



Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Tânia Afonso Esteves

Os idosos e a inclusão social: estudo do grau de sensibilização da população às campanhas de apoio aos idosos



Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Tânia Afonso Esteves

Os idosos e a inclusão social: estudo do grau de sensibilização da população às campanhas de apoio aos idosos

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Economia Social

Trabalho efetuado sob a orientação do
Professor Doutor Carlos Alberto Arriaga Taboleiros Costa

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição
CC BY

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Agradecimentos

A realização desta dissertação de mestrado só foi possível com o apoio, incentivo e paciência de várias pessoas.

Ao orientador desta dissertação, Professor Doutor Carlos Arriaga, pela total disponibilidade, apoio, e colaboração ao longo da realização deste trabalho.

À minha professora de Inglês, Cristina Sousa, pelo apoio prestado ao longo da dissertação.

Agradeço também aos meus pais pelo apoio incondicional, paciência e compreensão em todos os momentos mais exaustivos. Acima de tudo por tornarem esta etapa possível.

Aos meus amigos, sem nomear nenhum pois sabem quem são, por toda a disponibilidade, companheirismo, ajuda e também compreensão por todas as minhas ausências.

Por fim, a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho e o tornaram possível.

Muito obrigada a todos!

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Os idosos e a inclusão social: estudo do grau de sensibilização da população às campanhas de apoio aos idosos.

RESUMO: O envelhecimento é um fenómeno humano que abrange todos aqueles que atingem uma determinada idade. Este fenómeno é complexo e com ele surgem problemas que se intensificam ao longo desta fase da vida. A violência e o abandono surgem muitas das vezes como consequência do envelhecimento ou de problemas inerentes ao envelhecimento. Nos últimos anos, a violência praticada contra os idosos aumentou cerca de 30%. O abandono e violência praticado contra idosos podem ser efetuados por pessoas externas à família, mas em muitos casos, provenientes da própria família. Neste sentido, é fundamental intervir a vários níveis para amenizar este problema, sendo o Marketing Social uma das áreas que pode contribuir para a sua diminuição. O Marketing social atua no sentido de sensibilizar e consciencializar a população perante um problema identificado, com o objetivo de se verificar uma alteração de comportamentos indesejáveis. A parte de investigação segue dois tipos de estudo distintos. A análise quantitativa com o objetivo de recolher dados contáveis da amostra. A análise qualitativa composta por uma entrevista semiestruturada. Com a entrevista é possível analisar alguns pontos essenciais, como o cuidado ao idoso, os requisitos básicos intrínsecos ao processo de cuidar e a existência de campanhas sociais voltadas ao abandono / violência do idoso. O abandono e violência a idosos é uma realidade que tende a aumentar e, portanto, sabendo que o Marketing Social tem um papel relevante na consciencialização da população deve ser usado de forma estratégica para combater flagelos sociais desta natureza.

Palavras-chave: Campanhas de Comunicação, Envelhecimento da população, Inclusão Social, Marketing Social.

The elderly and social inclusion: study on the population's level of sensitivity to the elderly support campaigns.

ABSTRACT: Aging is a human phenomenon that encompasses all those who reach a certain age. This phenomenon is complex and with it some problems may intensify throughout this phase of life. Violence and abandonment arise as a consequence of Aging or problems inherent to Aging. In recent years, violence against the elderly has increased about 30%. Abandonment and violence against the elderly can be done by people outside the family, but in many cases, by the family itself. In this sense, it is essential to intervene at various levels. Social Marketing is one of the areas that can contribute to its decrease. Social Marketing acts in the sense of raising awareness of the population to the identified problem, with the objective of changing undesirable behavior. The research part follows two types of study. The quantitative analysis with the aim of collecting countable data from the sample. The qualitative analysis is composed of a semi-structured. With the interview it is possible to analyze some essential points such as the care for the elderly, the basic requirements intrinsic to the care process and the existence of social campaigns aimed at the abandonment / violence of the elderly. The abandonment and violence are a reality that tends to increase and, therefore, Social Marketing plays an important role in raising awareness of the population and so it must be used strategically to combat social scourges of this nature.

Keywords: Aging, Communication Campaigns, Social Inclusion, Social Marketing.

Índice

| | |
|--|----|
| Capítulo I..... | 1 |
| 1. Introdução..... | 1 |
| 1.1. Motivação..... | 1 |
| 1.2. Objetivos..... | 2 |
| 1.2.1. Questão e Pertinência..... | 2 |
| 1.2.2. Hipóteses..... | 4 |
| 1.3. Estrutura e Organização..... | 4 |
| Capítulo II..... | 5 |
| 2. Revisão de literatura..... | 5 |
| 2.1.1. Conceito do envelhecimento..... | 5 |
| 2.1.1.1. Envelhecimento Individual..... | 6 |
| 2.1.1.2. Envelhecimento Demográfico..... | 7 |
| 2.1.2. Evolução do Envelhecimento Mundial..... | 7 |
| 2.1.3. Realidade Europeia..... | 9 |
| 2.1.4. Envelhecimento em Portugal..... | 15 |
| 2.1.5. Envelhecimento Ativo..... | 18 |
| 2.2. Vulnerabilidade e Inclusão Social..... | 20 |
| 2.2.1. Dependências intrínsecas ao Envelhecimento..... | 20 |
| 2.2.2. Vulnerabilidade no Envelhecimento..... | 22 |
| 2.2.3. Consequências decorrentes da vulnerabilidade no Envelhecimento..... | 24 |
| 2.2.3.1. Institucionalização..... | 25 |
| 2.2.3.2. Violência e Abandono..... | 26 |
| 2.2.4. A Inclusão para reduzir a vulnerabilidade na velhice..... | 29 |
| 2.2.5. Dependência do idoso, o papel da família e importância do cuidador..... | 32 |
| 2.2.6. O papel da Legislação na Proteção Social..... | 34 |
| 2.3. Marketing Social..... | 36 |
| 2.3.1. Introdução..... | 36 |
| 2.3.2. Conceito do Marketing Social..... | 37 |
| 2.3.3. Surgimento do Marketing Social..... | 38 |
| 2.3.4. Plano Estratégico..... | 39 |
| 2.3.5. Os quatro P's do Marketing social (Marketing Mix)..... | 41 |
| 2.3.5.1. Produto..... | 41 |
| 2.3.5.2. Preço..... | 41 |
| 2.3.5.3. Distribuição..... | 42 |

| | |
|--|----|
| 2.3.5.4. Comunicação..... | 42 |
| 2.3.6. Tipos de Campanhas | 43 |
| 2.3.7. Marketing Social e Envelhecimento..... | 43 |
| 2.3.8. APAV no apoio ao Idoso (Associação Portuguesa de Apoio à Vítima)..... | 45 |
| 2.3.9. Campanhas realizadas pela APAV relativo ao Envelhecimento..... | 46 |
| 2.3.9.1. “O ABANDONO MAGOA. E MUITO!” | 46 |
| 2.3.9.2. “O SEQUESTRO MAGOA. E MUITO!” | 46 |
| 2.3.9.3. "Olhar para o lado é ser cúmplice deste crime"..... | 47 |
| 2.3.10. Campanha Internacional Impactante sobre o abandono ao idoso..... | 47 |
| Capítulo III..... | 48 |
| 3. Metodologia | 48 |
| 3.1. Validade do Estudo..... | 49 |
| 3.2. Método Quantitativo | 50 |
| 3.2.1. Método de recolha de dados | 51 |
| 3.2.2. Objetivos do estudo..... | 52 |
| 3.3. Método Qualitativo | 53 |
| 3.3.1. Método de recolha de dados | 54 |
| 3.3.2. Objetivos do estudo..... | 55 |
| Capítulo IV..... | 56 |
| 4. Análise de Resultados | 56 |
| 4.1. Pesquisa Quantitativa | 56 |
| 4.1.1. Caracterização da Amostra recolhida | 56 |
| 4.1.2. Conhecimento das campanhas | 59 |
| 4.1.2.1. Análise dos Resultados | 60 |
| 4.1.3. Formas de Atuação..... | 63 |
| 4.1.3.1. Análise dos resultados | 63 |
| 4.1.4. Fatores que influenciam a recetividade da mensagem transmitida | 65 |
| 4.1.4.2. Análise dos resultados | 66 |
| 4.1.5. Informação de campanhas no geral | 70 |
| 4.1.5.1. Análise dos resultados | 70 |
| 4.1.6. Comparação entre campanhas de fim social e campanhas de fim económico | 73 |
| 4.1.6.1. Análise dos resultados | 73 |
| 4.1.7. Comparação entre campanhas sociais com diferentes objetivos e problemas sociais | 75 |
| 4.1.7.1. Análise dos resultados | 75 |
| 4.1.8. Verificação da veracidade das hipóteses..... | 76 |
| 4.1.9. Análise dos resultados às diferenças estatisticamente significativas | 77 |

| | |
|--|-----|
| 4.1.9.1. Análise do t-student segundo o gênero | 78 |
| 4.1.9.2. Análise do t-student segundo a idade | 80 |
| 4.2. Pesquisa Qualitativa | 86 |
| 4.2.1. Conteúdo da Entrevista | 86 |
| 4.2.1.1. Relatos pessoais das vivências | 86 |
| 4.2.1.2. Conhecimento sobre o abandono/violência a idosos | 89 |
| 4.2.1.3. Campanhas contra o abandono e violência a idosos | 90 |
| Capítulo V | 92 |
| 5.1. Discussão dos resultados | 92 |
| 5.2. Conclusão | 95 |
| 5.3. Limitações do estudo e Recomendações para estudos futuros | 98 |
| Referências Bibliográficas | 99 |
| Anexo 1 | 109 |
| Questionário | 109 |
| Anexo 2 | 117 |
| Entrevista | 120 |

Índice de tabelas e gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1. Número de pessoas com 60 anos ou mais: Mundo, países desenvolvidos e em desenvolvimento..... | 9 |
| Tabela 1. Estrutura etária da população em grandes grupos etários | 11 |
| Gráfico 2. Idade Média da população | 12 |
| Tabela 2. Indicadores da estrutura etária da população..... | 13 |
| Gráfico 3. Idade Média da População..... | 14 |
| Gráfico 4. Indicadores de Envelhecimento em Portugal – Total..... | 16 |
| Tabela 3. Índice de Envelhecimento..... | 16 |
| Gráfico 5. Pirâmides etárias, Portugal, 2007 e 2017 | 17 |
| Tabela 4.1: Distribuição da amostra por género | 56 |
| Tabela 4.2: Distribuição da amostra por Idade | 57 |
| Tabela 4.3: Habilitações Académicas dos inquiridos..... | 57 |
| Tabela 4.4: Situação profissional dos inquiridos | 58 |
| Tabela 4.5: Meio de comunicação mais utilizado..... | 58 |
| Tabela 4.6: Meio de comunicação mais influente | 59 |
| Tabela 4.7: Conhecimento de campanhas sociais | 61 |
| Tabela 4.8: Realização de campanhas sociais..... | 62 |
| Tabela 4.9: Acontecimentos inerentes ao Envelhecimento..... | 65 |
| Tabela 4.10: Campanhas sociais | 68 |
| Tabela 4.12: Relação entre campanhas de fim social e campanhas de fim económico | 74 |
| Tabela 4.13: Campanhas sociais com diferentes objetivos e problemas sociais..... | 76 |
| Tabela 4.14. Síntese das variáveis com diferenças estatisticamente significativas – Género..... | 79 |
| Tabela 4.15. Síntese das variáveis com diferenças estatisticamente significativas – Idade (17-27) - (28-38)..... | 82 |
| Tabela 4.16. Síntese das variáveis com diferenças estatisticamente significativas – Idade (17-27) – (39-49)..... | 84 |
| Tabela 4.17. Síntese das variáveis com diferenças estatisticamente significativas – Idade (17-27) – (50-60) | 85 |

Abreviaturas

INE- Instituto Nacional de Estatística

APAV- Associação de Apoio à Vítima

ONU- Organização das Nações Unidas

UNFPA- Fundo de População das Nações Unidas

UE- União Europeia

OMS- Organização Mundial de Saúde

Capítulo I

1. Introdução

O presente capítulo tem como objetivo expor de forma sintetizada e concisa os objetivos da dissertação. Primeiramente, é realizado um breve enquadramento do tema, os objetivos, as motivações, e ainda a questão de partida, pertinência da questão e hipóteses da investigação. Seguidamente, é apresentada a planificação e organização da dissertação.

1.1. Motivação

O presente estudo enquadra-se num dos grandes temas do Mestrado de Economia Social: *“Os idosos e a inclusão social: estudo do grau de sensibilização da população às campanhas de apoio aos idosos”*.

A motivação para este assunto surge pelo meu interesse em compreender, interpretar o envelhecimento, o Marketing Social e a Inclusão Social. Estes conceitos, além de serem abordados de forma individual, devem ser relacionados de forma a existir uma complementaridade entre os assuntos. Atualmente, a nossa sociedade em traços gerais caracteriza-se por ser egoísta e conseqüentemente, muito ocupada, onde quer por falta de tempo, quer pelo domínio dos valores de consumo sobre os restantes, há uma menor atenção dada aos idosos. As prioridades da sociedade em geral não passam de todo pelo cuidado dos mais idosos.

Segundo Schrödher-Butterfill e Mariantti (2006) a população envelhecida apresenta uma enorme vulnerabilidade no mundo atual. Esta vulnerabilidade é resultado de interações complexas entre riscos discretos, que resultam em ameaças que crescem e se materializam ao longo do tempo, aliada à ausência de defesas ou recursos para lidar com desfecho negativo dessa ameaça (Schrödher-Butterfill e Mariantti, 2006). Para Junges (2007) citado por Salmazo-Silva et al (2012) a vulnerabilidade é um conceito complexo e multidimensional que inclui dimensões relacionadas com o funcionamento biológico. Para este autor, as funções biológicas compreendem o nível psicológico, espiritual, cultural, social e ambiental. A realidade dos idosos nas diferentes funções, tanto a nível interno (psicológicas, espirituais) como a nível externo (cultural, social e ambiental) permitem apurar o nível de vulnerabilidade do idoso.

Por outro lado, em pleno séc. XXI os meios de comunicação social (livros, jornais, revistas, rádio, cinema, televisão, outdoors) são uma importante fonte de dissuasão de informação. Esta

informação é disposta de forma a captar a atenção de quem a observa. Exemplo disso é a colocação de determinadas publicidades antes de filmes, ou uma possível preferência a horários nobres, onde o número de audiência tende a ser maior. Também a utilização de outdoors em locais estratégicos, propagação de panfletos e cartazes são outras formas de divulgação de informação. Todas estas formas de propagação de informação são essenciais para que seja possível atingir o público-alvo. A questão prende-se em perceber se efetivamente a população é ou não indiferente às campanhas realizadas e difundidas através desses meios, e se a existência crescente e permanente das mesmas nutre algum efeito positivo nos indivíduos. Como Souza (2006) refere ao universo dos meios de comunicação está subjacente a existência de um processo social, que se traduz na troca de mensagens através de um canal de comunicação, dentro de um determinado contexto. Apresentando à posteriori efeitos e uma atividade social, onde pessoas, concentradas numa determinada cultura, trocam signos e significados.

1.2. Objetivos

1.2.1. Questão e Pertinência

No âmbito da realização da dissertação, propus-me à concretização de um tema que tem como principal foco compreender a importância que o Marketing social poderá assumir para uma melhor inclusão social da população envelhecida, minimizando alguns problemas sociais existentes.

Assim, segundo Gil (2008) toda a pesquisa tem início com algum tipo de problema e como, Silva e Menezes (2005: 84) citando Kerlinger (1980: 35) referenciam, o problema de pesquisa é “uma questão que mostra uma situação necessitada de discussão, investigação, decisão ou solução”.

O problema de pesquisa resulta em perceber se campanhas de sensibilização destinadas ao público em geral, contra o abandono e violência a idosos tem algum efeito, positivo ou negativo, nesse mesmo público alvo. Além disso, compreender o que pode levar as pessoas a aceitar a realidade de cuidar de idosos como um modo de vida e, por conseguinte, perceber todas as consequências que surgem, sendo elas positivas ou negativas.

Deste modo, a questão de partida é: ***Qual o impacto do marketing social para a redução da exclusão social dos idosos?*** O impacto do Marketing Social é cada vez mais notório em várias vertentes da vida quotidiana. Somos constantemente confrontados com questões que colocam à prova capacidades emotivas. Geralmente, questões relacionadas com assuntos direcionados para uma vertente familiar ou questões mais pessoais traduzem-se a que um lado emocional se

sobreponha ao lado racional. *Será que a população em geral, atribui a mesma atenção a uma campanha de cariz social quando comparada com uma campanha de cariz económico?*

Por outro lado, importa ter presente que envelhecer é um fenómeno inevitável do ponto de vista temporal, mas que varia de indivíduo para indivíduo. As características de personalidade, as vivências de uma vida e tudo o que rodeia e influencia o indivíduo vai definir, em grande parte, a sua visão perante a etapa final da vida. Os tempos mudam. Estamos perante uma crescente necessidade de adequar os serviços institucionais a uma faixa etária cada vez mais exigente, e desejosa de apoio especializado capaz de satisfazer as suas necessidades.

O aumento da população idosa, as alterações do estilo da vida da família, a importância atribuída a outros fatores quando comparados com o tratamento especializado aos idosos têm levado, não só a uma crescente institucionalização, mas também ao abandono e violência praticado a idosos.

Aliado ao envelhecimento populacional está o aumento da dependência dos idosos. Com um aumento do envelhecimento, os locais disponíveis para institucionalização diminuem, havendo uma incapacidade de atendimento de qualidade para fazer face às suas necessidades e dependências intrínsecas. Adicionando a estes problemas a realidade socioeconómica de muitos idosos torna precária a sua dignidade nesta faixa etária da vida.

Neste sentido é essencial perceber de que modo, um meio de comunicação aliado a mensagens sociais altera a perspetiva da população em geral ou famílias, sensibilizando-as a cuidar, prestar auxílio e, sobretudo a não abandonar ou violentar os seus idosos. *Será que os recetores da mensagem a observam e interpretam da maneira mais correta? Deve uma mensagem com fim social possuir uma sensibilidade interpretativa igual a uma campanha 'normal'?*

Deve existir uma preocupação por parte do Estado, de instituições e das próprias famílias em satisfazer as necessidades dos idosos, procurando perceber as suas carências diárias, tornando a velhice um momento positivo da vida. Desde há muito que somos influenciados pelos meios de comunicação. A utilização do marketing social pode assumir-se como um fator crucial para ajudar a resolver problemas sociais como é o caso do abandono e violência a idosos.

1.2.2. Hipóteses

Ao longo do estudo podem ser levantadas algumas hipóteses que pretendo provar. As hipóteses devem ser concisas e sucintas, não devem conduzir a julgamentos de valor e devem ser sujeitas a análise.

Assim sendo, as hipóteses estabelecidas são:

- Campanhas transmitidas em horário nobre conseguem atrair mais atenção do que a qualquer hora do dia;
- Campanhas de violência doméstica são mais chamativas do que campanhas de violência a idosos;
- As campanhas realizadas sobre o abandono/violência a idosos são suficientes;
- Os indivíduos reagem melhor a uma campanha de fins económicos do que de fins sociais.

1.3. Estrutura e Organização

De forma a concluir este capítulo parece-me relevante apresentar uma visão geral do que se segue.

No segundo capítulo, é realizada a revisão da literatura, em que são abordados os conceitos relevantes que sustentam todo este estudo.

O terceiro capítulo descreve toda a metodologia utilizada para a realização do estudo e os métodos que vão ser utilizados para a recolha de dados através de uma pesquisa qualitativa e quantitativa.

Num quinto capítulo são apresentados os resultados da pesquisa qualitativa e quantitativa sendo realizadas as devidas análises.

No capítulo seis apresento as considerações finais e ainda recomendações para futuras pesquisas.

Termino com as referências bibliográficas utilizadas.

Capítulo II

2. Revisão de literatura

2.1. Envelhecimento

2.1.1. Conceito do envelhecimento

O processo de envelhecimento significa viver por um período mais longo de tempo, traduzindo-se numa das maiores conquistas da sociedade moderna, que resulta no aumento do acesso a bens sociais e de saúde (Carvalho, Rego, Paoletti, 2011). Simões (2006, p.17) referiu a velhice como sendo a última etapa do desenvolvimento humano que tem o seu início aos 65 anos.

O envelhecimento populacional é universal, característico tanto dos países desenvolvidos como, de modo crescente, do Terceiro Mundo. É, de forma geral, um fenómeno novo ao qual mesmo os países mais ricos e poderosos ainda se estão a adaptar. Enquanto que no passado, escassos eram os países que passavam por esta realidade e tinham este privilégio, hoje esta é uma realidade crescente de pessoas em todo o mundo (Laidlaw & Pachana, 2009).

No que se refere ao envelhecimento populacional, os países desenvolvidos diferem substancialmente dos subdesenvolvidos, já que os mecanismos que levam ao envelhecimento são distintos. O desafio para os países subdesenvolvidos é ainda mais considerável. No passado, quando as populações dos países europeus começaram a envelhecer, estes eram os mais ricos e poderosos do mundo. Atualmente, quando os países subdesenvolvidos veem as populações a envelhecer, a situação é distinta. Estes países não concluíram um ciclo económico e político permanecendo carentes em várias vertentes (Kalache. et al, 1987).

A proporção de idosos na população tende a aumentar, traduzindo-se no grupo a necessitar de maiores cuidados resultado da fragilidade subjacente à idade. A perda funcional exige que os idosos recorram à assistência social de forma crescente (Rodrigues et al. 2012). A estrutura etária tem vindo a sofrer alterações, trazendo implicações para a prestação de cuidados dos idosos (Pickard et al. 2012), uma vez que a dependência de cuidados informais tende a aumentar e as condições demográficas e sociais provocam uma diminuição na oferta de cuidados disponíveis (Stuifbergen et al. 2008).

Por outro lado, importa salientar que os sistemas de seguro sociais são inadequados na maioria dos países menos desenvolvidos e as alternativas são muito mais dispendiosas e de difícil aceitação por parte dos mais velhos (Kalache. et al, 1987).

A manutenção de autonomia e independência é uma tarefa complexa que resulta de conquistas sociais (Laidlaw & Pachana, 2009). De modo a fazer face a problemas de escassez de locais para institucionalização (Wanless et al. 2006), há uma necessidade de proceder à promoção do envelhecimento saudável, para reduzir ou pelo menos atrasar a necessidade de atendimento social (Oxley, 2009) e atribuir apoios para cuidados em casa. Neste sentido, parece haver, por parte da sociedade, uma crescente preocupação e necessidade em compreender se a última etapa da vida é vivida de uma forma saudável, ativa, produtiva e digna. Nesta fase da vida, os indivíduos passam pelos momentos mais frágeis, que fazem com que encarem realidades (pobreza, abandono, maus-tratos) que por vezes são incapazes de ultrapassar. Essas realidades são consequência de um conjunto de limitações que se refletem a nível físico ou psicológico, e muitas das vezes em conflitos internos. Há, portanto, uma necessidade de criar e desenvolver estruturas que permitam dar respostas aos novos desafios da última etapa da vida, não exclusivamente respostas ligadas às estruturas básicas sociais, mas também estruturas que valorizem e dignifiquem a pessoa idosa nos seus diversos domínios, dando resposta a todas as limitações que os mesmos apresentam.

O modo como os países respondem a esse desafio proposto pelo envelhecimento das suas populações, depende em grande parte do grau de sensibilização do problema por parte da sociedade como um todo e, sobretudo de todos os profissionais e políticos que compõe o sistema que lhe diz respeito.

2.1.1.1. Envelhecimento Individual

Rosa (2012) apresenta dois conceitos relevantes para uma melhor análise do conceito de envelhecimento. A perspetiva do Envelhecimento Individual analisa os indivíduos pela sua longevidade, ou seja, o aumento da esperança média de vida (INE, 2002). O ser humano na etapa final da vida lida com uma progressiva alteração das suas capacidades e, conseqüentemente atravessa uma fase de adaptação do corpo, quer a nível psicológico quer físico, porém esta adaptação nem sempre é simples e compreensível por parte dos idosos (Rosa, 2012).

Ainda nesta linha de pensamento, Rosa (2012) considera que o Envelhecimento Individual compreende duas noções distintas, mas que atribuem sentido à noção de envelhecimento Individual. Primeiramente, o Envelhecimento Cronológico que consiste num processo normal, gradual e que está diretamente ligado ao fator idade dos indivíduos. Ao longo da vida humana, os indivíduos passam por alterações a nível psicológico e físico, sendo esta etapa da vida a que revela uma maior evidência de todas as alterações que ocorrem.

Segundo Rosa (2012), o Envelhecimento Individual vai além do que é a velhice. A velhice é tida como a etapa final da vida onde todos os problemas aparecem. Problemas sociais, físicos, financeiros que automaticamente estão ligados a esse período da vida do indivíduo (Rosa, 2012). O envelhecimento é um conceito complexo que varia de indivíduo para indivíduo e dificilmente ocorre de forma igual em indivíduos diferentes. Enquanto que na velhice o relevante é a idade da pessoa, no Envelhecimento Individual são consideradas todas as alterações, físicas, psicológicas, sociais do indivíduo que vão condicionar a sua vida (INE, 2002). As condicionantes dependem da forma como os indivíduos lidam ao longo dos anos com as alterações inerentes ao processo de envelhecimento (Rosa, 2012).

Por outro lado, aquele que é influenciado pela dimensão sociocultural, vivências e experiências do indivíduo é designado por Envelhecimento Biopsicológico. Este conceito está intimamente ligado com os “determinantes externos que podem desencadear algumas perturbações mentais e comportamentais” (INE, 2002). No que concerne a este conceito, é sabido que os idosos são um alvo fácil de discriminação social e muitas vezes da própria família, o que os torna, maioritariamente, vulneráveis perante uma sociedade tão desenvolvida e desprovida dos problemas associados ao Envelhecimento.

2.1.1.2. Envelhecimento Demográfico

O Envelhecimento Demográfico, por sua vez, caracteriza-se pelo aumento da proporção das pessoas idosas na população total. Esse aumento explica-se devido a uma diminuição da população jovem, ou uma diminuição da população em idade ativa.

Segundo o INE (2002) o fenómeno de envelhecimento resulta da transição demográfica, definida como a “passagem de um modelo demográfico de fecundidade e mortalidade elevados para um modelo em que ambos os fenómenos atingem níveis baixos”. Esta é uma realidade que afeta, de modo geral, os países Europeus e Portugal não é exceção. Este fenómeno afetou, maioritariamente, os países desenvolvidos e verifica-se, atualmente, uma maior intensidade nos países em desenvolvimento.

2.1.2. Evolução do Envelhecimento Mundial

O envelhecimento populacional é, em todo o mundo, um assunto de relevada importância em pleno século XXI. Com um aumento crescente do número de idosos e da proporção de pessoas idosas quando comparada com qualquer outra faixa etária, surgem preocupações sobre a

capacidade das entidades estatais, privadas e as próprias sociedades em tratar os desafios associados a essa evolução demográfica (UNFPA, 2012).

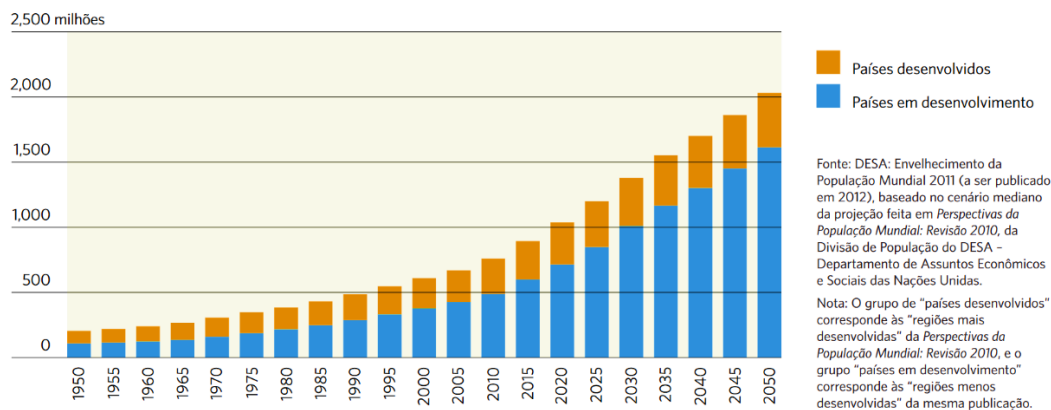
Segundo refere o relatório da ONU (2006)¹, esta realidade não está apenas subjacente a alguns países. De modo geral, o envelhecimento da população está a ocorrer em todas as regiões, encontrando-se em diferentes fases ao redor do mundo (Nasri, 2008). É evidente que os países apresentam realidades políticas, económicas, culturais e sociais distintas para os indivíduos, famílias e comunidade em geral e, portanto, reagem de diferentes formas a este fenómeno. Outro aspeto importante é a progressão do envelhecimento de forma célere nos países em desenvolvimento, nomeadamente aqueles que apresentam uma vasta população jovem. A realidade que os países atravessam vai influenciar e definir os desafios que os mesmos terão de ultrapassar, para fazer face aos problemas implícitos no envelhecimento populacional. Atualmente, dos atuais 15 países com mais de 10 milhões de idosos, 7 são países em desenvolvimento.

O relatório realça que um declínio da fecundidade e uma crescente longevidade traduzir-se-á num envelhecimento rápido da população em geral, tanto em países desenvolvidos como nos países menos desenvolvidos. De forma mais pormenorizada, o relatório permite concluir que os países desenvolvidos poderão passar por realidades em que o número de pessoas com idade abaixo dos 60 anos deve baixar de 971 milhões, em 2005, para 839 milhões, em 2050. Contrariamente, o número de pessoas com idade superior a 60 anos deverá duplicar, de 245 milhões, em 2005, para 406 milhões, em 2050. Estes números partem do princípio de que as taxas de fecundidade continuarão a diminuir nos países em desenvolvimento.

Face a esta realidade, neste mesmo relatório, é valorizada a importância de trazer novas abordagens perante esta nova estruturação das sociedades, das necessidades inerentes a nível de forças de trabalho, e ainda as relações sociais e intergeracionais. É um fenómeno que se espera que se mantenha e os valores do envelhecimento vão tomando ao longo dos anos proporções maiores.

¹ (World Population Prospects: The 2006 Revision) analisado pelo Centro Regional de Informação das Nações Unidas (2007)

Gráfico 1. Número de pessoas com 60 anos ou mais: Mundo, países desenvolvidos e em desenvolvimento



Fonte: UNFPA: Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio

2.1.3. Realidade Europeia

O envelhecimento da população mundial, e muito particularmente das sociedades Europeias, constitui um dos maiores desafios do século XXI (UNFPA, 2012).

“Estima-se que em 2020, 20% da população Europeia tenha 65 ou mais anos de idade, com especial prevalência para pessoas que se situam na faixa dos 80 ou mais anos. Este envelhecimento da sociedade acompanha-se de profundas alterações e desequilíbrios demográficos e sociais, pelo que se revela essencial desenvolver medidas pluridisciplinares para a promoção da saúde, a prevenção da doença e prestação de cuidados sociais.” (APAV, 2014 p.1)

Os países que constituem o continente europeu ultrapassam um problema que é, ao mesmo tempo, demográfico e económico: o envelhecimento das populações, ou seja, o aumento da idade em termos médios de todos os habitantes (Pena, 2014). Isto traduz-se numa redução da população jovem quando comparada com o número de idosos.

