recreativas (parques, praças, igrejas, clubes, etc.); 3) um determinado período de tempo, o tempo livre do trabalho ou das obrigações diárias (fins de semana, férias, feriado, final do dia, etc.); 4) um estado de espírito positivo (calma, equilíbrio, tranquilidade, prazer, etc.).

Conforme Loureiro (1987) em cada tipo de definição ressalta um aspecto do lazer, mas nenhuma delas é suficiente, por si só, para abarcar completamente o seu caráter. Isso mostra que o lazer, é um fenómeno complexo, com múltiplas faces e que necessita mais do que um único esquema de referência para que seja compreendido na sua totalidade.

Existe a distinção entre o lazer no lar, na comunidade, o lazer solitário e o lazer que envolve as interações sociais. Integridade, participação, sociabilidade e ressocialização são as propostas para se "envelhecer bem". O mesmo autor apresenta uma proposta de lazer como "atividade capaz de abrir novos caminhos para os idosos, impedir a rutura entre as idades adultas e a velhice ... um lazer comprometido com a pessoa e não com a atividade".

As práticas tradicionais de lazer são caracterizadas pela frequência de círculos de amigos, cafés, tabernas, por jogos, onde as cartas, as damas, o bilhar, a malha, o chinchalhão eram frequentes. Embora que raramente, agora são substituídos por lazeres onde predomina a eletrónica, através da televisão, da rádio, do vídeo. Além do nível de desenvolvimento, a importância das práticas tradicionais é ainda visível, pois a população idosa dispõe de fracos recursos económicos e de pouco poder de compra para usufruir de equipamentos de lazer mais sofisticados. No entanto, as práticas culturais e as práticas desportivas têm tendência a serem cada vez mais valorizadas na nossa sociedade.

Os espaços para praticar o lazer repartem-se em várias categorias que vão desde o espaço residencial, o lar, o lugar de recuperação primária de energias físicas e núcleo de uma articulação social, a família, aos vários espaços extra-domiciliários que são usados na ocupação dos tempos livres, como bibliotecas, museus, clubes, jardins, campos de jogos, piscinas, estâncias turísticas. Uns de caráter coletivo, outros de caráter individual, uns públicos, outros privados, ajustam-se à prática de atividades de lazer e às classes sociais que os frequentam. Todos eles, além de preencherem o divertimento e a descontração são, também, espaços de socialização, de integração e segregação social. Esta socialização faz-se a diversos níveis de articulação social, da família, às classes, à sociedade em geral. Todos eles são ainda espaços simbólicos que encerram significações, manifestando a estrutura das sociedades. Dumazedier (1974) a este propósito diz que "no domínio do ócio, os modelos nascidos na grande cidade são pouco a pouco espalhados em todo o resto do país ... Este movimento dos tempos de ócio é constantemente crescente. A cidade como centro regional desempenha a função de centro cultural ... ou seja controla, programa, distribui, transforma as práticas de ócio. O processo é, na sua primeira evidência, cultural, mas é-o também económico e social. O espaço de ócio para

além de um espaço cultural, é um espaço social onde se articulam relações específicas entre seres, grupos, meios, classes. Este espaço é determinado pelas características da população que o utiliza, pelo modo de vida dos diferentes meios sociais que os frequentam” (Dumazedier, 1974: 178).

Desta forma, o lazer é aquele que produzindo, segundo os interesses do indivíduo, resultados de repouso, diversão, crescimento do relacionamento social, é realizado no seu tempo livre, descomprometido de outros compromissos (Marcelino, 1983). Não se pretende propor o lazer, como solução aos problemas do envelhecimento, mas mostrar os seus benefícios, já que envelhecer com satisfação e prazer é o desejo de todos nós.

Definir o lazer é uma questão bastante complexa e muito variável para ser definida com exatidão. No entanto, acredita-se que o lazer é a essência da própria vida, e é inseparável do seu cotidiano. O lazer pode ser identificado como: liberdade, jogo, prazer, divertimento, satisfação, relaxamento, paz, ou o uso do tempo livre, isto é, não fazer nada com obrigações.

Também a Organização Mundial de Saúde se preocupa com o envelhecimento da população e define o envelhecimento ativo como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, visando melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” (WHO, 2002: 12). “Atividade” pressupõe não só o desenvolvimento das atividades físicas ou a participação no mercado de trabalho, mas também a participação social, cultural, cívica e espiritual. Relativamente à saúde pressupõe-se saúde física, mental e bem-estar (WHO, 2002).

A prática e o desenvolvimento de atividades de lazer têm-se revelado na vida das pessoas como um fator de crucial importância. O lazer, além de contribuir para um melhor estado de espírito dos cidadãos, pode, no caso dos mais velhos, amenizar os efeitos decorrentes do processo de envelhecimento. Contudo, os idosos parecem não atribuir ao lazer grande importância para as suas vidas e, quando isto não é vivenciado, as causas prendem-se com a falta de condições e/ou oportunidades. Mas é através de atividades espontâneas e naturais que podemos perceber a relação entre o indivíduo e o lazer, bem como a influência deste na autorrealização e na melhoria da qualidade de vida.

O Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, que decorreu em 2012, teve por objetivo sensibilizar a sociedade para o rápido envelhecimento da população, promover um ambiente benéfico ao envelhecimento e encontrar novas soluções que permitam transformar o envelhecimento numa boa experiência. A velhice é geralmente associada a

doença, dependência, exclusão do mercado de trabalho, da família e da sociedade. É neste contexto que o Ano Europeu pretendeu contribuir para alterar esta mentalidade e promover uma cultura e envelhecimento ativo, como parte do modelo social europeu. "O envelhecimento ativo só pode ser bem-sucedido numa sociedade baseada na solidariedade e na cooperação entre gerações", sublinha o eurodeputado Martin Kastler (Alemanha, nascido em 1974), relator parlamentar para este Ano Europeu, e afirma: "Manter a vitalidade dos mais idosos, respeitar a dignidade de todos, promover o seu envolvimento na sociedade, na vida familiar, associativa, religiosa e política, além da remoção das barreiras entre gerações são os principais objetivos do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações".

O envelhecimento ativo permite aos mais velhos continuar a trabalhar e partilhar as suas experiências, continuar a desempenhar um papel ativo na sociedade e viver as suas vidas de maneira saudável, autónoma e com perspectivas de futuro.

Tendo em vista as práticas de lazer e uma melhor qualidade de vida e bem-estar dos idosos, surgiram as Universidades Seniores, em Portugal, como forma de promover o envelhecimento ativo. O aumento das Universidades Seniores deve-se à consciencialização do Estado e da sociedade do papel dos mais velhos e das consequências do envelhecimento demográfico. Em Portugal, a Associação da Rede de Universidades da Terceira Idade (RUTIS) representa já mais de 190 Universidades Seniores e tem como visão "Criar novos projetos de vida para os seniores" e como missão "promover o envelhecimento ativo, defender, representar e dinamizar as Universidades Seniores e incentivar a participação social dos mais velhos". (Jacob, 2012: 4)

Denota-se a importância das Universidades Seniores para a integração social de muitos idosos, com distintos graus de escolaridade e diferentes situações económicas. Estas Universidades têm como objetivo a integração e interação social para maiores de cinquenta anos e não atribuem qualquer grau académico, nem exigem habilitações mínimas para a admissão, contudo, ainda têm uma conotação de distinção social. Todavia, visam promover atividades lúdicas e ocupacionais, culturais e de convívio.

O que leva os idosos a frequentar estas Universidades seniores é a "vontade de aprender, atualizar e partilhar os seus conhecimentos, manterem-se ativos e participativos, a procurar novas formas de lazer intelectual, conviver e conhecer novas pessoas, combaterem o isolamento, criarem novos projetos de vida e entrarem em atividades lúdicas e culturais" (Jacob, 2012: 21). Para além de aulas teóricas que dão primazia à divulgação cultural e científica são

dinamizadas outras atividades como teatro, dança, informática, música, ginástica, trabalhos manuais, artes, aprendizagem de outras línguas, passeios, conferências, exposições, pinturas, visitas de estudo, entre outras.

O Turismo Sénior, promovido pela INATEL em Portugal, surge como consequência do envelhecimento demográfico, é destinado a pessoas com sessenta ou mais anos de idade e consiste num programa de férias lúdico-culturais, proporcionando passeios, momentos de lazer e convívio. Vem contribuir para o combate ao isolamento e à exclusão social dos idosos. Estes passeios são preenchidos com um plano rico em atividades socioculturais e de animação que enriquecem e que promovem a partilha de conhecimentos e experiências entre todos aqueles que participam. Dá a conhecer o nosso património paisagístico, cultural e gastronómico, participar nas atividades lúdicas de enriquecimento pessoal e de entretenimento que apelam ao convívio e ao estabelecimento de relações de amizade, tornando-se um tipo de turismo mais humano e social. Oferece instalações, apoio especializado, percursos e atividades adequadas às pessoas idosas. Este tipo de oferta turística aos mais idosos tem tido bastante sucesso em Portugal pois oferece boas condições a preços competitivos. O turista sénior tem em conta o fator preço, viagem, segurança, cultura, qualidade e tempo de estadia longa.

1.6. O lazer nas instituições

Nas instituições onde estão os idosos em regime diurno praticam-se várias atividades de lazer que contribuem para a qualidade de vida e bem-estar psicossocial dos idosos. Parece que nunca estas instituições estiveram tão bem preparadas para proporcionar aos seus clientes uma variedade de atividades de lazer como nos dias de hoje, pois os clientes procuram qualidade de serviços e as instituições pretendem dar resposta a uma série de exigências, de modo a satisfazer a maioria da população idosa. Essas atividades praticadas nas instituições costumam ser previamente planeadas pelas equipas de trabalho dos departamentos de apoio aos idosos, para cada ano civil. Contudo, essas atividades também podem ser realizadas sempre que se ache oportuno, sem constar do plano de atividades anual.

Apesar destas atividades terem uma data fixa, também se dinamizam atividades durante os dias úteis da semana, ou sempre que apropriado, de acordo com a melhor disponibilidade dos colaboradores e professores de cada instituição. Exemplo disso são as atividades de expressão

artística/plástica através da escultura com barro, plasticina, gesso, madeira, pasta de papel, etc., pintura com tintas, papel, caneta, tela, vidro, madeira, plástico, etc.; tapeçarias e bordados utilizando agulhas, lãs, tecidos, linhas, algodão, etc.; colagens com recortes de revistas, livros, jornais, tecidos, lãs, massas e feijão; todo o tipo de papel, trabalhos manuais, tais como, elaboração de pregadores com feltro, quadro de aniversários, elaboração de molduras, utilização da técnica do guardanapo, etc.; animação musical e realização de jogos musicais, bem como tocar instrumentos musicais e cantar; expressão dramática, expressão corporal, vocal, facial e orientação espacial; a Hora do Conto, fazendo a elaboração de um conto e leitura de contos e histórias; visitas culturais e passeios, a realização de intercâmbios com outras instituições; animação desportiva, que incluem exercícios de aquecimento, exercícios de perícia e manipulação de objetos, exercícios de deslocamentos e equilíbrios, relaxamento, jogos com bolas, exercícios de fortalecimento muscular e de flexibilidade; expressão corporal, combinando o movimento com a música, musicoterapia, dança e execução de coreografia, dança livre, dança de roda; animação cognitiva, através de jogos de concentração e memória (encontrar diferenças, labirintos, contar/encontrar objetos em figuras, elaboração e pintura de desenhos); sessões de culinária com confeção de pratos/doces regionais e/ou típicos, recorte e recolha de receitas; sessões de cinema, visionamento de variados filmes, documentários e programas televisivos.

Todas estas atividades visam a prática de um envelhecimento ativo e positivo. Como refere Villaverde Cabral (2013: 14), “ o objetivo do envelhecimento ativo é, assim, bastante mais amplo e visa aumentar a expectativa de uma vida saudável, que mantenha a autonomia e a independência, bem como a qualidade de vida de todas as pessoas que estão a envelhecer, inclusive, os que são frágeis, fisicamente incapacitadas e requerem cuidados de saúde”. Assim, a qualidade de vida dos idosos pode ser descrita em termos da sua capacidade funcional, independência e pela capacidade de participar em atividades diárias da vida e de lazer.

A institucionalização dos idosos em Centros de Dia, em grande medida, advém das fragilidades funcionais das suas famílias, das dificuldades físicas e sociais, pois com o aumento das idades, os idosos tendem a desenvolver doenças crónicas e degenerativas, tornando-se mais frágeis a nível biopsicossocial.

Os idosos que entram nos Centros de Dia não perdem os elos de ligação com as suas casas, com os seus pertences, nem interrompem as relações sociais que mantinham antes, pois nos fins de tarde e fins de semana regressam aos seus lares e ao convívio habitual com as suas redes sociais. Por estes motivos, os idosos tendem a adaptar-se melhor a este tipo de

acolhimento do que aqueles que vão para lares a tempo inteiro. Os Centros de Dia promovem o convívio social dos idosos. São criadas atividades de lazer onde os idosos interagem com os grupos na realização de atividades físicas, de lazer e culturais, impulsionam uma maior interação social que ajuda na prevenção e mesmo melhoria de sintomas de depressão e de demências. Algumas vezes, a menor propensão para a prática de exercício físico têm que ver com as limitações físicas, como os problemas ósseos e de articulações, que limitam a autonomia e mesmo a prática de atividades sociais, caso não sejam acompanhados por alguém que os ajude.