“O envelhecimento da população na Europa explica-se pelo processo chamado de transição demográfica” (ONU, 2009). Tendo por base uma publicação da ONU, na realidade, os problemas identificados a nível mundial são aqueles que se verificam também a nível Europeu.

Ou seja, pode afirmar-se que o aumento do envelhecimento é transversal e as causas do mesmo são idênticas em todos os países. O que difere é essencialmente a variação dos valores que se traduz numa maior ou menor presença do mesmo nas sociedades. Na Europa, com o passar das décadas, as taxas de natalidade também diminuíram de forma abrupta e os índices de fecundidade (número de filhos por mulher) são os menores do mundo. Os países Europeus desenvolvidos caracterizam-se por apresentarem uma elevada expectativa de vida. “Poucas pessoas nascem, poucas pessoas morrem e o número de idosos, proporcionalmente ao quantitativo populacional, dispara” (Pena, 2014).

Analisemos de seguida dados da União Europeia para ser possível a perceção de toda esta realidade. O relatório *“Estrutura populacional e envelhecimento”*² revela-nos que a população da UE-28 foi estimada em 511,5 milhões de pessoas. Como é possível verificar na análise da **tabela 1**, 15,6% da população diz respeito aos jovens (0 a 14anos), por sua vez as pessoas consideradas em idade ativa (15 a 64 anos) representavam 64,9 % da população. Os restantes 19,4 % são reservados para os idosos (65 anos ou mais). Comparando com o ano anterior verificou-se um aumento de 0,2 %, e de 2,4 % comparando 10 anos anteriores.

² Relatório divulgado pela Eurostat com dados extraídos em maio de 2018

Tabela 1. Estrutura etária da população em grandes grupos etários

Population age structure by major age groups, 2007 and 2017
(% of the total population)

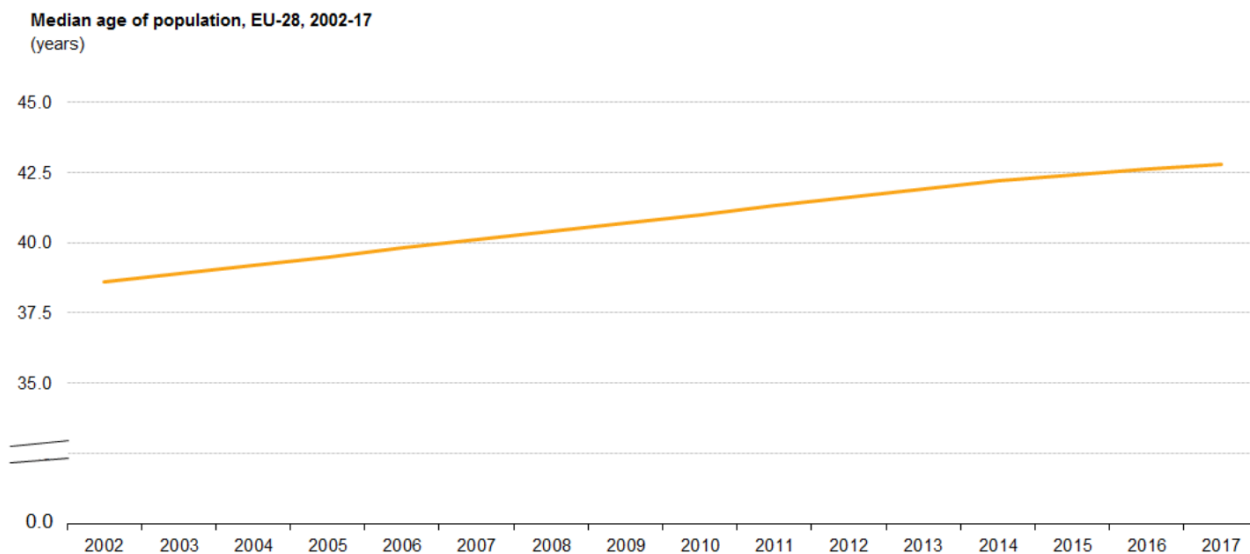
| | 0–14 years old | | 15–64 years old | | 65 years old or over | |
|---|----------------|------|-----------------|------|----------------------|------|
| | 2007 | 2017 | 2007 | 2017 | 2007 | 2017 |
| EU-28 (*) (*) | 15.9 | 15.6 | 67.1 | 64.9 | 17.0 | 19.4 |
| Belgium (*) | 17.0 | 17.0 | 66.0 | 64.6 | 17.1 | 18.5 |
| Bulgaria | 13.2 | 14.1 | 69.1 | 65.2 | 17.6 | 20.7 |
| Czech Republic | 14.4 | 15.6 | 71.1 | 65.7 | 14.5 | 18.8 |
| Denmark | 18.6 | 16.7 | 66.1 | 64.3 | 15.3 | 19.1 |
| Germany (*) | 13.9 | 13.4 | 66.3 | 65.4 | 19.8 | 21.2 |
| Estonia (*) | 14.9 | 16.2 | 67.9 | 64.4 | 17.3 | 19.3 |
| Ireland (*) | 20.3 | 21.1 | 68.9 | 65.4 | 10.8 | 13.5 |
| Greece | 14.7 | 14.4 | 66.7 | 64.0 | 18.6 | 21.5 |
| Spain | 14.6 | 15.1 | 68.9 | 66.0 | 16.5 | 19.0 |
| France (*) | 18.5 | 18.3 | 65.2 | 62.5 | 16.3 | 19.2 |
| Croatia (*) | 15.6 | 14.5 | 66.7 | 65.8 | 17.7 | 19.6 |
| Italy | 14.1 | 13.5 | 65.7 | 64.1 | 20.1 | 22.3 |
| Cyprus | 18.9 | 16.3 | 68.8 | 68.1 | 12.4 | 15.6 |
| Latvia | 14.2 | 15.6 | 68.4 | 64.6 | 17.4 | 19.9 |
| Lithuania | 16.0 | 14.8 | 67.3 | 65.9 | 16.6 | 19.3 |
| Luxembourg (*) | 18.3 | 16.2 | 67.7 | 69.5 | 14.0 | 14.2 |
| Hungary (*) | 15.2 | 14.5 | 68.9 | 66.8 | 15.9 | 18.7 |
| Malta | 16.6 | 14.1 | 69.5 | 67.0 | 13.9 | 18.8 |
| Netherlands | 18.1 | 16.3 | 67.4 | 65.2 | 14.5 | 18.5 |
| Austria | 15.6 | 14.4 | 67.5 | 67.1 | 16.9 | 18.5 |
| Poland (*) | 15.8 | 15.1 | 70.8 | 68.3 | 13.4 | 16.5 |
| Portugal | 15.7 | 14.0 | 66.7 | 64.9 | 17.5 | 21.1 |
| Romania | 16.9 | 15.6 | 68.4 | 66.6 | 14.7 | 17.8 |
| Slovenia (*) | 14.0 | 14.9 | 70.1 | 66.2 | 15.9 | 18.9 |
| Slovakia | 16.2 | 15.5 | 71.8 | 69.5 | 12.0 | 15.0 |
| Finland | 17.1 | 16.2 | 66.5 | 62.8 | 16.5 | 20.9 |
| Sweden | 17.0 | 17.6 | 65.6 | 62.6 | 17.4 | 19.8 |
| United Kingdom | 17.8 | 17.8 | 66.3 | 64.1 | 15.9 | 18.1 |
| Iceland | 21.3 | 19.7 | 67.1 | 66.2 | 11.6 | 14.0 |
| Liechtenstein | 17.1 | 14.9 | 71.0 | 68.2 | 11.9 | 17.0 |
| Norway | 19.4 | 17.8 | 66.0 | 65.5 | 14.6 | 16.6 |
| Switzerland (*) | 15.8 | 14.9 | 68.1 | 67.1 | 16.2 | 18.1 |
| Montenegro | 20.1 | 18.2 | 67.0 | 67.4 | 12.9 | 14.4 |
| The former Yugoslav Republic of Macedonia (*) | 18.9 | 16.6 | 69.8 | 70.2 | 11.2 | 13.3 |
| Albania | 24.9 | 18.2 | 66.3 | 68.7 | 8.8 | 13.1 |
| Serbia (*) | 15.6 | 14.4 | 67.2 | 66.3 | 17.2 | 19.4 |
| Turkey | 26.6 | 23.7 | 66.6 | 68.0 | 6.8 | 8.3 |

(*) Break in time series in various years between 2007 and 2017

(*) The population of unknown age is redistributed for calculating the age structure.

Source: Eurostat (online data code: demo_pjanind)

Gráfico 2. Idade Média da população



Note: 2010, 2011, 2012, 2014, 2015, 2016 and 2017: break in series. 2017: provisional.
Source: Eurostat (online data code: demo_pjanind)

eurostat 

O **gráfico 2** representa a idade média da população entre 2007 e 2017, verificando-se um aumento de 4,2 anos (em média, 0,3 anos por ano) entre 2002 e 2017, passando de 38,6 anos para 42,8 anos. A taxa de dependência dos idosos (utilizada para estudar o nível de apoio dado às pessoas mais velhas pela população ativa) na UE-28 situava-se em 29,9 % a 1 de janeiro de 2017. Desta forma, por cada pessoa com 65 anos ou mais, havia três pessoas em idade ativa.

De acordo com a **tabela 2** a taxa de dependência dos idosos variou entre os Estados-Membros da UE com valores de 20,5 % no Luxemburgo e 20,7 % na Irlanda, até valores mais elevados de 34,8 % na Itália, 33,6 % na Grécia, 33,2 % na Finlândia com aproximadamente três pessoas em idade ativa por cada pessoa com 65 anos ou mais. Portugal apresenta uma taxa de dependência de 32,5%. De modo geral, a taxa de dependência dos idosos e a taxa de dependência total na UE-28 é tendencialmente alta.

Tabela 2. Indicadores da estrutura etária da população

Population age structure indicators, 1 January 2017
(%)

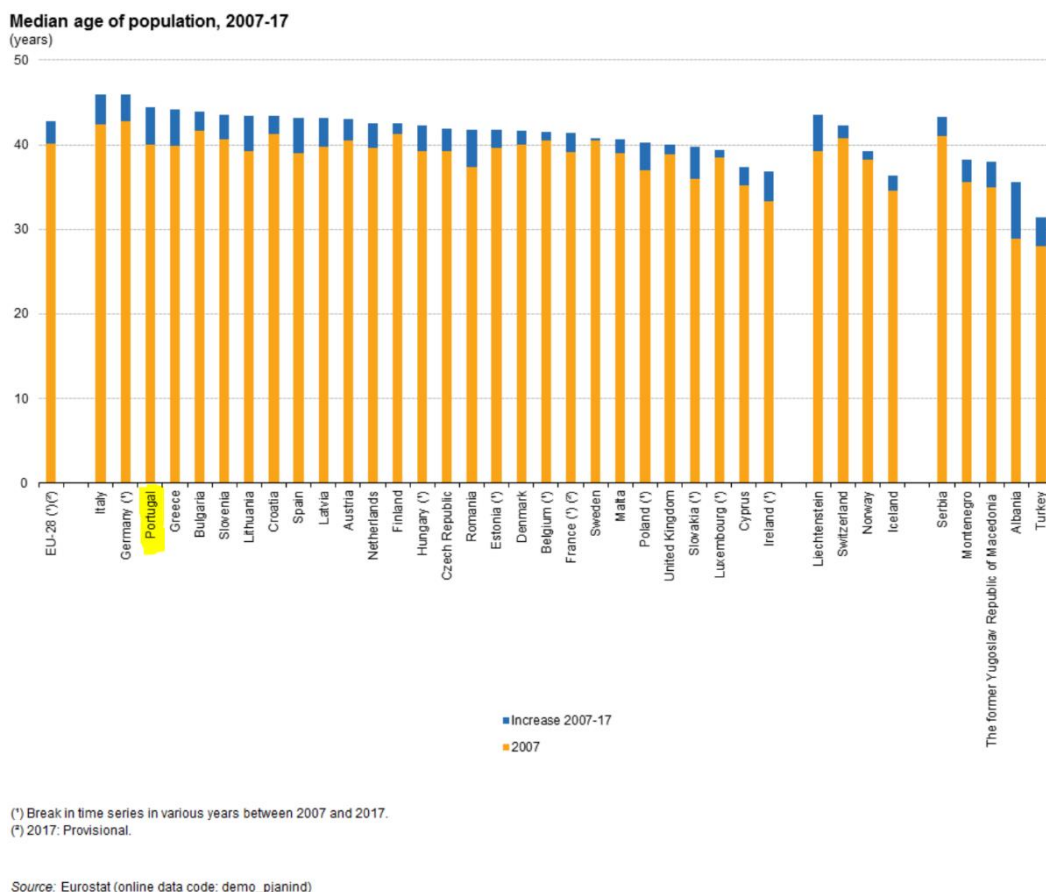
| | Young-age dependency ratio | Old-age dependency ratio | Total age dependency ratio | Share of population aged 80 or over |
|--|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--|
| EU-28 (*) | 24.0 | 29.9 | 53.9 | 5.5 |
| Belgium | 26.3 | 28.6 | 54.9 | 5.5 |
| Bulgaria | 21.6 | 31.8 | 53.4 | 4.8 |
| Czech Republic | 23.7 | 28.6 | 52.4 | 4.0 |
| Denmark | 26.0 | 29.7 | 55.7 | 4.3 |
| Germany | 20.5 | 32.4 | 52.9 | 6.0 |
| Estonia | 25.2 | 30.0 | 55.2 | 5.3 |
| Ireland | 32.2 | 20.7 | 52.9 | 3.2 |
| Greece | 22.6 | 33.6 | 56.2 | 6.7 |
| Spain | 22.8 | 28.7 | 51.6 | 6.2 |
| France | 29.3 | 30.7 | 60.0 | 5.9 |
| Croatia | 22.1 | 29.8 | 51.8 | 5.0 |
| Italy | 21.0 | 34.8 | 55.8 | 6.8 |
| Cyprus | 23.9 | 22.8 | 46.8 | 3.4 |
| Latvia | 24.1 | 30.8 | 54.9 | 5.2 |
| Lithuania | 22.5 | 29.3 | 51.8 | 5.5 |
| Luxembourg (*) | 23.4 | 20.5 | 43.9 | 3.9 |
| Hungary | 21.7 | 27.9 | 49.7 | 4.3 |
| Malta | 21.1 | 28.1 | 49.1 | 4.1 |
| Netherlands | 25.0 | 28.4 | 53.3 | 4.5 |
| Austria | 21.5 | 27.6 | 49.1 | 4.9 |
| Poland | 22.1 | 24.2 | 46.3 | 4.2 |
| Portugal | 21.6 | 32.5 | 54.1 | 6.1 |
| Romania | 23.4 | 26.7 | 50.1 | 4.4 |
| Slovenia | 22.6 | 28.6 | 51.1 | 5.1 |
| Slovakia | 22.2 | 21.5 | 43.8 | 3.2 |
| Finland | 25.8 | 33.2 | 59.1 | 5.2 |
| Sweden | 28.1 | 31.6 | 59.7 | 5.1 |
| United Kingdom | 27.8 | 28.2 | 56.0 | 4.9 |
| Iceland | 29.8 | 21.2 | 51.0 | 3.6 |
| Liechtenstein | 21.8 | 24.9 | 46.7 | 3.5 |
| Norway | 27.2 | 25.4 | 52.6 | 4.2 |
| Switzerland | 22.2 | 27.0 | 49.2 | 5.1 |
| Montenegro | 27.0 | 21.4 | 48.4 | 3.1 |
| The former Yugoslav Republic of Macedonia | 23.6 | 18.9 | 42.5 | 2.4 |
| Albania | 26.4 | 19.1 | 45.5 | 2.4 |
| Serbia | 21.7 | 29.2 | 50.9 | 4.4 |
| Turkey | 34.9 | 12.3 | 47.2 | 1.7 |

(*) Break in time series

Source: Eurostat (online data code: demo_pjanind)

Assim sendo, entre 2007 e 2017 a idade média aumentou em todos os Estados-Membros da UE, subindo 4,0 ou mais anos na Roménia, em Portugal, na Grécia, em Espanha e na Lituânia. Portugal fica assim em terceiro lugar do total dos 28 países da UE.

Gráfico 3. Idade Média da População



Tem-se verificado ao longo dos anos por parte dos países desenvolvidos, nomeadamente de países Europeus uma reestruturação a nível de sistemas de providência, traduzindo-se numa economia marcada pelo crescimento de serviços sociais (Aronson, 2002; Ferrera, 2005; Hespanha et al, 2000).

No caso das pessoas idosas estes serviços têm sido, de uma forma abrupta, remetidos para o domicílio precisamente porque tem menos custos do que outros, como por exemplo, o internamento em lares, residências de curta ou de longa duração (Carvalho, Paoletti & Rego, 2011).

Segundo Paoletti (2007), os cuidados realizados em forma domiciliária, estão associados à economia informal e são, predominantemente, efetuados por mulheres. Atualmente, a mulher tem uma vida ativa com horas laborais a cumprir. Se as mulheres se dedicarem a realizar os cuidados informais, isto traduz-se numa dupla jornada de trabalho que pode, claramente, afetar a qualidade da prestação dos cuidados e do emprego. Estes efeitos, amplamente subestimados, tem de ser tidos em conta quando se fala em sustentabilidade e coesão social (Paoletti, 2007).

Como a população envelhecida aumenta, não há reposição suficiente de população com idades inferiores capazes de dar resposta às necessidades inerentes dos domicílios, a todos os gastos e, sobretudo à existência de pessoas com disponibilidade a tratar de forma digna os idosos. Acrescido a isto, a institucionalização atinge, em muitos locais, o seu limite. A diminuição do investimento para a fração dos serviços sociais eleva as consequências negativas, quer para os idosos que deles necessitam, quer para os membros das famílias que assumem a prestação de cuidados a idosos (Carvalho, Paoletti & Rego, 2011).

2.1.4. Envelhecimento em Portugal

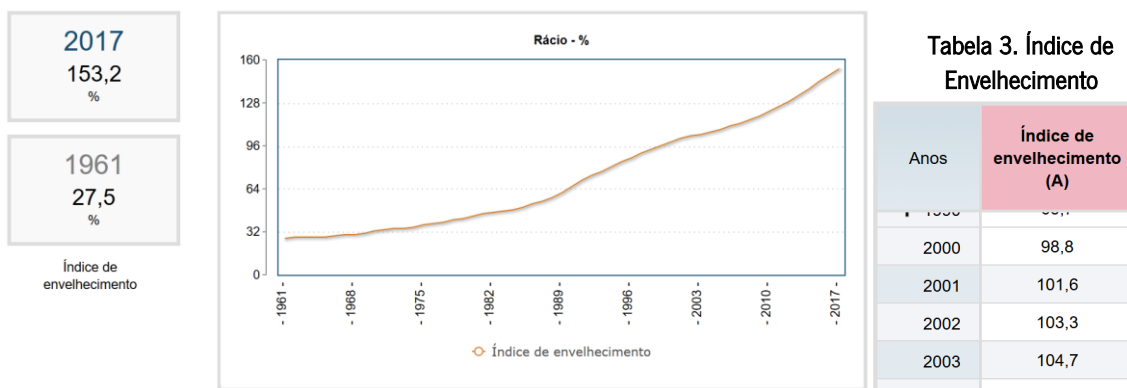
Portugal não é exceção. Como foi anteriormente analisado na **tabela 1**, tendo por base dados de 2017, estima-se que Portugal é o quarto país da Europa com a maior proporção de idosos (>65 anos). A sociedade portuguesa caracteriza-se atualmente, como uma sociedade envelhecida. Esta realidade populacional deve-se a um duplo envelhecimento, que nos indica que o número de idosos tem aumentado progressivamente e, coincidentemente, as camadas jovens têm diminuído (Rosa, 2012; Simões, 2006).

Segundo dados do INE (2014) a população residente em Portugal tende a diminuir até 2060. Neste sentido, é espectável que a população diminua de 10,5 milhões de pessoas em 2012, para 8,6 milhões de pessoas em 2060. São esperadas mudanças na estrutura etária da população e, por conseguinte, haverá um contínuo e crescente envelhecimento demográfico.

A realidade presente em Portugal passa por aumento do número de idosos facto este comum aos países desenvolvidos em geral. Esta veracidade é consequência do aumento da esperança média de vida à nascença, uma diminuição da taxa de fecundidade, consequente redução da taxa de natalidade e redução da taxa de mortalidade (Cabral, 2013; Rosa, 2012). Outro fator que, cada vez mais, está presente na realidade do país e afeta de forma crescente o envelhecimento é o aumento da emigração das faixas etárias mais jovens (Cabral, 2013).

O **gráfico 4** seguinte apresenta o Índice de Envelhecimento total em Portugal com valores de 1961 até 2017, onde em 1961 o Índice de envelhecimento atingia valores de 27.5% passando para 153.2% em 2017.

Gráfico 4. Indicadores de Envelhecimento em Portugal – Total



Fontes/Entidades: INE, PORDATA

Segundo dados do INE (2014) é esperado que a população em Portugal com idade inferior a 15 anos diminua até 2060. Num cenário alto espera-se que decresça até 1.165 mil (13%) da população. Em contrapartida, a população com 65 anos ou mais tenderá a aumentar até 2060, atingindo valores de 3.344 mil num cenário alto (36%), 3.043 mil num cenário central (35%) e 2.729 mil num cenário baixo (43%). O aumento mais acentuado da população idosa ocorre num cenário alto, como resultado de um aumento maior da expectativa de vida projetada neste cenário.

Fontes/Entidades: INE, PORDATA

Atualmente, segundo dados dos Censos Sénior³ foram sinalizados 45.563 idosos em todo o país a viver sozinhos, isolados ou em situações de vulnerabilidade, consequência da sua condição física ou psicológica. Este número teve um acréscimo de 47 quando comparado com dados de 2017 que totalizava os 45.516 idosos. É ainda possível verificar que, em 2017, os distritos com maior número de idosos identificados a viver sozinhos ou isolados foram o distrito

³ Dados comunicados pela Guarda Nacional Republicana através do seu programa “Censos Sénior” operação que foi realizada no mês de outubro de 2018.

de Vila Real (4.515), seguido da Guarda (4.008), Viseu (3.776), Beja (3.715), Bragança (3.385), Faro (3.165) e Portalegre (3.156).⁴

Gráfico 5. Pirâmides etárias, Portugal, 2007 e 2017



Fonte: INE

A estrutura etária da população residente, presente no **gráfico 5**, evidencia o envelhecimento demográfico em Portugal demonstrando as diferenças que ocorreram entre 2007 e 2017.

Desde 2000 que o número de idosos é superior ao de jovens. Portugal, em 2016, apresentava uma proporção de jovens inferior à da média da UE28, a terceira mais baixa da UE (14,0%). Em 2007 por cada 100 jovens residiam em Portugal 114 idosos, valor que aumentou para 155 em 2017. Perante esta realidade prevê-se que em 2060 o índice de envelhecimento aumente para 307 idosos por cada 100 jovens (INE, 2018).

⁴ Informação disponível in Noticias GNR - 9/01/2019

2.1.5. Envelhecimento Ativo

“A criança de ontem é o adulto de hoje e o avô ou avó de amanhã.” OMS (2005)

O conceito de envelhecimento ativo foi adotado pela Organização Mundial de Saúde em finais dos anos 90, compreendendo uma multiplicidade de fatores que se revelam determinantes no tratamento do envelhecimento ativo (OMS, 2005).

Os fatores determinantes abrangem a esfera pessoal (biologia e genética, fatores psicológicos); a esfera comportamental (estilos de vida saudáveis e participação ativa no cuidado da própria saúde); a esfera económica (rendimentos, proteção social, oportunidades de trabalho digno); a esfera do ambiente físico (serviços de transporte público de fácil acesso, habitação e vizinhança seguras e adequadas, água limpa, ar puro e segurança alimentar); a esfera do ambiente social (apoio social, prevenção de violência, educação e alfabetização); a esfera da disponibilização dos serviços sociais e de saúde, direcionados para a promoção da saúde e prevenção da doença, de acesso equitativo e de qualidade (Fernandes, et al, 2012).

O género e a cultura assumem-se como fatores transversais e fundamentais neste processo, uma vez que tem influência sobre todos os fatores determinantes, assumindo que os valores culturais e tradicionais vão influenciar a forma como a sociedade encara o processo de envelhecimento (OMS, 2005 citado por Fernandes, et al, 2012).

De modo geral, a abordagem do envelhecimento ativo é fundamentada tendo em conta os direitos humanos das pessoas idosas, estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Entre os princípios destacam-se a independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização.

Segundo a OMS (2005) o Envelhecimento Ativo

“é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.” p.13

Este conceito extravasa a importância da saúde que é entendida somente numa perspetiva que aglomera o bem-estar físico, mental e social. A participação social e segurança surgem como conceitos fundamentais para dar sustentação ao envelhecimento ativo (Ribeiro, 2012). A participação social, que envolve os grupos sociais onde as pessoas estão inseridas (Ribeiro e Paúl, 2011), revela uma enorme importância, uma vez que pretende otimizar a realização de atividades

inseridas nessa esfera social (Ribeiro, 2012), permitindo que pessoas idosas compreendam o seu potencial físico, mental e social na realização de atividades (que podem ser executadas individualmente ou em grupo), testando as suas capacidades e esbatendo-se com as necessidades/dificuldades resultantes das suas limitações (OMS, 2005). É importante que o nível de segurança seja elevado colocando a população idosa num patamar em que a “proteção, dignidade e cuidados” sejam uma constante (Ribeiro, 2012). O nível de segurança pode, no imediato, estar associado ao local de habitação do idoso, contudo o meio onde ele se insere e toda a envolvente tem influência no seu bem-estar (Ribeiro e Paúl, 2011).

A OMS (2005) indigita quatro conceitos de elevada importância, que estão intrínsecos ao envelhecimento ativo. Em primeiro lugar a autonomia, que é reputada como uma “habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como deve viver diariamente, de acordo com as suas próprias regras e preferências” (OMS, 2005, p.14). Em segundo lugar, considera a independência que “é, em geral, entendida como a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária- isto é, a capacidade de viver de forma independente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de outros” (OMS, 2005, p.14). Em terceiro lugar, a qualidade de vida é considerada “a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 2005, p.14). E por fim, a expectativa de vida saudável que se traduz na “expectativa de vida sem incapacidades físicas (...) uma medida importante do envelhecimento da população, o tempo de vida que as pessoas podem esperar viver sem precisar de cuidados especiais” (OMS, 2005, p.14).

Neste sentido, o primordial objetivo do Envelhecimento ativo traduz-se “em aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados” (OMS, 2005, p.13). Ferreira (2009) reitera referindo que para isso, é essencial que haja uma participação ativa das pessoas idosas para que entendam o seu potencial para o seu bem-estar físico, social e mental.

2.2. Vulnerabilidade e Inclusão Social

2.2.1. Dependências intrínsecas ao Envelhecimento

Com o crescimento da população idosa aumentam também os gastos estatais para a manutenção da parcela economicamente improdutiva. Por outras palavras, aumenta a relação de dependência entre a parcela economicamente ativa e a não produtiva da população (Veras. 22, 1987).

O resultado prático desses e de outros fatores é claramente ilustrado em relação aos cuidados com a população idosa. A atenção tradicionalmente proporcionada pelas famílias vai sendo progressivamente substituída pela necessidade de uma intervenção crescente do Estado, e da introdução de outras formas de cuidado institucional, nomeadamente de associações de cariz social e de forma crescente o apoio domiciliário. A vida quotidiana obriga a que as próprias famílias tenham de ultrapassar dilemas, onde o lado racional pode sobrepor-se às emoções ou laços familiares que são muitas vezes colocadas em segunda opção (Kalache. et al, 1987). Inerente a esta realidade e, independentemente do tipo de apoio prestado, é importante que as instituições, família e a própria sociedade em geral assumam um papel de inclusão da população idosa.

É evidente que os idosos ao atingirem esta etapa da vida não se encontram todos em igual forma. O envelhecimento é um processo progressivo, dinâmico que varia de indivíduo para indivíduo. Este processo caracteriza-se por alterações a nível psicológico e funcional, sendo estas alterações morfológicas decisivas na determinação da capacidade de adaptação do idoso ao meio ambiente em que está inserido (Maciel, et al, 2012).

Estas alterações que ocorrem medem-se perante o estado de saúde que o idoso apresenta. Segundo Maciel et.al (2012), a capacidade funcional é um conceito chave para avaliar a saúde dos idosos, focando-se na capacidade dos mesmos em realizar as suas tarefas do quotidiano e as suas habilidades no dia a dia. Desta forma, podemos afirmar que “a saúde dos idosos se torna intimamente ligada à independência funcional, que é medida através de avaliações funcionais” (Maciel et al, 2012).

Perante este raciocínio, e numa primeira fase, o importante é conseguir manter os idosos no seu ritmo de independência funcional, na medida em que psicologicamente isso se traduz numa garantia de qualidade de vida para o idoso. Por sua vez, é fundamental ter presente que o envelhecimento traz a diminuição gradual da capacidade funcional, a qual é progressiva e aumenta com a idade, englobando um conjunto de variáveis que merecem uma atenção especial uma vez que, vão afetar a qualidade de vida do idoso. Os fatores demográficos, socioeconómicos, culturais

e psicossociais, além do estilo de vida, assumem um papel fundamental neste processo influenciando também a capacidade funcional do indivíduo. Do ponto de vista da saúde, associado ao envelhecimento, as maiores adversidades dizem respeito à dependência e à incapacidade funcional que consigo acarretam uma limitação ou falta de habilidades e ainda a dificuldade ou inabilidade de realizar as atividades diárias. Estas limitações, intrínsecas à velhice atingem, de modo geral, toda a população idosa, que por muito que se possa preparar/mentalizar ao longo do percurso da vida para a realidade futura, dificilmente lidam bem com ela quando dela fazem parte (Maciel et al, 2012).

A esta etapa da vida é-lhe associada sofrimento, aumento da dependência física, depressões, improdutividade e isolamento social. A ausência de autonomia definida como a incapacidade de realizar tarefas sem a ajuda de outro indivíduo, e o aumento da população idosa gera uma necessidade de se desenvolverem meios para fazer face a dificuldades e problemas resultantes da velhice (Maciel et al, 2012).

Como facilmente se compreende, este é um tema atual, que exige um conhecimento, uma reflexão séria e uma postura, de certa forma, crítica. Deste modo, é importante refletir no bem-estar integral do sénior e, para isso, as perspetivas das diversas áreas disciplinares são fundamentais. De todos os contributos das variadas áreas que influenciam todo este sistema, é importante salientar a área do lazer e o que esta pode provocar na faixa etária mais envelhecida. É uma área relevante para o sucesso de um envelhecimento feliz e activo. O modo como podem os idosos ocupar o seu tempo de forma a não se sentirem inúteis ou postos de lado, de maneira a encerrarem a última etapa da sua vida felizes.

Segundo Glendinning (2009), a qualidade e equidade dos serviços sociais, comparando Portugal com os restantes países Europeus, permite concluir que Portugal apresenta valores baixos. A participação nas atividades sociais e na rede social é importante para promoção da qualidade de vida das pessoas idosas, mas também tem efeitos preventivos sobre o funcionamento psicológico e físico. Segundo este estudo, a intervenção direcionada para a promoção da participação das pessoas mais velhas tem sido concentrada nas atividades de vida diária, descorando as atividades sociais e relações sociais com família, amigos e conhecidos.

2.2.2. Vulnerabilidade no Envelhecimento

Quando abordamos o envelhecimento, a vulnerabilidade é uma realidade que lhe está subjacente. Abordar a vulnerabilidade na velhice é considerar a interação entre saúde, condições sociais, económicas, individuais, e ambientais, incluindo os programas para esse segmento populacional (Silva et al, 2012). A questão da vulnerabilidade na última etapa da vida tem merecido, nos últimos anos, um importante destaque no que respeita a pesquisas e investigação. Como já foi referido, o envelhecimento traz consigo um conjunto alargado de adversidades que colocam aos idosos entraves que põe em causa o seu bem-estar, qualidade de vida e a sua própria inclusão em meios sociais. Podemos até achar, que o facto do idoso não estar incluído socialmente, não atrai quaisquer problemas, contudo isto não é de todo verdade.

Durante o século XX, a vulnerabilidade foi um conceito explorado tendo-lhe sido associadas inúmeras definições. Segundo Shrodher-Butterfill e Mariantti (2006) citado por Silva et al (2012) a vulnerabilidade:

“é o resultado de interações complexas entre riscos discretos que resultam em ameaças que crescem e se materializam ao longo do tempo, aliada à ausência de defesas ou recursos para lidar com o desfecho negativo dessa ameaça” (p.98).

De forma mais sintetizada “a vulnerabilidade tende a desvincular o homem das suas capacidades por meio do desgaste das normas sociais, tornando as capacidades opacas e pouco utilizáveis” (Schumacher et al, 2013). Perante esta realidade é possível prever que, na velhice, um acumular de vivências positivas e negativas, acrescentando os recursos internos (psicológicos e biológicos) e ainda os recursos externos (ambientais, políticos, sociais) se traduza numa maior ou menor vulnerabilidade das pessoas idosas perante os eventos da vida (Silva et al, 2012).

Maciel et al, (2012) defende que um crescente acumular de problemas físicos ou psicológicos conduz a um aumento da vulnerabilidade. Na realização de um estudo, Maia (2011) observou que a vulnerabilidade social é apenas associada ao óbito, enquanto que a vulnerabilidade física é associada à fragilidade e à redução da capacidade funcional na concretização de atividades do quotidiano. Um idoso fisicamente vulnerável depende de outro na execução das atividades básicas, e isto pode levar a que o idoso se torne socialmente vulnerável. Por outro lado, Ayers et al, (2003) atribui à vulnerabilidade a categoria individual, social e programática. Segundo este, a vulnerabilidade individual compreende os aspetos biológicos, emocionais e cognitivos baseados nas atitudes referentes às relações sociais, ou seja, a vulnerabilidade individual está diretamente

relacionada com os comportamentos adotados pelo indivíduo (Ayres et al, 2003). Contrariamente a Maia (2011) o nível social é caracterizado por aspetos culturais, sociais e económicos que determinam as oportunidades de acesso a bens e serviços. A vulnerabilidade programática refere-se aos recursos sociais necessários para a proteção do indivíduo a riscos de integridade e ao bem-estar físico, psicológico e social. O estado de saúde e o autocuidado vai variar segundo os comportamentos adotados, sendo estes favoráveis ou desfavoráveis para o indivíduo (Ayres et al, 2003).

Aliado a isto, Campinas e Rodrigues (2011) citado por Silva et al (2012) defendem que a vulnerabilidade da saúde na velhice é ainda definida por condições objetivas, que compreendem as socioeconómicas, número de doenças e o acesso e disponibilidade de serviços e, por outro lado, as subjetivas compreendendo a perceção de suporte social na velhice.

Uma maior ou menor primazia de aspetos individuais, coletivos, contextuais e históricos das experiências e o seu desenvolvimento incitam possibilidades de adoecer e, como resultado, crescentes dificuldades de acesso aos recursos disponíveis na sociedade. Na velhice, em regra geral, existe um predomínio de incapacidades funcionais, de défices cognitivos, de doenças crónicas e de sintomas depressivos, que assumem valores superiores em indivíduos mais velhos, em mulheres e nos idosos com mais baixo nível de pensão e também de escolaridade. Neste sentido, várias pesquisas têm demonstrado que os idosos que utilizam mais os serviços de saúde são as mulheres, tendo um maior número de doenças e pior auto perceção de saúde (Pinto, 2014).

É defendido por muitos profissionais de saúde que a fragilidade é uma condição inerente ao envelhecimento, levando a um atraso no início das intervenções, a uma maior dificuldade de resolução e ainda a uma crescente utilização de recursos financeiros, humanos e da própria gestão para reverter todas as consequências advindas de situações vividas (Duarte, 2009). “A fragilidade trata-se de uma síndrome biológica caracterizada por declínio cumulativo em múltiplos sistemas fisiológicos, podendo causar vulnerabilidade e consequências adversas, tais como quedas, hospitalização, institucionalização e morte” (Fried, Tangen, Walston, Newman, Hirsch, Gottdiener, Seeman, Tracy, Kop, Burke e McBurnie 2001) citado por Silva (2012, p.104). Jesus (2017) refere que a fragilidade presente nas pessoas idosas tem aspetos multidimensionais, heterogéneos e instáveis gerando uma complexidade crescente quando dispõe de influências de fatores característicos da vulnerabilidade social. Uma relação entre fragilidade e vulnerabilidade social traz

consigo uma necessidade de procura de políticas públicas associadas a cuidados de saúde, e assistência social e pessoal.

A concessão de saúde está aliada às condições económicas, comportamentais, estruturais, sociais e individuais, uma vez que influenciam o quanto é possível dispor de recursos para alcançar um nível desejado de saúde. Condições estáveis traduzem-se em melhores cenários para atingir níveis de saúde considerados como essenciais e necessários para, conseqüentemente, atingir uma qualidade de vida na velhice (Maciel et al, 2012).

O suporte social (condição subjetiva) nesta fase da vida é um fator muito importante envolvendo um conforto emocional, físico e material, perante situações de incapacidade funcional e dependência física ou psíquica. Por parte dos recetores do suporte social é notória uma maior valia no que respeita às trocas de afeto, apoio em momentos mais frágeis, permitindo um maior controlo sobre as relações sociais e diminuindo possíveis sintomas depressivos comuns perante situações vulneráveis. Aliado a tudo isto, as condições de saúde, a qualidade de vida e a própria segurança assumem valores positivos (Antonucci, Fuhrer e Dartigues, 1997).

A verdade é que na prática o suporte social ainda está longe de conseguir dar resposta a todas as necessidades existentes. O facto é que segundo Fontes et al (2011) existe um crescente número de idosos com idade superior a 80 anos a morar sozinhos, mostrando índices inferiores no que corresponde ao suporte social prestado, e ainda uma menor expectativa de receber cuidados provenientes da família.

Neste sentido, face a situações frágeis a nível de saúde que, posteriormente, podem afetar outros aspetos do indivíduo, é importante que a saúde integral da pessoa idosa permita a participação da vida normativa em redes de relações sociais valorizando o afeto, amizade, estima social, reconhecimento de direitos e responsabilidades (Schumacher, 2013).

2.2.3. Consequências decorrentes da vulnerabilidade no Envelhecimento

Aliada à vulnerabilidade apresentam-se três conceitos que traduzem em muitos casos a realidade dos idosos. Por um lado, a institucionalização conseqüência da perda de autonomia por parte dos idosos a realizar as tarefas diárias essenciais para a sua subsistência, e também de uma inabilidade da família em dar resposta a um desafio por vezes complexo e exigente. Outra realidade é o abandono e os maus-tratos praticados contra idosos. Violência e abandono que pode ser proveniente da população em geral ou mesmo da própria família. É uma realidade crescente, conseqüência de múltiplos fatores analisados de seguida.

2.2.3.1. Institucionalização

A institucionalização é consequência de vários fatores. Revelam-se com enorme importância os casos de violência denunciados, a carência de recursos humanos e financeiros para fazer face a todas as necessidades advindas desta fase da vida por parte dos familiares/responsáveis, e em muitas situações a atribuição por parte dos descendentes responsáveis (filhos, netos) de uma superior importância à necessidade de exercer o seu papel profissional normal podendo atingir objetivos preestabelecidos. A dedicação total a alguém que seja inteiramente dependente exige da parte do cuidador um esforço horário, físico e psicológico que muitos indivíduos não são capazes de alcançar. O próprio quadro clínico do idoso pode obrigar a família a proceder à sua própria institucionalização (Souza, 2007).

É importante denotar a importância de serviços que exerçam as suas funções na questão de denuncia de casos onde a violência e abandono aos idosos estão presentes. Essa violência pode não ser apenas realizada por parte de familiares, mas também da própria instituição que os acolhe. É fundamental que políticas públicas foquem a importância do papel social do idoso durante a sua vida, bem como todo o cuidado e proteção que os mesmos necessitam, consequência da sua vulnerabilidade e muitas das vezes da própria família (Souza, 2007).

Tendo por base o número de envelhecimento em Portugal parece ser indiscutível a importância que estes serviços assumem na vida da população. O número de órgãos e instituições voltados para controlar este problema por vezes é reduzido, uma vez que os números tendem a aumentar. A importância da qualificação dos profissionais que lidam com os idosos diariamente para que o trabalho realizado seja eficaz. Segundo Souza (2007), uma melhor formação destes profissionais da área da saúde facilitaria a identificação de maus-tratos nas instituições de saúde e nos domicílios.

A institucionalização não pode ser encarada como algo negativo quando é concretizada com a dignidade merecida. As campanhas publicitárias devem assumir um papel de sensibilização da sociedade quanto ao envelhecimento da população, aos cuidados que os idosos necessitam e acima de tudo zelar contra quadros cruéis de violência e abandono (Souza, 2007).

2.2.3.2. Violência e Abandono

A população idosa é uma parcela da população que apresenta grandes riscos em consequência da sua fragilidade e dependência imposta por limites físicos, sociais e cognitivos (Tambara, 2008). Há a tendência da ocorrência, numa primeira fase, de maus tratos financeiros ou materiais que são, em geral, difíceis de serem identificados, seguidos de mais tratos físicos e psicológicos (Pasinato et al, 2006).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência contra o idoso:

“como um ato único ou repetitivo ou mesmo a omissão, podendo ser tanto intencional como involuntário, que cause dano, sofrimento ou angústia. A mesma pode ser praticada dentro ou fora do ambiente doméstico por algum membro da família ou ainda por pessoas que exerçam uma relação de poder sobre a pessoa idosa.” (Oliveira 2013 p. 129).

Minayo (2004) citado por Pasinato et al (2006) classifica os maus-tratos e a violência contra os idosos em:

a) **Maus-tratos físicos:** uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte.

b) **Maus-tratos psicológicos:** agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir a sua liberdade ou isolá-los do convívio social.

c) **Abuso financeiro ou material:** exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou uso não-consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais.

d) **Abuso sexual:** refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hétero relacional, utilizando pessoas idosas. Visa obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

e) **Negligência:** recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. Geralmente, manifesta-se associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para os que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.

f) **Abandono:** ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção.

g) **Autoabandono ou autonegligência:** conduta de uma pessoa idosa que ameace a sua própria saúde ou segurança, pela recusa ou pelo fracasso de prover a si próprio o cuidado adequado.

Segundo Minayo citado por Tambara (2008) situações de negligência e maus-tratos revelam uma difícil identificação, uma vez que os idosos assumem um papel passivo no que respeita à denúncia. O próprio abandono é de difícil reconhecimento na medida em que os idosos deixam-se levar pelo medo de serem punidos e perderem o afeto restante que possam ter da sua família (Tambara, 2008). A vergonha em fazer denúncias, ausência de recursos, incapacidade de denúncia (limitações físicas, psíquicas) e a não percepção do que lhes acontece são fatores decisivos para uma ausência do conhecimento de muitos casos. A existência de violência transcende questões de raça, género ou classe social e, normalmente tanto ocorrem em comunidades, centros de convivência ou instituições de longa permanência como em própria casa por parte de familiares (Posinato, et al, 2006). As questões culturais também podem contribuir para uma envolvente de violência, sobretudo em ambientes domésticos. A família tem um papel crucial em todo este processo. Em realidades normais a família é o elo mais próximo do idoso. Todavia, a violência e abandono parte, em muitos casos, da própria família.

Dados disponibilizados pela Fundação Bissaya Barreto⁵, revelam que “A violência sobre idosos registada pelo serviço SOS Pessoa Idosa aumentou 20% em 2018, sendo cerca de 70% dos agressores familiares das vítimas” p.01, acrescentado que cerca de 50% dos agressores são filhos das vítimas. De modo geral, a maioria das vítimas diz respeito ao sexo feminino (66%), com média de idades de 79 anos. Os dados revelam ainda que 39% das pessoas vivem sozinhas, 21% residem com os filhos, 14% com o cônjuge e 9% em instituições. Em 10% dos casos os casais são vítimas em conjunto. Do lado do agressor a violência parte em 46% casos por parte de homens. Dos familiares parte cerca de 29% das denúncias, por parte de filhos que denunciam irmãos, outros familiares, vizinhos ou profissionais. Em 16% dos casos é a própria vítima que denuncia a situação. De acordo com a identificação realizada pelo SOS Pessoa Idosa, as formas de violência mais

⁵ Dados comunicados pela Agência Lusa, 2019

frequentes, dizem respeito à violência psicológica e a violência física (17%), ao abuso financeiro e a violência psicológica (16%) e à negligência e abandono (15%)⁶.

O idoso é visto como um ser inútil, sendo desvalorizado e sofrendo uma marginalização por parte da família (Tambara, 2008). Após uma série de pesquisas, realizadas na América Latina, acerca da “percepção do que é maus-tratos na velhice” é possível concluir que, por exemplo, na Argentina e Chile, existe uma prevalência da “percepção de maus-tratos na esfera micro/intrafamiliar, como agressividade, falta de respeito, negligência e abandono, e apenas uma minoria identificava a violência com questões sociais e económicas” (Pasinato, et al, 2006 p.9). A condição de dependência requer cuidados de familiares necessitando de uma adaptação de ambas as partes. Os familiares passam por profundas modificações no estilo de vida o que pode refletir-se em conflitos familiares. A ausência de recursos financeiros aliados à sobrecarga (física e psicológica) em tratar do idoso em ambiente domiciliário, pode despertar no cuidador limites que se traduzam na ocorrência de maus tratos (Tambara, 2008).

A violência doméstica praticada contra idosos tem-lhe associado um conjunto de fatores que segundo Machado e Queiroz (2002) citado por Pasinato (2006) são:

- histórico de violência familiar;
- psicopatologia do cuidador (associados ou não a consumo de álcool e de drogas);
- incapacidade funcional do idoso;
- stresse causado pelo ato de cuidar;
- questões financeiras ou físicas e emocionais;
- isolamento social do agressor.

Segundo Machado e Queiroz (2002) citado por Pasinato (2006) deve-se distinguir a violência premeditada e deliberada e assim, punível, da violência praticada por ignorância, ainda que com efeitos prejudiciais contra o idoso.

A violência assume-se como um importante obstáculo ao envelhecimento seguro e digno. É importante que haja uma participação ativa por parte dos níveis governamentais na elaboração de planos e políticas nacionais para prevenção da violência, ao estabelecerem importantes parcerias entre os setores e assegurarem a devida alocação de recursos (Souza, 2007). Por outro

⁶ Informação disponível in Observador - 15/5/2019

lado, as dificuldades dos idosos em tomar a iniciativa em denunciar casos de violência é ainda um problema, quer por desconhecimento dos seus direitos, quer por medo em denunciar aqueles que contra eles tem práticas violentas (Souza 2007).

2.2.4. A Inclusão para reduzir a vulnerabilidade na velhice

Atualmente, a população apresenta uma maior esperança de vida logo à nascença, o que se traduz num aumento do número de anos que a pessoa espera viver. Aliado a isto, surge o desejo de viver mais e em melhores condições humanas. A velhice é uma etapa de vida em que as limitações mentais, físicas e sociais se assumem com grande relevância na vida humana, onde ocorrem alterações funcionais e comportamentais. Há de forma crescente uma preocupação em envelhecer com qualidade de vida. Este conceito é subjetivo e assume múltiplas dimensões.

A qualidade de vida varia de indivíduo para indivíduo e requer uma adaptação dos próprios nas diferentes etapas da vida. Segundo Neri (2001), avaliar a qualidade de vida tendo por base a condição financeira é uma análise objetiva, contudo quando a satisfação e o crescimento pessoal estão em análise partimos para uma análise subjetiva. Para esta análise é necessário ter presente as condições atuais (as condições disponíveis no momento para o indivíduo) e aquelas que o indivíduo desejaria possuir/alcançar.

É evidente que nem sempre estes factos são de fácil análise, e apesar de serem possíveis de contornar de uma forma simples, há um número de problemas que causam dificuldades na sua resolução. As restrições físicas, mentais e sociais são grandes grupos que integram um conjunto alargado de problemas cruciais para entender o caminho para a vulnerabilidade na velhice. Por outro lado, as desigualdades sociais que acarretam consigo problemas de pobreza, em que os idosos se deparam com mais restrições e faltas de oportunidade aumentando as dificuldades físicas e sociais.

Um envelhecimento bem-sucedido segundo Featherman, Smith e Peterson (1991) citado por Freire (2008) requer uma capacidade de adaptação do indivíduo o que é um fenómeno de natureza multidimensional. As suas dimensões representativas são: a emocional que envolve por exemplo, a presença de estratégias e habilidades para lidar com eventos stressantes; a cognitiva, que é expressa na capacidade para resolução de problemas e a comportamental, que foca os termos de desempenho e competência social.

Segundo Ferrini & Ferrini, 2008, na perspetiva dos profissionais que lidam com idosos é importante que os profissionais não generalizem o envelhecimento apenas como sinónimo de

problemas, deficiências, emocionais, intelectuais e mentais. Quando se trata de cuidados de longa duração é fundamental que estes possuam uma variedade de serviços médicos, sociais e de atenção pessoal com o objetivo de proporcionar aos idosos viver da forma mais independente possível, maximizando os seus níveis de funcionamento físico e psicológico (Ferrini & Ferrini, 2008). Nesta etapa da vida é importante que os idosos mantenham a sua autonomia, mesmo que esta, não se mostre presente na totalidade e havendo restrições à independência. Por outro lado, é importante que o idoso considere que é um ser humano necessário no meio onde vive e a quem o rodeia. O incentivo à tomada de decisões, quando lhe é possível e o assumir de responsabilidades, é fundamental para que ele se sinta útil, aumentando assim a sua confiança e permitindo que o mesmo desenvolva intelectualidades por vezes dormentes. Quando estamos perante incapacidades físicas, deve existir um estímulo em manter as atividades que os mesmos são capazes de executar, melhorando a sua autoestima, permitindo que eles verifiquem que são capazes, não os deixando cair no comodismo (Ribeiro, sd). Para este autor, a autoestima subjacente aos seres humanos relaciona-se diretamente com a resolução dos problemas com que se defrontam, sendo necessário que os objetivos pessoais sejam adequados à realidade que atravessam.

A nível mental a depressão é uma patologia muito presente neste período da vida, sobretudo porque é vista como a resposta às múltiplas perdas (autonomia, físicas, psíquicas sociais), e também às necessidades crescentes de terceiros para a realização das tarefas básicas, aumentando o stress, realidade associada ao envelhecimento. A atividade física tem um papel fundamental na vida. Na velhice não é exceção. Como Ribeiro, s.d refere, os idosos que se apresentam fisicamente ativos tendem a apresentar melhores valores de saúde e grande habilidade para lidar com stress. Na sociedade há uma tendência em não estar presente uma inclusão dos idosos em muitas das atividades da vida quotidiana. Neste seguimento de pensamento, há uma tendência dos próprios idosos em subestimar as suas capacidades, essencialmente pela exclusão que a própria sociedade lhe transmite e incute como sendo incompetentes e incapazes de serem pessoas ativas dentro dos seus próprios limites físicos. A atividade física assume uma enorme importância potenciando a interatividade dos idosos, fazendo-os sentirem-se competentes, capazes, permitindo potencializar a própria qualidade de vida.

Analisando pela perspetiva social, atravessamos realidades em que os idosos passam por marginalização social. Além da própria autorrejeição ao envelhecimento pela qual muitos atravessam, há uma rejeição da própria sociedade em integrar os idosos em muitos momentos.

Assiste-se a um gradual crescimento do número de idosos com idades elevadas trazendo consigo uma dificuldade de interação dos idosos com as camadas mais jovens. Os próprios sistemas sociais incutem, perante a sua estruturação, uma maior proteção das camadas jovens, ativas e produtivas descorando, de modo geral, aqueles que atingem idades superiores. Estudos concretizados pela Organização Mundial da Saúde focando os países em desenvolvimento mostram problemas no que respeita essencialmente a uma situação economicamente insuficiente, dados os valores de aposentaria, de forma a dar resposta às inúmeras necessidades desta fase da vida. Esta situação verifica-se também em países desenvolvidos, caso de Portugal, onde por vezes as reformas atribuídas não conseguem fazer face aos gastos essenciais, como o pagamento de medicamentos estando dependentes de terceiros (OMS, 2015).

O envelhecimento é um processo que com ele traz inúmeras mudanças, por vezes negativas. É indispensável que sejam estabelecidas medidas preventivas para, acima de tudo, estar presente uma ação de prevenção da saúde (física e mental) nesta faixa etária. Estar fisicamente debilitado pode trazer consequências a nível psicológico e, conseqüentemente, social (Bodachne, 2003). Há uma interdependência entre estar física, psicológica e socialmente debilitado afetando positiva ou negativamente a vida dos idosos. Assume-se como aspeto essencial a participação dos idosos em atividades lúdicas, sociais e intelectuais que propiciem a manutenção da autonomia e tragam benefícios à saúde cognitiva física e emocional dos idosos (Yassuda & Silva, 2010). O resultado da inclusão do idoso nesse tipo de programas acarreta uma facilidade no desenvolvimento de relações interpessoais, intrapessoais e de solidariedade, aumentando a participação social, o exercício da cidadania, e o vínculo com a comunidade (Wichmann et al, 2013).

No plano do envelhecimento acompanhado por limitações funcionais de dependência, é importante manter, restaurar e otimizar a independência. Em cuidados domiciliários, centros de saúde, centros-dia, centros de convivência, programas intergeracionais, hospitais e cuidados intensivos e de longa permanência, é fundamental que ofereçam apoio às famílias e aos idosos situados em diferentes graus de dependência e vulnerabilidade social (Ferrini e Ferrini, 2008).

2.2.5. Dependência do idoso, o papel da família e importância do cuidador

“A dependência de um familiar idoso gera impacto na dinâmica, na economia familiar e na saúde dos membros da família que se ocupam dos cuidados” Caldas, 2002 p.779

Ao envelhecimento está-lhe associado a dependência e o impacto que a responsabilidade gera na família. Segundo Hazzard et al. (1994) citado por Caldas (2002), determinadas patologias como a demência, fraturas de quadril, acidentes vasculares cerebrais, doenças reumatológicas e deficiências visuais intensificam-se com o efeito da idade avançada, sendo estas condições causadoras de dependência muito frequentes entre idosos. Essas situações têm um efeito de redução nos indivíduos na capacidade de superar os desafios ambientais.

À dependência alia-se a perda de autonomia, existindo uma necessidade em considerar que estamos perante limitações das atividades da vida diária. A dependência traduz-se pela necessidade de uma ajuda indispensável às atividades básicas da vida, não sendo apenas uma incapacidade que cria a noção de dependência, mas uma dualidade entre a incapacitação e a necessidade de auxílio (Areosa et al, 2008). As próprias condições de dependência variam de indivíduo para indivíduo, sendo influenciadas por diversos fatores como a qualidade do cuidado recebido, ou mesmo restrições ambientais que dificultam o seu deslocamento. A dependência dos idosos é, desde logo, associada à “produção/consumo, manutenção ou não da saúde, capacidade/incapacidade física e mental e realização ou não de tarefas domésticas” (Camarano, 2002 citado por Areosa et al, 2008 p. 140).

O apoio social assume-se como um fator crucial para a pessoa idosa se mantenha com alguma autonomia e, acima de tudo, que passe por um envelhecimento satisfatório. Uma vez que, a vida permite que atinja idades longínquas, é importante que seja uma fase onde os efeitos negativos não ultrapassem os positivos. Como Pinazo (2006) citado por Areosa et al (2008) refere as pessoas que participam em redes sociais de forma ativa e que recebem apoio social informal possuem um melhor nível de saúde física e mental. Integra estas fontes de apoio informal a própria família assumindo-se como a maior procedência de apoio ao idoso. Pitaud (1999) citado por Areosa et al (2008) refere que há exigência de trocas recíprocas entre as pessoas, onde as mesmas pensam que “se os meus pais cuidaram de mim quando eu era pequeno, agora eu cuidarei deles”. É importante destacar que, embora o cuidado familiar seja um aspeto relevante, ele não se aplica a todos os idosos. Existem idosos que nem família têm. Muitas instituições sobrelotadas e custos elevados na assistência/permanência hospitalar e institucional traduzem-se

num prolongamento dos idosos incapacitados em suas casas, sob os cuidados da família ou alguém contratado pela mesma.

Mendes (1995) citado por Caldas (2002) aponta que, em geral, “a decisão de assumir os cuidados é consciente, e os estudos revelam que, embora a designação do cuidador seja informal e decorrente de uma dinâmica, o processo parece obedecer a certas regras refletidas em quatro fatores: parentesco, com frequência maior para os companheiros, antecedendo sempre a presença de algum filho; gênero, com predominância da mulher; proximidade física, considerando quem vive com a pessoa que requer cuidados; e proximidade afetiva, destacando a relação conjugal e a relação entre pais e filhos.” (p.778)

Subjacente aos cuidados prestados pela família pode estar segundo Caldas (2000) e Harvis & Rabins (1989) citado por Caldas (2002) as necessidades apresentadas pela família que vão desde os aspectos materiais até aos emocionais, passando pela necessidade de informações, sobretudo de como realizar determinados cuidados que podem ser exigidos perante a situação que o idoso atravessa. A prestação de cuidados em casa a idosos é uma situação que deve ser preservada e estimulada (Karsch, 2003), contudo deve-se ter presente que cuidar de um indivíduo idoso e incapacitado 24h sob 24h é uma tarefa complexa, não apenas no que respeita ao aspecto físico, mas particularmente a nível psicológico. Além disso, ainda segundo estes autores é fundamental que exista uma rede de cuidados que permita uma ligação entre a família e os serviços de apoio que garantam qualidade de vida aos próprios cuidadores, sobretudo no que diz respeito ao suporte emocional. Os familiares vivem na presença de sobrecargas físicas, emocionais e socioeconómicas, devendo os profissionais de saúde assumir um papel no acompanhamento e supervisão, de modo a que possam sentir-se seguros a lidar com situações do quotidiano, e sobretudo a lidar com situações emocionais pessoais. Situações essas que englobam “sentimentos de culpa, frustração, raiva, depressão e outros sentimentos que acompanham essa responsabilidade” (Caldas, 1995 p.778). Neste sentido, será fundamental que seja possível ao cuidador familiar de idosos usufruir de certas orientações de como atuar em situações mais difíceis, podendo receber em casa visitas periódicas de profissionais, médicos, pessoal de enfermagem, de fisioterapia e outras modalidades de supervisão e capacitação (Karsch, 2003). A verdade é que poderá assistir-se a uma ausência de determinados apoios e serviços que atendam às necessidades das famílias e a uma carência de política de proteção para o desempenho deste papel, podendo colocar em causa o trabalho realizado pelas famílias.

Poderá presenciar-se, atualmente, situações onde cuidados praticados por parte da família comecem a desmoronar-se devido a fatores inerentes à vida dos filhos ou familiares próximos que possam ser responsáveis pelo cuidado dos seus entes. Efetivamente, vivia-se, e de certo modo ainda se vive, numa era onde o cuidado prestado aos idosos acaba por ser colocado sob a responsabilidade efetiva da família, especialmente das mulheres. Contudo, ao longo dos anos vem-se assistindo a mudanças a nível tecnológico, aumento de escolarização, a mudanças nas relações de género nomeadamente com a introdução da mulher no mundo do trabalho e à universalização da segurança social (Kreling, 2002, p.370 citado por Areosa et al, 2008), levando a uma substituição da família por instituições (lares, centros de dia) que acolhem os idosos que necessitam de cuidados. Por outro lado, a pobreza de certas famílias é também um fator importante para o não cumprimento dos cuidados aos seus familiares, na medida em que há uma necessidade dos familiares se manterem no mercado de trabalho para a sua sustentabilidade (Caldas, 2002). Em certos casos é o rendimento da própria aposentaria do idoso a sustentar todo o orçamento domiciliar, contudo nem sempre o valor que recebe sustenta tudo o que é necessário, tanto pela insuficiência do valor quanto pelas dificuldades/gastos que a família encontra para deles cuidar. (Caldas, 2002)

Nem sempre a responsabilidade de cuidar do idoso fica a cargo de um familiar, havendo ainda famílias a entregar os seus idosos a instituições (lares, centros de dia e outros congéneres) ou a indivíduos que dedicam a sua vida a cuidar de pessoas idosas sendo remunerados pela própria família. Ambientes pacíficos e cuidados especializados permanentes levam a família a optar por este tipo de cuidados, depositando confiança em pessoas que se dedicam a cuidar de pessoas na última fase da vida, independentemente da circunstância patológica que o idoso atravesse. De forma geral, “tanto nos Estados Unidos, como na Europa, há grandes investimentos das políticas públicas a fim de construir e manter redes de suporte a idosos, ou diretamente, prestando apoio a cuidadores: familiares, voluntários e profissionais” (Karsch, 2003 p.865).

2.2.6. O papel da Legislação na Proteção Social

A Legislação e as medidas de proteção social presentes em Portugal, visam atenuar riscos acrescidos com a vulnerabilidade potenciada pelo envelhecimento. Portugal enquadra-se no lote dos países desenvolvidos e a população idosa constitui, atualmente, uma enorme fração da população portuguesa.

Esta realidade tende a assumir-se e é espectável um aumento gradual e evidente da longevidade dos cidadãos. Em consequência, resultam questões no equilíbrio de poderes, partilha de responsabilidades, a permanência de valores individuais e a necessidade de estabelecer novas estruturas sociais capazes de responder a todos os desafios advindos dos problemas que o envelhecimento traz consigo (Barroso, 2014).

Segundo um estudo desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde em 53 países, Portugal destaca-se ocupando o quinto lugar com pior tratamento realizado aos mais velhos, com 39% de vítimas de violência. Os dados citados pela Antonieta Dias (vice-presidente da comissão de proteção ao idoso) numa conferência realizada no Porto, referem que: “Portugal é o país que menos investe nas pessoas da terceira idade”. Antonieta acrescenta referindo que é essencial “ criar mais alojamentos, investir nos cuidadores, nas pessoas que acompanham os idosos e alargar o leque de investimento em relação ao apoio da terceira idade”⁷.

O envelhecimento é certamente o maior desafio individual e coletivo que o século XXI atravessa, pondo em causa, muitas vezes, a credibilidade das estruturas e as medidas de proteção social existentes. Estas estruturas estabelecidas esbatem-se com alterações de realidades e com diferentes agravamentos dos números do envelhecimento, necessitando de diferentes abordagens exigindo que outros domínios sejam explorados. Segundo Barroso a Lei Fundamental (artigo 72º) contém a epígrafe “Terceira Idade” que invoca a permanência de uma política, contudo esta não existe, nem nunca existiu. “Ao contrário proliferam diplomas incoerentes, medidas atomizadas e descoordenadas, que não refletem nem promovem, os direitos daqueles que atingem idades mais avançadas” (Barroso, 2014. p. 118).