As atividades de lazer e convívio promovem o equilíbrio biopsicossocial, pois estes mantêm-se em contato com outras pessoas e ambientes, faz com que se sintam partes integrantes da sociedade.

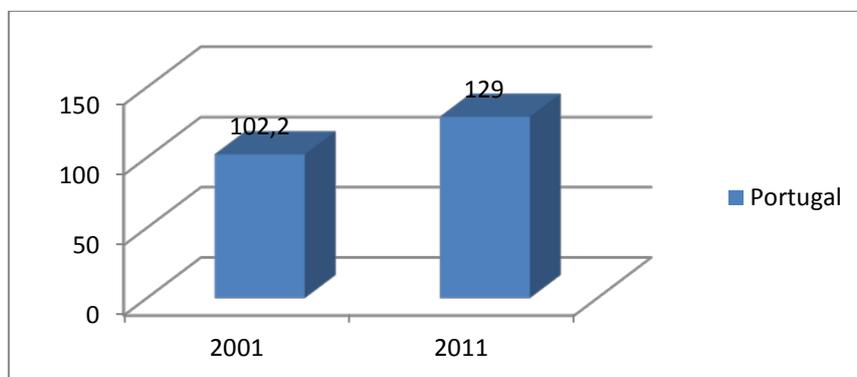
Cabe aos profissionais estimular atividades de grupo ou individuais de acordo com as características físicas, psíquicas e sociais de cada idoso, bem como os seus níveis de instrução e conhecimento, a sua história de vida individual, as suas crenças, ideologias políticas, valores, atitudes, tendo em conta o meio ambiente donde provêm, de modo a proporcionar um ambiente amistoso, fraterno, respeitando a opinião de cada um. Deve-se adequar o tipo de linguagem a cada idoso de forma a facilitar a comunicação. Todas estas medidas servem para favorecer a adaptação e a manutenção nos Centros de Dia, bem como para a presença da qualidade de vida nas rotinas dos idosos. Todas as atividades destinadas aos idosos, que já foram atrás referidas, não fariam sentido se não tivessem como propósito o bem-estar e o favorecimento do envelhecimento ativo.

1.7. Especificidade da sociedade portuguesa: o envelhecimento demográfico

Portugal caracteriza-se por estar muito envelhecido demograficamente, ou seja, por registar um aumento da população idosa em comparação com a população jovem. O número e a proporção de pessoas com 65 e mais anos de idade nunca foram tão altos como atualmente em Portugal. Este fenómeno de envelhecimento demográfico deve-se às taxas de natalidade e mortalidade muito baixas e ao aumento da esperança de vida, que se deveu, entre outros, ao avanço da medicina e à melhoria das condições de vida. “O nosso país conta hoje com mais de

2 milhões de idosos, sendo que um em cada cinco residentes está neste grupo de idades. Em 1960, existiam 27 idosos por cada 100 jovens. Em 2011, este rácio inverte-se para 129 idosos por 100 jovens” (Rosa,2012: 2).

Gráfico 1. Índice de envelhecimento



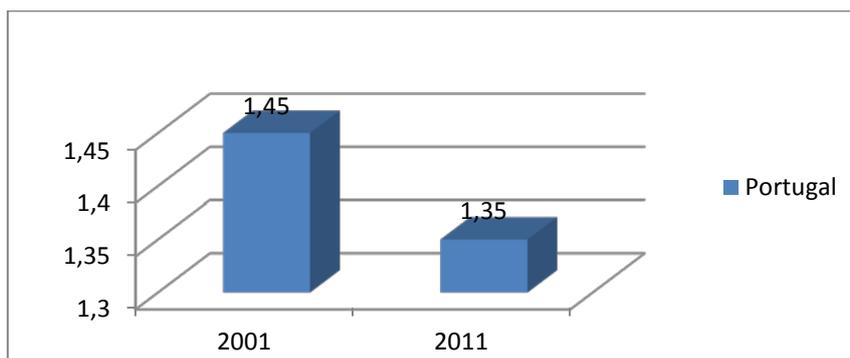
Fonte: INE, Censos 2001, 2011.

Segundo o Instituto Nacional de Estatística, entre 2000/2001 e 2009/2010 a esperança de vida à nascença aumentou, em Portugal, 3,2 anos para os homens e 2,6 anos para as mulheres e situou-se em 76,6 e 82,6 anos, respetivamente, valores ligeiramente acima da média europeia (76,4 anos nos homens e 82,4 anos nas mulheres em 2010) e que colocam o país num lugar intermédio tanto para os homens como para as mulheres (INE, 2013: 67).

Por outro lado, as estruturas familiares sofreram profundas alterações. Há cada vez menos casamentos, mais divórcios, mais famílias reconstituídas, mais famílias monoparentais, mais casais sem filhos ou a nascerem mais tardiamente, mais nascimentos fora do casamento, ou seja, nascem cada vez menos crianças em Portugal. Por outro lado, também, “a maior acessibilidade a métodos contraceptivos seguros, a maior autonomia da mulher, a progressão nas carreiras profissionais, a dificuldade em conciliar vida familiar e profissional são decisões a ponderar na decisão de ter filhos e no seu espaçamento. O prolongamento dos estudos e consequente retardar na entrada no mercado de trabalho, o incremento do desemprego entre os jovens implicam uma dependência das gerações mais novas em relações às mais idosas tornando-se fatores igualmente decisivos sobre o número de filhos a ter. A significativa redução do número de casamentos e o forte acréscimo tanto dos nascimentos com coabitação dos pais, da idade média ao casamento e do número de divórcios evidenciam os novos modelos de família existentes na sociedade portuguesa” (INE, 2013: 78).

Segundo Rosa (2012), os agregados monoparentais aumentaram 96% desde 1992, correspondendo a 400 135 famílias em 2011, e o número de divórcios, em 2010, é cerca de 70% do número de casamentos do mesmo ano. Em consequência destas alterações sociais, em 2011, o número médio de filhos por mulher é de 1,35, muito abaixo do valor que garante a substituição das gerações.

Gráfico 2. Índice sintético de fecundidade

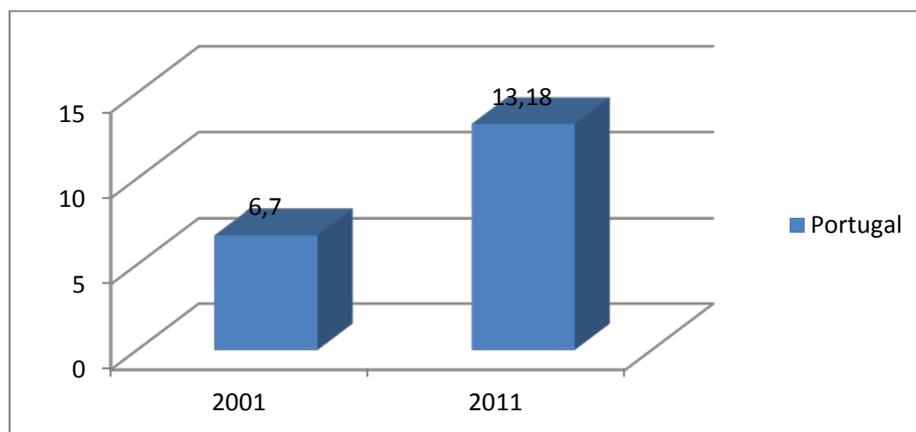


Fonte: INE, Censos 2001, 2011.

Em entrevista ao Diário de Notícias, em Agosto de 2012, o demógrafo Carl Haub afirmou que “o colapso da taxa de fecundidade também de deveu, com certeza, ao mal-estar económico que afetou a Europa nos últimos anos, o qual foi exacerbado pela recente recessão global ... Com o maior número de mulheres a trabalhar, muitas vezes a gravidez interrompe carreiras, diminuindo os rendimentos sem um apoio estatal adequado”.

O aumento do número de idosos vem gerar desequilíbrios sociais, pois o aumento da esperança de vida conduz a um aumento do número de anos a receber pensões, o que se traduz num maior número de pessoas idosas dependentes. Cresce, assim, a dependência dos idosos perante a população ativa, pois estes apresentam uma maior necessidade de cuidados de saúde e de assistência. Este aumento do número de idosos conduz a uma maior sobrecarga dos apoios formais e informais, nomeadamente, em pensões de saúde e velhice. Simultaneamente, assiste-se a uma reorganização familiar, em que a família tradicional dá lugar à família nuclear ou recomposta, o que se reflete na redução dos recursos económicos disponíveis para o idoso. Também, a instalação da atual crise económica europeia arrastou consigo uma elevada taxa de desemprego na população ativa em Portugal, sobretudo a mais jovem, tornando os idosos numa carga pesada para muitas famílias que perderam o seu meio de sustento. A taxa de desemprego quase duplicou de 2001 a 2011.

Gráfico 3. Taxa de desemprego



Fonte: INE, Censos 2001, 2011.

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística, a população idosa mais que duplicou nos últimos quarenta anos. Desde 1995 que o número de idosas é superior ao número de mulheres jovens. Por outro lado, a viuvez é um fenómeno que afeta mais as mulheres do que os homens.

O envelhecimento demográfico leva a um aumento do valor gasto em despesas sociais o que pode aumentar o mal-estar social. Tem sido notória a dificuldade de manter os sistemas de saúde e de segurança social sustentáveis, pois os desequilíbrios entre os ativos, que geram descontos e os reformados que vivem das pensões, pagas com essas receitas, tendem a aumentar, sendo uma forte ameaça à sustentabilidade das finanças públicas. Muito se especula a favor do aumento da idade da reforma e da diminuição das pensões sociais. Porém, o aumento da idade da reforma e a redução de apoios sociais não é uma boa resposta a estas questões, já que Portugal vive atualmente com a falta de oportunidades de emprego para todos e com o agravamento do défice orçamental. A velhice evidencia, assim, a decadência dos sistemas de segurança social em Portugal. Dionísio (2001: 242) afirma que “a velhice constitui, pois, um dos impactos sociodemográficos mais significativos das sociedades modernas, pondo a nu a caducidade dos sistemas de segurança social dos Estados-Providência”. Todavia, ao nível governamental tem-se tomado algumas medidas como a criação do Programa Idosos em Lar, Fundação Cartão do Idoso, Turismo Sénior, Universidade Sénior, que se têm demonstrado insuficientes, porém, são algumas gotas de água no oceano.

Deste modo, o envelhecimento demográfico coloca um desafio à sociedade em geral. Neste sentido, em 1994, os Ministérios da Saúde e do Emprego e da Segurança Social criaram, em conjunto, o Programa de Apoio Integrado aos Idosos, visando a implementação de um conjunto de ações na vertente da solidariedade, do apoio à família e inserção social. Deste Programa

salientamos as seguintes ações – Serviço de Apoio Domiciliário, Centro de Apoio a Dependentes, Formação de Recursos Humanos, Serviço de Telealarme, Saúde e Termalismo, Passes de Terceira Idade. No entanto, face ao crescente número de idosos, estas medidas não se têm revelado suficientes.

É notório que Portugal não se tem preparado adequadamente para o fenómeno do envelhecimento demográfico. Tem-se assistido à fuga da população mais jovem para outros países, muitas vezes dos jovens mais qualificados, que poderiam ajudar a combater a baixa natalidade e a contribuir para o equilíbrio financeiro da segurança social. Por outro lado, também se podia combater o envelhecimento demográfico com o acolhimento de população estrangeira, que é normalmente mais jovem e fecunda. Todavia, seria crucial a criação de oportunidades de emprego que os fixasse em Portugal. “O envelhecimento demográfico e a imigração permanecem, pois, como os grandes desafios e oportunidades que a sociedade portuguesa enfrenta e para os quais tem de encontrar respostas de modo a garantir a coesão social “ (INE, 2013: 78).