O Estado privilegia ao longo da vida a relação com o contribuinte, sendo exigido por parte dos contribuintes quando atingem esta faixa etária respostas para problemas com que se deparam. De forma geral, os idosos privilegiam como resolução acomodada o preavencimento no aconchego do seu lar no final da sua vida. Facto verídico é que há da parte Legislativa uma carência de apoios, “ignorando-se uma noção lata de filiação, na qual não se pode desprezar a necessidade de os trabalhadores prestarem cuidados e assistência aos seus ascendentes que deles necessitem” (Barroso, 2014 p.118).

Aliada a estas questões, resultado da vulnerabilidade física e psíquica, surge a perda de poder económico e de influência social, resultante da cessação de uma atividade laboral e

⁷ Informação disponível in DN/Lusa, 2018

precárias reformas que podem constituir relevantes constrangimentos nos exercícios dos seus direitos. Assiste-se de forma gradual a uma prática de violência física e sexual, abandono, burla e gestão abusiva do património sobre idosos vendo-se na maioria dos casos, incapazes de reagir contra quem pratica estes atos sobre eles.

2.3. Marketing Social

2.3.1. Introdução

Ao longo deste capítulo é abordado o Marketing Social. Primeiramente é dada uma visão geral do Marketing Social, onde são abordadas questões como o surgimento do Marketing Social, o plano estratégico e o Marketing Mix. Após a contextualização do Marketing Social, este é interligado com o Envelhecimento.

O Marketing social é uma área do Marketing, cada vez mais utilizada para lidar com a mudança social. Realizar uma campanha de mudança social requer um esforço organizado, conduzido por um indivíduo ou grupo responsável pela mudança, que tem como objetivos convencer o público alvo a aceitar, alterar ou mesmo abandonar determinadas ideias, práticas, atitudes ou comportamentos concebidos (Kotler e Roberto, 1992). Segundo Harper (1979); Infante & Womack (1990), o marketing social, assenta num conjunto de princípios que pretendem que a mensagem que deseja disseminar altere atitudes e/ou comportamentos do público alvo.

Quando estamos perante uma mudança voluntária podemos considerar que a propagação dessa mesma mensagem foi eficaz, pois causou algum efeito em quem a viu. O marketing social quando gera resultados esperados é porque foi suficientemente estruturado, para que seja possível aos agentes de mudança atingir eficazmente o público-alvo levando-o a aceitar, transformando ou libertando-o de certas ideias, atitudes, práticas ou comportamentos (Kotler & Roberto, 1989).

Em termos práticos e aplicando à investigação em curso o objetivo da introdução do Marketing Social, quando o assunto principal é o Envelhecimento diz respeito, sobretudo aos casos em que a violência e abandono são práticas presentes na vida dos idosos. Como foi analisado anteriormente, Portugal apresenta, atualmente, valores elevados de Envelhecimento onde sensivelmente 46.000 idosos vivem em situações de solidão profunda. É verídico que muitos destes idosos optam por passar os últimos momentos da vida não prescindindo do aconchego do seu lar, optando por não desejarem ter cuidados da própria família ou de instituições. Abordar

estes assuntos de forma constante e contínua poderá despertar junto da sociedade em geral uma consciencialização da realidade, e acima de tudo levar à discussão de possíveis soluções para os problemas em questão, de forma a que estes não sejam esquecidos.

2.3.2. Conceito do Marketing Social

O conceito de Marketing Social dispõe de inúmeras definições associadas. Segundo Kotler e Lee, 2011:

“o Marketing Social é um processo que utiliza princípios e técnicas de marketing para promover comportamentos do público-alvo que irão beneficiar a sociedade, bem como o bem-estar individual. Esta disciplina baseia-se em orientar estrategicamente a criar, comunicar, entregar e trocar ofertas que tenham valor positivo para os indivíduos, clientes, parceiros e sociedade em geral.” (p.27)

Andreasen (1994) citado por Scheider et al (2014), considera que no conceito de marketing social existe uma confusão de terminologias, e opta por delimitar o domínio do conceito referindo que o marketing social é uma “adaptação das tecnologias de marketing comercial aos programas desenhados para influenciar o comportamento voluntário do público-alvo para melhorar o seu bem-estar pessoal e o da sociedade do qual é parte” p.128. Segundo este, o fundamental é influenciar o comportamento dos indivíduos e não necessariamente alterá-los uma vez que, considera que o marketing social apenas desalenta determinadas práticas. Neste sentido Andreasen (1994) citado por Schneider et al (2014), estabelece três critérios para o marketing social:

1. a aplicação das técnicas do marketing comercial;
2. influência do comportamento voluntário;
3. procurar primeiramente o benefício da sociedade e não da organização de marketing que a promove.

O Marketing social é um dos desenvolvimentos mais promissores, cuja efetiva aplicação se espera que venha a aumentar a eficácia dos agentes sociais de mudança, no sentido de proporcionarem as transformações sociais desejadas. É uma ferramenta democrática e eficiente, que aplica os princípios e instrumentos do Marketing de modo a criar e deferir um maior valor à proposta social. Além disso, redescobre o consumidor segundo um diálogo interativo, o que

concebe condições para que se construa o processo de reflexão, participação e mudança social (Schiavo, 1999).

2.3.3. Surgimento do Marketing Social

O termo Marketing social surgiu nos Estados Unidos, na década de 1970, e foi usado pela primeira vez por Kotler e Zaltamn (Weinrich, 2011). Estes observaram que os princípios de marketing eram usados para vender produtos aos consumidores e, após uma adaptação e modificação dos princípios, estes poderiam ser usados para disseminar ideias, atitudes e comportamentos (Weinrich, 2011).

O objetivo resume-se ao estudo da aplicação de um Marketing que contribuisse para o encaminhamento de soluções para as diversas questões sociais. Em 1971, num artigo publicado no Journal of Marketing, Kotler e Zaltamn, defendiam a aplicabilidade de conceitos de marketing para a promoção de causas sociais, considerando o marketing social como sendo o processo de “criação, implementação e controlo de programas para influenciar a aceitabilidade das ideias sociais e envolvendo considerações relativas ao planeamento de produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing” (Schiavo, 2011).

O Marketing Social vem assim marcando a sua posição e assume-se, segundo Kotler e Zaltamn, 1971 como a “a conceção, implementação e controlo de programas calculados para influenciar a aceitação de ideias sociais, envolvendo considerações sobre planeamento de produto, preço, comunicação, distribuição e pesquisa de marketing” p.05. Ao contrário do Marketing Comercial que tem como objetivo criar impacto no comportamento de consumo dos clientes, o Marketing Social, através de técnicas similares, pretende influenciar comportamentos sociais e de saúde. Como Buxter, 1973 defendia, as ferramentas de marketing podem ser úteis para a melhoria do bem-estar social envolvendo a “identificação e o atendimento das necessidades humanas e sociais” (Kotler e Keller, 2006 p.04). Por sua vez, Rangan e Karim argumentaram que o lucro nunca é o principal objetivo do marketing social, mas sim a mudança de algum comportamento. Logo, quando uma campanha é elaborada com o intuito de promover um comportamento, mas a sua finalidade principal é a obtenção de lucro não pode ser considerado marketing social (Henriques, 2016).

Fox e Kotler (1980) citado por Meira (2011) sugerem uma abordagem do marketing social entendida a partir de um tratamento focado em quatro grandes abordagens para a mudança social: a) abordagem legal (por exemplo, leis de trânsito), b) tecnológica (tais como sinalizadores

sonoros de pista), c) económica (aplicação de multas de trânsito, ou desconto para bons motoristas), e a d) abordagem informacional (esclarecer as pessoas sobre os riscos de uma condução perigosa). Para os autores, as raízes do marketing social estão na abordagem informacional, ou seja, na forma como é realizada a campanha social, estando restrita a campanhas de media onde apenas comunicação é considerada como relevante, sem ter em conta os outros constituintes do marketing mix. À comunicação, os planeadores e realizadores do marketing social juntam outros elementos como o saber da pesquisa de marketing, desenvolvimento de produto adequado, o uso de incentivos e a facilitação do comportamento pretendido.

Segundo Kotler, Zaltman (1971) e Andreasen (1994) o marketing social deve contemplar todo mix de marketing e não apenas o composto de comunicação, de outra forma, o objetivo da campanha e o marketing social estarão em risco. Além disso, defendem que a marketing social se evidencia por atividades não empresariais, não visando o lucro, mas sim objetivos sociais.

2.3.4. Plano Estratégico

Como em qualquer tipo de Marketing, o Marketing Social tem de seguir um conjunto de passos para atingir um resultado esperado. Vários são os autores que apresentam passos semelhantes, e apesar de existirem pequenas diferenças todos referem que é fundamental seguir e aplicar todos os passos. Weinreich (2011) apresenta seis passos para o processo de planeamento no Marketing Social: análise, desenvolvimento da estratégia, programa e design de comunicação, pré-teste, implementação, avaliação e feedback. Lançar uma campanha baseada apenas num grupo de foco não é implementar um plano estratégico, nem aplicar Marketing Social (Weinreich, 2011). Tendo em consideração Kotler e Lee (2011), justificam de forma mais compreensiva cada passo de um plano estratégico de Marketing Social (Fernandes, 2015).

Kotler e Lee (2011) indicam dez passos distintos e importantes para o desenvolvimento de um plano estratégico de Marketing Social.

Começa-se por esclarecer o propósito e o foco do plano onde pretende compreender a questão social em causa e sumarizar os factos que levaram ao desenvolvimento do plano. Em seguida, passa-se à análise da situação atual e do ambiente. Nesta fase é essencial realizar uma auditoria de fatores e forças nos ambientes internos e externos relevantes, normalmente é utilizada a análise SWOT. Também é importante identificar forças ambientais do mercado com as seguintes categorias: cultural, tecnológico, natural, demográfica, económica, política e forças legais (Kotler

e Lee, 2011). Embora a análise de SWOT apresente diferentes resultados, após a sua avaliação é importante referir que, parte sempre da identificação de Forças, Fraquezas e Ameaças e Oportunidades. As Forças e Fraquezas dizem respeito ao ambiente interno. Por outro lado, as Oportunidades e Ameaças, correspondem ao ambiente externo. Exemplo de força é a vontade política em alterar determinado comportamento social, enquanto que a fraqueza poderá ser a falta de recursos. No que respeita às Oportunidades, poderíamos estar perante uma melhoria de bem-estar no caso concreto da faixa etária mais idosa. Uma ameaça muito presente no Marketing Social é o potencial e a força que o marketing comercial apresenta.

Posteriormente, é fundamental descrever o público-alvo através de características como: “a fase da mudança, a demografia, a geografia, comportamentos relacionados, psicografia, redes sociais, os ativos da comunidade, e o tamanho do mercado. Um plano de marketing ideal concentra-se num público-alvo primário, embora os mercados secundários adicionais (por exemplo, parceiros estratégicos, líderes de opinião para o público-alvo) sejam muitas vezes identificados e as estratégias também incluem influenciá-los” (Kotler e Lee, 2011 p. 43).

Estabelecer os objetivos e as metas de marketing traduz-se na inclusão de três tipos de objetivos: objetivos comportamentais, objetivos de conhecimento e objetivos de crença. Influenciar o público-alvo a aceitar, rejeitar, modificar ou abandonar determinados comportamentos é um objetivo comportamental. Transmitir informações e factos importantes, para que o mercado tenha conhecimento e os torne mais dispostos a adotar o comportamento desejado são os objetivos de conhecimento. Os comportamentos que dizem respeito aos sentimentos e às atitudes são definidos como objetivos de crença. As metas são as medidas quantificáveis em relação aos objetivos (Kotler e Lee, 2011).

Seguidamente, identificam-se barreiras e benefícios para o público-alvo. Nesta etapa, “é necessário compreender o que o público está a fazer atualmente, ou prefere fazer (a competição) e quais as barreiras reais e/ou percebidas que têm para este comportamento desejado e como motivá-los a adotá-lo” (Kotler e Lee, 2011 p. 45).

No que diz respeito ao posicionamento, este é uma estratégia que tem como objetivo descrever o comportamento que se pretende que o público-alvo adote em relação a comportamentos opostos, definindo uma estratégia credível que garante a adoção do comportamento desejado (Kotler e Lee, 2011).

2.3.5. Os quatro P's do Marketing social (Marketing Mix)

A estratégia de marketing social, para que os seus objetivos sejam alcançados, é desenvolvida com base em quatro elementos essenciais. Esses elementos designam-se de igual forma quando comparados com o Marketing Comercial. A diferença parte da abordagem que lhe é atribuída na sua aplicabilidade. Neste sentido o produto, o preço, a distribuição e a promoção constituem o Marketing Mix.

2.3.5.1. Produto

Quando comparamos o Marketing Comercial ao Marketing Social a primeira diferença que observamos, e da qual se parte, é o produto, aquilo que se pretende vender. Na sua maioria, o produto do Marketing Social não é físico, é o chamado produto intangível. Em alguns casos podemos estar perante campanhas de fim social e o produto associado ser tangível, exemplo disso são as campanhas de distribuição de preservativos. No caso específico da investigação, o produto que se configura é a partir do momento que se revela a existência de um problema que afeta a sociedade no caso do estudo a questão do envelhecimento relacionada com o abandono ou maus tratos a idosos (Karkotli, 2002). Podemos então concluir, que o Marketing Social concede uma melhor solução, para que seja possível consciencializar procedendo à venda ideias que influenciem e promovam mudanças de comportamentos, atitudes, práticas à população-alvo que é suposto atingir, segundo o problema reconhecido.

2.3.5.2. Preço

No Marketing Social o preço pode ser monetário, por exemplo, o valor necessário para realizar uma campanha, porém, na maioria, o preço assume-se como não monetário. O custo inerente ao que pretendemos divulgar deve ser essencialmente avaliado como custo social ou custo emocional do produto. É, portanto, necessário que haja uma disponibilidade da parte da população ou grupo de pessoas em associar-se a projetos, para que seja possível realizar uma campanha ou agir de formas diferentes, mas acima de tudo que se possa atingir os objetivos pretendidos de modo a fazer face ao problema identificado. Neste pensamento o preço é o tempo despendido, os esforços dedicados, constrangimentos, privação de algo que se gosta, rejeição social para um projeto que se espera ter resultados positivos (Karkotli, 2002).

2.3.5.3. Distribuição

No Marketing Social, a distribuição diz respeito ao conjunto de organizações independentes ou particulares que se envolvem na campanha de marketing social (desde a sua criação até ao momento que chega aos destinatários), de modo a que o produto ou serviço esteja disponível (Silva, 2017), para que seja possível ao público-alvo adquirir um bem tangível relacionado com a campanha ou usufruir de um serviço social (Lee, Kotler, 2011).

É importante ter em consideração que alterar comportamentos nos indivíduos não é por si só uma ação fácil. O modo como a mensagem é distribuída tem influência de como esta atinge o indivíduo que a recebe. Quando há uma receptividade positiva por parte dos indivíduos na mensagem difundida, ou seja, os indivíduos estão dispostos a colaborar com uma organização social, a adquirir um determinado produto social, ou se verifica uma receptividade em alterar um comportamento, é importante que esteja presente uma facilidade na colaboração da mesma. É fundamental que os recetores percebam uma facilidade de acessos para que não se verifique uma desistência dos destinatários das campanhas (Silva, 2017).

É nos canais de distribuição que são incluídas as estratégias relacionadas com a gestão dos próprios canais (Lee, Kotler, 2011).

2.3.5.4. Comunicação

Os “canais de distribuição são distintos dos canais de comunicação, através dos quais as mensagens promocionais são entregues” (Lee e Kotler, 2011).

A comunicação é considerada uma das secções mais relevantes do Marketing Mix, uma vez que engloba todas as estratégias para que a mensagem da campanha chegue ao público-alvo. Segundo, Thackeray, Neiger, Hanson (2007) a comunicação assume-se como a variedade de atividades que transmitem ao público recetor uma mensagem com o objetivo de dar conhecimento dos atributos do produto e consciencializar, de modo que o recetor fique convencido da mensagem comunicada.

Na comunicação são descritas as estratégias de comunicação, com a definição da mensagem-chave, quem vai transmitir e os canais de comunicação usados. Deve incluir mensagens que captem a atenção do público-alvo, exemplo disso são os slogans (Lee e Kotler, 2011). Neste sentido, segundo Lee e Kotler (2011) as informações e decisões devem guiar todo o desenvolvimento do plano promocional e assim garantir que o público-alvo tem conhecimento

sobre a oferta (produto, preço e distribuição), acreditando nos benefícios que são prometidos e que são motivados a colocar em prática.

2.3.6. Tipos de Campanhas

Na elaboração de determinada campanha é importante perceber qual o melhor tipo de campanha para assim atingir o público-alvo pretendido. Segundo, Kotler e Roberto, 1992 citado por Riesemberg (2016) as campanhas classificam-se conforme a sugestão de mudança social. As campanhas podem ser então:

Informativas: são campanhas de mudança cognitiva, que visam informar a população sobre algo sem que, necessariamente, haja uma ação, como os cuidados para evitar a exposição ao vírus da AIDS.

De ação: o objetivo é gerar um ato isolado do público, como a vacinação.

De mudança de comportamento: o objetivo é que as pessoas criem novos hábitos e, conseqüentemente, criem um novo padrão de comportamento, como deixar de fumar.

De mudança de crenças: o mais difícil numa campanha de mudança é atingir os valores enraizados no público-alvo. As mensagens que possam alterar os seus valores não são bem aceites pelo público, exemplo disso são as campanhas sobre preconceito e aborto.

O objetivo das campanhas de marketing social, independentemente do tipo de campanha, é transmitir ao público-alvo uma mensagem, um determinado conhecimento do assunto, que será processado e lhe será atribuída determinada interpretação pelo indivíduo que a recebe, e mediante a percepção da pessoa é que poderá ter ou não algum efeito no indivíduo que a recebe. Importa referir que a percepção e interpretação da mensagem, influenciada por valores éticos, práticas e costumes, provocam uma variação, de pessoa para pessoa, nos efeitos da campanha, o que dificulta ainda mais todo o processo avaliação de resultados da campanha (Riesemberg, 2016).

2.3.7. Marketing Social e Envelhecimento

Após uma análise do conceito de Marketing Social, da forma como este se desenvolve e as técnicas que adota, importa analisar a forma como este se pode verificar quando se pretende que o Envelhecimento seja o ponto central da mudança social. De forma sucinta, segundo Kotler & Roberto, 1992, p. 17 o desenvolvimento de uma campanha desta natureza requer o envolvimento de cinco elementos cruciais para que possa ser realizada.

Causa: “aquilo que pretendo atingir”;

Agente de mudança: “indivíduo, organização ou grupo responsável pela introdução da campanha da mudança social”;

Público-alvo: “conjunto de pessoas que são alvo da mensagem transmitida”;

Canais de Comunicação e Distribuição: “vias de comunicação e distribuição através dos quais os agentes de mudança e o público-alvo trocam e transmitem influência e resposta entre si”;

Estratégia de mudança: “que consiste no rumo e no programa adotado pelo agente de mudança para provocar as alterações desejadas”.

A realização e aplicação de uma campanha de marketing social relacionada com o tema da investigação deveria, por exemplo, assumir o título ‘Campanha contra o abandono e violência a idosos’. Aquando da realização dos inquéritos o objetivo é obter a perceção junto do público, de como outrora lidaram com uma campanha desta índole. Perante uma campanha desta natureza, é importante definir o público que pretendemos atingir. Uma vez que, o propósito destas campanhas é solucionar problemas sociais, é importante que o público-alvo seja bem definido e, posteriormente, informado da problemática observada. As técnicas e estratégia de abordagem, a forma como a campanha é comunicada e a sua distribuição deve ir ao encontro do público-alvo definido inicialmente. É provável que numa campanha com este fim o objetivo seria abranger uma faixa etária jovem/adulta.

Uma preparação e definição de todos estes elementos é o primeiro passo para que o sucesso da campanha de marketing seja possível. Para se verificar o sucesso de uma campanha deste carácter é fundamental, que o público-alvo altere os seus comportamentos e práticas face ao problema identificado. No caso em concreto, com a existência de uma “Campanha contra o abandono e violência a idosos” os resultados seriam observados se houvesse, com um tempo definido à priori, uma diminuição de casos de abandono ou violência aos mais velhos.

Para alguns autores há uma facilidade de perceção de todos estes conceitos, contudo na prática os resultados de uma campanha de Marketing Social são difíceis de contabilizar, porque se trata essencialmente de um trabalho de sensibilização do público para a alteração de comportamentos. Um problema subjacente à questão da consciencialização passa pelo tempo que a pessoa consegue mudar o seu comportamento. A realidade observada em vários casos é a

sensibilização imediata da pessoa, todavia a longo prazo a campanha pode não ter qualquer efeito. As pessoas estão mecanicamente instruídas para agir de determinada forma e alterar comportamentos, características da própria personalidade e os seus princípios morais, é uma realidade difícil e raramente acontece no imediato.

Souza (2007) num estudo realizado (Violência contra idosos – análise documental) concluiu que “nas intervenções que favorecem maior conscientização sensibilização da sociedade, com o conseqüente aumento do número de denúncias, observou-se a exposição da violência contra idosos na media. Dessa forma, é importante que mais campanhas publicitárias sejam desenvolvidas focalizando essa temática, com vistas a sensibilizar a sociedade quanto ao envelhecimento da população e aos cuidados de que os idosos precisam” p.270.

2.3.8. APAV no apoio ao Idoso (Associação Portuguesa de Apoio à Vítima)

A Associação Portuguesa de Apoio à Vítima “é uma instituição particular de solidariedade social, pessoa coletiva de utilidade pública, que tem como objetivo estatutário promover e contribuir para a informação, protecção e apoio aos cidadãos vítimas de infrações penais” (APAV, 2019 p.01).

Esta associação atua em várias vertentes tendo os problemas subjacentes ao envelhecimento, sobretudo o abandono e violência praticados contra idosos, merecido especial atenção com o passar dos anos. Segundo a APAV **“A violência sobre pessoas idosas aumentou mais de 30% nos últimos anos”** (Estatísticas APAV | Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência 2013-2016).

“Reconhecendo que a violência contra as pessoas idosas é uma questão social, de segurança e de saúde pública, considera-se que o combate eficaz deste problema contribui para um futuro mais inclusivo, em que todos sejam respeitados em cada ciclo da vida, nomeadamente no contexto de um envelhecimento ativo e saudável.” (APAV, 2019)

Ao longo dos anos a APAV tem vindo a alertar a sociedade para uma realidade ainda obscura de violência praticada contra pessoas idosas. A violência, abandono, ou maus tratos partem de várias frentes. As instituições, quando os idosos estão institucionalizados; os cuidadores, quando os idosos são cuidados em regime que tende a prestar cuidados mais personalizados; ou mesmo a própria família praticam contra os idosos violência física ou

psicológica. Vários são os sinais que podem indicar práticas de violência, contudo nem sempre os idosos se encontram psicologicamente saudáveis para conseguirem denunciar aquilo que os atormenta. Por vezes, o próprio receio de uma possibilidade de agravamento de violência, ou em extremos, o seu abandono pode levá-los a não denunciar essas práticas.

Além do papel de consciencialização da população, a APAV assume um papel fulcral no apoio às pessoas idosas e às suas famílias quando lhe é solicitado. Este apoio é prestado sobretudo, a nível jurídico, psicológico e social necessitando da colaboração de outras instituições, públicas e privadas e de todas as pessoas, que com o conhecimento do caso, são importantes para a resolução destas realidades, sobretudo na denúncia das situações de violência.

É neste sentido que a APAV atua, tanto na proteção dos mais fragilizados como na sensibilização da população em geral. De entre todos os objetivos que a APAV se propõe realizar, destaca a promoção e participação em programas, projeto e ações de informação e sensibilização da opinião pública.

2.3.9. Campanhas realizadas pela APAV relativo ao Envelhecimento

2.3.9.1. “O ABANDONO MAGOA. E MUITO!”

“Quando alguém é desprezado e deixado à sua sorte, isso deixa marcas. Tão ou mais profundas quanto as que são provocadas por violência física. Se tiver conhecimento de sequestro, abandono, violência financeira ou outro tipo de violência sobre idosos ligue para a APAV. O silêncio pode magoar ainda mais.” (2010)

2.3.9.2. “O SEQUESTRO MAGOA. E MUITO!”

“Quando alguém é privado da sua liberdade, isso deixa marcas. Tão ou mais profundas quanto as que são provocadas por violência física. Se tiver conhecimento de sequestro, abandono, violência financeira ou outro tipo de violência sobre idosos ligue para a APAV. O silêncio pode magoar ainda mais.” (2010)

*Campanhas de Prevenção e Sensibilização Pública sobre a Violência contra as Pessoas Idosas, desenvolvidas pela APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, enquadradas no projecto Titono - Apoio a Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência (2010)

2.3.9.3. "Olhar para o lado é ser cúmplice deste crime"

"A violência sobre pessoas idosas aumentou mais de 30% nos últimos anos" (Estatísticas APAV | Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência 2013-2016)

No dia 21 de janeiro de 2019 a APAV divulgou uma nova campanha de sensibilização com o objetivo de uma vez mais, consciencializar mentalidades. A campanha teve desenvolvimento estratégico e criativo da McCann, realização da Grumpy Panda e apoio da Universal McCann Media.

2.3.10. Campanha Internacional Impactante sobre o abandono ao idoso

A nível internacional várias são as campanhas realizadas focando este assunto. Um anúncio que teve elevadas proporções foi criado pela Jung von Matt/Elbe de Hamburgo para a rede de supermercados Edeka.

O anúncio intitulado "Voltar para Casa"⁸ com cerca de um minuto e meio consegue captar a atenção pela sua mensagem. O anúncio foi passado no ano de 2015, em vários países e atingiu na Internet mais de 60 milhões de visualizações. O anúncio retrata de forma idónea a realidade. Os filhos crescem, formam as suas próprias famílias e, muitas vezes, deixam que a vida os afaste de seus pais velhinhos que acabam por ficar em segundo plano.

O vídeo tem como protagonista um senhor idoso solitário, que se ocupa com os preparativos para a ceia de Natal. Reúne nele uma esperança em juntar a família para passar a noite de Natal. Contudo, a família deixa a mensagem de que não poderá estar presente nesse Natal deixando a promessa que o fará no ano seguinte. A promessa não se cumpre e passam três anos e ele continua sozinho na noite de Natal. De forma a superar a realidade de passar mais um Natal solitário envia à família um comunicado da sua morte. Evidentemente, a família repleta de arrependimento, dirige-se à casa do pai. Quando a família chega à casa do idoso surpreende-se com uma mesa composta com vários lugares e o idoso sorridente à espera de toda a família dizendo: "Tenho que fazer isto para vos ver todos juntos?".

Esta campanha teve resultados positivos tendo a empresa alemã organizado um concurso online no qual propôs aos seus consumidores o envio de fotografias de momentos especiais associados ao Natal. Os consumidores deveriam colocar o hashtag #heimkommen (voltar ao lar)

⁸ Informação disponível em DN/Dinheiro, 2015

e conseqüentemente 100 pessoas ganhavam um cupão no valor de 100 euros podendo ser utilizado nas lojas da rede durante as festas.

Capítulo III

3. Metodologia

Para o desenvolvimento de um trabalho de investigação é necessário estabelecer um conjunto de procedimentos para, assim, ser possível tratar os dados recolhidos. A escolha da metodologia depende do tipo de problema colocado e dos objetivos da pesquisa (Martins, 2004). Segundo Silva e Menezes (2005), citado por Fernandes (2015), a metodologia define onde e como se pretende realizar a pesquisa, ou seja, o caminho a percorrer para alcançar os objetivos definidos, através de um conjunto de métodos e técnicas que orientam o processo de investigação científica.

Para alcançar os objetivos e dar resposta às questões de partida, a metodologia remete-nos para a pesquisa bibliográfica, a pesquisa qualitativa e a pesquisa quantitativa. A metodologia contém informações de onde e como será realizada a pesquisa, qual o tipo de metodologia utilizada, a população, a amostra, os instrumentos de recolha de dados e a forma de como se pretende agrupar e analisar os dados (Silva e Menezes, 2005). A pesquisa é um “processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico. O objetivo fundamental da pesquisa é descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos” (Gil, 1999 citado por Silva e Menezes, 2005). Aplicada as ciências sociais, Marconi & Lakatos (2002) citado por Dalfovo et al (2008), definem pesquisa como instrumento fundamental para a resolução de problemas coletivos. Vários autores categorizaram como parte de uma pesquisa a população sendo o conjunto que é pretendido estudar e o indivíduo a peça deste conjunto. A amostra assume-se como uma fração da população delineada na pesquisa (Dalfovo et al, 2008).

Discutir uma determinada realidade requer um conhecimento do assunto de forma a ser possível alterá-lo e, sobretudo, a intervir no mesmo. À priori é necessário realizar um diagnóstico da situação com o objetivo de identificar os problemas e assim concretizar um plano de ação onde deverão ser executadas, avaliadas e reformuladas sendo o trabalho conduzido através dos métodos de recolha de dados (Serafim, 2007). Há uma flexibilidade principalmente quanto à escolha das técnicas de recolha de dados, optando por aquelas consideradas mais adequadas à observação que é feita (Martins, 2004 p.292).

Vários são os estudos que abordam as questões do envelhecimento e as relacionam com áreas que lhe estão subjacentes. Aliar o envelhecimento ao Marketing Social pode ser um ponto positivo para erradicar ou diminuir problemas inerentes ao envelhecimento. O abandono e violência praticado a idosos é uma triste realidade que assombra a nossa sociedade. Partindo do princípio que o Marketing Social intervém junto da sociedade, ou mais concretamente de um público alvo no sentido de consciencializar, é fundamental analisar se uma determinada amostra é receptível a este tipo de mensagens.

O principal objetivo de investigação é, por um lado, analisar a sensibilidade de uma amostra da população a campanhas contra o abandono, violência aos idosos realizadas em Portugal, perceber se é atribuída mais importância a campanhas de fim estritamente económico ou a campanhas de fim social, compreender de que modo agem em determinadas situações inerentes ao envelhecimento e, por outro lado, analisar um caso em concreto em que uma pessoa dedica a sua vida a prestar cuidados a idosos.

Segundo Diehl (2004) citado por Dalfovo (2008), o processo de escolha do método varia segundo a natureza do problema e pelo interesse do nível de aprofundamento do estudo. Até porque os métodos são diferentes e a abordagem feita em cada um deles também difere dependendo da sistemática pertinente a cada um deles (Richardson, 1989 citado por Dalfovo, 2008).

Nesta investigação pretendo utilizar uma metodologia mista, ou seja, o método qualitativo e quantitativo. Conforme Creswell (2007, p.27) a pesquisa de métodos mistos “é uma abordagem de investigação que combina ou associa as formas qualitativa e quantitativa”. Como são duas abordagens com características diferentes, elas combinam-se de forma a que uma prevalecerá sobre a outra, mas ao mesmo tempo complementam-se na apresentação de resultados.

3.1. Validade do Estudo

Antes de abordar concretamente os objetivos ao aplicar uma metodologia mista é importante compreender os conceitos que nos permitem verificar a validade da investigação. A verdade é que a validade de uma investigação não é simples de apurar. De modo geral, é defendido que o método utilizado terá uma maior validade quanto mais direta for a forma de medir o fenómeno em causa (Miranda, 2009).

A validade de uma investigação integra a validade interna e validade externa. No que respeita à validade interna, podemos afirmar que se resume à coerência entre as conclusões do estudo e a realidade. Por sua vez, a validade externa diz respeito à generalização dos resultados e à possibilidade de, a partir das conclusões do estudo, ser possível aplicar a outro público-alvo.

Segundo Guba (1981) e Guba e Lincoln (1988) citado por Miranda (2009) todo o processo de pesquisa precisa de apresentar um valor próprio, aplicabilidade, consistência e neutralidade de forma a ter valor científico. Perante o método quantitativo, o rigor procurado, é alcançado usando critérios de validade interna e externa, fiabilidade e objetividade. No modelo qualitativo procura-se a confiabilidade usando como critérios a credibilidade, ou seja, a capacidade dos participantes confirmarem os dados), a transferibilidade, isto é, a capacidade de os resultados do estudo serem aplicados noutros contextos), a consistência, ou seja, a capacidade de investigadores externos seguirem o mesmo método usado pelo investigador) e a aplicabilidade ou confirmabilidade, isto é, a capacidade de outros investigadores confirmarem as construções do investigador).

Durante toda a investigação o indivíduo que realiza o estudo está em todo o processo de produção de conhecimento traduzindo-se na presença de uma subjetividade inerente ao processo. Esta subjetividade está maioritariamente relacionada com a metodologia qualitativa. Este facto verifica-se na medida em que o investigador é o instrumento principal e a fonte de dados é o ambiente natural (Popper, 1992 citado por Miranda, 2009).

3.2.Método Quantitativo

Para esta investigação em concreto considero fundamental produzir informações quantificáveis sobre a magnitude da questão e inferir os resultados à população. Este método vai possibilitar a obtenção de dados permitindo conclusões que provem ou refutem as hipóteses estabelecidas.

H1: Campanhas transmitidas em horário nobre conseguem atrair mais atenção do que a qualquer hora do dia;

H2: Campanhas de violência doméstica são mais chamativas do que campanhas de violência a idosos;

H3: As campanhas realizadas sobre o abandono/violência a idosos são suficientes;

H4: Os indivíduos reagem melhor a uma campanha de fins económicos do que de fins sociais.

A pesquisa quantitativa “considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, etc.)” (Silva e Menezes, 2005:20).

Segundo Diehl (2004) citado por Dalfovo (2008) a pesquisa quantitativa:

“carateriza-se pelo uso da quantificação, tanto na recolha quanto no tratamento das informações, utilizando-se técnicas estatísticas, objetivando resultados que evitem possíveis distorções de análise e interpretação, possibilitando uma maior margem de segurança” p.06

Numa abordagem quantitativa, o investigador parte de ideias de referência bem estruturadas sobre as quais formula hipóteses das situações que se pretendem estudar. Após a recolha e análise dos dados é possível verificar a aceitação ou não dessas mesmas hipóteses formuladas, antes da realização da recolha e análise dos dados. A análise dos dados recolhidos é analisada com o apoio da estatística e ainda recorrendo a técnicas matemáticas (Popper, 1972 citado por Dalfovo, 2008).

3.2.1. Método de recolha de dados

Na abordagem quantitativa para este estudo, optei por aplicar como método para a recolha dos dados o questionário, considerando que é uma técnica de recolha de dados fundamental para obter conclusões consistentes para o estudo pretendido. O questionário define-se por ser um conjunto de questões sobre um problema, realizadas previamente e que se espera que sejam respondidas com sinceridade e de forma consciente por um indivíduo. A elaboração do questionário deve ser feita com consciência de forma a ir ao encontro do que é pretendido estudar sendo possível verificar a veracidade de todas as hipóteses estabelecidas. Como refere Ghiglione & Matalon (1992) citado por Serafim, 2007 p.12.

“A construção do questionário e a formulação das questões constituem, portanto, uma fase crucial do desenvolvimento de um inquérito. [...] Qualquer erro, qualquer inépcia, qualquer ambiguidade, repercutir-se-á na totalidade das operações ulteriores, até às conclusões finais” p.12

O facto do método escolhido ter sido o questionário deve-se sobretudo, a este atingir um número alargado de pessoas ao mesmo tempo, sendo possível obter um maior número de dados,

para posteriormente serem analisados. É essencial que os questionários prezem pelo anonimato sendo fundamental que os indivíduos respondam de forma autêntica e sincera.

O questionário possuirá perguntas fechadas, uma questão de resposta curta e escala de Likert. A incidência do questionário será a uma amostra de 200 indivíduos e tem como objetivo responder às seguintes dimensões:

- conhecimento e percepção da gravidade da problemática em estudo;
- formas de lidar com questões relacionadas com os problemas em questão;
- importância atribuída às diferentes formas de divulgação de informação;
- influência positiva ou negativa de vários fatores na percepção dos indivíduos relativamente à comunicação de campanhas;
- a percepção da eficácia das campanhas em geral e em particular.

Esta amostra será escolhida de forma aleatória e estratificada, ou seja, tendo em atenção que os questionários compreendam os vários grupos etários. Todavia, trata-se de uma amostra quase aleatória na medida em que o processo de recolha segue um modelo através de uma rede de internet, não incluindo pessoas que estão fora dessa rede de conhecimentos.

3.2.2. Objetivos do estudo

A utilização de metodologia quantitativa e a aplicação de questionário a uma amostra da população assumem-se como aspeto fundamental para dar consistência e resposta a todo o estudo, refutando ou provando hipóteses estabelecidas.

Neste sentido, o objetivo central é perceber se de facto com a existência de campanhas de apoio aos idosos se verifica uma maior sensibilização dos indivíduos ao assunto e, conseqüentemente, é essencial perceber as diferenças da incidência das campanhas entre homens e mulheres, e também nos diferentes grupos etários. Os indivíduos estão expostos de forma diferente a todo o tipo de informação sendo, deste modo fundamental analisar de que modo pode ser ou não relevante fazer chegar a informação à população de diferentes modos, e por que meios de comunicação se deve, eventualmente, optar.

3.3. Método Qualitativo

No presente estudo considero crucial produzir informações qualificáveis, para, deste modo proceder ao levantamento de dados sobre as motivações de um grupo/ indivíduo, compreender e interpretar determinados comportamentos, a opinião e as expectativas do(s) indivíduo(s) de uma população. Na pesquisa qualitativa através da interpretação de fenómenos e da atribuição de significados pretende-se aumentar a familiaridade do investigador com o ambiente para tornar um problema mais explícito (Silva e Menezes, 2005). A abordagem qualitativa, de modo geral, privilegia a análise de microprocessos, através do estudo das ações sociais individuais e grupais (Martins, 2004 p.292).

A investigação qualitativa pode ter dois fins: o de aprofundar uma questão que não pode ser resolvida através do método quantitativo, ou numa fase inicial ser exploratório para ajudar o investigador filtrar os melhores caminhos a seguir numa investigação quantitativa. É, portanto, importante a aplicabilidade deste método uma vez que, é benéfico aprofundar conhecimentos já quantificados ou apenas criar uma base de conhecimentos para, posteriormente, quantificá-los. A aplicação deste método é relevante para uma melhor compreensão dos fenómenos analisados, centrando a pesquisa nos factos, interpretando os processos e acontecimentos, através de uma descrição concreta com a possibilidade de produzir conhecimentos. Gil (2008) reitera referindo que o objetivo é obter mais informações sobre determinado assunto e uma visão geral aproximada relativamente a um acontecimento.

Diehl (2004) citado por Dalfovo et al (2008) refere que a pesquisa qualitativa

“descreve a complexidade de um problema, sendo necessário compreender e classificar os processos dinâmicos, vividos nos grupos, contribuir no processo de mudança, possibilitando o entendimento das mais variadas particularidades dos indivíduos.” p.07

Para Bogdan e Biklen (1994) citado por Bento (2012), a investigação qualitativa apresenta cinco características fundamentais: a fonte direta dos dados é o ambiente natural e o investigador é o principal agente na recolha desses mesmos dados; os dados que o investigador recolhe são essencialmente de carácter descritivo; os investigadores que utilizam metodologias qualitativas interessam-se mais pelo processo em si do que propriamente pelos resultados; a análise dos dados é feita de forma indutiva; o investigador interessa-se, acima de tudo, por tentar compreender o significado que os participantes atribuem às suas experiências.

O tamanho da amostra pode não seguir o rigor estatístico, mas devemos ter na amostra um retrato da população estudada, refletindo as suas características. A representatividade da amostra é uma crítica apontada quando estamos perante uma análise qualitativa. A representatividade surge aliada à questão de necessidade de generalizar, ou seja, de um conjunto de casos que compõe a sociedade generalizamos para a restante população. Neste sentido, o indivíduo escolhido deverá ser representativo de um conjunto de casos de determinada sociedade (Martins, 2004 p.293).

3.3.1. Método de recolha de dados

Para ser possível intervir numa realidade é essencial conhecê-la e retirar dela conhecimentos importantes para o estudo. A escolha do método de recolha de dados é fundamental para que o objetivo que nos propomos atingir seja alcançado. A aplicação de uma abordagem qualitativa neste estudo, tem como objetivo explorar toda a envolvente inerente ao trabalho realizado pelo indivíduo, no cuidado a idosos em tempo integral.

A opção de utilizar como método de recolha de dados a entrevista semiestruturada deve-se, fundamentalmente, à possibilidade de recolha do máximo de informação. Além disso, consoante o decorrer da entrevista é possível conduzi-la pelo caminho mais conveniente para atingir os objetivos, sendo possível explorar vertentes que possam surgir no decorrer da própria entrevista. Na entrevista semiestruturada as questões são definidas previamente, o papel do entrevistador é dirigir a entrevista da melhor forma e sempre que oportuno, segundo o interesse do estudo, colocar perguntas adicionais para esclarecer alguma questão mal explorada. Da parte do entrevistado pode também existir um desvio do assunto, sendo necessário reformular questões ou colocar uma outra questão para assim, ser possível encaminhar a entrevista para os objetivos preestabelecidos.

Um aspeto positivo do resultado da interação entre o entrevistador e o entrevistado é a existência da espontaneidade nas respostas obtidas permitindo a perceção através da própria linguagem corporal/gestual de reações essenciais para o tratamento de dados. Tal como refere Richardson (2015), a entrevista semiestruturada permite, desta forma, obter diferentes opiniões, mas acima de tudo a partilha de conhecimento, experiências, vivências e explicações de determinados factos, que só quem tem contacto direto com determinadas realidades permite corroborar ou contrariar determinadas ideias estabelecidas.

3.3.2. Objetivos do estudo

A realização de uma entrevista deve-se à necessidade de compreender junto de uma profissional, que exerce funções no cuidado a um conjunto de idosos a tempo inteiro, em sua própria casa, as motivações e toda a envolvente que esta realidade assume. Esta profissional exerce as suas funções de prestação de cuidado a idosos, que ultrapassam diferentes momentos da vida e que apresentam diferentes estados de saúde. Inerente a esta realidade, são várias as necessidades associadas ao cuidado que os idosos requerem. Estas necessidades abrangem não só os utentes, mas também os próprios profissionais que deles cuidam. Neste sentido, é importante perceber o papel que as instituições responsáveis e o próprio estado assumem para fazer face a problemas que, muitas vezes, se colocam no desenvolvimento desta função de carácter tão importante.

Assim, a aplicação da metodologia qualitativa neste estudo deve-se ao interesse de analisar diferentes vertentes do assunto.

- As motivações/razões que levam o indivíduo a dedicar-se aos cuidados domiciliários a idosos;
- Perspetivas de quem vive uma vida dedicada ao cuidado dos idosos;
- Importância dos valores morais;
- O papel das entidades. Apoiam/Sustentam ou Negligenciam.
- O papel do marketing social, será que o mesmo assumiu um papel fundamental nesta opção de vida;
- Importância da existência de campanhas que abordem os problemas inerentes ao envelhecimento.

Capítulo IV

4. Análise de Resultados

4.1. Pesquisa Quantitativa

Como foi pré-definido, os questionários foram aplicados a uma amostra de 200 indivíduos. As 200 respostas conseguidas foram recolhidas tendo como população alvo a sociedade em geral. O questionário foi divulgado através do *Facebook* (pelo que se trata de uma amostra quase aleatória não se devendo generalizar os seus resultados). As respostas foram recolhidas através dos formulários google. Todas as respostas recolhidas são consideradas e analisadas, uma vez que, estão válidas e completas. O questionário completo está no anexo 1 e todas as respostas serão analisadas de forma particular no decorrer deste capítulo.

4.1.1. Caracterização da Amostra recolhida

As tabelas seguintes (4.1, 4.2, 4.3, 4.4) revelam informação dos dados da amostra recolhida. Toda a informação é expressa em valores inteiros e valores percentuais para uma melhor análise e perceção dos dados. Todas as questões colocadas na primeira parte do questionário (4.1.1) eram de resposta obrigatória, não havendo possibilidade de haver algum inquirido a não ter respondido a alguma das questões colocadas.

A *tabela 4.1* mostra que, dos 200 indivíduos que responderam, 81,5% são do sexo feminino e 18,5% são do sexo masculino. Esta discrepância dos resultados pode dever-se a ser atribuída uma maior atenção ou existir uma maior sensibilidade do sexo feminino em responder a este tipo de questionários.

Tabela 4.1: Distribuição da amostra por género

| Género | Nº de indivíduos | Percentagem % |
|-----------|------------------|---------------|
| Feminino | 163 | 81,5% |
| Masculino | 37 | 18,5% |
| Total | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

A *tabela 4.2* revela-nos a distribuição da amostra por idade. Perante os resultados é possível concluir, que 62% das respostas são provenientes de indivíduos entre os 17 e os 27 anos; 16,5% das respostas por indivíduos entre os 28 e os 38 anos; 13,5% das respostas por indivíduos entre os 39-49; 7% por indivíduos entre os 50 e os 60 nos; e por fim mais de 60 anos por apenas

1%. Uma possível justificação para que 62% das respostas resultem de indivíduos entre os 17 e os 27 anos pode dever-se à utilização da rede social Facebook para a divulgação do questionário.

Tabela 4.2: Distribuição da amostra por Idade

| Idade | Nº de indivíduos | Percentagem % |
|--------------|------------------|---------------|
| 17-27 | 124 | 62% |
| 28-38 | 33 | 16,5% |
| 39-49 | 27 | 13,5% |
| 50-60 | 14 | 7% |
| >60 | 2 | 1% |
| Total | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à *tabela 4.3* que exhibe o grau de habilitações dos inquiridos verificou-se uma predominância de inquiridos com Licenciatura, liderando a tabela com 52,5%. Seguem-se os inquiridos que concluíram o 12º ano conquistando 20,5%; 11% dos inquiridos obtiveram o grau de mestre; 7% com o curso técnico/profissional. Indivíduos com habilitações inferiores ao 9ºano alcançaram 5% ultrapassando os 4% de indivíduos com o 9ºano. O grau de doutoramento não obteve respondentes.

Tabela 4.3: Habilitações Académicas dos inquiridos

| Habilitações Académicas | Nº de indivíduos | Percentagem % |
|----------------------------|------------------|---------------|
| Inferior ao 9ºano | 10 | 5% |
| 9º ano | 8 | 4% |
| 12º ano | 41 | 20,5% |
| Curso Técnico/Profissional | 14 | 7% |
| Licenciatura | 105 | 52,5% |
| Mestrado | 22 | 11% |
| Doutoramento | 0 | 0% |
| Total | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

Outra informação relevante, disponível na *tabela 4.4*, é apurar de entre os inquiridos a situação profissional em que estes se encontram. Da amostra recolhida, 52% dos inquiridos encontram-se empregados, 37% dos inquiridos são estudantes, 8% encontram-se desempregados, 0.5% estão reformados e 2,5% encontram-se noutra situação.

Tabela 4.4: Situação profissional dos inquiridos

| Situação Profissional | Nº de indivíduos | Percentagem % |
|-----------------------|------------------|---------------|
| Empregado | 104 | 52% |
| Desempregado | 16 | 8% |
| Estudante | 74 | 37% |
| Reformado | 1 | 0,5% |
| Outra | 5 | 2,5% |
| Total | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

No questionário, ainda na primeira parte, foram colocadas aos inquiridos duas questões. Primeiramente sobre o meio de comunicação mais utilizado e a segunda sobre a influência dos meios de comunicação no momento da visualização das mensagens transmitidas.

No que diz respeito à primeira questão *“Qual o meio de comunicação que mais costuma utilizar?”* (tabela 4.5) apenas era possível aos inquiridos assinalar uma resposta tendo a Internet somado 83,5%, ou seja, grande parte das respostas. Logo de seguida a televisão com 12% seguida da rádio com 2,5% dos inquiridos. A opção ‘outro’ teve um total de 2% de respostas dos inquiridos. Jornais e revistas não obtiveram nenhuma resposta.

Tabela 4.5: Meio de comunicação mais utilizado

| Meios de Comunicação | Nº de respostas | Percentagem % |
|----------------------|-----------------|---------------|
| Televisão | 24 | 12% |
| Rádio | 5 | 2,5% |
| Internet | 167 | 83,5% |
| Jornais | 0 | 0% |
| Revistas | 0 | 0% |
| Outro | 4 | 2% |
| Total | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

De forma a complementar a informação anterior foi realizada a seguinte questão: *“Para a comunicação de uma mensagem de informação na realização de uma campanha considero estar mais recetível a recebe-la através?”* Nesta questão era possível assinalar mais que uma opção. Com esta questão o objetivo é compreender qual o meio de comunicação que permite aos inquiridos melhor absorver a mensagem transmitida. O objetivo de uma mensagem ao ser transmitida é que tenha audiência e, sobretudo que consiga captar a atenção do maior número

de pessoas. Neste sentido, é importante perceber qual o meio que para os inquiridos a transmissão de uma mensagem consegue ser eficaz a nível da sua comunicação. Com os dados recolhidos é possível verificar que a Internet lidera os resultados com 76,5% seguida da televisão com 44,5% dos inquiridos. A rádio obteve um total de 10%, os panfletos 6% e os outdoors 4,5% dos inquiridos. Apenas 2% responderam outro meio de comunicação. Se por exemplo, neste momento, houvesse a comunicação de uma campanha contra o abandono/maus tratos a idosos seria vantajoso, e mais eficaz comunica-la através da internet ou televisão uma vez que, são os meios de comunicação em que os inquiridos estariam mais recetivos a receber a mensagem.

Tabela 4.6: Meio de comunicação mais influente

| Meios de Comunicação | Nº de respostas | Percentagem % |
|----------------------|-----------------|---------------|
| Televisão | 89 | 44,5% |
| Rádio | 20 | 10% |
| Internet | 153 | 76,5% |
| Outdoors | 9 | 4,5% |
| Panfletos | 12 | 6% |
| Outro | 4 | 2% |
| Total | 287 | 143,5% |

Fonte: Elaboração própria

Após a análise das informações sobre as características da amostra recolhida importa, agora analisar os dados relativos à informação de cada tema do questionário. O questionário, além da caracterização da amostra, está dividido em outros três temas: conhecimento da existência de campanhas contra o abandono/maus tratos a idosos; formas de atuação e fatores que influenciam a recetividade da mensagem transmitida nas campanhas.

4.1.2. Conhecimento das campanhas

Para a perceção de toda a problemática em abordagem é importante, desde logo, perceber o conhecimento que os inquiridos têm acerca de campanhas existentes. Na resposta a estas questões do questionário apenas era possível responder sim, não ou talvez. As questões eram de resposta obrigatória tendo, deste modo, um total de 200 respostas.

Neste tema, para a análise dos dados, optei por dividir em duas tabelas para uma melhor compreensão e análise dos dados. Assim, primeiramente, informação relativa ao conhecimento

das campanhas sociais (*tabela 4.7*) e, posteriormente, a percepção da suficiência, ou insuficiência, das campanhas realizadas sobre o abandono ou violência e a sua eficácia junto da população (*tabela 4.8*).

4.1.2.1. Análise dos Resultados

Analisando os resultados apresentados na *tabela 4.7* é possível verificar, que no que respeita ao conhecimento da existência de campanhas sociais no geral, a maioria tem noção que estas existem. Do total de inquiridos 86,5% dizem que tem conhecimento, todavia 13,5% não tem qualquer conhecimento da existência de campanhas sociais.

Outra questão apresentada diz respeito à visualização de campanhas de carácter social. O objetivo desta questão difere da anterior uma vez que, na primeira o objetivo é saber se efetivamente os inquiridos sabem que as campanhas existem, enquanto que na segunda questão o objetivo é saber se os inquiridos já viram alguma campanha social, não sendo obrigatório ser sobre violência ou abandono a idosos. As respostas a esta questão, tal como a anterior, apresentam valores com elevada discrepância entre as opções “Sim e Não”. Respondem positivamente 86,5% dos inquiridos e negativamente 11,5% dos inquiridos. É perceptível a quem observa atentamente estes resultados que há uma certa incoerência. Como foi explícito 86,5% dos inquiridos referem que tem conhecimento da existência de campanhas sociais, contudo 88,5% referem que já viram campanhas de carácter social. Com estas respostas uma possível justificação para estes resultados é um possível desconhecimento, por parte de alguns inquiridos do que são campanhas de fim social. Portanto, quatro dos inquiridos (desigualdade nº de respostas) podem não ter a devida noção do que se trata nas campanhas de fim social ou apenas não ter percebido a questão colocada.

Relativamente à visualização de campanhas, cuja problemática é o abandono/violência a idosos, 82% referem que já viram em contrapartida com os 18% que referem nunca ter visto.

Tabela 4.7: Conhecimento de campanhas sociais

| Questões | Sim | | Não | | |
|----------|---|-----|-----------------|----|-------|
| | Nº de respostas | % | Nº de respostas | % | |
| 1 | Tem conhecimento da existência de campanhas de fim social? | 173 | 86,5% | 27 | 13,5% |
| 2 | Já viu campanhas com mensagem de caráter social? | 177 | 88,5% | 23 | 11,5% |
| 3 | Já viu campanhas cuja problemática era o abandono/violência a idosos? | 164 | 82% | 36 | 18% |

Fonte: Elaboração própria

No que concerne há importância da realização de campanhas e à sua eficácia junto do público alvo, foi possível aos inquiridos escolher entre três opções: sim, não e talvez. Como podemos consultar na *tabela 4.8*, quando a questão aborda a suficiência de campanhas realizadas atualmente destinadas ao abandono/violência a idosos, verifica-se uma clara concordância entre os inquiridos que as campanhas não são suficientes, dada a dimensão do problema, reunindo 86,5% das respostas. Apenas 4% referem que sim e 9,5% dos inquiridos referem que talvez.

Na última questão importa referir que quem respondesse “sim” era remetido para uma outra questão de “Se Sim, porquê?”. As respostas referidas pelos inquiridos serão comentadas logo após a apresentação dos valores quantitativos. Achei relevante colocar uma questão aberta porque considero esta questão muito importante no questionário, uma vez que permite perceber se efetivamente os inquiridos acham que a realização de campanhas pode ser um aspeto importante para reduzir problemas sociais no geral. Além de perceber a posição dos inquiridos, é importante compreender o porquê de acharem relevante que as campanhas sejam uma aposta. Como podemos verificar de todos os inquiridos 52,5% responderam que talvez, 39% responderam que sim e apenas 8,5% referem que não.

Tabela 4.8: Realização de campanhas sociais

| Questões | | Sim | | Não | | Talvez | |
|----------|--|-----------------|-----|-----------------|-------|-----------------|-------|
| | | Nº de respostas | % | Nº de respostas | % | Nº de respostas | % |
| 4 | Acha que as campanhas destinadas ao abandono/violência a idosos são suficientes tendo em conta a dimensão atual do problema? | 8 | 4% | 173 | 86,5% | 19 | 9,5% |
| 5 | Considera que a realização de uma campanha de sensibilização pode ajudar a reduzir a dimensão de um determinado problema social? | 78 | 39% | 17 | 8,5% | 105 | 52,5% |

Fonte: Elaboração própria

As respostas à questão “Se sim, porque?” não eram de resposta obrigatória, mas das 78 respostas afirmativas, 58 responderam à questão de resposta curta.

As respostas dos inquiridos convergem a importância das campanhas como um fator importante de sensibilização. Acrescido a isto, referem que no geral existe pouca informação sobre alguns problemas que assolam a nossa sociedade. Estas campanhas permitem ao público ter conhecimento sobre estes problemas. Uma campanha realizada que seja bem-sucedida permitirá a sensibilização, permitindo um maior alerta da população para o problema, o que resulta numa mudança de paradigma e numa humanização da questão. Tudo isto impulsiona o envolvimento de pessoas que querem ver a situação a melhorar. Muitas são as pessoas que não se defrontam com problemas sociais no seu quotidiano, despertando, estas campanhas, junto da população a existência destes problemas.

Outros inquiridos referem, que o resultado destas campanhas pode iniciar um debate na sociedade, podendo levar a mudanças de atitudes individuais e até levar a uma ação coletiva para a resolução de problemas sociais. A sensibilização precoce da população é fulcral para o futuro de uma sociedade melhor, defendendo que os efeitos não serão certamente visíveis na geração que é sensibilizada, mas sim nas futuras que serão educadas dessa forma. Sendo o ser humano um ser emocional, uma campanha nesse sentido provocará nas pessoas uma maior consciência das atitudes praticadas e mais sensibilidade nas atitudes perante os demais. Recorrer a imagens fortes pode provocar um choque emocional permitindo uma tomada de consciência das realidades.

Um fator com bastante evidencia nas respostas dos inquiridos é a questão de as campanhas atingirem ao mesmo tempo um número alargado de população. É difícil, por exemplo, a forças de seguranças como a GNR, PSP, entre outras conseguir transmitir presencialmente mensagens a toda a população. Assumindo, atualmente, os meios de comunicação um papel tão relevante entre a sociedade, haverá uma maior facilidade em transmitir mensagens importantes ao maior número de população possível. Contudo, há também inquiridos que defendem que deveria haver um maior controlo por parte dessas forças de segurança para, no terreno, terem noção, por exemplo, da quantidade de idosos abandonados.

4.1.3. Formas de Atuação

Nesta dimensão são analisados os dados da posição dos inquiridos, face a algumas situações interligadas a acontecimentos inerentes ao envelhecimento e à sua forma de atuação perante essas circunstâncias. Apesar do questionário ter por objetivo principal compreender a posição dos inquiridos relativamente às campanhas sociais, achei relevante explorar esta vertente porque considero que, circunstâncias como as apresentadas, podem ser fulcrais no abandono ou na violência praticada aos idosos. Isto possibilita que uma noção destes factos leve a uma exploração destas questões e até possam ser temas abordados nessas mesmas campanhas.

Todas as questões eram igualmente de resposta obrigatória, portanto o nº de respostas totaliza os 200 inquiridos em cada uma das afirmações. Foi possível aos inquiridos escolher entre “sim”, “não” e “talvez”.

4.1.3.1. Análise dos resultados

Das afirmações apresentadas na *tabela 4.9*, as três primeiras questões dizem respeito a fatores que foram considerados como possíveis causas de abandono ou violência a idosos, tendo por base a revisão de literatura. Perante as respostas dos inquiridos, as condições financeiras precárias talvez possam ser um motivo para as famílias recorrerem à colocação dos seus idosos em lares. Isto porque, 39,5% dos inquiridos respondeu “talvez”. Por sua vez, 32% dos inquiridos referem que “não”, rejeitando o facto das condições familiares precárias se traduzirem numa colocação dos idosos em lares. Para 28,5% dos inquiridos há “sim” uma relação positiva entre as condições precárias e a colocação dos idosos em lares.

Relativamente à segunda afirmação apresentada, que diz respeito ao número de horas laborais e a sua implicação numa crescente institucionalização dos idosos, as respostas são claras, apresentado uma elevada disparidade. Do total dos inquiridos 84,5% assinalou a opção “sim” e,

neste sentido, concordam que o número de horas de trabalho é um fator para a colocação dos idosos em instituições. Em contrapartida, 13% referem que “talvez” este seja um fator decisivo enquanto que, apenas 2,5% referem que “não” há qualquer veracidade nesta afirmação.

No que concerne à terceira afirmação que aborda a dificuldade dos quadros clínicos dos idosos e a questão da possível violência e abandono praticado pela família, os resultados são claros tendo 42% dos inquiridos respondido “sim”; 33,5% “talvez” e 24,5% respondido que “não”. Perante estas respostas, grande parte dos inquiridos concorda que o quadro clínico apresentado pelos idosos pode levar a que familiares pratiquem sobre eles atos de violência (física ou psicológica) ou possam proceder ao seu abandono.

Após estas três afirmações foram colocadas outras três, duas delas têm diretamente a ver como a forma como os inquiridos procediam perante as situações apresentadas, e ainda uma outra questão, que será analisada por último, que diz respeito ao conhecimento sobre idosos que tenham sido abandonados.

Os inquiridos quando confrontados com a afirmação “*Perante um cenário de violência a um idoso seria capaz de denunciar a situação*” foram bastante conformes tendo 88,5% dos inquiridos respondido que “sim”; 9% “talvez” e 2,5% responderam que “não”. Quando questionados sobre a necessidade de um familiar necessitar de cuidados, e estar disponível a prescindir da vida profissional para assumir o papel de cuidador informal, é possível ver uma incerteza por parte dos inquiridos. Do total dos inquiridos 50,5% referem que “talvez”. Neste último caso, é provável, que apenas quando defrontados com este tipo de dilemas, tendo de decidir entre cuidar de um familiar ou prescindir da vida profissional, é que possivelmente saberiam como reagir. Outro fator da maioria das respostas ser “talvez”, pode ser o facto de não estar explícito na afirmação de que familiares se trata. Provavelmente ser pai, mãe, irmãos ou avós influenciaria de diferente forma a ser um familiar mais distante. Ainda assim, 30,5% referem que “sim” estariam disponíveis a assumir o papel de cuidador, em contrapartida dos 19% que referem que “não”.

Tabela 4.9: Acontecimentos inerentes ao Envelhecimento

| | Afirmações | Sim | | Não | | Talvez | |
|---|--|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|
| | | Nº de respostas | % | Nº de respostas | % | Nº de respostas | % |
| 1 | Condições financeiras precárias levam as famílias a recorrer à colocação dos seus idosos em lares. | 57 | 28,5% | 64 | 32% | 79 | 39,5% |
| 2 | Número de horas laborais implica uma crescente institucionalização dos idosos | 169 | 84,5% | 5 | 2,5% | 26 | 13% |
| 3 | Dificuldade em lidar com o quadro clínico do idoso é um fator para as famílias recorrerem à violência ou procederem ao abandono. | 84 | 42% | 49 | 24,5% | 67 | 33,5% |
| 4 | Perante um cenário de violência a um idoso seria capaz de denunciar a situação. | 177 | 88,5% | 5 | 2,5% | 18 | 9% |
| 5 | Tem conhecimento de algum caso em que o idoso tenha sido abandonado pela família. | 39 | 19,5% | 150 | 75% | 11 | 5,5% |
| 6 | Na eventualidade de um familiar próximo necessitar de cuidados estaria disponível a prescindir da sua vida profissional para assumir o papel de cuidador informal. | 61 | 30,5% | 38 | 19% | 101 | 50,5% |

Fonte: Elaboração própria

4.1.4. Fatores que influenciam a recetividade da mensagem transmitida

Este setor assume relevada importância nesta investigação, pois permite analisar alguns fatores que influenciam e condicionam a recetividade da mensagem que é transmitida. Este setor está dividido por quatro subtemas integrando, primeiramente, o subtema destinado a informações sobre as campanhas sociais e, seguidamente é apresentada informação relativa às campanhas no geral. Posteriormente, segue-se a comparação entre campanhas de fim social e campanhas de fim económico e, por fim, a comparação entre campanhas sociais com diferentes objetivos e diferentes problemas sociais. Todas as afirmações de resposta obrigatória.