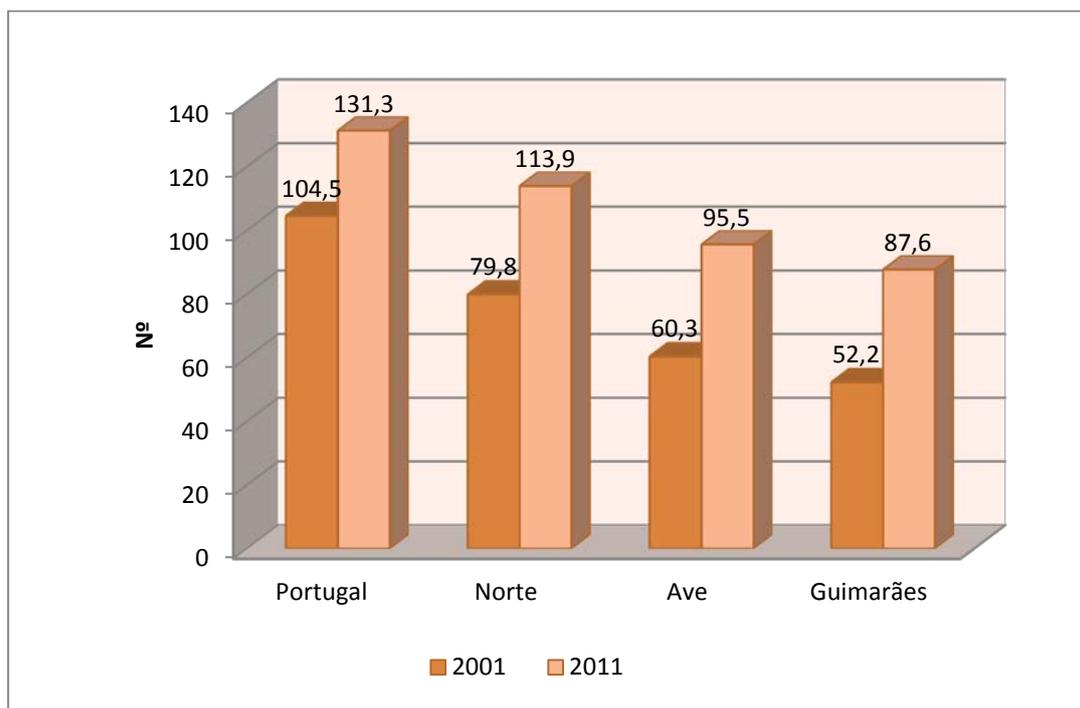
1.8. Caracterização sociodemográfica de Guimarães, do Vale do Ave, da NUT II Norte e de Portugal

Como já foi referido atrás, em Portugal o fenómeno do envelhecimento demográfico tem-se caracterizado por um enorme decréscimo na população jovem e um incremento da população idosa, fenómeno este que acarreta consequências sociodemográficas para todo o Portugal.

Fernando Casimiro (2012, in *Os Portugueses em 2030*), coordenador do Gabinete dos Censos do Instituto Nacional de Estatística, descreve que “nos últimos trinta anos perdemos cerca de um milhão de jovens/crianças e ganhámos cerca de 900 mil idosos, o que fez subir o índice de envelhecimento.”

Observemos os números que indicam o crescimento da população idosa em todo o território de Portugal, entre os dois últimos momentos censitários, fazendo uma análise comparativa com a região Norte, o Vale do Ave e a cidade de Guimarães.

Gráfico 4. Índice de envelhecimento por local de residência

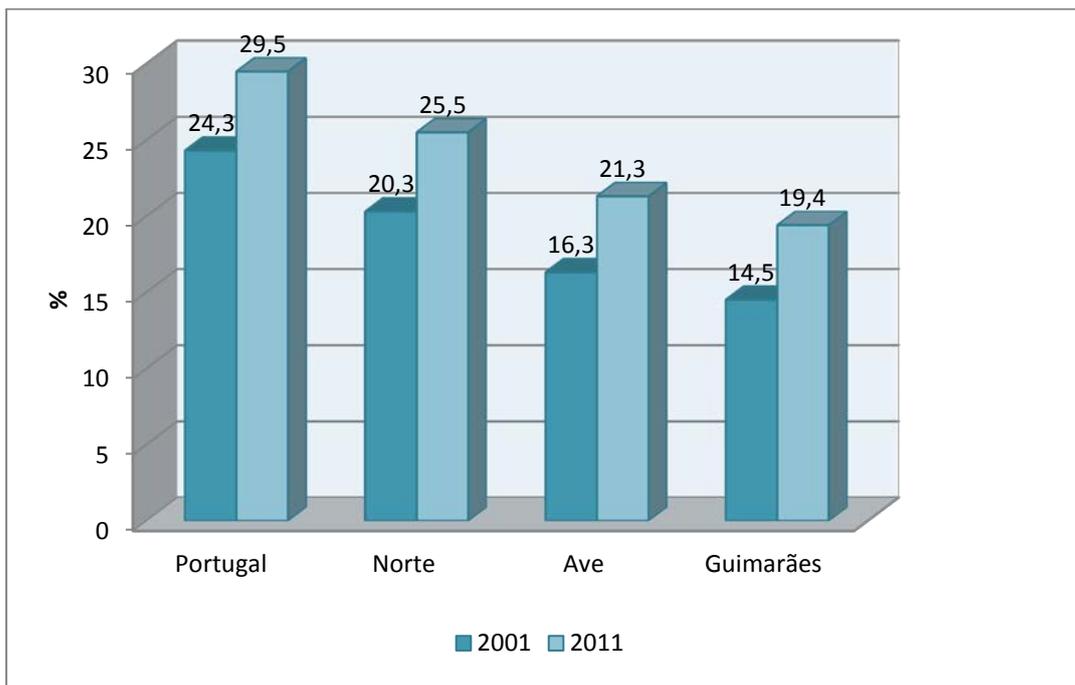


Fonte: INE, Censos 2001, 2011.

Constata-se que houve um aumento generalizado do índice de envelhecimento, entre os anos de 2001 e 2011, que é a relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos, independentemente do local de residência. Em Guimarães, no ano de 2011 houve um aumento de 67,8% relativamente ao ano de 2001. Em Guimarães a população tornou-se muito mais envelhecida num espaço de dez anos. No Vale do Ave, no ano de 2011 o índice de envelhecimento cresceu 58,4% em comparação com o ano 2001, na zona Norte foi de 42,7% e em Portugal foi de 25,6%.

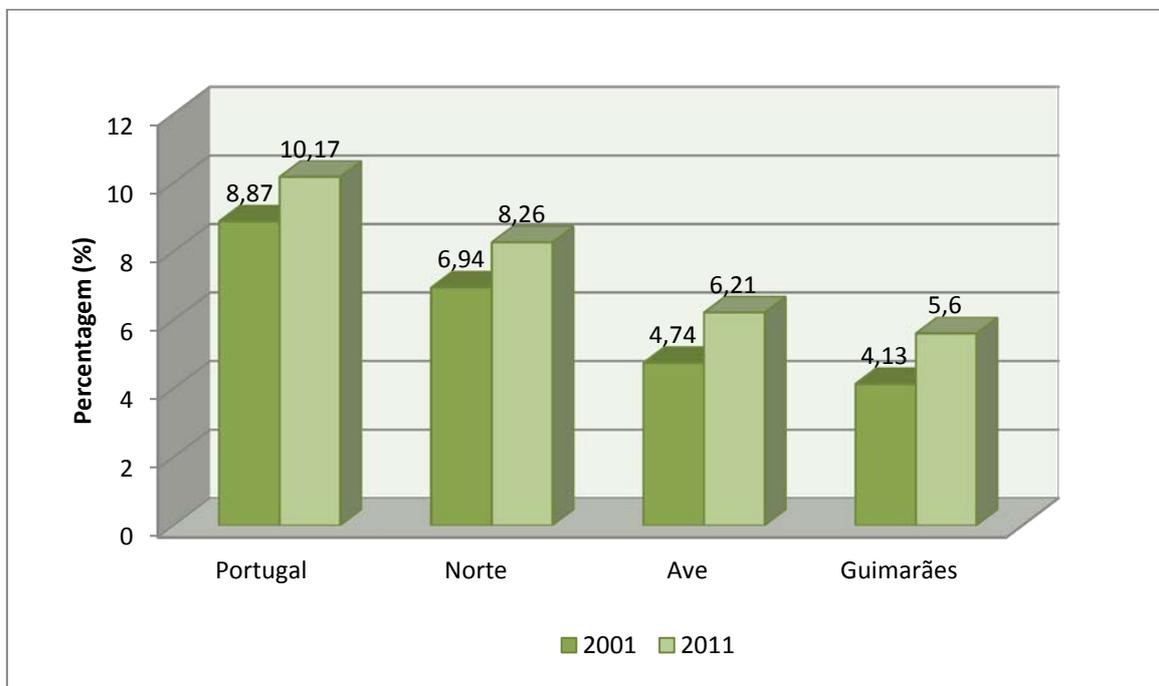
No ano de 2011, no concelho de Guimarães o índice de dependência dos idosos aumentou 33,8% comparativamente ao ano de 2001, no Vale do Ave aumentou 30,7%, na zona Norte aumentou 25,6% e em Portugal 21,4%, onde se conclui que o índice de dependência dos idosos, que é medido pela relação entre a população idosa e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 anos ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos, em Guimarães, está acima do índice de dependência dos idosos a nível nacional.

Gráfico 5. Índice de dependência dos idosos por local de residência



Fonte: INE, Censos 2001, 2011.

Gráfico 6. Proporção de famílias clássicas unipessoais com 65 anos e mais de idade por local de residência



Fonte: INE, Censos 2001, 2011.

No concelho de Guimarães observa-se a tendência do aumento da população com mais de 65 anos e a viverem sozinhos, formando famílias clássicas unipessoais. Em Guimarães o aumento entre 2001 e 2011 foi de 35,6%, no Vale do Ave foi de 31%, na zona Norte foi de 19% e em Portugal o aumento da proporção de famílias clássicas unipessoais com 65 anos e mais de idade foi de 14,7%.

O concelho de Guimarães tem vindo a demarcar-se na região Norte, concorrendo para isso, entre outros aspetos, o Pólo de Guimarães da Universidade do Minho, a elevação do Centro Histórico da Cidade de Guimarães à categoria de Património Cultural da Humanidade e muito recentemente o Programa Guimarães Capital Europeia da Cultura (2012) e capital Europeia do Desporto (2013).

O concelho é servido, a nível de saúde, pelo Centro Hospitalar do Alto Ave e pelo Agrupamento de Centros de Saúde de Guimarães/Vizela, o qual se encontra organizado em quatro grandes serviços: Centro de Saúde Prof. Arnaldo Sampaio, Centro de Saúde das Taipas, Unidade de Saúde Pública e Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados.

O concelho possui desde 2009 um hospital privado e conta desde os inícios de 2011 com a primeira Unidade de Cuidados Continuados Integrados.

II – Metodologia

2.1. Objetivos e hipóteses da investigação

Para percebermos se as idosas envelhecem segundo as premissas do envelhecimento ativo, quando estão fora do Centro de Dia, serão analisados diversos fatores que determinam a prática ou não de atividades individuais e coletivas de lazer. Serão consideradas variáveis como a idade, o grau de escolaridade, os rendimentos, a composição do agregado familiar e sua participação na vida social das idosas, o estado de saúde, a presença de impedimentos físicos e psicológicos, as relações sociais que estabelecem e os padrões de atividades de lazer que as idosas praticam, bem como a importância do Centro de Dia para as suas vidas.

Neste estudo, pretendemos apreender de que forma as condições económicas e as ligações familiares influenciam a prática de atividades de lazer e se as atividades de lazer praticadas em ambiente institucional são reproduzidas quando as idosas estão junto de familiares, amigos ou vizinhos.

À partida o estudo foi tomando forma através das pesquisas bibliográficas e eletrónicas que nos ajudaram a desenvolver o enquadramento geral. Foi seguida uma metodologia de carácter qualitativo, que visa destacar o significado dos fenómenos do envelhecimento e uma compreensão mais intensa da importância do lazer na vida dos idosos. Seguindo toda a fundamentação teórica já mencionada foram definidas as seguintes hipóteses de investigação:

1ª hipótese de investigação: As condições socioeconómicas dos idosos limitam a prática de atividades de lazer e influenciam as formas de conviver mais com a família.

2ª hipótese de investigação: Os idosos reproduzem as atividades de lazer que praticam na instituição junto de familiares e amigos durante o tempo livre.

2.2. Procedimentos de aplicação das entrevistas

Pretendemos que esta investigação seja mais que um estudo acerca da importância do lazer nesta população mas, também, uma forma de tentar estimular estes idosos para que tenham mais qualidade de vida no seu tempo livre, motivando-os a praticar atividades socioculturais, que fazem na instituição, com outras pessoas com quem convivem fora da instituição, ou seja, levando as atividades para casa, mostrando-as e praticando-as com outros.

Assim, serão realizadas entrevistas semiestruturadas a cada idosa para apreendermos de que forma estas ocupam o seu tempo livre quando estão fora da instituição, de modo a conhecermos as suas rotinas diárias, as suas atividades de lazer, o que mais gostam de fazer, com que frequência o fazem, com quem o fazem e o que gostariam de fazer no tempo livre.

Deste modo, o foco ideal da investigação será uma população com um carácter mais ou menos homogéneo, ou seja, serão realizadas entrevistas a doze idosas, com baixos rendimentos mensais, com idades entre os 67 e os 88 anos, que estejam institucionalizados no Centro de Dia da Fraterna, das 9h às 17h, de segunda a sexta-feira, que vivam no concelho de Guimarães. O tipo de amostragem utilizado, amostragem não aleatória por conveniência, ocorre quando a participação é voluntária ou os elementos da amostra são escolhidos por uma questão de conveniência. Deste modo, o processo amostral não garante que a amostra seja representativa, pelo que os resultados desta só se aplicam a ela própria. Pode ser usada com êxito em situações nas quais seja mais importante captar ideias gerais, identificar aspetos críticos do que propriamente a objetividade científica. Contudo, o método tem o proveito de ser rápido, barato e fácil.

Será usada a técnica de recolha de informação que é pressuposta pela entrevista semiestruturada que nos possibilita poder orientar a entrevista e reformular as questões consoante se achar mais oportuno e pertinente. Assim, faremos uma recolha mais aprofundada de informação. Foi formulado um guião de entrevista com perguntas abertas e fechadas, permitindo uma livre narrativa da idosa. As questões apresentadas são, sobretudo, abertas, pois a entrevistada têm a possibilidade de se exprimir e fundamentar livremente a sua opinião.