4.1.4.1. Informação sobre campanhas sociais

Nesta secção são analisadas quinze afirmações direcionadas apenas para as campanhas sociais. Para uma análise mais concisa e clara poderão ser agrupadas algumas afirmações de igual natureza, de modo a ser possível fazer uma comparação de resultados. Todos os dados comentados estão disponíveis na *tabela 4.10*.

4.1.4.2. Análise dos resultados

Início esta análise com uma confrontação entre três afirmações diferentes. A afirmação 1 *“Reajo positivamente a uma campanha de fim social”*; a afirmação 4 *“Normalmente entendo a mensagem dirigida a um problema social”* e a afirmação 8 *“Mensagens transmitidas em campanhas sociais não captam a minha atenção”*. Estas três afirmações têm em comum a recetividade da mensagem das campanhas sociais por parte dos inquiridos. Analisando a primeira afirmação é possível concluir que a maioria dos inquiridos refere que reage positivamente a campanhas sociais, totalizando 84,5% das respostas (concordo e concordo totalmente). Por sua vez, 14,5% dos inquiridos dizem-se indiferentes e 1% discordam com a afirmação (discordo e discordo totalmente). Contrastando esta informação com a quarta afirmação, que pretende saber se os inquiridos entendem as mensagens dirigidas a qualquer problema social, é possível verificar que há uma clara concordância obtendo um total de 89,5% dos inquiridos (concordo e concordo totalmente). Do total dos inquiridos 8% referem que são indiferentes e 2,5% dos inquiridos discordam com a afirmação. Acrescentando ainda a oitava afirmação, que relata a captação da atenção dos inquiridos face às mensagens transmitidas, é possível verificar um cenário diferente das anteriores. A maioria dos inquiridos discorda com a afirmação totalizando os 62% (discordo e discordo totalmente); 21,5% mantêm-se indiferentes e apenas 16,5% (concordo e concordo totalmente) dos inquiridos concorda com a afirmação. Uma análise geral destas afirmações permite-nos concluir que, perante as respostas dos inquiridos, estes reagem positivamente a campanhas sociais, entendem as mensagens, considerando que as mensagens transmitidas nas campanhas sociais conseguem captar a sua atenção.

Relacionando as afirmações 2 e 3, *“Uma mensagem de cariz social colocada num outdoor consegue atrair a minha atenção”* e *“Uma campanha social dissipada na televisão ou rádio consegue captar a minha atenção”* respetivamente, é possível constatar que na segunda afirmação, 53,5% dos inquiridos concorda com a afirmação, somando ainda os 20,5% que concorda totalmente. São indiferentes a estas mensagens 18,5% dos inquiridos e 7,5% discordam com a afirmação (discordo e discordo totalmente). Relativamente à terceira afirmação o cenário é

idêntico. Do total dos inquiridos 50,5% concordam com a afirmação acrescentando os 25% que concordam totalmente. Por outro lado, 5,5% discordam (discordo e discordo totalmente) com a afirmação apresentada e os restantes 19% são indiferentes. Os resultados são muito idênticos em ambas os pareceres apresentados, sendo a dissimilitude mais evidente na atribuição do peso do “concordo” e “concordo totalmente” por parte dos inquiridos.

No último confronto coloco as afirmações 9 e 15. A primeira refere *“Sinto-me sensibilizado e influenciado por qualquer campanha social”* e a segunda *“Sou indiferente a qualquer campanha de cariz social”*. A afirmação 9 apresenta resultados interessantes. Desta forma, 35,5% concordam com a afirmação, 18,5% concordam totalmente, contudo 31% dos inquiridos mostram-se indiferentes. Os restantes 15% responderam que discordam e discordam totalmente. Relativamente à indiferença dos inquiridos face a campanhas de cariz social, há uma clara posição dos inquiridos na opção do discordo totalmente com 62,5% adicionando os 24% dos que escolheram a opção discordo. Em contrapartida, 8% mostram-se indiferentes e 5,5% dos inquiridos concordam e concordam totalmente.

Relativamente à afirmação 12 *“Uma aposta na utilização de figuras públicas na realização de campanhas de cariz social resultaria numa reação mais eficaz junto da população alvo”* os inquiridos revelam uma concordância nas respostas dadas. A posição de “concordo” e “concordo totalmente” totalizam 68% dos inquiridos. Esta concordância pode ser reflexo de uma possível eficácia, que as figuras públicas representam, atualmente, em campanhas que não são de carácter social. Hoje em dia, as figuras públicas são uma enorme aposta por parte de marcas para verem os seus objetivos concretizados uma vez que, atingem um elevado número de público. Deste modo, uma utilização de figuras públicas nas campanhas sociais pode ser um aspeto positivo para a eficácia da receitividade da mensagem da campanha social. São “indiferentes” a este assunto 22% dos inquiridos e discordam da afirmação 10% dos inquiridos.

No que concerne à afirmação 13, que diz respeito à utilização de imagens impactantes e emocionantes para atrair eficazmente o público alvo, 37,5% dos inquiridos “concordam” com a afirmação e 32% “concordam totalmente”. Mostram-se “indiferentes” 23% dos inquiridos e 7,5 % discordam com a afirmação.

Com o objetivo de perceber um dos assuntos que poderia ter destaque e ser abordado em alguma campanha desta índole, surge a afirmação 14 *“A aposta em campanhas que divulguem informação de alguns cuidados a ter com idosos é fundamental na ajuda às famílias cuidadoras no acompanhamento dos idosos”*. As respostas foram bastante unânimes, tendo 45% dos

inquiridos respondido “concordo totalmente” e 38,5% “concordo”. Por sua vez, 13% dos inquiridos dizem-se “indiferentes” e 3,5% “discordam” com a afirmação.

Na afirmação 10 referente ao facto de uma campanha contra abandono ou violência a idosos já ter alterado alguma decisão na sua vida, os inquiridos mostram-se “indiferentes” totalizando 35,5% das respostas. Em contrapartida, 44% dos inquiridos não concordam (discordo e discordo totalmente) com a afirmação, ou seja, uma campanha que tenha abordado a violência/abandono a idosos nunca alterou alguma decisão na vida destes inquiridos. Aos restantes inquiridos, 20,5%, a visualização de uma campanha desta essência já teve uma repercussão em alguma decisão da sua vida.

Por fim, observando a afirmação 5 que refere “*A realização de um maior número de campanhas de cariz social poderá traduzir-se numa melhor compreensão do problema social*”, permite concluir que os inquiridos assumem em grande escala a posição do concordo com um total de 84% de respostas (concordo e concordo totalmente). Em alternativa, 13,5% dos inquiridos são indiferentes e 2,5% discordam com a afirmação, ou seja, para estes a realização de mais campanhas não se traduz numa melhor compreensão do problema desenvolvido na campanha.

Tabela 4.10: Campanhas sociais

| | | Nº de respostas | % |
|---|---------------------|-----------------|-------------|
| 1. Reajo positivamente a uma campanha de fim social. | Discordo Totalmente | 1 | 0,5% |
| | Discordo | 1 | 0,5% |
| | Indiferente | 29 | 14,5% |
| | Concordo | 83 | 41,5% |
| | Concordo Totalmente | 86 | 43% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |
| 2. Uma mensagem de cariz social colocada num outdoor consegue atrair a minha atenção. | Discordo Totalmente | 4 | 2% |
| | Discordo | 11 | 5,5% |
| | Indiferente | 37 | 18,5% |
| | Concordo | 107 | 53,5% |
| | Concordo Totalmente | 41 | 20,5% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |
| 3. Uma campanha social dissipada na televisão ou rádio consegue captar a minha atenção. | Discordo Totalmente | 3 | 1,5% |
| | Discordo | 8 | 4% |
| | Indiferente | 38 | 19% |
| | Concordo | 101 | 50,5% |
| | Concordo Totalmente | 50 | 25% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |

| | | | |
|--|---------------------|------------|-------------|
| 4. Normalmente entendo a mensagem dirigida a um problema social. | Discordo Totalmente | 1 | 0,5% |
| | Discordo | 4 | 2% |
| | Indiferente | 16 | 8% |
| | Concordo | 94 | 47% |
| | Concordo Totalmente | 85 | 42,5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 5. A realização de um maior número de campanhas de cariz social poderá traduzir-se numa melhor compreensão do problema social. | Discordo Totalmente | 1 | 0,5% |
| | Discordo | 4 | 2% |
| | Indiferente | 27 | 13,5% |
| | Concordo | 85 | 42,5% |
| | Concordo Totalmente | 83 | 41,5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 6. O número de campanhas sociais existentes parecem-me insuficientes. | Discordo Totalmente | 7 | 3,5% |
| | Discordo | 7 | 3,5% |
| | Indiferente | 33 | 16,5% |
| | Concordo | 90 | 45% |
| | Concordo Totalmente | 63 | 31,5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 7. Considero que deveria haver um maior número de campanhas de fins sociais. | Discordo Totalmente | 2 | 1% |
| | Discordo | 4 | 2% |
| | Indiferente | 18 | 9% |
| | Concordo | 75 | 37,5% |
| | Concordo Totalmente | 101 | 50,5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 8. Mensagens transmitidas em campanhas sociais não captam a minha atenção. | Discordo Totalmente | 62 | 31% |
| | Discordo | 62 | 31% |
| | Indiferente | 43 | 21,5% |
| | Concordo | 26 | 13% |
| | Concordo Totalmente | 7 | 3,5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 9. Sinto-me sensibilizado e influenciado por qualquer campanha social. | Discordo Totalmente | 8 | 4% |
| | Discordo | 22 | 11% |
| | Indiferente | 62 | 31% |
| | Concordo | 71 | 35,5% |
| | Concordo Totalmente | 37 | 18,5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 10. Uma campanha contra abandono e violência a idosos já alterou decisões na minha vida. | Discordo Totalmente | 48 | 24% |
| | Discordo | 40 | 20% |
| | Indiferente | 71 | 35,5% |
| | Concordo | 29 | 14,5% |
| | Concordo Totalmente | 12 | 6% |
| | Total | 200 | 100% |
| | Discordo Totalmente | 74 | 37% |
| | Discordo | 67 | 33,5% |
| | Indiferente | 37 | 18,5% |

| | | | |
|--|---------------------|-------------|-------------|
| 11. As campanhas sociais existentes referentes ao abandono/violência a idosos são suficientes. | Concordo | 12 | 6% |
| | Concordo Totalmente | 10 | 5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 12. Uma aposta na utilização de figuras públicas na realização de campanhas de cariz social resultaria numa reação mais eficaz junto da população alvo. | Discordo Totalmente | 8 | 4% |
| | Discordo | 12 | 6% |
| | Indiferente | 44 | 22% |
| | Concordo | 81 | 40,5% |
| | Concordo Totalmente | 55 | 27,5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 13. Campanhas que abordam a violência praticada contra idosos devem usar imagens impactantes e emocionantes para atrair eficazmente o público alvo. | Discordo Totalmente | 9 | 4,5% |
| | Discordo | 6 | 3% |
| | Indiferente | 46 | 23% |
| | Concordo | 75 | 37,5% |
| | Concordo Totalmente | 64 | 32% |
| Total | 200 | 100% | |
| 14. A aposta em campanhas que divulguem informação de alguns cuidados a ter com idosos é fundamental na ajuda às famílias cuidadoras no acompanhamento dos idosos. | Discordo Totalmente | 3 | 1,5% |
| | Discordo | 4 | 2% |
| | Indiferente | 26 | 13% |
| | Concordo | 77 | 38,5% |
| | Concordo Totalmente | 90 | 45% |
| | Total | 200 | 100% |
| 15. Sou indiferente a qualquer campanha de cariz social. | Discordo Totalmente | 125 | 62,5% |
| | Discordo | 48 | 24% |
| | Indiferente | 16 | 8% |
| | Concordo | 9 | 4,5% |
| | Concordo Totalmente | 2 | 1% |
| | Total | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

4.1.5. Informação de campanhas no geral

Nesta dimensão são analisadas sete afirmações orientadas para as campanhas realizadas no geral. Para uma análise mais concisa e clara poderão ser agrupadas algumas afirmações de igual natureza, de modo a ser possível fazer uma confrontação entre resultados. Todos os dados comentados estão disponíveis na *tabela 4.11*.

4.1.5.1. Análise dos resultados

Para iniciar a análise dos resultados respeitantes à tabela 4.11, acho pertinente expor duas afirmações de forma a comparar os resultados. A comparação ocorre entre a afirmação 2 que refere “*Deixo-me influenciar por uma campanha publicitária*” e a afirmação 7 “*Ignoro todo o*

tipo de campanhas publicitárias". As afirmações acabam por ser opostas e complementares. Os dados recolhidos irão confirmar se isto se observa. Na afirmação 2, 37,5% dos inquiridos mostram-se "indiferentes", enquanto que 17,5% consideram deixar-se influenciar por campanhas publicitárias. Os restantes 45% "discordam" com a afirmação, ou seja, não se sentem influenciados por campanhas publicitárias. Na afirmação 7, é possível verificar que 73% dos inquiridos não ignora todo o tipo de campanhas publicitárias. Por sua vez, 18,5% são "indiferentes" e 8,5% consideram que ignoram todo o tipo de campanhas realizadas. Considero que duas observações que podem ser feitas são: se um individuo ignora todo o tipo campanhas não se deixará influenciar por elas, mas, por outro lado, os inquiridos podem ver as campanhas publicitárias, assimilar a mensagem, mas não se deixar influenciar por elas.

Na primeira afirmação *"Normalmente tenho disponibilidade para ouvir qualquer publicitário que me aborde"* 54,5% mostram-se discordantes. Em contrapartida, 18% dizem-se disponíveis para dar atenção aos publicitários, enquanto que 27,5% se mostram indiferentes. Comparando a anterior com a afirmação 6 *"A minha disponibilidade influencia a atenção que atribuo à mensagem que é transmitida"* é possível verificar que 68,5% dos inquiridos "concordam" com a afirmação. Mostram-se "indiferentes" 26% dos respondentes e 5,5% "discordam" com a afirmação. Com estes resultados, é possível concluir que, a disponibilidade pessoal dos inquiridos tem influência na visualização das campanhas ou na assimilação da mensagem transmitida.

Analisando agora as restantes afirmações individualmente, a afirmação 3 aborda a questão das campanhas serem divulgadas em horário nobre de forma a atingir um maior número de público. Os inquiridos revelam-se concordantes com esta afirmação com 90,5% das respostas. Apenas 8% referem ser "indiferentes" e 2% discordam com a afirmação.

A afirmação 4 *"Uma campanha sobre produtos consegue originar em mim reações positivas"* foi colocada de modo a ser possível fazer uma comparação entre a afirmação presente na secção 4.1.4.2: *"Reajo positivamente a uma campanha de fim social"*. Relativamente à afirmação 4 é possível verificar que, 44,5% dos inquiridos dizem-se "indiferentes", enquanto que 21% "concordam" que as campanhas lhes originam reações positivas. Por sua vez, 34,5% não concordam com a afirmação. Relembrando a afirmação presente no tópico anterior, 84,5% dos inquiridos referia que reage positivamente a uma campanha de fim social. Perante estas respostas é possível aferir que os inquiridos poderão reagir melhor a uma campanha de fim social do que sobre produtos.

Por último, a afirmação 5 “Há uma maior importância atribuída às campanhas de fim económico” onde 80% dos inquiridos “concordam” com a afirmação apresentada. Por outro lado, apenas 4 % dos inquiridos não concordam com a afirmação e 16% são “indiferentes”.

Tabela 4.11: Opinião sobre Campanhas no geral

| | | Nº de respostas | % |
|--|---------------------|-----------------|-------------|
| 1. Normalmente tenho disponibilidade para ouvir qualquer publicitário que me aborde. | Discordo Totalmente | 36 | 18% |
| | Discordo | 73 | 36,5% |
| | Indiferente | 55 | 27,5% |
| | Concordo | 26 | 13% |
| | Concordo Totalmente | 10 | 5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 2. Deixo-me influenciar por uma campanha publicitária | Discordo Totalmente | 39 | 19,5% |
| | Discordo | 51 | 25,5% |
| | Indiferente | 75 | 37,5% |
| | Concordo | 31 | 15,5% |
| | Concordo Totalmente | 4 | 2% |
| | Total | 200 | 100% |
| 3. As campanhas devem decorrer em horário nobre* para alcançarem um maior número de público. | Discordo Totalmente | 1 | 0,5% |
| | Discordo | 2 | 1% |
| | Indiferente | 16 | 8% |
| | Concordo | 57 | 28,5% |
| | Concordo Totalmente | 124 | 62% |
| | Total | 200 | 100% |
| 4. Uma campanha sobre produtos consegue originar em mim reações positivas. | Discordo Totalmente | 21 | 10,5% |
| | Discordo | 48 | 24% |
| | Indiferente | 89 | 44,5% |
| | Concordo | 35 | 17,5% |
| | Concordo Totalmente | 7 | 3,5% |
| | Total | 200 | 100% |
| 5. Há uma maior importância atribuída às campanhas de fim económico. | Discordo Totalmente | 3 | 1,5% |
| | Discordo | 5 | 2,5% |
| | Indiferente | 32 | 16% |
| | Concordo | 90 | 45% |
| | Concordo Totalmente | 70 | 35% |
| | Total | 200 | 100% |
| 6. A minha disponibilidade influencia a atenção que atribuo à mensagem que é transmitida. | Discordo Totalmente | 4 | 2% |
| | Discordo | 7 | 3,5% |
| | Indiferente | 52 | 26% |
| | Concordo | 86 | 43% |
| | | | |

| | | | |
|---|---------------------|------------|-------------|
| 7. Ignoro todo o tipo de campanhas publicitárias. | Concordo Totalmente | 51 | 25,5% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |
| | Discordo Totalmente | 90 | 45% |
| | Discordo | 56 | 28% |
| | Indiferente | 37 | 18,5% |
| | Concordo | 11 | 5,5% |
| | Concordo Totalmente | 6 | 3% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

4.1.6. Comparação entre campanhas de fim social e campanhas de fim económico

Nesta divisão serão analisadas as respostas dos inquiridos a quatro das afirmações apresentadas no questionário. Essas considerações têm como objetivo estabelecer uma comparação entre campanhas de fim económico e social. *Será que os inquiridos visualizam, assimilam e reagem a campanhas de diferente carácter de igual forma?* São questões como esta que mereceram atenção e serão analisadas de seguida. Todos os dados comentados estão disponíveis na *tabela 4.12*.

4.1.6.1. Análise dos resultados

A primeira afirmação tem como objetivo saber se os inquiridos atribuem a mesma atenção a uma campanha de cariz social e a uma campanha de promoção de um produto. As respostas dos inquiridos são bastante divididas, não havendo uma opção com elevado destaque quando analisadas individualmente. Somando as opções do “discordo”, é possível verificar que 47,5% dos inquiridos discordam com a afirmação, 29,5% “concordam” com a afirmação e 23% são “indiferentes”. É possível concluir que os inquiridos não atribuem a mesma atenção a campanhas que promovam um produto e a campanhas que tenham como propósito expor uma causa social.

Relativamente à segunda afirmação, que pretende apurar se os inquiridos consideram que campanhas de fins sociais devem ser abordadas de diferente forma das campanhas de fins económicos, revela resultados bastante conformes. Do total dos inquiridos apenas 1,5% “discordam” com a afirmação e 7% são “indiferentes”. Os restantes 91,5% concordam que a abordagem entre os dois tipos de campanhas deve ser concretizada de forma distinta.

A terceira afirmação procura saber se os inquiridos reagem melhor a uma campanha de natureza económica do que a uma campanha social. Perante esta consideração 59% dos inquiridos mostram-se discordantes. Por sua vez, 28,5% dizem-se “indiferentes” e 12,5% “concordam” com a afirmação. Como é possível verificar a primeira afirmação *“Dou a mesma atenção quer seja uma campanha de cariz social quer seja destinada à promoção de um produto”*

e a terceira “Normalmente reajo melhor a uma campanha de natureza económica do que social.” apesar de diferentes, seguem a mesma linha de pensamento, sendo o principal objetivo perceber, entre os inquiridos, se com uma diferente forma de expor a afirmação haveria uma divergência nas respostas dadas pelos inquiridos. Após uma análise dos resultados é possível verificar que os inquiridos em ambas as afirmações mantêm o mesmo registo de respostas, não existindo uma grande divergência.

A última afirmação colocada refere-se ao facto de as campanhas de fins estritamente económicos terem mensagens mais apelativas do que campanhas de fins sociais. Do total dos inquiridos 57,5% mostram-se concordantes com a afirmação, 34,5% são “indiferentes” e os restantes 8% “discordam” com a afirmação.

Tabela 4.12: Relação entre campanhas de fim social e campanhas de fim económico

| | | Nº de respostas | % |
|--|---------------------|-----------------|-------------|
| 1. Dou a mesma atenção quer seja uma campanha de cariz social quer seja destinada à promoção de um produto. | Discordo Totalmente | 45 | 22,5% |
| | Discordo | 50 | 25% |
| | Indiferente | 46 | 23% |
| | Concordo | 35 | 17,5% |
| | Concordo Totalmente | 24 | 12% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |
| 2. Campanhas de fim social e de fim económico devem ter uma abordagem diferente. | Discordo Totalmente | 2 | 1% |
| | Discordo | 1 | 0,5% |
| | Indiferente | 14 | 7% |
| | Concordo | 85 | 42,5% |
| | Concordo Totalmente | 98 | 49% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |
| 3. Normalmente reajo melhor a uma campanha de natureza económica do que social. | Discordo Totalmente | 56 | 28% |
| | Discordo | 62 | 31% |
| | Indiferente | 57 | 28,5% |
| | Concordo | 21 | 10,5% |
| | Concordo Totalmente | 4 | 2% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |
| 4. As campanhas de fins estritamente económicos (venda de produtos) têm mensagens mais apelativas do que as de fins sociais. | Discordo Totalmente | 7 | 3,5% |
| | Discordo | 9 | 4,5% |
| | Indiferente | 69 | 34,5% |
| | Concordo | 77 | 38,5% |
| | Concordo Totalmente | 38 | 19% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

4.1.7. Comparação entre campanhas sociais com diferentes objetivos e problemas sociais

Nesta última divisão são analisadas as respostas dos inquiridos a três das afirmações apresentadas no questionário. Essas considerações têm como objetivo estabelecer uma comparação entre campanhas sociais destinadas ao abandono/violência a idosos, e outras que atuam tendo por base diferentes problemas sociais. Todos os dados comentados estão disponíveis na *tabela 4.13*.

4.1.7.1. Análise dos resultados

A primeira afirmação presente na tabela 4.13 remete-nos para uma comparação entre campanhas de violência doméstica e campanhas de violência a idosos. *Será que uma campanha de violência doméstica é mais chamativa do que uma que aborda a violência a idosos?* Analisando a opinião dos inquiridos 49% mostram-se discordantes com a afirmação. Em contrapartida, 27,5% dos inquiridos mostram-se concordantes com a afirmação e os restantes 23,5% dizem-se “indiferentes”.

Relativamente à segunda afirmação, os inquiridos foram questionados sobre a sensibilidade quando confrontados com uma campanha de abuso de menores e, uma campanha de abuso a idosos. *Será que os inquiridos são mais sensíveis a uma campanha de abuso a menores do que a uma campanha de abuso a idosos?* As respostas dos inquiridos revelam que 40,5% “discordam” com a afirmação apresentada, por sua vez 25% “concordam” com a afirmação e 34,5% são “indiferentes”.

A última afirmação diz respeito à atratividade das campanhas de solidariedade. *Será que uma campanha de solidariedade é mais atrativa do que uma campanha voltada para a solidariedade a idosos?* Perante as respostas dos inquiridos 57,5% “discordam” com a afirmação apresentada, 23% mostram-se “indiferentes” e os restantes 19,5% “concordam” com a afirmação.

Tabela 4.13: Campanhas sociais com diferentes objetivos e problemas sociais

| | | Nº de respostas | % |
|--|---------------------|-----------------|-------------|
| 1. Considero uma campanha de violência doméstica mais chamativa do que uma campanha de violência a idosos. | Discordo Totalmente | 46 | 23% |
| | Discordo | 52 | 26% |
| | Indiferente | 47 | 23,5% |
| | Concordo | 34 | 17% |
| | Concordo Totalmente | 21 | 10,5% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |
| 2. Sou mais sensível a uma campanha de abuso de menores do que a uma campanha de abuso a idosos. | Discordo Totalmente | 38 | 19% |
| | Discordo | 43 | 21,5% |
| | Indiferente | 69 | 34,5% |
| | Concordo | 37 | 18,5% |
| | Concordo Totalmente | 13 | 6,5% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |
| 3. Considero qualquer campanha de solidariedade mais atrativa do que uma campanha voltada para a solidariedade a idosos. | Discordo Totalmente | 47 | 23,5% |
| | Discordo | 68 | 34% |
| | Indiferente | 46 | 23% |
| | Concordo | 29 | 14,5% |
| | Concordo Totalmente | 10 | 5% |
| | <i>Total</i> | 200 | 100% |

Fonte: Elaboração própria

4.1.8. Verificação da veracidade das hipóteses

No início da dissertação foram elaboradas quatro hipóteses com a finalidade de serem provadas ou refutadas, tendo por base as respostas obtidas dos inquiridos.

Na primeira hipótese: *“Campanhas transmitidas em horário nobre conseguem atrair mais atenção do que a qualquer hora do dia”* os resultados indicam-nos que 62% dos inquiridos concordam com esta hipótese.

Na segunda hipótese: *“Campanhas de violência doméstica são mais chamativas do que campanhas de violência a idosos”* 49% inquiridos revelam-se discordantes com a afirmação estabelecida.

Na terceira hipótese: *“Os números de campanhas realizadas sobre o abandono/violência a idosos são suficientes”* a questão foi colocada em diferentes partes do questionário e com diferente forma de resposta. Quando a resposta exigia “sim, não ou talvez”, 86,5% dos inquiridos referiram que “Não”. Para esta maioria, as campanhas realizadas atualmente não são suficientes

para fazer face ao problema social. Na escala de Likert também foi colocada a questão. Os inquiridos mostram-se mais divididos, contudo os resultados não assumem posições opostas. Do total dos inquiridos 37% são totalmente discordantes da afirmação; 33,5% discordam; 18,5% são indiferentes e os restantes 11% dividem-se entre concordantes ou totalmente concordantes. Somando os 37% com os 33,5%, uma vez que todos ocupam a posição do discordo, é possível verificar um total de 70,5% de inquiridos. Perante este cenário é possível concluir que não há resultados com uma disparidade muito acentuada.

Na quarta hipótese: *“Os indivíduos reagem melhor a uma campanha de fim económico do que de fim social”* as respostas dos inquiridos dividem-se. Do total dos inquiridos 59% dizem não concordar com a afirmação, em contrapartida 12,5% dizem-se concordantes e os restantes 28,5% mostra-se indiferentes.

4.1.9. Análise dos resultados às diferenças estatisticamente significativas

Nesta secção vamos proceder a uma análise das diferenças estatisticamente significativas para as variáveis medidas segundo a escala de likert para o género e classes de idade. O programa utilizado para a sua análise é o SPSS. Após a conceção de todas as variáveis e a respetiva introdução dos resultados obtidos nos 200 questionários, efetuámos testes de t-student para amostras independentes. As variáveis são analisadas tendo como variável de agrupamento o sexo dos indivíduos (feminino/masculino) e a idade dos indivíduos. Foi inicialmente efetuado o teste de Normalidade segundo Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk para um erro de 0.05. Todavia, e para quase todas as variáveis o pi-value revela-se inferior a 0.05, pondo em causa a distribuição normal das variáveis. Por outro lado, efetuamos testes alternativos de Schumaker e Lomax para os valores de assimetria ($|Sk|$) e de Curtose ($|Ku|$) e observamos que para a grande maioria das variáveis estas medidas situam-se abaixo de 2, o que nos dá confiança que a não distribuição normal das variáveis não porá em causa a sua análise através do T-student, embora devemos acautelar este facto na sua análise. Todavia, tal deve-se ao facto da utilização da escala de Likert (a escala mais utilizada na área social), levando a maioria dos respondentes a situar-se no nível médio 3 (indiferentes), pondo em causa a normalidade da distribuição.

Assim sendo, achamos importante manter os testes às diferenças e verificar aquelas que se representam significativas.

4.1.9.1. Análise do t-student segundo o género

De todas as variáveis estabelecidas, seis variáveis analisadas apresentam valores estatisticamente significativos. Seguidamente estão apresentados os testes t-student das seis variáveis⁹:

- teste t-student às diferenças de médias de variável *“campanha sensibilização ajuda a reduzir um problema social”*: L= 0.60; p= 0.44; t= 2.13; df= 198; p= 0.04; dif= 0.37. As mulheres reagiram mais positivamente relativamente aos homens: $M_{(mulheres)} = 2.20$; $dp = 0.94 > M_{(homens)} = 1.84$; $dp = 0.93$. As mulheres revelam-se mais concordantes em que campanhas de sensibilização ajudam a reduzir um problema social comparativamente aos homens.

- teste t- student às diferenças de médias de variável *“campanhas devem decorrer em horário nobre”*: L= 9,88; p= 0.002; t= 2.54; df= 43.72 p= 0.015; dif= 0.42. As mulheres reagiram mais positivamente relativamente aos homens: $M_{(mulheres)} = 4.58$; $dp = 0.65 > M_{(homens)} = 4.16$; $dp = 0.96$. As mulheres mostram-se mais concordantes a que as campanhas decorram em horário nobre.

- teste t-student às diferenças de médias da variável *“nº de campanhas sociais são suficientes”*: L= 0.22; p= 0.64; t= 2.15; df= 197; p= 0.003; dif= 0.30. As mulheres face aos homens mostram-se mais concordantes em que o número de campanhas existentes é suficiente: $M_{(mulheres)} = 4.33$; $dp = 0.71 > M_{(homens)} = 4.03$; $dp = 0.91$.

- teste t-student às diferenças de médias da variável *“campanhas tv ou rádio captam atenção”*: L= 8.38; p= 0.004; t= 3.20; df= 46,91; p= 0.002; dif= 0.56. As mulheres reagiram mais positivamente relativamente aos homens: $M_{(mulheres)} = 4.04$; $dp = 0.79 > M_{(homens)} = 3.49$; $dp = 0.99$. As mulheres atribuem mais a atenção a campanhas promovidas em TV ou rádio do que os homens.

-teste t-student às diferenças de médias da variável *“deviam existir mais campanhas sociais”*: L= 0.92; p= 0.34; t= 2.83; df= 198; p= 0.004; dif= 0.42. Perante a afirmação as mulheres concordam mais face aos homens que deveriam existir mais campanhas: $M_{(mulheres)} = 4.42$;

⁹ L: teste de Levine para a homogeneidade da variância; p: probabilidade do teste; T: teste de t-student; df: graus de liberdade do teste; dif: valor da diferença entre os dois grupos; M: Média por género; dp: desvio padrão da média

$dp = 0.74 > M_{(homens)} = 4.00$; $dp = 1.00$. As mulheres consideram que o número de campanhas sociais deveria ser maior.