Com este tipo de entrevista pode-se entrevistar pessoas que não sabem ler ou escrever, como acontece muitas vezes com idosos. Por outro lado, as entrevistas possibilitam a correção de enganos, enganos que muitas vezes não poderão ser corrigidos no caso da utilização do questionário escrito.

O tempo previsto para as entrevistas não é exato, podendo ter alguma elasticidade quanto à duração, permitindo uma cobertura mais profunda sobre o assunto, uma abertura e proximidade maior, o que permite aos idosos tocar em assuntos mais complexos e delicados.

Por parte dos idosos pode haver insegurança em relação ao seu anonimato e por causa disto muitas vezes podem reter informações importantes. Contudo, como o investigador trabalha na instituição com este grupo de idosos já existe um elevado grau de confiança. Posteriormente, deve-se pedir a colaboração do médico e da psicóloga que os acompanha para nos informar das limitações físicas, motoras, psicológicas, neurológicas que cada idoso possui, pois para este estudo só poderão participar idosos autónomos e independentes que sejam portadores de todas as suas faculdades mentais, que nos respondam de forma clara e precisa, ou seja, sem qualquer tipo de confusões ou falta de memória que possam criar enviesamentos neste estudo.

Após autorização da instituição para entrar em contato direto com os idosos institucionalizados, tivemos uma conversa informal com os idosos para lhes explicarmos a importância do seu contributo no questionário para a realização deste estudo, tirando todas as dúvidas e criando-lhes confiança para que mais tarde nos possam responder da forma mais clara e sincera possível de modo a que exista uma menor possibilidade de enviesamentos nas respostas das entrevistas ou mesmo uma certa desconfiança, e haja a maior veracidade possível nas respostas à entrevista, visto tratar-se de uma população, por vezes, pouco informada, devido à baixa taxa de escolaridade, podendo-se tornar, em certa medida, relutantes em responder a questões da sua vida pessoal, se este grau de confiança não for conseguido antecipadamente.

As entrevistas foram realizadas de forma a testar as hipóteses de investigação. Posteriormente, após a recolha dos dados, torna-se crucial o processo do tratamento de dados. Para este trabalho socorremo-nos da análise de conteúdo visando identificar as linhas de força dos dados recolhidos. É a partir daí que se vai extrair os resultados para a obtenção de uma conclusão.

No início do processo das entrevistas três das doze entrevistadas foram excluídas, fazendo um total de nove entrevistadas. Uma destas idosas deu conhecimento à instituição, durante o decorrer das entrevistas, que estaria a sofrer maus tratos físicos e pressão psicológica por parte dos familiares com quem vive, ou seja não obedece aos critérios de inclusão do estudo. As outras idosas foram excluídas devido a agravamento do estado de saúde, aumentando a sua debilidade física e psíquica, que se refletiu na dificuldade de falar, na desmotivação e num estado de prostração.

2.3. Caracterização das entrevistadas

Para entendermos o perfil das entrevistadas procedemos a uma breve caracterização baseada nos dados mais relevantes da sua identidade pessoal tais como a idade, a composição familiar, os rendimentos, o grau de escolaridade, a antiga profissão e do cônjuge, se aplicável, o tipo de habitação e a freguesia onde vivem.

Das nove entrevistadas, sete são viúvas, apenas uma é casada e outra solteira. Uma das idosas viúvas mantém um relacionamento às escondidas dos filhos. Sete idosas residem em local urbano, apenas duas entrevistadas vivem em meio rural. Todas possuem baixos rendimentos e baixos níveis de escolaridade, não tendo nenhuma mais que a quarta classe antiga. Das nove entrevistadas, quatro vivem com familiares, outras quatro vivem sozinhas e apenas uma vive com a empregada. Todas elas se relacionam com familiares. Fora da instituição, apenas duas entrevistadas se relacionam com amigas e só três se relacionam com vizinhos.

Seguem-se as características socio demográficas e económicas individuais para cada uma das entrevistadas:

Entrevistada nº1. Tem 87 anos, é casada, o marido tem 89 anos. Vive com uma filha casada de 44 anos, com o genro de 46 anos, um neto de 21 anos e uma neta de 7 anos. É uma família extensa. Habitam numa vivenda urbana com quintal. Teve 6 filhos, dos quais, quatro eram raparigas e dois rapazes. Sabe ler e escrever, mas apenas frequentou a escola primária durante três meses. Foi costureira e o seu marido era afinador de teares. Atualmente tem 12 netos e 2 bisnetos. Vive na freguesia de S. Sebastião, em Guimarães. Tem rendimentos mensais de 341€.

Entrevistada nº2. Tem 83 anos, é viúva, mas só se casou aos 56 anos, não tem filhos. Antes de se casar exerceu a atividade de cravadeira, fazia o trabalho doméstico e cuidava dos sobrinhos. É proprietária da casa onde reside, que é herança dos seus pais e ainda tem casas e lojas arrendadas. Convive mais com dois sobrinhos, que são irmãos, e que a ajudam a gerir o seu dinheiro e a ajudam. Também tem o apoio dos seus inquilinos que são seus amigos. Vive na freguesia de S. Sebastião, em Guimarães. Tem a 4ª classe antiga e tem rendimentos mensais de 398€.

Entrevistada nº3. Tem 71 anos, é viúva, vive sozinha numa casa urbana. Teve quatro filhos, mas uma filha suicidou-se há cerca de seis anos. Todos os outros filhos já são casados. Tem três netos, de 14, 12 e 3 anos. Foi camiseira e o seu marido era gerente comercial, mas quando faleceu deixou enormes dívidas a seu cargo. Tem a 3ª classe antiga. Vive na freguesia da Costa, em Guimarães. Tem rendimentos mensais de 456€.

Entrevistada nº4. Tem 88 anos, é viúva desde os 40 anos. Tem oito filhos. Vive num apartamento urbano com excelentes condições de habitabilidade com uma filha solteira que é proprietária de um cabeleireiro. Quando era mais nova apenas trabalhou na lavoira com o seu marido. Não sabe ler nem escrever. Vive na freguesia da Oliveira do Castelo, em Guimarães. Tem rendimentos mensais de 234€.

Entrevistada nº5. Tem 67 anos, é viúva e vive sozinha. Vive numa casa rural pequena. Tem quatro filhos, todos rapazes, já casados e sete netos todos com idades próximas dos vinte anos. Dois dos filhos vivem perto dela. Quando trabalhava exerceu várias profissões, nomeadamente, comerciante, costureira e padeira e o seu marido trabalhava na construção civil. Quando este faleceu deixou enormes dívidas a seu cargo, sem que esta tivesse tido conhecimento antes. Tem a antiga 4ª classe. Vive na freguesia de Calvos, em Guimarães. Tem rendimentos mensais de 402€.

Entrevistada nº6. Tem 82 anos, é viúva. Tem 5 filhos e vive com uma filha solteira que trabalha na indústria do calçado. Tem nove netos e cinco bisnetos. Trabalhou como tecedeira e o seu marido era distribuidor de mercadorias. Tem a 3ª classe antiga. Vive na freguesia de Azurém. Tem rendimentos mensais de 394€.

Entrevistada nº7. Tem 73 anos, é viúva. Tem onze filhos, vinte netos e quatro bisnetos. Vive sozinha num apartamento de habitação social mas tem a companhia de uma empregada durante o tempo em que não está no Centro de Dia, sobretudo durante a noite. Trabalhou na indústria têxtil e o seu marido na construção civil. Estudou até à 1ª classe antiga. Vive na freguesia de Creixomil. Tem rendimentos mensais de 515€.

Entrevistada nº8. Tem 79 anos, é solteira e nunca teve filhos. Provinha de uma família com inúmeras dificuldades económicas e trabalhou sempre desde muito jovem na casa de uma importante família de Guimarães. Fazia todo o trabalho doméstico da casa e criou os filhos do casal, sendo considerada como se fosse parte da família até aos dias de hoje. Dos filhos do casal que criou, dois deles ficaram solteiros e vivem com ela num apartamento duplex de luxo. Considera-os como irmãos adotivos, ele tem 52 anos e é engenheiro e ela tem 54 anos e é dona de farmácia e farmacêutica. Vive na freguesia da Costa. Estudou até à 3ª classe antiga. Tem rendimentos mensais de 342€.

Entrevistada nº9. Tem 78 anos, é viúva e vive sozinha. Tem nove filhos, treze netos e quatro bisnetos. Vive numa pequena casa rural com terreno, onde cultiva e ainda tem alguns animais de pequeno porte (galinhas, coelhos) para consumo próprio. Foi tecedeira e jornaleira e o seu marido era sapateiro. Nunca andou na escola e não sabe ler nem escrever. Vive na freguesia de Calvos, em Guimarães. Tem rendimentos mensais de 502€.

III – Análise e discussão das entrevistas

3.1. Perceção do conceito de lazer pelas idosas

O envelhecimento da população é um dos grandes problemas das atuais sociedades. Por um lado, o envelhecimento tem o seu lado positivo, pois é o resultado dos progressos económicos, sociais e de saúde. Porém, ao nível individual, uma maior longevidade traz alterações no estado de saúde e no processo de socialização dos idosos. O aumento da idade traz inevitavelmente o desenvolvimento de doenças e problemas de autonomia que tornam os idosos mais dependentes de familiares, amigos, vizinhos e mesmo de apoios sociais, daí a menor propensão para prática de atividades de lazer. Por outro lado, as relações familiares, de vizinhos e amigos, os fatores ambientais e o estado de saúde exercem um enorme impacto na forma como cada idoso envelhece.

A população idosa em estudo que está inserida no centro de dia, quando é confrontada acerca do conceito de lazer, não sabe o que a palavra quer dizer, apesar de o porem em prática todos os dias com atividades de convívio e animação sociocultural. No entanto, como é um conceito de utilização corrente mais generalizado e estas idosas possuem fracos graus de escolarização, como também assistiram a uma transformação sociocultural sem precedentes, onde se modificaram todas as estruturas sociais, a cultura, os modos de vida, as normas e os valores sociais, estas não se familiarizaram com o conceito. Os tempos de mocidade das mulheres foram marcados pela repressão e pelo castigo físico, e caso fugissem às normas e valores morais inculcados, sobretudo pelos pais e pelos maridos, eram severamente castigadas. Também viviam outra realidade muito diferente dos tempos atuais, pois eram mães muito jovens e tinham muitos filhos a seu cargo e muitas vezes ainda cuidavam dos seus pais ou sogros, faziam todas as tarefas domésticas e ainda trabalhavam nas indústrias ou nos campos agrícolas.

Dada a dificuldade de reconhecer o conceito de lazer na população idosa, há a necessidade de o explicar tendo em conta o conhecimento popular e transformar o que não é conhecido em algo familiar. Quando são confrontados acerca deste assunto, remetem logo os tempos livres para a sua juventude, quando eram mais novos, sobretudo as mulheres, associam ocupar os

tempos livres com a realização de tarefas domésticas mais leves tais como tecer, bordar, arrumar a casa, lavar a roupa nos tanques públicos ou no rio a cantar, apanhar lenha no monte com as amigas, fazer linho, aprender costura, rezar o terço à hora das refeições, eram formas de conviverem com outras pessoas de forma alegre e aceitável segundo as normas vigentes na sociedade e, assim, abstraíam-se dos ambientes hostis das fábricas e do árduo trabalho agrícola em que trabalhavam horas a fio.

3.2. Atividades praticadas: domésticas e de lazer

Quando se diz que as idosas vivem sozinhas, muitas vezes associa-se este fato à solidão, pois os seus percursos de vida passaram pela saída dos filhos de casa, pela morte do cônjuge ou outros familiares com que viviam. Porém, esta solidão pode ser vivida de forma positiva, dependendo dos sentimentos e expectativas da vivência de cada idosa.

Fora da instituição, a maior parte do tempo é passada em ambiente doméstico. Neste contexto, as atividades mais praticadas são: lavar a loiça, arrumar a casa, lavar a roupa, pôr a mesa, preparar as refeições, cuidar de animais de pequeno porte, costurar, fazer pão caseiro, cuidar da horta, fazer jardinagem:

“...às vezes faço o comer...às vezes ajudar a matar coelhos, ajudar a matar frangos, ajudar a plantar qualquer coisa, ou fazer uns consertos de costura...eu gosto muito de ir pelo quintal abaixo, porque faz-me...sinto-me bem...eu lavo a roupa, não tenho nada elétrico, é tudo manual. Faço a vida de uma mulher...,varro, limpo. Coiso a roupa, preparo a minha roupa e...faço o comer, é sempre um comer andadeiro. Vou ao quintal, vou apanhar ou vou colher...” (Entrevistada nº 5)

“Eu cavo tronchudas, semeio ervilhas, planto o jardim. Ai, e olho pela minha bicharia, pelos meus coelhinhos...ainda faço pão...e arrumo a casa...(de manhã)Tenho de ir logo ver a minha bicharia, soltá-la, dar-lhe de comer e andar pela horta, pelo quintal. É logo!” (Entrevistada nº 9)

Das restantes atividades referidas a mais praticada é ver televisão, seguida de leitura, conviver com vizinhos e amigos, ir à missa, rezar o terço, ouvir rádio.