-teste t-student às diferenças de médias da variável “*indiferente a qualquer campanha social*”: $L = 2.43$; $p = 0.12$; $t = -2.80$; $df = 198$; $p = 0.006$; $dif = -0.45$. Os homens reagiram mais positivamente relativamente às mulheres: $M_{(mulheres)} = 1.50$; $dp = 0.83 > M_{(homens)} = 1.95$; $dp = 1.08$. Neste caso os homens mostram-se mais indiferentes a qualquer campanha social comparativamente às mulheres.

Tabela 4.14. Síntese das variáveis com diferenças estatisticamente significativas – Género

| Variáveis | L | P | t | Df | Sig* | Média | | Desvio Padrão | |
|---|------|-------|-------|-------|--------|--------|-------|---------------|-------|
| | | | | | | Mulher | Homem | Mulher | Homem |
| Campanha sensibilização ajuda a reduzir problema social | 0.60 | 0.44 | 2.13 | 198 | 0.04* | 2.20 | 1.84 | 0.94 | 0.93 |
| Campanhas devem decorrer em horário nobre | 9.88 | 0.002 | 2.54 | 43.72 | 0.02* | 4.58 | 4.16 | 0.65 | 0.96 |
| Nº de campanhas sociais são suficientes | 0.22 | 0.64 | 2.15 | 197 | 0.032* | 4.33 | 4.03 | 0.71 | 0.91 |
| Campanhas TV ou rádio captam atenção | 8.38 | 0.004 | 3.20 | 46.91 | 0.002* | 4.04 | 3.49 | 0.79 | 0.99 |
| Deviam existir mais campanhas sociais | 0.92 | 0.34 | 2.90 | 198 | 0.004* | 4.42 | 4.00 | 0.74 | 1.00 |
| Indiferente qualquer campanha social | 2.43 | 0.12 | -2.80 | 198 | 0.006* | 1.50 | 1.95 | 0.83 | 1.08 |

*teste significância com 95% de confiança

Fonte: Elaboração própria

4.1.9.2. Análise do t-student segundo a idade

De todas as classes estabelecidas as que apresentaram diferenças estatisticamente significativas serão analisadas seguidamente. As classes com idades opostas ou, por sua vez, seguidas são aquelas que demonstrar estas diferenças.

Comparação entre classe de idades 17-27 e 28-38

Do total de variáveis analisadas sete apresentam valores estatisticamente significativos. Seguidamente estão apresentados os testes t-student¹⁰:

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*dificuldade em lidar com o quadro clínico do idoso*”: $L= 3.64$; $p= 0.06$; $t= -2.14$; $df= 155$; $p= 0.03$; $dif= -0.36$. A faixa etária dos (28-38) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 1.79$; $dp= 0.88 > M_{(28-38)}= 2.15$; $dp= 0.80$ do que os da faixa etária dos (17-27). Ou seja, os indivíduos com idades entre os (28-38) responderam mais afirmativamente à afirmação, concordando que a dificuldade de lidar com quadro clínico pode ser um fator decisivo na violência ou abandono praticado pela família.

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*cenário de violência denunciar a situação*”: $L= 12.92$; $p= 0.001$; $t= 2.28$; $df= 94.08$; $p= 0.025$; $dif= 0.19$. A faixa etária dos (17-27) responde afirmativamente: $M_{(17-27)}= 1.25$; $dp= 0.63 > M_{(28-38)}= 1.06$; $dp= 0.35$. Perante esta variável os respondentes entre (17-27) mostram-se mais concordantes com a afirmação comparativamente com a faixa etária menos jovem (28-38), mostrando-se mais recetivos a que que perante realidades de violência denunciariam a situação.

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*deixo-me influenciar campanhas publicitárias*”: $L= 7.78$; $p= 0.006$; $t= 2.27$; $df= 43.82$; $p= 0.028$; $dif= 0.50$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 2.73$; $dp= 0.93 > M_{(28-38)}= 2.24$; $dp= 1.15$. Perante esta variável os respondentes entre (17-27) deixam-se mais facilmente influenciar por campanhas publicitárias relativamente aos menos jovens (28-38).

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*nº de campanhas sociais suficientes*”: $L= 4.57$; $p= 0.03$; $t= -2.94$; $df= 73.88$; $p= 0.004$; $dif= -0.32$. A faixa etária dos (28 -

¹⁰ L: teste de Levine para a homogeneidade da variância; p: probabilidade do teste; T: teste de t-student; df: grau de liberdade do teste; dif: valor da diferença entre os dois grupos; M: Média por género; dp: desvio padrão da média

38) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)} = 4.25$; $dp = 0.74 > M_{(28-38)} = 4.58$; $dp = 0.50$. Neste caso os indivíduos entre os (28-38) consideram que o número de campanhas é suficiente comparativamente aos indivíduos entre os (17-27).

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*campanhas económicas tem mensagens mais apelativas*”: $L = 3.53$; $p = 0.06$; $t = -3.80$; $df = 155$; $p = 0.001$; $dif = -0.70$. A faixa etária dos (28-38) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)} = 3.42$; $dp = 0.98 > M_{(28-38)} = 4.12$; $dp = 0.14$. Perante esta variável os respondentes entre (28-38) concordam que se deixam mais facilmente influenciar por campanhas publicitárias relativamente aos mais jovens (17-27).

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*disponibilidade influencia a atenção atribuída à mensagem*”: $L = 4.09$; $p = 0.045$; $t = 2.16$; $df = 155$; $p = 0.03$; $dif = 0.38$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)} = 3.93$; $dp = 0.87 > M_{(28-38)} = 3.55$; $dp = 1.03$. A disponibilidade para os respondentes entre (17-27) revelam-se um aspeto importante na atenção atribuída à mensagem transmitida comparativamente aos indivíduos (28-38).

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*campanha contra o abandono e violência a idosos já alterou decisões*”: $L = 1.09$; $p = 0.30$; $t = -1.96$; $df = 155$; $p = 0.05$; $dif = -0.45$. A faixa etária dos (28-38) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)} = 2.52$; $dp = 1.11 > M_{(28-38)} = 2.97$; $dp = 1.36$. Os respondentes entre (28-38) consideram que campanhas contra o abandono ou violência já alterou decisões na sua vida face a indivíduos com idades entre os (17-27) que não se mostram tão concordantes com a afirmação.

Tabela 4.15. Síntese das variáveis com diferenças estatisticamente significativas – Idade (17-27) - (28-38)

| Variáveis | L | P | t | Df | Sig* | Média | | Desvio Padrão | |
|---|-------|-------|-------|-------|--------|---------|---------|---------------|---------|
| | | | | | | 17 - 27 | 28 - 38 | 17 - 27 | 28 - 38 |
| Dificuldade lidar com o quadro clínico do idoso | 3.64 | 0.06 | -2.14 | 155 | 0.03* | 1.79 | 2.15 | 0.88 | 0.80 |
| Cenário de violência denunciar a situação | 12.92 | 0.001 | 2.28 | 94.08 | 0.03* | 1.25 | 1.06 | 0.63 | 0.35 |
| Deixo-me influenciar com camp. publicitárias | 7.78 | 0.006 | 2.27 | 43.82 | 0.03* | 2.73 | 2.24 | 0.93 | 1.15 |
| Nº de campanhas sociais suficientes | 4.57 | 0.03 | -2.94 | 74.88 | 0.004* | 4.25 | 4.58 | 0.74 | 0.50 |
| Campanhas económicas tem mensagens mais apelativas | 3.52 | 0.06 | -3.80 | 155 | 0.001* | 3.42 | 4.12 | 0.98 | 0.14 |
| Disponibilidade influencia atenção atribuída à mensagem | 4.09 | 0.05 | 2.16 | 155 | 0.03* | 3.93 | 3.55 | 0.87 | 1.03 |
| Campanha contra o abandono e violência idosos já alterou decisões | 1.09 | 0.30 | -1.95 | 155 | 0.05* | 2.52 | 2.97 | 1.11 | 1.36 |

*teste significância com 95% de confiança

Fonte: Elaboração própria

Comparação entre classe de idades 17-27 e 39-49

Do total de variáveis analisadas cinco apresentam valores estatisticamente significativos.

Seguidamente estão apresentados os testes t-studet¹¹:

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*deixo-me influenciar por campanhas publicitárias*”: $L = 0.56$; $p = 0.46$; $t = 2.70$; $df = 149$; $p = 0.008$; $dif = 0.55$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)} = 2.73$; $dp = 0.93 > M_{(39-49)} = 2.19$; $dp = 1.08$.

¹¹ L: teste de Levine para a homogeneidade da variância; p: probabilidade do teste; T: teste de t-student; df: graus de liberdade do teste; dif: valor da diferença entre os dois grupos; M: Média por género; dp: desvio padrão da média

Os respondentes entre os (17-27) consideram ser mais influenciados por campanhas publicitárias face aos indivíduos de (39-49).

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*campanhas devem decorrer em horário nobre*”: $L= 0.75$; $p= 0.39$; $t= 2.28$; $df= 149$; $p= 0.02$; $dif= 0.33$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 4.56$; $dp= 0.64 > M_{(39-49)}= 4.22$; $dp= 0.89$. Os indivíduos mais jovens (17-27) comparativamente aos indivíduos de (39-49) reagem mais afirmativamente a que campanhas decorram em horário nobre.

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*campanhas sobre produtos originam em mim reações positivas*”: $L= 1.85$; $p= 0.18$; $t= 2.22$; $df= 149$; $p= 0.03$; $dif= 0.42$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 2.94$; $dp= 0.87 > M_{(39-49)}= 2.52$; $dp= 0.94$. Campanhas sobre produtos originam reações mais positivas em indivíduos entre os (17-27) do que em indivíduos entre os (39-49).

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*nº de campanhas são insuficientes*”: $L= 0.001$; $p= 0.98$; $t= 2.45$; $df= 149$; $p= 0.02$; $dif= 0.46$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 4.05$; $dp= 0.88 > M_{(39-49)}= 3.59$; $dp= 0.84$. Os respondentes entre (17-27) consideram que as campanhas existentes contra o abandono ou violência são insuficientes face aos indivíduos dos (39-49) anos que não se mostram tão concordantes.

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*campanhas contra abandono e violência são suficientes*”: $L= 3.53$; $p= 0.06$; $t= -2.33$; $df= 149$; $p= 0.02$; $dif= -0.49$. A faixa etária dos (39-49) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 1.95$; $dp= 0.95 > M_{(39-49)}= 2.44$; $dp= 1.19$. Os respondentes entre (39-49) consideram que as campanhas existentes contra o abandono ou violência são suficientes face aos indivíduos dos (17-27) anos que não se mostram tão concordantes.

Tabela 4.16. Síntese das variáveis com diferenças estatisticamente significativas – Idade (17-27) – (39-49)

| Variáveis | L | P | t | Df | Sig* | Média | | Desvio Padrão | |
|--|-------|------|-------|-----|--------|---------|---------|---------------|---------|
| | | | | | | 17 - 27 | 39 - 49 | 17 - 27 | 39 - 49 |
| Deixo-me influenciar campanhas publicitárias | 0.56 | 0.46 | 2.70 | 149 | 0.008* | 2.73 | 2.19 | 0.93 | 1.08 |
| Campanhas devem decorrer em horário nobre | 0.75 | 0.39 | 2.28 | 149 | 0.024* | 4.56 | 4.22 | 0.64 | 0.89 |
| Campanhas sobre produtos originam em mim reações positivas | 1.85 | 0.18 | 2.22 | 149 | 0.028* | 2.94 | 2.52 | 0.87 | 0.94 |
| Nº de campanhas são insuficientes | 0.001 | 0.98 | 2.45 | 149 | 0.015* | 4.05 | 3.59 | 0.88 | 0.84 |
| Campanha contra abandono e violência são suficientes | 3.53 | 0.06 | -2.33 | 149 | 0.021* | 1.95 | 2.44 | 0.95 | 1.19 |

*teste significância com 95% de confiança

Fonte: Elaboração própria

Comparação entre classe de idades 17-27 e 50-60

Do total de variáveis analisadas quatro apresentam valores estatisticamente significativos. Seguidamente estão apresentados os testes t-student¹²:

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*suficiência de campanhas de violência e abandono*”: $L= 0.23$; $p= 0.64$; $t= 2.27$; $df= 136$; $p= 0.25$; $dif= 0.23$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 2.09$; $dp= 0.36 > M_{(50-60)}= 1.86$; $dp= 0.36$. Os respondentes entre (17-27) consideram que as campanhas existentes contra o abandono ou violência são suficientes face aos indivíduos dos (50-60) que não se mostram tão concordantes.

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*cenário de violência denunciar a situação*”: $L= 11.75$; $p= 0.001$; $t= 4.40$; $df= 123.0$; $p= 0.001$; $dif= 0.25$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 1.25$; $dp= 0.63 > M_{(50-60)}= 1.00$; $dp=$

¹² L: teste de Levine para a homogeneidade da variância; p: probabilidade do teste; T: teste de t-student; df: graus de liberdade do teste; dif: valor da diferença entre os dois grupos; M: Média por género; dp: desvio padrão da média

0.001. Os respondentes entre (50-60) revelam-se menos recetivos a denunciar situações de violência comparativamente com os indivíduos mais jovens (17-27).

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*dou a mesma atenção a uma campanha sociais e de produtos*”: $L= 0.38$; $p= 0.85$; $t= 2.13$; $df= 136$; $p= 0.04$; $dif= 0.78$. A faixa etária dos (17-27) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 1.25$; $dp= 0.63 > M_{(50-60)}= 1.00$; $dp= 0.001$. Os respondentes entre (50-60) mostram-se menos concordantes na atribuição da mesma atenção a campanhas com propósitos diferentes.

–teste t-student às diferenças de médias da variável “*campanhas económicas tem mensagens mais apelativas*”: $L= 4.79$; $p= 0.03$; $t= -4.47$; $df= 22.53$; $p= 0.001$; $dif= -0.80$. A faixa etária dos (50-60) mostra-se mais concordante com a afirmação: $M_{(17-27)}= 3.42$; $dp= 0.98 > M_{(50-60)}= 4.21$; $dp= 0.58$. Os respondentes entre (17-27) mostram-se mais discordantes em que campanhas económicas tenham as mensagens mais apelativas perante os respondentes dos (50-60).

Tabela 4.17. Síntese das variáveis com diferenças estatisticamente significativas – Idade (17-27) – (50-60)

| Variáveis | L | P | t | Df | Sig* | Média | | Desvio Padrão | |
|--|-------|-------|-------|-------|--------|---------|---------|---------------|---------|
| | | | | | | 17 - 27 | 50 - 60 | 17 - 27 | 50 - 60 |
| Suficiência de campanhas de violência e abandono | 0.23 | 0.64 | 2.27 | 136 | 0.25* | 2.09 | 1.86 | 0.36 | 0.36 |
| Cenário de violência denunciar a situação | 11.75 | 0.001 | 4.40 | 123.0 | 0.001* | 1.25 | 1.00 | 0.63 | 0.001 |
| Dou a mesma atenção a uma campanha social e produtos | 0.38 | 0.85 | 2.13 | 136 | 0.04* | 2.85 | 2.07 | 1.28 | 1.39 |
| Campanhas económicas tem mensagens mais apelativas | 4.79 | 0.03 | -4.47 | 22.53 | 0.001* | 3.42 | 4.21 | 0.98 | 0.58 |

*teste significância com 95% de confiança

Fonte: Elaboração própria

4.2. Pesquisa Qualitativa

Nesta divisão é analisada a entrevista realizada a uma senhora que cuida de idosos em casa a tempo inteiro. A finalidade desta entrevista na realização desta investigação é compreender as tarefas que envolvem o cuidado aos idosos, as relações familiares e o idoso, e a sua perceção e sensibilidade para as campanhas realizadas através dos meios de comunicação.

É importante, no meu posto de vista, saber a opinião da entrevistada relativamente a assuntos ligados ao envelhecimento, uma vez que lida presencialmente com os idosos e a sua família. O cuidado prestado a idosos com realidades clínicas díspares, e ainda a relação com os seus familiares permite interpretar algumas das fragilidades existentes no sistema e as dificuldades com que os profissionais se defrontam no cuidado efetuado aos idosos. Não são apenas os idosos que sofrem no processo, as suas famílias também passam por momentos de difíceis decisões.

A entrevistada mostrou ao longo da entrevista uma grande experiência nos problemas que envolvem o idoso, nunca se desviando dos objetivos preestabelecidos. Sempre que necessário foram colocadas questões adicionais com o objetivo de enriquecer as respostas, respeitando sempre as limitações desejadas pela entrevistada.

4.2.1. Conteúdo da Entrevista

Para a análise da entrevista estabelecemos três grandes dimensões. Primeiramente é analisada a informação relativa aos relatos pessoais das vivências da entrevistada, seguidamente o seu conhecimento sobre o abandono ou violência a idosos, e por fim o seu conhecimento sobre campanhas desta natureza. Em cada dimensão são explorados temas de elevada importância, tendo por base as respostas dadas pela entrevistada. O guião da entrevista consta, na íntegra, no anexo 2. Para facilitar a análise dos conteúdos da entrevista, no anexo 2 as questões estão numeradas sendo utilizada essa numeração para fazer referência às respostas ao longo das análises efetuadas: *(Q (Questão) + o número da questão)*.

4.2.1.1. Relatos pessoais das vivências

Nesta dimensão são abordadas questões como as capacidades pessoais para cuidar de idosos, as limitações, as competências, a importância do trabalho desenvolvido e os apoios existentes.

O cuidado efetuado a pessoas idosas é um assunto sensível e que merece sempre uma especial atenção, uma vez que é de seres humanos que estamos a falar. As mais variadas

limitações impostas, debilidades dos idosos, a falta de recursos humanos e a carência de apoios por parte das entidades supramunicipais são algumas dos problemas evidenciados ao longo da entrevista realizada. O envelhecimento é por si só uma realidade que consigo acarreta vulnerabilidades aos idosos, e a esta vulnerabilidade acrescem problemas que agravam as fragilidades existentes nesta etapa da vida.

A falta de recursos humanos é uma realidade que tende a aumentar também porque o número de idosos é, atualmente, exponencialmente maior. Uma informação importante, a saber, desde logo é quando a entrevistada iniciou a sua vida dedicada ao cuidado de idosos. **Q1:** *“Iniciei o cuidado a idosos há 15 anos”*. O cuidado a idosos iniciado há 15 anos não diz respeito aos cuidados que presta atualmente. Antes de se dedicar ao cuidado de idosos em casa trabalhou em lares de idosos. **Q6:** *“A experiência de vida é muito importante, antes de me dedicar ao cuidado de idosos em casa tirei um curso de gerontologia e trabalhei num lar. Aliar a prática à teoria é muito importante.”*

Cuidar de idosos em lar, onde estão institucionalizados com mais profissionais responsáveis é diferente de prestar cuidados a idosos em casa com apenas a sua responsabilidade. É um trabalho onde não há feriados, domingos, dias de folga ou férias. Todos os dias são dias de trabalho e de novas experiências e descobertas. É um trabalho que exige um esforço físico e psicológico. Para o tratamento de determinados idosos é necessário a ajuda de uma segunda pessoa **Q18:** *“É preciso ter a ajuda de pessoas para certos cuidados, sobretudo quando são acamados. O meu grande apoio é o meu companheiro”*.

Quando questionada sobre a logística de um dia normal na sua vida refere que **Q2:** *“Um dia na minha vida é um dia de trabalho, responsabilidade, exige horários, mas horários que se traduzem em trabalhar 24 sob 24 horas”*. São várias as fases do dia e também os cuidados que os idosos exigem. *“Começo o dia com a com a higiene a cada um deles, depois o pequeno almoço, ao meio da manhã comem sempre alguma coisa e ao meio dia o almoço a todos. De tarde o lanche por volta das quatro, depois se o jantar for tarde ainda comem antes do jantar. Após o jantar ainda comem alguma coisa à ceia porque o jantar nunca é muito tarde. Eles têm que comer pouco, mas muitas vezes”*.

Toda a logística inerente ao cuidado de idosos não é fácil de estipular, sendo necessária a criação de rotinas e o estabelecimento de regras. A mudança para uma vida que exige tanto de uma pessoa pode ter inúmeros motivos, mas para a entrevistada um motivo foi suficiente. O gosto e paixão por esta profissão é notado em cada palavra que profere sobre eles referindo que **Q1:**

“Faço-o porque gosto muito do que faço e porque considero que os idosos precisam de quem cuidem deles.” Reafirmando que **Q4:** *“...os velhinhos têm que ser tratados, têm de ter quem tome conta deles. O facto de os lares estarem com um número elevado de utentes e alguns esgotados aumenta a procura de profissionais como eu. Mesmo não estando esgotados as famílias, atualmente recorrem muito a estas famílias de acolhimento.”* São as famílias quem, maioritariamente entrega os seus familiares a lares ou instituições e, neste caso, parece não ser exceção. As famílias optam por lugares onde sabem que os seus familiares são tratados dignamente e nas condições mais benéficas, perante os quadros clínicos apresentados. Ao seu cuidado tem neste momento **Q5:** *“...3 idosos, dois deles acamados e um deles ainda anda. Todos eles têm quadros clínicos de AVC, Alzheimer e Demência”.* Acrescentado que **Q9:** *“São idosos que necessitam de muitos cuidados, vigilância 24 h por 24 h o que não possibilita a família tratar deles”.*

A necessidade de as famílias entregarem os seus idosos a outros cuidados é um assunto muito abordado e discutido entre as famílias, e muitas das vezes julgado pela sociedade em geral. Vários podem ser os fatores impulsionadores para a entrega dos familiares, desde a incapacidade técnica e psicológica dos familiares, à falta de recursos financeiros, humanos ou de tempo. Neste caso o motivo apresentado pelos familiares é a **Q8:** *“...necessidade de terem que manter o seu posto de trabalho (...) a vida profissional devido a ter que garantir o sustento da família obriga-os a entrega-los aos meus cuidados”.* A procura por este serviço parte não só por **Q12:** *“parte das famílias, próprios idosos e também dos médicos que tem conhecimento do trabalho que faço. Esta é uma realidade que cada vez aumenta mais, a forma como são tratados, a casa tem as condições necessárias e adequadas algo que vai passando o que acaba por recorrerem a estes cuidados”.* A explicação para o aumento da procura de cuidados relatada pela entrevistada deve-se a um aumento da dimensão de idosos, e menos pessoas que assumam os cuidados porque é um trabalho permanente, de elevada responsabilidade que pode levar a cenários de esgotamento por parte dos cuidadores.

No que diz respeito às limitações do trabalho desenvolvido segundo a entrevistada, não há muitas limitações. As limitações resumem-se ao total de idosos que pode cuidar **Q3:** *“...apenas posso três idosos”* garantindo sempre todas as necessidades básicas de higiene, alimentação, e bem-estar para os seus idosos, **Q3:** *...camas articuladas, cadeiras de rodas, elevador de escadas, andarilhos, cadeirões, seringas, todo o material de higienização (pomadas, fraldas, cremes, gel de banho apropriado, sabão, desinfetantes) ... a alimentação tem que ser equilibrada alguns*

necessitam que a comida seja ingerida por sondas". O trabalho por ela desenvolvido não é controlado por nenhuma entidade de forma permanente, apenas em situações que o exijam. Estas situações resumem-se, por exemplo, a situações em que o idoso tem de ser encaminhado para um hospital e no regresso a casa, perante a responsabilidade da segurança social, há uma equipa médica que fica responsável de, durante três meses, garantir o apoio médico. Esta situação apenas se verifica quando **Q11:** *"...um idoso tem uma reforma baixa, tem um mínimo, mas não sei ao certo..."*. Neste sentido foi possível perceber que por parte de instituições, ou entidades do estado não há qualquer ajuda. A remuneração é garantida pela família, ou através da pensão que o idoso possui. **Q10:** *"A família entrega, alguém da família fica responsável pela pessoa e presto os cuidados à pessoa em minha casa nas condições necessárias e dignas"*.

4.2.1.2. Conhecimento sobre o abandono/violência a idosos

Nesta dimensão são analisados alguns pontos relevantes respeitantes ao conhecimento, por parte da entrevistada, relativamente ao abandono ou violência a idosos. São abordadas questões como a possível existência de violência ou abandono por parte dos idosos, o aumento desta realidade em Portugal e as razões que podem levar a cenários desta natureza.

O abandono e violência a idosos são uma crescente realidade em Portugal. Muitas são as notícias que nos dão conta de situações verdadeiramente cruéis. Muita dessa violência parte dos familiares o que torna o cenário ainda mais dramático. A minha entrevistada quando confrontada com o conhecimento de casos de abandono ou maus-tratos a idosos refere que, no geral, sabe que existem, contudo **Q14:** *"...no meio que me envolve nunca ouvi relatos"*. Neste sentido, de todos os idosos que tem a seu cuidado nenhum sofreu violência ou foi abandonado pela família *"...há sempre uma preocupação em tentar entregá-los a alguma instituição, quando possível, do que os abandonar"*. É fundamental manter, mesmo após a institucionalização dos idosos, um contacto com a família. Eles existem e a família deve permanecer presente na vida deles. Por parte de quem deles cuida não deve haver demasiadas restrições, permitindo à família realizar as visitas quando lhe é possível **Q16:** *Não há um estabelecimento de horas ou dias. Eles vêm quando querem, não os impeço de virem em algum momento."* Apesar de estarem aos cuidados de alguém, a família deve assumir um papel presente na vida deles *"A família no geral visita quem está cá e importa-se com quem tem cá"* Em cenários onde os quadros clínicos desaparecem com algumas memórias, a família é, por vezes, quem neles desperta alguma memória porque é deles e com eles que têm mais recordações.

A família entrega os seus idosos, como vimos anteriormente, sobretudo por motivos profissionais, contudo o motivo impulsionador para a institucionalização dos idosos são os quadros clínicos que eles apresentam. Se os idosos se mantivessem em perfeita saúde, mesmo com idades avançadas não haveria necessidade por parte da família de recorrer a ajuda. A velhice é uma etapa da vida, mas o envelhecimento é um processo complexo e que envolve muitas valências. A saúde assume um papel decisivo para muitas das decisões tomadas pela família. **Q17:** *“O facto de os idosos apresentarem determinadas doenças faz com que a família tenha que recorrer a lares ou aos meus cuidados”*. Aliada à falta de tempo surge a inexperiência em lidar com estes casos *“não sabem lidar com a situação, é preciso ter presente a teoria, a prática e acima de tudo vocação para fazer este trabalho”*.

Nesta dimensão confrontei a entrevistada sobre uma possível necessidade, destes problemas sociais serem mais abordados em Portugal. Segundo ela, **Q20:** *“deveriam ser assuntos mais falados, mas acima de tudo agir no sentido de mudar muitos aspetos”*. Não deve haver apenas uma consciencialização por parte de quem deles cuida, mas sim do próprio Estado *“Se por exemplo o Estado comparticipar X para um idoso acrescido ao valor da pensão mensal, acredito que haja pessoas a tratar deles”*. Reforça dizendo que deveria haver uma aposta em centros de dia, porque na verdade um dos problemas da família é ter que os deixar “abandonados” durante o dia, *“...faziam centros de dia para os idosos passarem o seu tempo em vez de estarem isolados”*. O Envelhecimento aumenta, os problemas que o mesmo acarreta aumentam também, portanto o Estado como entidade máxima deve intervir no sentido de atuar estrategicamente de forma a diminuir este tipo de fragilidades.

4.2.1.3. Campanhas contra o abandono e violência a idosos

Nesta última dimensão, procurei junto da entrevistada, explorar a questão do conhecimento da própria sobre campanhas que relatam problemas associados ao envelhecimento.

A par de outros problemas sociais que merecem especial abordagem, o envelhecimento e problemas a ele associados merecem, em pleno século XXI, um especial destaque. Não só pelas dimensões que tem vindo a tomar, mas, acima de tudo pelos problemas que se tem vindo a intensificar.

Quando questionada acerca da visualização de alguma campanha, refere que sim. **Q22:** *“Tocaram-me muito, também porque fico sensibilizada com esse tipo de mensagens.”*. Contudo, quando o assunto é a influência que essas campanhas tiveram no trabalho que realiza atualmente,

é muito clara na resposta **Q23**: *Não, não foi uma campanha que me influenciou a fazer o que faço. Nem ninguém me influenciou, faço mesmo porque gosto e sinto mesmo que tenho vocação para isto.*

Apesar de não ter sido uma campanha o fator de decisão para se dedicar a este trabalho, considera que a aposta das mesmas é essencial para pelo menos alertar a existência de alguns problemas. As campanhas sociais devem por si só abordar os assuntos de forma a que a mensagem consiga atingir o máximo número de população, para assim resultarem efeitos positivos. Na opinião da entrevistada deveria existir uma aposta de campanhas sociais por parte de entidades públicas **Q26**: *“...grande maioria quem faz campanhas são entidades privadas, ou seja, neste aspeto sendo problemas que afetam a população em geral teriam que ser entidades públicas a apostar nessas campanhas de sensibilização”*. Uma vez que é um problema que atinge toda a população, não havendo o objetivo de promoção de um produto ou serviço, é relevante que sejam entidades públicas a apostar em soluções para os problemas sociais existentes.

As campanhas têm vindo a ser uma aposta crescente, não só para este problema social, mas sobretudo, para outros problemas como é o caso da violência doméstica. **Q27**: *“... o facto da violência doméstica ser muito falada é porque, na minha opinião, há um número elevado de mortes, consequência desse problema. Houve uma grande revolta da população, um grande destaque por parte da comunicação social e as entidades agiram em várias frentes”*. Um argumento realçado pela entrevistada e que, efetivamente, pode ser uma realidade, é facto que as vítimas que conseguiram sair desses momentos infelizes da sua vida, conseguiram ter a voz ativa lutando por realidades melhores. Contudo, *“...os idosos não têm palavra na sociedade que temos. Eles são vistos pela sociedade em geral, como “algo acabado”. A própria família que era quem poderia se revoltar, é muitas vezes o início dessa violência e abandono, não havendo uma ação da parte deles em falar”*.

Capítulo V

5.1. Discussão dos resultados

Os resultados obtidos e os conteúdos da entrevista permitiram comprovar hipóteses formuladas, ajudaram a compreender dificuldades no processo de envelhecimento e analisar a importância das campanhas para diminuir problemas associados ao envelhecimento, nomeadamente o abandono e violência a idosos.

Os resultados da inquirição revelam-nos uma participação maioritária do sexo feminino, com 81,5% e apenas 18,5% do sexo masculino. Tal facto pode dever-se a uma maior sensibilidade por parte do sexo feminino a responder a este tipo de questionários. Dos duzentos inquiridos 83,5% utilizam como meio de comunicação a Internet e 76,5% consideram a Internet o meio de comunicação mais influente seguido da televisão com 44,5%. Perante as vivências atuais era expectável que a Internet se assumisse como o meio de comunicação mais eficaz junto do público na comunicabilidade de campanhas, na medida em que atualmente é o meio mais completo, e que, tanto o lazer como o trabalho exigem a sua utilização. No dia a dia somos confrontados constantemente com publicidade em qualquer página da internet utilizada, direcionada quer para o lazer, rede social, ou mesmo páginas de internet com fins pedagógicos/trabalho. Apesar de parecer algo sem elevada importância, é facto que atualmente os jovens vivem numa realidade diferente das faixas etárias mais velhas. Todavia, apesar dos tempos estarem em rápida mudança a verdade é que se assistiu a uma boa adaptação de todas as faixas etárias à importância dos novos meios de comunicação. Se anteriormente a televisão era o meio mais utilizado e com enorme relevância, hoje em dia isto não se verifica. Com o passar dos anos esta realidade tende a consolidar-se e pode ser necessária uma readaptação dos meios utilizados para a difusão de campanhas de carácter social. Se somos constantemente confrontados com campanhas de fim económico num vídeo de youtube e em redes sociais porque não colocar também campanhas de fim social?