3.3. Relações sociais

No que diz respeito à vida social quase todas as entrevistadas referem que convivem regularmente com os seus familiares. O contato que estas idosas têm com estas pequenas redes sociais contribuem para o seu envelhecimento saudável, é através do contato com outras pessoas que recebem apoio emocional, recebem informação que desconhecem, mantêm a sua identidade social, recebem ajuda material. Ter família e amigos próximos e com que possam contar constitui um dos fatores essenciais para envelhecerem bem. Como sublinha Cabral (2013: 278) “De facto, a coabitação e as relações centradas na família, assim como a frequência da manifestação de afetos e o maior apoio emocional, são preditores essenciais para um maior sentimento de felicidade, tal como as atividades sociais associadas ao envelhecimento ativo e às representações mais optimistas da velhice.”

Contudo, duas das entrevistadas têm poucos laços familiares e quase nenhuma retaguarda que as ampare numa situação de maior vulnerabilidade. Estas idosas estão em situação de viuvez e restringem-se apenas à convivência com os sobrinhos, filhos ou vizinhos de acordo com a disponibilidade destes.

“Ah, ela (sobrinha mais próxima) não pode! Ela costuma ir lá buscar-me pela Páscoa e pelo Natal...mas ela agora se calhar já não vai...Tenho o meu irmão mas ele não me grama, se ele me visse morta era o que ele queria, por causa da ganância...Sobrinhos, tenho, eles não querem saber da família, a minha família é assim, só querem viver eles...eles nem aparecem.” (Entrevistada n° 2)

As entrevistadas que vivem sozinhas são as que praticam o maior número de atividades de lazer e que convivem mais com amigos e vizinhos e que vão mais à missa. A este propósito, Paúl (2005: 278-279) refere que “devemos diferenciar entre as redes familiares e as redes de amigos, sendo que a primeira é involuntária e baseada no sentido de obrigação, enquanto a

segunda é uma escolha voluntária, o que produz efeitos diferentes na qualidade de vida dos idosos, sendo potencialmente mais positivo o efeito das redes de suporte de amigos e vizinhos.”

Segundo os dados apresentados, as idosas que vivem sozinhas praticam um maior número de atividades domésticas do que as que vivem com familiares.

3.4. Constrangimentos/impedimentos na prática de atividades de lazer

O número reduzido da prática de atividades de lazer fora da instituição estão associadas a constrangimentos quer a nível social, cultural, económicos ou devido ao estado de saúde mais debilitado e/ou vulnerável.

No que diz respeito aos constrangimentos sociais, o principal impedimento para a realização de atividades de lazer deve-se à falta de companhia destas idosas, sobretudo pelas idosas que vivem sozinhas, quer seja por ausência ou desinteresse da sua família, como se verifica nas afirmações seguintes:

“Ah, eles (filhos) não convidam a gente para ir...ninguém me convida eu também não vou” (passear) ...”se eu tivesse, assim, uma pessoa que fosse, era natural que eu fosse também...” (Entrevistada nº1)

“Ah, ela (sobrinha) não pode! Ela costuma ir buscar-me pelo Natal e pela Páscoa...mas ela agora...se calhar já não vai” (Entrevistada nº2)

“...não tenho quem me leve, é verdade...só vou quando sou chamada...estão cada qual na sua vida...eu tenho uma boa relação (com os filhos) só não convivemos muito” (Entrevistada nº5)

Cada vez mais se assiste ao distanciamento e fechamento nas relações entre vizinhos. Deixa de se assistir à solidariedade orgânica em que todos dependiam uns dos outros e existiam fortes elos de ligação e interdependência entre os grupos e passa-se a assistir a um exacerbado

individualismo. Os vizinhos, nos dias de hoje, quase não se conhecem, fecham as portas e fazem por manter o distanciamento dos outros em detrimento do seu próprio bem-estar:

“...chego a casa, abro a porta, meto-me lá dentro...não quero assim muitas amizades...e o meu homem também era pessoa de não dar confiança...”

(Entrevistada nº 1)

“os vizinhos são muito fechados, só vivem eles, não dão aceitação a ninguém e estão sempre com as portas fechadas” (Entrevistada nº2)

Por outro lado, estas idosas têm um certo grau de dependência em relação aos seus familiares, mesmo as que vivem sozinhas, para poderem realizar determinadas atividades de lazer e até mesmo da gestão dos seus rendimentos. Muitas vezes submetem-se e restringem a sua vontade pessoal em detrimento da vontade dos seus familiares, deixando de realizar atividades de ocupação dos tempos livres:

“Não tenho quem me leve é verdade. Se tivesse...também evito (para não incomodar os filhos) ...às vezes vou, mas no fundo acho que não fica bem”

(Entrevistada nº 5)

Porém, também se verifica a presença dos familiares mais próximos na vida da maior parte destas idosas, como os filhos e os netos, embora que não seja de forma permanente e como seria desejável. Todavia, tendo em conta o contexto social agravado, decorrente da economia recessiva, as famílias têm sido um pilar fundamental no auxílio aos seus membros com mais idade e impedindo que a crise económica provoque mais casos de emergência social. Muitas vezes as pequenas reformas que as idosas auferem não chegam para pagar a mensalidade do Centro de Dia, a medicação, as fraldas, a renda de casa, a conta de luz e água, entre outras. Sem a ajuda dos familiares mais próximos não conseguem ter o nível de vida que têm. Uma idosa casada refere que não pratica tantas atividades de lazer como gostaria para ocupar melhor o seu tempo livre porque o seu marido tem ciúmes, exceto quando está na instituição:

“...eu vou para casa e estou à beira do meu homem, tenho de estar sempre à beira dele que ele é ciumento. Olhe, eu velha e ele velho, mas olhe que ele às vezes ainda se faz a mim e já fez noventa anos...não o quero contrariar” (Entrevistada nº 1)

Dos vários motivos que condicionam a prática de atividades de lazer, surge o peso da cultura tipicamente rural, com os seus hábitos, normas e costumes instituídos na comunidade, que vem retrair as pessoas idosas de realizar determinada atividade de divertimento, sobretudo se for uma mulher viúva. Uma das idosas entrevistadas adora dançar e participar em bailaricos tradicionais no centro de dia, contudo, refere que se o fizesse na sua freguesia seria mal falada. Deixa, assim, de realizar atividades em prol do que a comunidade em que está inserida possa pensar:

“era mal falada...parece mal...sabem quem eu sou, a mulher do Sr... conhecem-me e depois não é muito bonito...Poça, eu acho que ficava louca, depois era uma pessoa com menos respeito!” (Entrevistada nº 5)

O fraco poder económico das entrevistadas não é mencionado pelas idosas e parece não condicionar na escolha do tipo de atividades de lazer que praticam, ou seja, não é o principal fundamento pela pouca prática de atividades de lazer. São raros os casos de idosas que deixam de realizar algum tipo de atividade de lazer devido aos baixos rendimentos que auferem. Na verdade, existem inúmeras atividades de lazer que podem ser praticadas que não têm nenhum custo, só é necessária a boa vontade. Sobrepõe-se ao fraco poder económico, o estado de saúde mais debilitado. Deste modo, as idosas referem uma preocupação com o agravamento do seu estado de saúde que se vai deteriorando com o passar dos anos e com os custos que podem advir dessa situação:

“...não, não é não ter dinheiro para ir(passear), é que se o gastar depois faz falta para a doença. E agora a gente para ir passear tinha dinheiro, graças a deus, e ainda não ia todo, mas também temos de olhar ao dia de amanhã” (Entrevistada nº 1)

Existe, também, a vontade de deixarem dinheiro para os filhos, depois de morrerem, suspendendo a possibilidade de poderem passar melhor o seu tempo livre e terem uma melhor qualidade de vida.

"...O meu gosto era deixar dinheiro e reparti-lo com os filhos" (Entrevistada nº 9)

Como já referimos anteriormente, um dos impedimentos para a concretização de mais atividades de lazer nos tempos livres está relacionado com o estado de saúde mais debilitado e vulnerável das idosas. Como refere Cabral (2013: 278) "...não se pode menosprezar o peso que a doença associada ao fator idade, assim como as próprias trajetórias de vida individuais, terão no condicionamento do quadro de vida de cada pessoa nesta fase da vida, o qual possibilita ou inviabiliza muito do que constitui um envelhecimento ativo." A este respeito as idosas referem:

"...eu só me viro para a televisão...porque já estou velha e cansada, o que quero é descansar as pernas e estar em casa" (Entrevistada nº 2)

"...nunca fui a cinema nenhum e agora não vou porque não posso andar...sinto-me mal, sem forças...se andar sozinha o meu coração cansa...sufoca-se...os meus filhos ajudam-me a subir e a descer as escadas que as minhas pernas e joelhos não têm força..." (Entrevistada nº 7)

Os resultados indicam que quem diz ter um melhor estado de saúde e menos impedimentos físicos ou psicológicos pratica mais atividades, tanto dentro como fora de casa, do que as idosas que afirmam um estado de saúde mais debilitado e cujos impedimentos físicos e psicológicos dificultam a prática normal dessas atividades.

Outro dos problemas que se verifica é uma sobre proteção dos filhos em relação aos pais já envelhecidos pelo tempo. Esse sentimento de preocupação dos filhos em relação aos pais, muitas vezes, acaba por prejudicar a sua participação numa vida social mais ativa e num envelhecimento mais positivo, até porque "uma das razões apontadas para que as relações familiares não sejam tão positivas reside no facto de ser frequente promover-se o paternalismo com o que isso implica de indução de menor bem-estar e satisfação de vida, senão mesmo de precipitação do declínio cognitivo dos idosos" (Paúl, 2005:283-284). A este propósito dizem:

“Olhe, sabe onde eu gostava de ir todos os dias: à missa! Se elas (filhas) me deixassem, mas elas não me deixam, com o frio e elas têm medo aos carros, não me deixam ir...” (Entrevistada n° 4)

3.5. Sonhos/projetos de vida

Existe uma preocupação constante por parte das idosas em ajudar os filhos a nível monetário, sobretudo nos tempos em que vivemos de crise socioeconómica. Quando são questionadas acerca das atividades ou sonhos que gostariam de realizar se tivessem melhores condições económicas, projetando-se no futuro, referem que ajudariam os filhos:

“... se tivesse mais dinheiro dava aos meus filhos” (Entrevistada n° 4)

“Eu se tivesse muito dinheiro, o meu gosto era reparti-lo pelos filhos” (Entrevistada n°9)

Posteriormente, as entrevistadas foram desafiadas com a ideia de poderem sonhar com atividades de lazer que gostariam de realizar e que por qualquer motivo não foi possível, ou seja, deste modo, pretende-se saber se ainda têm projetos de vida, se idealizam objetivos que contribuam para a realização pessoal e para o aumento da qualidade de vida. De fato, as idosas não manifestam projetos de futuro e a vontade de realizar atividades de lazer não são muito ambiciosas e, na sua maioria, até demonstram alguma dificuldade em projetar a sua vida num futuro próximo. As atividades de cariz religioso estão muito presentes no quotidiano das idosas e as atividades que gostariam de realizar estão diretamente relacionadas com a prática da religiosidade, nomeadamente, passeios a locais sagrados ou a locais relacionados com os santos mais populares. Contudo, também referem que gostavam de dar passeios às grandes cidades como a Roma e a Lisboa e de ir à praia:

“Olhe, sabe onde eu gostava de ir, era a Roma, ver o Papa no Vaticano”
(Entrevistada n°1)

“...eu gosto muito de ir à praia no verão. É que me faz bem! Sinto-me bem, aquele cheiro do mar e tudo!” (Entrevistada n° 5)

“...eu gostava de ir à Nª Sra da Penha (Guimarães). Ali à ida para a Penha, naquela serra, é Santo Antonino e também gostava de lá ir” (Entrevistada n°6)

“...ir ver a Senhora de Fátima, à Póvoa de Varzim, ir à Penha nas Cestinhas (teleférico), ir ao S. Bentinho das Pêras, gostava de passear...ir a Lisboa ver o jardim...” (Entrevistada n°9)

3.6. Relação com o Centro de Dia

Como todas as entrevistadas estão a frequentar o Centro de Dia, importa-nos saber quais os motivos que as levaram a frequentar este. As causas mais frequentes têm a ver com o seu estado de saúde que se tornou mais debilitado e vulnerável, precisando de estarem acompanhadas permanentemente, caso seja necessário prestar auxílio em algum momento de mal-estar. A este propósito referem que já tiveram episódios de quedas ou de outros sintomas que as levaram a ficarem inanimadas e sem ajuda de qualquer familiar, pois viviam ou estavam sozinhas naquele momento. Foram, então, os seus familiares mais próximos que tomaram medidas para as institucionalizar em regime diurno, já que não deixam a sua atividade profissional para tomar conta dos seus pais, ora porque hoje em dia ter um emprego é quase um privilégio, ora porque não têm condições físicas, psíquicas e/ou materiais para o fazerem. Contudo, os filhos mostram preocupação com o seu estado de saúde físico e mental, pois acionaram os meios que acharam mais adequados, como a permanência no centro de dia, onde são acompanhadas por uma equipa especializada:

Outra das principais razões para a frequência no Centro de Dia é devido ao fato que estas idosas passavam a maior parte do tempo sozinhas, com pouco ou nenhum convívio social, com falta de atividades de lazer, ou seja, com pouca qualidade na ocupação dos seus tempos livres. Fatores que levam com que sejam consideradas pessoas em risco de isolamento social:

“É como eu digo, a minha filha ia para o trabalho e eu ficava ali, sem fazer nada...fazia a sopa ou qualquer coisa, mas de resto...ficava ali todo o dia...”-

(Entrevistada nº 4)

Como as entrevistadas já estão institucionalizadas há algum tempo, pretende-se saber qual o motivo que as leva a querer continuar nesta instituição, ou seja, qual a importância que veio atribuir às suas vidas. Assim, percebe-se que o fato de poderem conviver com outras pessoas e se sentirem acarinhadas por elas é o principal motivo da sua permanência nesta instituição, pois são pessoas que passavam muito tempo sozinhas em casa. Realça-se das suas palavras que a qualidade dos laços sociais e afetivos estabelecidos na instituição têm muita importância no bem-estar dos idosos. Como refere Cabral (2013: 277), “a dimensão da rede social em que cada individuo se move e a frequência das práticas associadas ao envelhecimento ativo, em particular se ocorrem fora de casa, são importantes preditores de um melhor estado de saúde...”. A respeito do grau de satisfação com a Centro de Dia as entrevistadas referem:

“Ai não pode ser melhor! Vocês são bem atenciosas com as pessoas, fazem de tudo, ...come-se bem e tudo, melhor não podia ser!...sinto-me bem aqui e gosto de vir para aqui...” (Entrevistada nº 2)

“Estou bem. As meninas (funcionárias) são muito minhas amigas, não tenho o que dizer de ninguém e sinto-me feliz!...eu estou bem, sinto-me bem” (Entrevistada nº 9)

Outra entrevistada, apesar de viver sozinha não menciona a importância de conviver com outras pessoas como a principal motivo da permanência neste centro de dia, mas menciona que o fato de vir para este Centro de Dia lhe poupa muito trabalho e lhe proporciona melhores condições de vida, pois esta instituição proporciona um melhor grau de conforto que o que tem na sua casa:

“Olhe ...gosto do aquecimento, em casa estava sempre cheia de frio...e depois não me sujo, em casa ando sempre toda suja...” (Entrevistada nº 5)

No que concerne às inúmeras atividades praticadas no centro de dia, algumas entrevistadas referem que do que mais gostam são da hidroginástica, da ginástica, de passear, de cuidar do jardim e da horta. As restantes dizem gostar de participar em todas, não especificando cada uma em particular, mas o mais importante é que nenhuma entrevistada refere que não gosta de fazer nada, o que evidencia, de uma forma ou de outra, que todas participam e se sentem motivadas terem uma vida mais positiva e ativa:

“Gosto muito desses passeios que a gente vai. Por exemplo, de irmos ao banho (hidroginástica) e assim, gostei muito. ..Eu aqui, sou franca, gosto de tudo!”
(Entrevistada nº 1)

“...eu gosto muito de ver o jardim, de arrancar umas ervas, reparar as plantas, de tirar aqui, meter ali...” (Entrevistada nº 6)

“Gosto da Piscina (hidroginástica)...porque gosto de andar para a frente...que faz bem...Ah, eu gosto de tudo...” (Entrevistada nº 9)

As marcas que acompanham a velhice, como as fragilidades físicas e psíquicas, a falta de atividades e a solidão a que estavam sujeitas, são os motivos que levam estas idosas a frequentarem as atividades de lazer no Centro de Dia que parecem ter um efeito terapêutico e dar sentido às suas vidas.

Como já é sabido, as idosas entrevistadas são oriundas de famílias com condições socioeconómicas precárias e começaram a trabalhar ainda crianças nas fábricas ou em atividade agrícola, a servir os senhores mais abastados, a escola não era obrigatória e qualquer tempo livre que surgisse fora destas atividades era considerado de lazer, apesar de não ser utilizado nem conhecido o conceito. Mesmo estando a trabalhar noutras tarefas domésticas sentiam prazer no que faziam porque não era trabalho cronometrado, passavam bem o tempo e ainda juntavam dinheiro para ajudar nas despesas de casa. Contribuíam igualmente nessas tarefas mas com espírito de diversão e com a sensação de estar a passar bem o tempo. Os namoros e os bailes escondidos das famílias são as melhores memórias que guardam.

Como estas idosas ainda têm inculcido nos seus corpos estas experiências de vida, a ocupação dos tempos livres surge associada à entrada da vida na reforma. Contudo, as fragilidades sociais, bem como as limitações físicas a que estão sujeitas fazem com que estas dependam da boa vontade de familiares e amigos para dar um simples passeio ao fim de semana. Estas idosas ainda associam ocupar os tempos livres com a prática de tarefas domésticas, embora que mais ligeiras, como arrumarem a roupa, lavar a loiça, dar de comer aos animais domésticos. A televisão surge como a amiga mais próxima que faz companhia a quem vive sozinho e é uma forma de se manterem informados. Porém, é ao entrarem no centro de dia que começam a praticar outras atividades de lazer que nunca tinham experimentado antes, como a ginástica, participar no carnaval mascarados, entre outras, que lhes veio dar novas perspetivas de vida, novas experiências, conhecer outras pessoas e conviverem, contribuindo para o seu bem-estar e aumento da autoestima, pois já se preocupam mais em cuidar da imagem para agradar aos outros e a si mesmos, participando em atividades sociais e lúdicas.

Todavia, como afirma Cabral (2013:277)”, envelhecer bem, com qualidade de vida e de forma saudável, implica, naturalmente a existência de boas condições de saúde, as quais embora não podendo estar desligadas do modo de vida dos indivíduos, das atividades com que estes ocupam o tempo e das relações que estabelecem com os outros, são por si só decisivas, e talvez as mais condicionantes, para um envelhecimento ativo, sobretudo na grande idade.”

Conclusão

A ideia para desenvolver uma dissertação subordinada a esta temática surgiu da experiência de trabalho da mestranda com a população idosa, em contexto institucional, no Centro de Dia da Fraterna. Havia a curiosidade em perceber como é que os idosos passavam o tempo livre quando estavam fora da instituição. Apesar do contato direto com os idosos durante sete horas diárias, sentia que ainda lhe faltava conhecer muito acerca das rotinas diárias destes, nomeadamente, as relações sociais que estabelecem, qual o seu círculo social, com quem convivem, como ocupam o seu tempo livre, que atividades praticam, o que mais gostam de fazer, ou seja, pretendia perceber que tipo de vida têm para além daquela que é conhecida dentro da instituição que frequentam e se ainda têm projetos de vida/sonhos que pretendam implementar num futuro próximo, com o propósito de ser possível intervir e criar programas que lhes proporcionem uma melhor qualidade de vida.

A partir desta perceção foram desenvolvidas as hipóteses de investigação, nomeadamente: “As condições socioeconómicas dos idosos limitam a prática de atividades de lazer e influenciam as formas de conviver mais com a família” e “Os idosos reproduzem as atividades de lazer que praticam na instituição junto de familiares e amigos durante o tempo livre”.

Mesmo tendo consciência que não tinha conhecimento total da forma como os idosos entrevistados passam o seu tempo livre fora da instituição, constatamos que estes idosos não passavam o seu tempo livre de forma ativa e positiva. Pudemos, então, perceber que a razão da ansiedade demonstrada pelos idosos com a aproximação do fim do dia ou do fim de semana se devia à fraca qualidade da ocupação dos tempos livres, à débil prática de atividades de lazer, à fragilidade dos relacionamentos com amigos (as), vizinhos (as) e mesmo familiares, sendo que, fora da instituição, a maior parte do tempo é passada em ambiente doméstico e muitas vezes sozinhos.

Na prossecução dos objetivos delineados, verificamos que as duas hipóteses de investigação consideradas foram refutadas.

A 1ª hipótese de investigação, “As condições socioeconómicas dos idosos limitam a prática de atividades de lazer e influenciam as formas de conviver mais com a família”, não se verifica, visto que as condições económicas não se apresentam como o principal condicionante para a

reduzida prática de atividades de lazer das idosas fora da instituição. Os principais condicionantes referidos são os constrangimentos de saúde (problemas de mobilidade ou de locomoção), seguidos dos constrangimentos sociais (falta de companhia e desinteresse de familiares mais próximos).

A 2ª hipótese de investigação, “Os idosos reproduzem as atividades de lazer que praticam na instituição junto de familiares e amigos durante o tempo livre”, também é refutada pelos resultados, pois os familiares dos idosos e os próprios idosos confiam na instituição para colmatar as necessidades e/ou desejos da prática de atividades de lazer e/ou de convívio. Ao fim de semana os idosos dedicam o seu tempo aos familiares e dão primazia às suas necessidades e os familiares também impõem a sua vontade, porque os idosos já praticaram atividades na instituição.

Atendendo à metodologia e ao reduzido tamanho da amostra utilizado nesta investigação, o estudo só é representativo da população e instituições estudadas. Todavia, as conclusões retiradas deste trabalho possibilitam a sua aplicabilidade prática. Devia dar-se, primeiramente, a conhecer o estudo aos responsáveis da instituição e seus colaboradores, às famílias e aos próprios idosos como forma de intervir e de os envolver neste processo de mudança. Este trabalho abre caminho para o desenvolvimento de projetos de intervenção com estes idosos e suas famílias, promovidos pela instituição para aumentar as atividades em casa ou para trazer mais vezes as famílias às instituições (por exemplo, atividades ao fim de semana com piqueniques, visitas a locais culturais ou religiosos, com abertura à participação da comunidade exterior à instituição como os familiares, amigos, vizinhos e até mesmo fazer o intercâmbio com outras instituições). Era oportuno, também, desenvolver sessões de psicologia que destaquem o papel do envelhecimento ativo, da realização pessoal, da autoestima, do amor-próprio e da qualidade de vida, realçando que não se deve viver em função dos outros, mas deve-se desenvolver a autonomia dos idosos, dos desejos e vontades e não os limitar apenas à vontade dos outros.

Perante os dados recolhidos através deste trabalho seria pertinente fazer um estudo representativo do concelho o que permitiria delinear estratégias de melhoria da qualidade de vida na população idosa através do incremento de atividades de lazer em contexto familiar, de amigos ou de vizinhança a nível concelhio ou até mesmo regional e nacional.

Bibliografia

- Berger, L., e Poirier M. D. (1995), *Pessoas idosas - uma abordagem global* (M. A. Madeira, F. A. Silva, L. A., e Rosa M.C.(Trad.), Lisboa, Lusodidacta.
- Berger, P. (1986), *Perspectivas Sociológicas: uma visão humanística*, ed. Vozes, Petrópolis (1963).
- Cabral, M. V. (2013), *Processos de envelhecimento em Portugal: Usos de tempo, redes sociais e condições de vida*, Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Canella, P. (2001), *Pequena evolução do envelhecer*, in *Revista Humanidades*, nº4, Out./Dez., Lisboa, Loja da Imagem, 16-17.
- Deshaiés, B. (1992), *Metodologia da Investigação em Ciências Humanas*, Lisboa, Instituto Piaget.
- Dionsio, B. M. (2001), *Os velhos ao espelho e o reflexo dos outros: imagens, percepções e atitudes em torno da velhice*, in *Fórum Sociológico*, nº5/6, Lisboa: IEDS, 241-255.
- Drulhe, M. (1981), *Vivre ou survivre? Les centres d'hébergement pour personnes âgées*, Editions du C.N.R. S., Paris.
- Dumazedier, J. (1962), *Vers une civilization du loisir?* Points, 29, Ed. Seuil, Paris.
- Dumazedier, J., (1974), *Sociologie empirique du loisir. Critique et contre critique de la civilization du loisir*, Ed. Seuil, Paris
- Fernandes, A. A. (2001), *Velhice, Solidariedades Familiares e Política Social*, in *Sociologia, Problemas e Práticas*, nº36, Lisboa: CIES, 39-52.
- Ferrigno, J. C. (2002), *O estigma da velhice: uma análise do preconceito aos velhos à luz das ideias de Erving Goffman*. In: *A Terceira Idade*, São Paulo, v.13, n.24, 48-56.
- F.F.M.S. (2012), *1º Encontro – Presente no Futuro, Os portugueses em 2030*, Fundação Francisco Manuel dos Santos (autores vários).
- Fontaine, R., (2000), *Psicologia do envelhecimento*, Lisboa: Climepsi Editores.
- Fraiman, A. P. (1990), *Nós e os Velhos: Forças que se falam e forças que se calam*, Dissertação de Mestrado de Psicologia - P.U.C.S.P.
- Gaulier, X. (1989), *Quel avenir pour les salaries âgés*, in *Futuribles*, Out.
- Gaulier, X. (1988), *La deuxième carrier*, Ed. Seúl, Paris.

Grande, M. L., e Ribeiro, R. C. S. (2000), O trabalho voluntário e a participação da terceira idade. In: A terceira idade, São Paulo, SESC, ano XI, nº 20, Ago.

Goffman, E. (2001), Manicómios, prisões e convento, tradução de Dante Moreira Leite. 7ª edição, São Paulo, Editora Perspectiva.

Herzlich, C. (1996), Santé et maladie. Analyse d'une représentation sociale, Paris:École des Hautes Études en Sciences Sociales.

I.N.E. (2013), Revista de estudos demográficos, nº 50, Edição 2013 (autores vários)

Jacob, L. (2012), Universidades Seniores: Criar novos projetos de vida, Edição RUTIS

Leandro, E. (1991), Assumir o entardecer da vida – novas atitudes se impõem, in Cadernos do Noroeste, vol. 4, Braga, CCHS, 359-367.

Leandro, E. (1994), Inter-confluências. Idoso – modernidade, in Cadernos do Noroeste, vol.7 (2), Braga, CCHS, 55-67.

Leandro, E. (1995), A dinâmica dos modelos familiares, in Cadernos do Noroeste, vol.8, nº2, Braga, CCHS, 69-97.

Lenoir, R. (1984), “Une bonne cause: les assises des retraites et des personnes âgées”, in Actes de la recherches en sciences sociales, 52-53.

Lenoir, R. (1995), “L'invention de la démographie et la formation de l'Etat”, in Actes de la recherches en sciences sociales, 108.

Lepecki, M. L. (2001), A tirania, in Revista de Humanidades, nº4, Out./Dez., Lisboa: Loja da Imagem, 9.

Loureiro, S. M. M. (1987,) Aprendizagem e Lazer: in Witter, G.P. e Lomonaco, J.F.B. - Psicologia da Aprendizagem: Áreas de Aplicação.

Madureira Pinto, J. (1991), Sobre a produção social de Identidade, in Revista Crítica de Ciências Sociais, nº32, 219.

Marcelino, N. C. (1983), Lazer e Humanização, Editora Papyrus.

Mauritti, R. (2004), Padrões de vida na velhice, in Análise Social, 171.

Paúl, C., (1997), Lá para o fim da vida. Idosos, Família e meio ambiente, Coimbra, Almedina.

Paúl, C.,(2005), Envelhecimento activo e Redes de Suporte Social, In Sociologia, 15, 275-287.

Pereira, L., (1993), Medicina Paralela e Prática Social, in Sociologia – Problemas e Práticas, nº14, Lisboa: Cies, 159-175.

Pereira, A. S., (2002), Dar e Receber na Terceira Idade, Viana do Castelo, Projecto de Luta contra a Pobreza.

- Pimentel, L. M., (2001), O lugar do idoso na família: contextos e trajetórias, Coimbra, Quarteto Editoras.
- Porter, M. M., e Vandervoort A. A., (1995), High- intensity strength training for the older adult a review, *Top Geriatric Rehabil.*, volume 10, 61-74, Psychology.
- Quaresma, M. L. (2004), Preâmbulo, O sentido das idades da vida: interrogar a solidão e a dependência, Lisboa, Ed.Cedet.
- Queiroz, Z.P.V. (1999), Participação Popular na velhice: possibilidade real ou mera utopia? *Revista O mundo da Saúde*, nº 4, 204 – 213, Julho/Agosto.
- Rosa, M. J. V. (1993), O desafio social do envelhecimento demográfico, in *Análise Social*, vol. XXVIII (122), 1993 (3.º), 679-689
- Rosa, M.J.V. (2012), Encontros inesperados: envelhecimento e conflito de gerações, in 1º Encontro - Presente no Futuro, Os Portugueses em 2030, Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Salgado, M.A. (1982,) Velhice, uma nova questão social, SESC – SP.
- Tessari, O. I. (2008) Qualidade de vida na terceira idade, in *Comemorando e Aprendendo*, livro 2, Editora Giracor, SP.
- Ussel, J. I. (2001), La soledad en las personas mayores: Influencias personales familiares y sociales. Análisis cualitativo, Madrid, Ministerio de Trabajo e Asuntos Sociales.
- Veja, J., e Bueno B. (2000), *Desarrollo Adulto Y Envejecimiento*, Madrid: Sintesis Psicologia.
- Veras, R. P. (1994), País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil, Rio de Janeiro, Relume Dumará.
- Veras, R. P., e Alves, M. I. C. (1995), A população idosa no Brasil: considerações acerca o uso de indicadores de saúde. In: Minayo, M. C. S. (Org.), *Os muitos brasís: saúde e população na década de 80*, São Paulo, Hucitec, 320-337, *Saúde em Debate*, 79.
- WHO (2002), *Active Ageing, « A Policy Framework*, Geneva, World Health Organization.

CONSULTAS ELETRÓNICAS

<http://www.igfse.pt/news.asp?startAt=1&categoryID=281&newsID=2485> (Instituto de Gestão do Fundo Social Europeu)

<http://policiamentodeproximidade.blogspot.pt/2012/03/ano-europeu-do-envelhecimento-ativo-e.html>

http://www.saudepublica.web.pt/TrabCatarina/EnvelhecimentoActivoldoso_CMeireles.htm

http://alea-estp.ine.pt/html/actual/pdf/actualidades_29.pdf

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_princindic

[http:// www.inatel.pt](http://www.inatel.pt)

ANEXOS

Anexo I – Caracterização da Fraterna



Centro Comunitário de Solidariedade e Integração Social, CIPRL

A Fraterna - Centro Comunitário de Solidariedade e Integração Social é uma Cooperativa de Interesse Público de Responsabilidade Limitada, equiparada a Instituição Particular de Solidariedade Social, constituída no dia 13 de Janeiro de 1999, numa perspetiva de complementar a intervenção do município ao nível da promoção do desenvolvimento social, tendo por base eliminar situações de exclusão social; desenvolver atividades que contribuam para o processo de coesão social, a nível local, regional, nacional e transnacional; criar e dinamizar um serviço alimentar contra a fome; criar e administrar serviços de apoio ao idoso, designadamente, Centros de Dia, Centros de Ocupação de Tempos Livres e Serviços de Apoio Domiciliário; criar e administrar serviços de apoio a jovens em vias e/ou em situação de exclusão social; criar e administrar serviços de apoio a desempregados de longa duração; promover formação profissional; prestar apoio técnico e logístico aos membros da cooperativa que desenvolvam atividades nas áreas de solidariedade social.

Atualmente, a Fraterna está sediada num dos espaços mais emblemáticos da Cidade de Guimarães – a Zona de Couros. Localizada em pleno centro urbano, a Zona de Couros é detentora de um valioso e reconhecido património ao nível da arqueologia industrial, encontrando-se, também enriquecida pelo valor arquitetónico de alguns dos edifícios que sustenta.

Intervenção Social

A Fraterna – Centro Comunitário de Solidariedade e Integração Social define-se como sendo uma Instituição que intervém no Concelho de Guimarães através de políticas sociais ativas que visam a promoção da verdadeira inclusão das pessoas em risco ou situação de exclusão social. Este é, também, um compromisso assumido pelo seu Departamento de Desenvolvimento Social, que integra em si mesmo as valências Banco Social, Gestão de Rendimento Social de Inserção e Gabinete de Consulta Jovem e pelo seu Departamento de Estudos e Projetos, desenvolvendo, atualmente, em dois Bairros Sociais de Guimarães, os Projeto C.S.I. – Crescer Solidário e Integrado e Espaços (Con) Vida.

Intervir socialmente é, então, a essência de uma Instituição como a Fraterna, que pauta a sua intervenção pela atitude não conformista de aceitar como inevitável a exclusão social, ativando, assim, dinâmicas sociais inclusivas, em prol de uma sociedade mais justa.

Departamento de Apoio À Terceira Idade

No Departamento de Apoio à Terceira Idade da Fraterna, a instituição tem como missão trabalhar dia-a-dia para que os utentes tenham o melhor nível de qualidade de vida possível. Trata cada utente com o respeito e dignidade que merecem.

Procura pautar o seu desempenho pela excelência, tentando ser sempre uma referência no apoio aos seniores do Concelho, proporcionando a todos o aumento da qualidade de vida sem que para tal tenha que abandonar o lar e respetivo ambiente familiar.

O relacionamento intergeracional constitui uma das características mais relevantes do projeto de desenvolvimento. Na verdade, ao longo do ano, são várias as atividades dinamizadas com as crianças do pré-escolar, o que se considera contribuir positivamente não só para o bem-estar do idoso, mas também, para o enriquecimento das crianças.

Centro de Dia

O Centro de Dia é uma resposta social, desenvolvida em equipamento, que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção de idosos no seu meio sociofamiliar. Toda a equipa do Centro de Dia da Fraterna trabalha diariamente com o intuito de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos seus idosos e das suas famílias; assegurar aos idosos a satisfação das necessidades básicas; colaborar na prestação de cuidados de saúde; prestar apoio psicossocial; fomentar relações interpessoais ao nível dos idosos e destes com outros grupos etários, a fim de evitar o isolamento; fazer a deteção das necessidades das pessoas idosas da área por ele abrangida; prestar informação e acolhimento às pessoas idosas da comunidade; organizar serviços no centro de dia que dêem resposta às necessidades detetadas.

Horários/Serviços

O Centro de Dia funciona diariamente, de segunda a sexta-feira, das 9:00 H às 17:00H.

Horário de refeições:

9:00H às 10:00H Pequeno-almoço

12:00H às 13:00H Almoço

16:00H às 16:30H Lanche

A Fraterna procura satisfazer as necessidades básicas do utente, fomentando a sua qualidade de vida e as relações interpessoais entre os idosos e os diversos agentes sociais, de forma a evitar o isolamento.

Atividades dinamizadas pelo Centro de Dia

O Centro de Dia oferece aos seus utentes uma diversidade de atividades, tais como: Educação Física; Música; Expressão Dramática; Ateliês de artesanato; Festas; Passeios, Atividades Socioculturais: cinema; conferências; visitas a museus e exposições, Dança; Terapia do Riso; Atividades intergeracionais; Intercâmbio com outras Instituições.

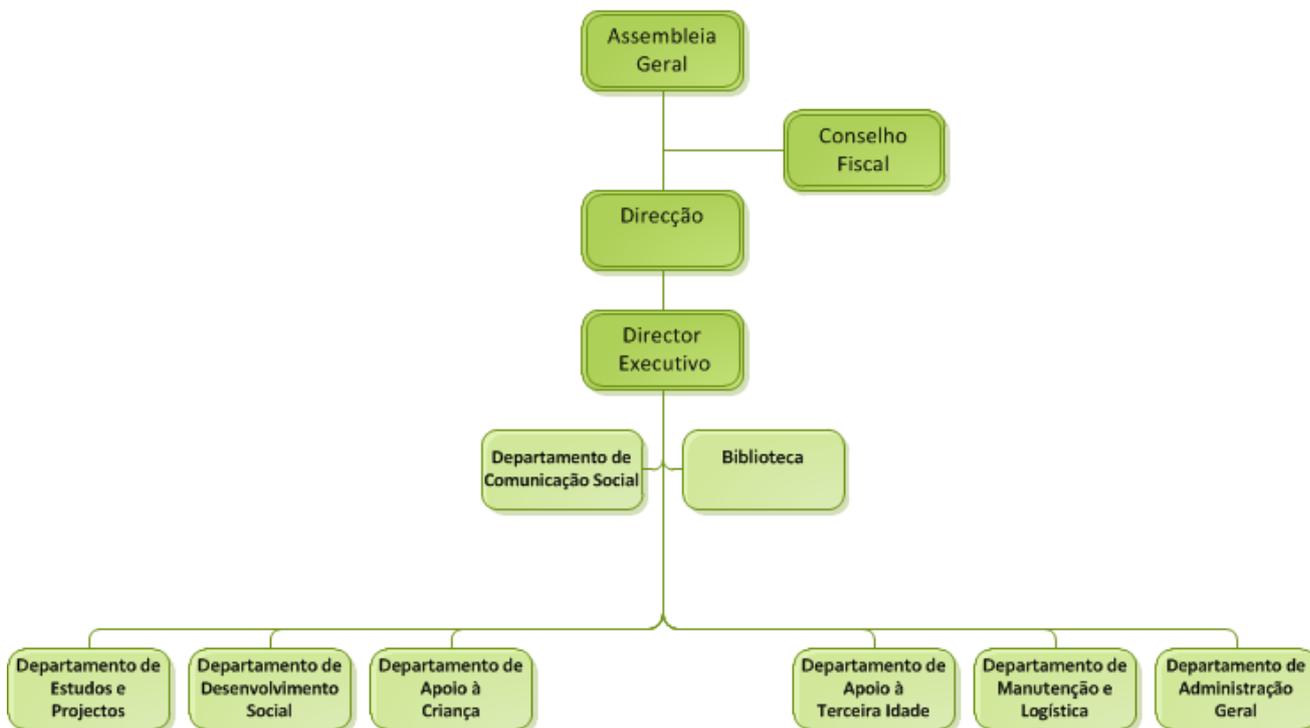
Equipa do Centro de Dia

A equipa é recrutada com base em critérios referentes à formação e experiência, de forma a garantir um serviço de excelência.

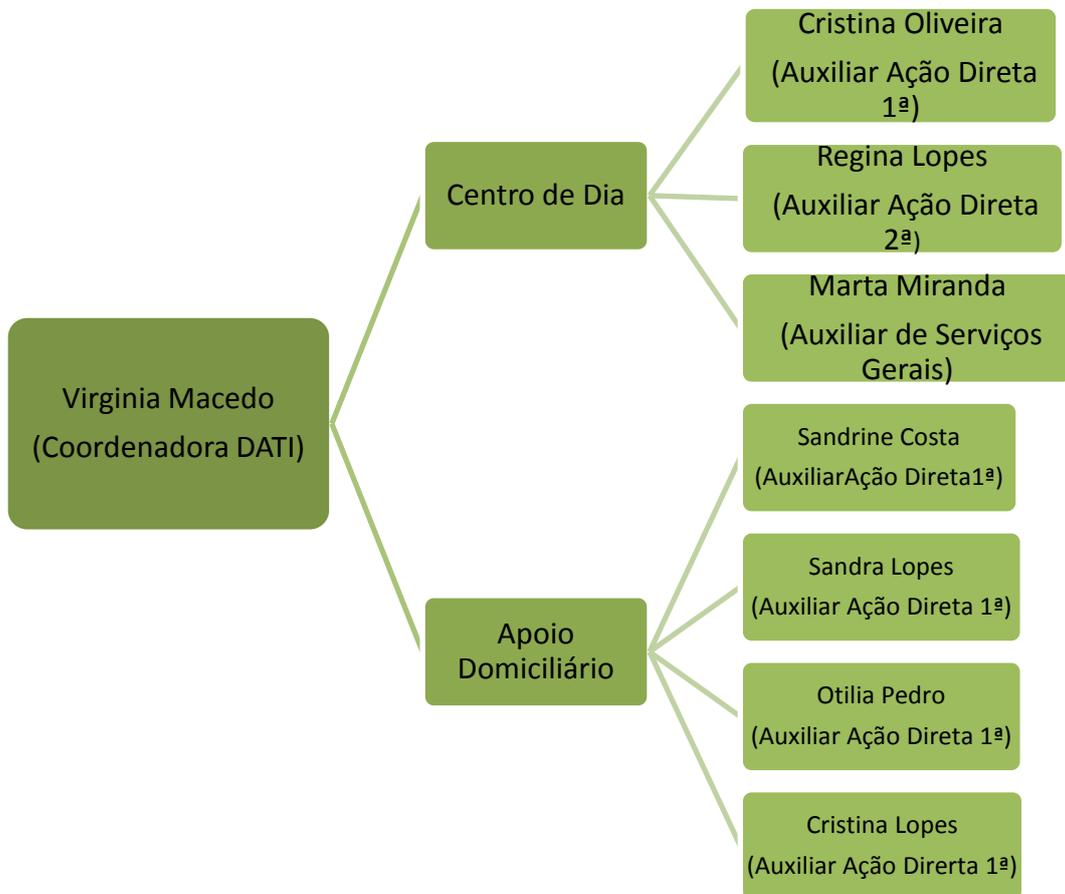
Neste momento a instituição conta com uma equipa constituída por:

- 1 Diretora técnica
- 2 Ajudantes de Ação Direta
- 1 Professor de Música
- 1 Professor de Ginástica
- 1 Terapeuta da Fala
- 1 Nutricionista
- 1 Médico
- 1 Cozinheira
- 2 Auxiliares de cozinha
- 1 Gestora hoteleira
- 2 Estagiárias de Animação Sociocultural

Organigrama da Instituição Fraterna



Organigrama do Departamento de Apoio à Terceira Idade (DATI)



Anexo II – Guião das entrevistas

Identificação

Sexo

Idade

Estado civil

Nível de escolaridade

Local de residência

Nº de filhos

Rendimentos mensais

Classe Social de Pertença

Qual era a sua profissão? Especifique o ramo de atividade em que trabalhou.

É proprietário(a)? Tem casa própria ou outro tipo de bens móveis?

Em que classe social acha que se posiciona?

Lazer/Ocupação do Tempo

Durante o tempo livre que tarefas domésticas costuma fazer? Com que frequência?

Exemplos:

Preparar refeições, cozinhar, pôr a mesa, lavar a loiça, Limpeza regular da casa, limpar o pó, aspirar, Cuidar da roupa (lavar, passar a ferro, arrumar) Trabalhos de jardinagem ou horta, Cuidar de animais domésticos, Fazer compras habituais (consumo alimentar, compras na farmácia, produtos de limpeza), Fazer compras esporádicas (Compra de eletrodomésticos, compra de roupa, calçado), Serviços administrativos (tratar de seguros e dos impostos, ir ao banco, pagamento de contas, ir aos correios)

Vê televisão? Indique qual é o tempo médio que vê televisão por dia. Que tipo de programas vê? Porque escolhe esse tipo de programas?

Lê livros, revistas, jornais? Com que frequência? De que tipo?

Que atividades de lazer costuma praticar? Com que frequência? Com quem?

Exemplos:

Praticar desporto, Jogar às cartas, xadrez, damas, dominó, Cantar num coro, tocar numa banda, Fazer dança amadora, actuar num grupo de teatro, Frequentar associações recreativas, Ir comer fora com familiares ou amigos(as), Ir a festas populares ou bailes, Ir a museus, ir a exposições, Ir a bibliotecas, Ir ao cinema ou teatro, assistir a jogos, Visitar ou ser visitado por amigos(as)/familiares, Passear com amigos(as) ou familiares, Ir à missa, Exercer trabalho voluntário/ actividades religiosas, Participar em viagens ou excursões

O que costuma fazer habitualmente ao fim de semana? Com quem? Com que frequência?

Qual é a atividade de lazer que lhe dá mais prazer praticar? Com quem o faz? Que custo tem?

Que atividades de lazer gostava de praticar e não pratica? Porquê?

Relações Sociais

Com quem vive?

Com quem convive no seu tempo livre?

O que costuma fazer com essas pessoas? Quanto tempo?

Como avalia a relação que tem com filhos, família, amigos(as), vizinhos(as)?

Se tivesse mais recursos económicos o que faria que nunca fez? O que mudaria na sua vida?

Relação com a instituição

Como conheceu esta instituição?

Quais os motivos que o(a) levaram a passar o dia na instituição?

Qual o grau de satisfação que tem relativamente à instituição onde está em regime diurno?

Que atividades de lazer mais gosta de realizar? Porquê?

O que gostaria que fosse melhorado?

Indique outro tipo de atividades que gostaria de praticar na instituição

Anexo III – Tabelas de leitura dos dados das entrevistas

Tabela 1. Conceitos, categorias e indicadores

Conceito	Dimensões	Indicadores
Identificação	Pessoal	Sexo Idade Estado civil Nº de Filhos Local de residência
Classe Social de Pertença do Idoso	Pessoal	Nível de escolaridade Condição perante o trabalho Rendimentos Bens Patrimoniais Adquiridos
Lazer/Ocupação do Tempo	Frequência e duração das atividades no tempo livre Tipo de atividades de lazer	Perceber como ocupa o tempo livre. Saber que tipo de atividades faz no quotidiano. Saber se pratica atividades lúdico- recreativas. O tempo que dedica a cada atividade.
Contexto social	Relações sociais Grau de satisfação da relação que tem com amigos, familiares, vizinhos e instituição Frequência das relações sociais	Com quem vive. Com quem se relaciona habitualmente. Com quem faz atividades de lazer. Com que frequência se relaciona com familiares, com vizinhos(as), com amigos(as). Que tipo de relação tem com familiares, amigos(as) e vizinhos(as). Relação com a Instituição.

Tabela 2. Estado Civil

Indicador	Categoria	Nº da entrevistada
Estado Civil	Solteira	8
	Casada	1
	Viúva	2,3,4,5,6,7,9
	Numa relação	3

Tabela 3. Grau de Escolaridade

Indicador	Categoria	Nº da entrevistada
Grau de Escolaridade	Não sabe ler nem escrever	4,9
	Ensino Primário Incompleto	1,3,6,7,8
	Ensino Primário Completo	2,5

Tabela 4. Local de Residência

Indicador	Categoria	Nº da entrevistada
Local de Residência	Urbano	1,2,3,4,6,7,8
	Rural	5,9

Tabela 5. Situação Económica

Dimensão	Indicador	Categoria	Nº da entrevistada
Situação Económica	Rendimentos Mensais	De 201€ a 300€	4
		De 301€ a 500€	1,2,3,5,6,8
		De 501€ a 700€	7,9
	Situação da habitação	Tem casa própria	2,6,8
		A casa é arrendada	1,3,4,5,9
		Vive em casa/prédio de habitação social	7

Tabela 6 - Relações Sociais

Dimensão	Indicador	Categoria	Nº da entrevistada
Relações Sociais	Com quem vive	Sozinha	2,3,5,9
		Com familiares	1,4,6,8
		Com empregada	7
	Com quem se relaciona	Vizinhos(as)	2,3,5
		Amigos(as)	1, 5
		Familiares (filhos, netos, noras, genros, sobrinhos, irmãos, etc)	1,2,3,4,5,6,7,8,9
	Com ninguém		

Tabela 7. Atividades Domésticas que pratica

Indicador	Categoria	Nº da entrevistada
Atividades domésticas que pratica	Lavar a Louça	1, 3, 5, 6, 8
	Lavar a Roupa	3, 5, 9, 6
	Limpar o Pó	5
	Arrumar a casa	2, 3, 5, 6, 9
	Pôr a Mesa	4, 5, 8
	Preparar Refeições	5, 6, 8
	Passar a Ferro	5, 8
	Fazer Pão Caseiro	9
	Cuidar da Horta	9
	Cuidar de animais de pequeno porte	5, 8, 9
	Costurar	1, 5, 6
	Fazer Jardinagem	9
	Ir às compras (mercearia)	2, 6
Não faz nada	7	

Tabela 8. Atividades de Lazer que pratica

Indicador	Categoria	Nº da entrevistada
Atividades de lazer que pratica	Conviver com familiares	1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
	Conviver com amigos/vizinhos	2, 5, 8, 9
	Passear com familiares	4, 6, 8, 9
	Passear com amigos/vizinhos	4, 5
	Ir à missa	2, 3, 5, 6
	Rezar o terço	1, 6, 7, 8
	Fazer compras de roupa, bijuteria, etc	1, 6
	Ouvir Rádio	5, 8, 9
	Ver televisão	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9
	Ir a festas/ Romarias	5
	Namorar	3
	Fazer Tricot	6
	Ir à praia	8, 9
	Ler	1, 2, 3, 5, 6, 8
	Ir ao Café / Pastelaria	5
	Fazer jardinagem/ cuidar de plantas	1, 6, 8
	Entreter-se com animais domésticos	9
Passar o fim-de-semana em casa de filhos/familiares	7, 9	

Tabela 9. Atividades que gostariam de realizar/ Projeto de vida

Dimensão	Indicador	Categoria	Nº das entrevistadas
Atividades que gostariam de realizar/ projeto de vida	Passear	Ir à praia	5
		Ir a S. Bento das Peras	8, 9
		Ir à Penha	2, 9, 6
		Andar de teleférico	9
		Ir a Fátima	7, 9
		Ir à Póvoa de Varzim	9
		Ir ao Sameiro	3
		Ir ao Bom Jesus	3
		Ir a Sto Antonino	6
		Ir a Roma/ Ir ver o Papa ao Vaticano	1
	Andar de comboio	8	
	Ter companhia/ Conviver mais	Ter empregada ou pessoa de confiança em casa	3
		Conviver mais com os filhos, netos, etc	1, 7
Ir visitar mais vezes a família		4	
Ajudar os filhos a nível económico		1,4,7,9	

Tabela 10. Impedimentos/ Constrangimentos para a realização de atividades de lazer

Conceito	Dimensões	Indicadores	Nº das entrevistadas
Impedimentos/Constrangimentos para realização de atividades de lazer	Sociais	Falta de companhia	1, 2, 3, 4, 5, 9
		Não gosta/ não convive com os vizinhos	1, 2, 3, 6
		Ciúmes por parte do marido	1
		Zangas com amigas/ família (Mau relacionamento)	2, 3, 6
		Constrangimento da vontade pessoal em detrimento da vontade dos familiares	1,3,4,5
		Desinteresse dos familiares mais próximos (filhos, sobrinhos, ...)	1, 2, 3, 5, 9
	Culturais	Vergonha em realizar determinada atividade por causa dos preconceitos associados à mulher viúva/ cultura rural	5
		Económicos	Fracos rendimentos
	Poupança para gastos em saúde		1
	Preocupação em gastar o dinheiro		
	Saúde	Problemas de mobilidade/ locomoção	1, 2, 3, 5, 7, 8
		Falta de autonomia	4, 7
Sobreproteção dos filhos			

Tabela 11. Atividades que preferem praticar no Centro de Dia

Conceito	Dimensão	Nº das entrevistadas
Atividades que preferem praticar no Centro de Dia	Ginástica	8
	Hidroginástica	1, 4, 9
	Passear	1, 8, 9
	Trabalhos de costura	6
	Fazer jardinagem /cuidar da horta / cuidar de vasos	6
	Realizar todas as atividades (música, dança, rezar, ir à missa, trabalhos manuais, teatro, ver televisão, conversar, participar em projetos sobre o envelhecimento ativo,...)	5, 7, 9, 3