No que diz respeito ao conhecimento da existência de campanhas sociais, 86,5% referem que tem conhecimento e apenas 13,5% referem não ter conhecimento. É possível que em determinados casos haja um conhecimento que as campanhas existem, contudo estas nunca terem sido visualizadas. Quando a questão colocada refere a visualização de campanhas sociais, cuja problemática tenha sido o abandono/violência a idosos, 82% referem que já viram e apenas 18% dizem nunca ter visto. A diferença entre conhecimento e visualização das campanhas assumem valores com apenas 4.5% de diferença, ou seja, poderíamos dizer que apenas 4.5% tem

conhecimento, mas nunca viram campanhas sociais cuja problemática é a violência ou abandono a idosos. A eficiência das campanhas na redução de problemas sociais, demonstra que 52,5% dos inquiridos consideram a existência de uma possível conexão. Esta situação vai ao encontro do que alguns autores defendem dizendo que, em muitas das situações, o efeito da campanha reflete-se a curto prazo. As pessoas observam as campanhas, no momento da sua visualização pode evidenciar um efeito positivo nos indivíduos como se pode provar com os 84,5%, contudo a longo prazo a mensagem da campanha poderá não ser lembrada.

Para 83% dos inquiridos seria importante que existissem campanhas divulgação de informação de cuidados a ter com idosos para dar conhecimento aos cuidadores de como devem atuar em determinadas situações. Esta questão foi também levantada pela cuidadora que entrevistei na obtenção de informação qualitativa. A maior dificuldade revelada pelas famílias quando procedem à entrega dos idosos, além da escassez de tempo, é o tipo de cuidados que devem ser prestados em situações básicas. É evidente que há estados de saúde que exigem cuidados personalizados, contudo isso nem sempre se verifica. A violência praticada contra idosos é uma realidade que apresenta uma tendência de crescimento. O uso de imagens impactantes e que despertem sensibilidade junto de quem vê as campanhas é um fator importante. Para 69,5% dos inquiridos a sua utilização resulta numa atenção mais eficaz.

Na secção 4.1.9 foram analisados os resultados utilizando as diferenças estatisticamente significativas através da estatística do t-student para amostras independentes. Quando a variável de agrupamento é o género (feminino/masculino) é notória, uma posição favorável das mulheres face aos homens. As mulheres mostram-se mais concordantes que uma campanha social pode ajudar a reduzir um determinado problema social. É possível que as mulheres sejam mais sensíveis na visualização de campanhas desta natureza. Comparando mulheres com homens, estes últimos mostram-se mais indiferentes face a qualquer campanha social existente. Quando a afirmação diz respeito à suficiência de campanhas sociais os homens não se mostram tão recetivos a esta afirmação. Provavelmente as campanhas sociais dissipadas até ao momento não conseguiram captar devidamente a sua atenção, mostrando assim uma atitude de indiferença perante as mesmas. Os homens não se mostram tão recetivos a campanhas disseminadas em TV ou rádio comparativamente às mulheres. Isto pode refletir uma maior disponibilidade das mulheres em ver campanhas através destes meios. Por outro lado, importa referir que, possivelmente, nos últimos anos, pode ter havido uma aposta errada nos meios de comunicação para dissipar as campanhas de forma a atingir o maior público alvo. A Internet foi o meio mais indicado como

sendo o mais utilizado. Será que as campanhas sociais têm a sua maior divulgação através da Internet? É importante apostar em campanhas sociais, contudo é igualmente importante atingir o maior número de audientes para assim se verificar resultados positivos.

As comparações de variáveis segundo as classes de idades dos indivíduos apresentam resultados com diferenças estatisticamente significativas, sendo possível observa-las em três conjuntos de classes. A idade pode ser um fator importante na forma como a mensagem é recebida, influenciando positiva ou negativamente, a perspectiva dos indivíduos. Indivíduos mais jovens (17-27) comparando com os (28-38) e (50-60) mostram-se mais concordantes que, perante situações de violência a idosos é importante denunciar a situação. Este fator pode estar associado a questões de mentalidades mais antigas em que pessoas externas aos acontecimentos não se devem inserir em problemas familiares ou conflitos externos. Esta possível hipótese levanta-nos a questão da comunicação a utilizar nas campanhas para estes grupos etários deverem conter mensagens que possam contrariar estas crenças. Outro fator importante é a disponibilidade dos indivíduos para a visualização de campanhas onde os indivíduos mais jovens (17-27) classificam esse fator como importante para a receptividade das mensagens face a indivíduos com (28-38) anos. É evidente que as tarefas quotidianas absorvem muito tempo, podendo ser cada vez mais difícil assimilar as mensagens transmitidas nas campanhas. A verdade é que este poderá não ser um fator inerente nesta situação, na medida em que é espectável que faixa etária dos (28-38) seja maioritariamente ativa. Poderá estar inerente uma maior consciência por parte dos mais jovens a que, efetivamente o tempo e a vontade poderão ter influência na capacidade de reter a mensagem visualizada. Por outro lado, indivíduos pertencentes a classes de idades de (50-60) e (28-38) realçam que as campanhas económicas apresentam no geral mensagens mais apelativas do que as campanhas sociais. Em conformidade com a afirmação anterior os respondentes dos (50-60) revelam uma maior discordância comparando com os indivíduos mais jovens (17-27), no que diz respeito à atribuição da mesma atenção a uma campanha social ou uma campanha de produtos. Para os mais jovens, uma vez que consideram que campanhas económicas tem mensagens menos apelativas, é possível que a sua atenção aumente quando visualizam campanhas de cariz social. Tendo as campanhas económicas e sociais diferentes objetivos devem ter diferentes abordagens, serão essas abordagens realizadas da forma mais correta?

Para os indivíduos (50-60) as campanhas sobre a violência e abandono revelam-se insuficientes comparativamente com os jovens (17-27). Tendencialmente parece ter havido um crescimento na aposta de campanhas que abordam estes assuntos. Será que as mensagens

transmitidas têm conseguido efetivamente atingir de forma eficaz o público? Será que estão a ser divulgadas as mensagens mais apropriadas de forma a atingir as diferentes faixas etárias? É importante consciencializar os mais jovens, contudo é importante ter presente que em maioria dos casos são faixas etárias mais avançadas que têm a responsabilidade de tratar os mais idosos, sendo deste modo importante consciencializá-los. Indivíduos de (28-38) mostram-se concordantes que uma campanha sobre violência e abandono a idosos já alterou decisões na sua vida comparando com indivíduos de (17-27). Possivelmente os mais jovens são menos expostos a situações de tomada de decisões face a questões do envelhecimento. Não porque não o devam fazer, apenas porque são mais jovens e têm possivelmente as gerações anteriores maior responsabilidade em decidir questões relacionadas com o envelhecimento. Aos indivíduos de (28-38) é natural e mais provável que lhe tenha sido necessário enfrentar outro tipo de dilemas associados ao envelhecimento. Estas situações não devem invalidar a necessidade de consciencializar desde cedo os mais jovens, para que num futuro não se orientem por caminhos de violência e abandono aos mais velhos. De forma geral, considero que as diferenças verificadas entre as faixas etárias dizem respeito a questões que particularmente colocam em causa as diferenças de gerações. Refiro-me à forma como estes reagem e são expostos a determinadas situações, a diferenças no modo de receção das mensagens transmitidas, a forma como podem ser influenciados, e também à forma como as campanhas são comunicadas.

5.2. Conclusão

Com o término da dissertação é possível extrair algumas conclusões relevantes. Os objetivos iniciais do estudo foram, no geral, todos alcançados. De forma simplificada, o objetivo do estudo pretendia analisar a importância da mediatização de um problema social da atualidade. É evidente que uma abordagem desta natureza exige uma interdependência de vários assuntos, uma vez que o problema identificado exige essa articulação. Para ser possível uma abordagem do abandono e violência a idosos é necessário abordar o envelhecimento, as vulnerabilidades intrínsecas ao envelhecimento, a importância da Inclusão Social e aquele que acreditamos que pode ser um caminho para a amenização do problema, o Marketing Social. O problema social identificado e analisado de forma concreta foi o abandono/violência a idosos. Este assunto tem, ao longo dos últimos anos, despertado junto da sociedade e de entidades competentes uma especial atenção, possivelmente devido às proporções que vem tomando.

De todas as estratégias utilizadas para fazer face a problemas sociais, o Marketing Social, é uma ferramenta que utiliza as técnicas do Marketing promovendo comportamentos no público, com o objetivo de atenuar ou eliminar os problemas sociais, podendo efetivamente ser uma boa estratégia de aplicação neste problema em concreto.

Para a concretização de resultados para a investigação foi realizada uma pesquisa quantitativa procedendo à aplicabilidade de 200 questionários à população em geral, com o objetivo de recolher dados quantificáveis para chegar a determinadas conclusões. Para a análise dos dados foram estabelecidas várias dimensões, destaco a caracterização da amostra recolhida; os meios de comunicação mais influentes na comunicação da mensagem; o conhecimento das campanhas sociais; e fatores que influenciam a recetividade da mensagem transmitida.

Uma das questões de partida desta investigação era: “*Será que a população em geral atribui a mesma atenção a uma campanha de cariz social quando comparada com uma campanha de cariz económico?*” Após a análise dos resultados, é possível concluir, que 47,5% não atribui a mesma atenção a campanhas com carácter dispar, em contrapartida de 29,5% que considera atribuir a mesma atenção a ambas as realidades. Ambas as realidades são diferentes e, portanto, em princípio, uma vez que os objetivos são distintos não deve existir uma igualdade na forma como são abordadas e comunicadas ao público alvo. Seguindo esta linha de análise baseada nos resultados, segundo 57,5% dos inquiridos as campanhas de fim económico apresentam campanhas com mensagens mais apelativas ao público. Há uma recetividade positiva a campanhas de carácter social, contudo as campanhas realizadas parecem insuficientes para o problema em questão. As mensagens que são transmitidas poderão não ser apresentadas da forma mais correta para atingir eficazmente o público em geral, uma vez que consideram que é atribuída uma maior importância a campanhas de carácter económico.

Para uma melhor interpretação de toda a envolvente que o Envelhecimento acarreta e de forma a compreender as vulnerabilidades e fragilidades que podem levar a situações de violência e abandono, foi realizada uma entrevista com o intuito de compreender as necessidades, limitações e conhecimentos da entrevistada, no cuidado prestado aos idosos que tem à sua responsabilidade. A entrevista permitiu conhecer as exigências de um cuidador de idosos 24 h por dia. Foi-me possível presenciar alguns cuidados, rotinas e, acima de tudo contactar presencialmente com os três idosos que tem, neste momento, ao seu cuidado. São realidades complexas que exigem muito de quem deles cuida. As exigências não dizem apenas respeito ao domínio físico, mas também a nível psicológico, na medida em que todos eles apresentam quadros

clínicos de demência ou alzheimer. Com o passar dos anos estes quadros clínicos tendem a piorar, fazendo com que haja um aumento de incapacidade de reação e resposta por parte dos idosos. Tornam-se alvos fáceis perante pessoas que sobre eles exerçam algum tipo de violência psicológica ou física. Ao longo da entrevista foram abordadas as vivências da entrevistada no trabalho que desempenha optando por explorar as rotinas, as necessidades, as limitações e os apoios que usufrui. Na segunda dimensão, o objetivo foi explorar o conhecimento da entrevistada relativamente ao problema social: a violência e abandono a idosos. Por fim, explorar o seu conhecimento sobre campanhas destinadas ao problema, e se alguma das campanhas observadas teve algum impacto no seu trabalho. Todas estas dimensões permitem concluir que, cuidar de idosos é uma função muito complexa, que exige conhecimentos teóricos e acima de tudo práticos. As famílias no geral não se sentem capazes de dar resposta a todas as necessidades que os idosos apresentam, sendo imprescindível o recurso a ajuda de profissionais. Aliar a teoria e prática à vocação no exercício das suas funções revela-se o ponto essencial para que o seu trabalho seja executado de forma digna e completa. Efetivamente, para a entrevistada a verdadeira motivação é simplesmente gostar muito daquilo que faz, discordando da possibilidade de ter sido uma campanha a despertar esse gosto e vontade. Apesar disso, considera que as campanhas devem ser realizadas pelo simples facto de dar a conhecer os problemas existentes e despertar a população para as verdadeiras necessidades que os idosos passam quando atingem quadros clínicos complexos, ou simplesmente não tem quem deles cuide.

Por parte dos idosos, o desconhecimento de ajuda, receios e incapacidades inerentes a esta fase da vida podem ser fatores potencializadores para que números de violência e abandono a idosos aumentem. A realização de campanhas deve despertar junto da população uma necessidade e vontade em abordar estes assuntos e, acima de tudo exigir que problemas desta índole sejam discutidos nos locais próprios e pelos órgãos competentes, para que sejam concebidas estratégias para erradicar ou minimizar problemas sociais deste carácter. A alteração de atitudes, práticas e ideais preconcebidas junto do público alvo deve ser o principal foco destas campanhas, tendo também a preocupação de elucidar os próprios idosos para os problemas que enfrentam face a realidades em que estão inseridos. Um maior grau de abertura permitir-lhes-á uma melhor superação das limitações existentes sobretudo na perceção de alternativas aos flagelos sociais retratados.

5.3. Limitações do estudo e Recomendações para estudos futuros

A principal limitação do estudo diz respeito aos respondentes do questionário. Refiro-me concretamente ao facto do número de respondentes do sexo feminino ultrapassar, em muito, os do sexo masculino.

Outra limitação é ter sido apenas realizada uma entrevista. Inicialmente foi ponderada a realização de duas entrevistas a sexos opostos para compreender as diferenças. Contudo, este trabalho é, maioritariamente, realizado por pessoas do sexo feminino. A escala de Likert revela-se limitativa, uma vez que os inquiridos respondem o que é socialmente desejável ou assumem a posição do indiferente.

Estudo futuros poderiam explorar, junto de vítimas idosas, quais os fatores que, a seu entender, levam a família ou responsáveis pelos seus cuidados, a proceder ao seu abandono ou recorrer à violência. Poderá ser relevante explorar a perspetiva das vítimas para, posteriormente, abordar essas questões em campanhas sociais. Em termo de comparação e tornando a situação justa, explorar de forma mais precisa, inquirindo a restante população com a finalidade de extrair fatores que, em opinião própria, podem estar na origem de cenários de violência. Será importante explorar tanto a perspetiva de vítimas idosas como dos seus responsáveis ou restante população.

Por outro lado, poderão também ser explorados, junto de uma amostra de população, quais os temas que consideram relevantes abordar em campanhas desta índole, realçando os aspetos de como lidar com os problemas básicos inerentes ao processo do envelhecimento. O processo do envelhecimento difere de pessoa para pessoa, mas há problemas que são transversais e se assemelham a toda a população.

Referências Bibliográficas

Andreasen, A. R. (1994). Social Marketing: Definition and Domain. *Journal of Public Policy & Marketing*, vol.13 (1), 108–114

Antonucci, T. C., Fuhrer, R., & Dartigues, J.-F. (1997). Social relations and depressive symptomatology in a sample of community-dwelling French older adults. *Psychology and Aging*, 12(1), 189-195.

Aronson, J. (2002). Elderly people's accounts of home care rationing: missing voices in long-term care policy debates. *Ageing and Society*, vol. 22, pp.399-418.

Areosa, S. V., Areosa, A. L. (2008). Envelhecimento e dependência: desafios a serem enfrentados. *Revista Textos & Contextos Porto Alegre*. v. 7n. 1 p. 138-150.

APAV Campanhas. (2014). *Pessoas idosas vítimas de crime*. Violência contra pessoas idosas. Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/estatisticas-apav

APAV (2019). *APAV apresenta nova campanha sobre violência contra pessoas idosas*. Disponível em:

https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/1924-apav-apresenta-nova-campanha-sobre-violencia-contra-pessoas-idosas

Ayres, J.R.C.M, França J. I, Calazans, G.J. & Saletti F. H. C. (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia, Dina; Freitas, Carlos Machado de. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*, 117-139. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ.

Barroso, R. (2014). *Há direitos dos idosos?* JULGAR n.º 22, Coimbra Editora

Bento, A. (2012). Investigação quantitativa e qualitativa: Dicotomia ou complementaridade? *Revista JA (Associação Académica da Universidade da Madeira)*, n.º 64, ano VII. pp. 40-43.

Bodachne, L. (2003) *A questão social da velhice*. Vida e Saúde. Disponível em: <https://www.tribunapr.com.br/arquivo/vida-saude/a-questao-social-da-velhice/>

Cabral, M. V. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal*. Usos do tempo, redes sociais e condições de vida. Fundação Francisco Manuel dos Santos: Lisboa. Disponível em: <https://www.ffms.pt/FileDownload/b45aa8e7-d89b-4625-ba91-6a6f73f4ecb3/processos-de-envelhecimento-em-portugal>

Caldas, C. P. (1995). A abordagem do enfermeiro na assistência ao cliente portador de demência. *Rev. Enferm. UERJ*, 3(2):209.

Caldas, C.P. (2002). Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(3):773-781

Carvalho, M. I, Paoletti, I & Rego, R. (2011). *Para a melhoria dos serviços sociais a idosos pobres em portugal*. Universidade Lusíada. [ULL-ISSSL] IS, n. 37 Disponível em: http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/1134/1/IS_n37_7.pdf

Centro Regional de Informação das Nações Unidas (2007). *População mundial continua a envelhecer, afirma um relatório da ONU*. Baseado numa notícia produzida pelo Centro de Notícias da ONU. Disponível em: <https://www.unric.org/pt/envelhecimento/9486>

Creswell, J. W. (2007). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Tradução Luciana de Oliveira da Rocha. – 2ª. ed. - Porto Alegre: Artmed

Dalfovo, M. S., Lana, R. A., Silveira, A. (2008). Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, Sem II. ISSN 1980-7031

Duarte, Y.A.O. (2009). Indicadores de fragilidade em pessoas idosas visando o estabelecimento de medidas preventivas. *Bis, bol. Inst. Saúde* 47: 49-52. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200013

Eurostat. (2018). *Population structure and ageing/pt. Statistics Explained*. Disponível em: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/64803.pdf>

Fernandes, A., Magalhães, P.C., Antão, C. (2012). *X jornadas de saúde mental no idoso: Implicações da Saúde Mental no Envelhecimento Ativo*. Escola Superior de Saúde de Bragança - Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso Instituto Politécnico de Bragança – Portugal

Fernandes, C. (2015). *Marketing Social e o combate à Violência Doméstica: estudo das Campanhas de Comunicação em Portugal*. (Tese de Mestrado). Universidade do Minho

Ferreira, S. (2009). *As (re)construções estratégicas da ideia de uma economia social*. Departamento de Sociologia, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Ferrini, A.F., Ferrini, R.L. (2008). *Health in the later years*. (Fourth ed.). Boston (EUA: The MacGraw-Hill Companies, Inc.

Ferrera, M. (Ed.) (2005). *Welfare State Reform in Southern Europe, Fighting Poverty and Social Exclusion in Italy, Spain, Portugal and Greece*. New York: Routledge.

Fontes, A.P., Fortes-Burgos, A.C.G., Mello, D.M., Pereira, A.A. & Neri, A.L. (2011). *Arranjos domiciliares, expectativa de cuidado, suporte social recebido e satisfação com as relações sociais*. In: Neri, A.L. & Guariento, M.E. Fragilidade, saúde e bem-estar em idosos: dados do estudo FIBRA, 55-74. (Cap.3). Campinas (SP): Alínea.

Freire, S. A., Resende, M. C (2008) Procesos psicológicos en adultos mayores: Estudios e intervenções para a promoção da velhice satisfatória. *Psicol. Am. Lat.* n.14 México

Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de Pesquisa Social*. Atlas, 6ª edição, São Paulo. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>

Glendinning, C. (2009). Combining choice, quality and equity in social services. Synthesis report: Peer Review in Social Protection and Social Inclusion. Social Policy Research Unit, University of York

Harper, N. (1979). *Human communication theory: The history of a paradigm*. Rochelle Park, NJ: Hayden Book Company.

Henriques, F. A. (2016). *O Marketing Social em Organizações Sem Fins Lucrativos: Uma Campanha de Sensibilização na APSI*. (Tese de Mestrado). Universidade Nova de Lisboa

Hespanha, P; Monteiro, A, Ferreira, C. A; Rodrigues, F; Nunes, H. M; Hespanha, J. M; Madeira, R; Hoven, D. V. R; Portugal. S (2000). *Entre o Estado e o Mercado, As Fragilidades das Instituições de Proteção Social em Portugal*. Coimbra: Quarteto.

INE (2002). O Envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socioeconómica recente das pessoas idosas. *Revista de Estudos Demográficos*. p. 185 - 208

INE (2014). *Projeções de População Residente 2012-2060*. Instituto Nacional de Estatística Portugal

INE (2018). *Estatísticas Demográficas 2017*. Ed. 2018 ISSN 0377-2284

Infante, D. A., Ranceer, A. S., Womack, D.F (1990). *Building communication as dialogue*. Prospect Heights, Illinois: Waveland Press Inc.

Jesus, I. T.M., Santos A. A. O., Grazziano, E. S., Zazzetta, M. S. (2017). Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. *Acta Paul Enferm*. 30(6):614-2. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-019420170008>

Kalache, A., Veras R. P., Ramos L. R. (1987). O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo. *Rev. Saúde pública*, S. Paulo. 21:200-10. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/279443882_O_envelhecimento_da_populacao_mundial_um_desafio_novo

Karkotli, G.R. (2002). *Importância da responsabilidade social para implementação do marketing social nas organizações*. (Tese de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina

Karsch, U. M. (2003). Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(3):861-866

Kerlinger, F. N. (1980). *Metodologia da pesquisa em ciências sociais: um tratamento conceitual*. São Paulo: EPU. Disponível em:

<https://cadernoselivros.files.wordpress.com/2016/11/metodologia-cic3aancias-sociais-kerlinger.pdf>

Kotler, P.; Keller, K. L. (2006). *Administração de marketing*. 12ª ed. São Paulo

Kotler, P; Lee, N. R. (2011). *Social Marketing: Influencing Behaviors for Good*. 3ª Ed. SAGE

Kotler, P., Roberto E. L. (1989). *Social marketing: strategies for changing public behavior*. Free Press, ISBN 0743238443, 9780743238441.

Kotler, P., Roberto, E. L. (1992) *Marketing social: estratégias para alterar o comportamento público*. Rio de Janeiro: Campus.

Kotler; P., Zaltman, G. (1971). Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. *Journal of Marketing*, Vol. 35 pp.3-12

Laidlaw, K., Pachana. N. A. (2009). Aging, Mental Health, and Demographic Changes: Challenges for Psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol. 40, nº 6, 601-608. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2009-23462-009>

Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., Santos, A.M. (2008). Maus-tratos a idosos no domicílio: concepção de familiares. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, vol. 11, núm. 2, pp. 209-221.

Maciel, S.C; Ferreira, O. G.L; Costa, S. M.G; Silva, A.O; Moreira, M.A. (2012). Active aging and its relationship to functional independence. *Text Context Nursing, Florianópolis*, 21(3): 513-8.

Maia, F.O.M. (2011). *Vulnerabilidade e Envelhecimento: Panorama dos idosos residentes no município de São Paulo*. Estudo SABE. (Tese de doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Martins, H.H. (2004). Metodologia qualitativa de pesquisa. *Educação e Pesquisa*, v.30, n.2, p. 289-300. São Paulo.

Meira, P. R. S., Santos, C. P. (2011). *As origens do Marketing Social*. Administradores Artigos. Disponível em: <https://administradores.com.br/artigos/as-origens-do-marketing-social>

Miranda, R. J. P. (2009). *Capítulo 3: Metodologia*. Repositório Universidade de Lisboa p. 33- 73. Disponível em:
http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5489/9/ulfc096328_3_metodologia.pdf

Nasri, F (2008) Demografia a e epidemiologia do envelhecimento: O envelhecimento populacional no Brasil. *Revista Einstein*. 6 (Supl 1):S4-S6 Disponível em:
<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/833-Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS4-6.pdf>

Neri, A. L. (2001). *Velhice e qualidade de vida na mulher*. Em: A. L. Neri (org.) Desenvolvimento e envelhecimento: Perspetivas biológicas, psicológicas e sociológicas. (pp. 161-200). Campinas, SP: Papyrus.

Oliveira, A. A., Trigueiro, D. R., Fernandes., M. G; Graça, A. O. (2013). Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira Enfermagem, Brasília*. 66(1): 128-33.

OMS (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Organização Pan-Americana da Saúde: Brasília

OMS (2015). *Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento Mundial*. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6

Oxley, H. (2009), Policies for Healthy Ageing: An Overview. *OECD Health Working Papers*, N°. 42, OECD Publishing, Paris. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/dcb6/0fe49ff7a271a1379d2972ab7f97cf6a5ead.pdf>

Pasinato, M. T; Camarano, A. A; Machado, L. (2006). *Idosas vítimas de maus-tratos domésticos: estudo exploratório das informações levantadas nos serviços de denúncia*. Instituto de Pesquisa Económica Aplicada, Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=4360

Paoletti, I. (2007). *Family caregiving: relational and institutional issues*. Nova Science Publisher: New York

Pena, R.F (2014). *Envelhecimento demográfico da Europa*. Mundo Educação: População. Disponível em: <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/envelhecimento-demografico-europa.htm>

Pickard, L., Wittenberg, R., Comas-Herrera, A., King, D., Malley, J. (2012), Mapping the future of family care: receipt of informal care by older people with disabilities in England to 2032. *Social Policy and Society. Journal Cambridge University Press*, 11.533-545. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/9693944.pdf>

Pinto. P. (2014). *Vulnerabilidade, Risco e Envelhecimento*. Forumenfermagem. Disponível em: http://www.forumenfermagem.org/dossier-tecnico/associacoes/apecsp/item/4078-vulnerabilidade-risco-e-envelhecimento#.XP5wdY8o_ic

Ribeiro, O., & Paúl, C. (2011). *Envelhecimento Activo*. In O.Ribeiro (coord.).Manual de Envelhecimento Activo. Lisboa: Lidel.

Rodrigues, R., Lamura Huber M. G. (2012). *Factos e números sobre o envelhecimento saudável e cuidados a longo prazo*. Centro Europeu de Política Social e Investigação, Viena.

Ribeiro M. A (sd). *Os diversos aspectos da velhice*. Portal do Envelhecimento

Ribeiro, O. (2012). O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição Sociologia. *Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, núm. 2, pp.33-5

Richardson, R.J. (2015). Pesquisa social: métodos e técnicas. *Revista e Ampliada*, São Paulo 3ª Ed. Editora, Atlas S.A

Riesemberg, A. (2016). *O que é Marketing Social? Nossa Causa: Terceiro Setor*. Disponível em: <https://nossacausa.com/o-que-e-marketing-social/>

Rosa, V. J. M. (2012). *Envelhecimento da sociedade portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos

Salmazo-Silva, H., Lima-Silva, T.B., Barros, T.C.de, Oliveira, E.M.de., Ordonez, T.N., Carvalho, G. & Almeida, E.B. (2012). Vulnerabilidade na velhice: definição e intervenções no campo da Gerontologia. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(6), pp.97-116.

Salmazo-Silva, H., Lima-Silva, T. B. (2012). Vulnerabilidade e aspetos biopsicossociais e velhice. *Revista temática Kairós Gerontologia*, 15(6), pp. 01-05.

Schiavo, M. S. (1999). Conceito & evolução de Marketing Social. *Revista Conjuntura Social*, São Paulo, nº 1, p. 25-29.

Schiavo, M. R. (2011). *Marketing Social: uma breve descrição*. Marketing, Opinião.

Schröder-Butterfill, E., Marianti, R. (2006). A framework for understanding old-age vulnerabilities. *Ageing e Society*. v. 26, n. 1, p. 9-36.

Schumacher A. A., Puttini, R. F., Nojimoto, T.(2013). Vulnerabilidade, reconhecimento e saúde da pessoa idosa: autonomia intersubjetiva e justiça social. *Saúde em Debate*, vol.37, n.97, pp.281-293. Rio de Janeiro.

Schneider, G., Luce, F. B. .(2014). Marketing Social: abordagem histórica e desafios contemporâneos. *Revista Brasileira de Marketing – ReMark*, v.13, n.3, pp.125-137.

Serafim, F.M .(2007). *Promoção do bem-estar global na população sénior - práticas de intervenção e desenvolvimento de atividades físicas*. Estudo Empírico pp.146-163. (Tese de Mestrado). Universidade do Algarve.

Silva, E., Menezes, E. (2005). *Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação*. 4. ed. rev. atual. , 138p. Florianópolis: UFSC.

Silva. M .(2017). *Já conhece os 8 Ps do Marketing Social?* Ecosistema Digital: Estratégia Digital, Marketing Digital, Marketing Social Disponível em: <http://ecosistemadigital.pt/tag/o-que-e-marketing-social/>.

Simões, A. (2006). *A Nova Velhice*. Um novo público a educar. (1ªed.) Porto: Âmbar ISBN: 9789724310596.

Souza, J. P. (2006). *Elementos de Teoria e Pesquisa da Comunicação e dos Media*. (2ª ed. revista e ampliada). Porto. disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/sousa-jorge-pedro-elementos-teoria-pequisa-comunicacao-media.pdf>.

Souza, J. A. V., Freitas, M.C., Queiroz, T. A (2007). Violência contra idosos – análise documental. *Revista Brasileira de Enfermagem*. vol.60, n.3, pp.268-272.

Souza, F. A. M. (2007). *O grande livro do Marketing*. MakronBooks. São Paulo.

Stuifbergen M. C., Van Delden, J. J. M. Dykstra., Dykstra. P. A. (2008). The implications of today's family structures for supporting giving to older parents. *Ageing and Society* 28, Cambridge. 413-434. Disponível em: <https://www.nidi.nl/shared/content/output/2008/as-28-01-stuifbergen.pdf>.

Thackeray, R., Neiger L. B., Hanson, L. C. (2007). Developing a Promotional Strategy: Important Questions for Social Marketing. *Health Promotion Practice*, (4):332-6.

UNPFA. (2012). *Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio*. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Nova York e pela HelpAge International, Londres. Disponível em: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf.

Veras, R. P., Ramos. L. R., Kalache. A. (1987) Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade. *Rev. Saúde pública*, 21: 225-33. S. Paulo.

Wanless, D., Forder, J., Fernández, J. L., Poole, T., Beesley, L., Henwood, M., Moscone, F. (2006). *Wanless social care review: Securing good care for older people, taking a long-term view*. King's Fund, London, UK.

Weinreich, N. (2011). *Hands-On Marketing Social: A Step-by-Step Guide to Designing Change for Good*. 2ª Ed. Publicações SAGE.

Wichmann, F. M. A., Couto, A. N, Areosa, S. V. C, Montanés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista. Brasileira. Geriatria. Gerontologia*, 4):821-832. Rio de Janeiro

Yassuda, M. S., & Silva, H. S. (2010). Participação em programas para a terceira idade: impacto sobre a cognição, humor e satisfação com a vida. Programa para a terceira idade. *Estudos de Psicologia*, 27 (2), 207-214. Campinas.

Anexo 1

Questionário

Sensibilização da população às campanhas de apoio aos idosos

O meu nome é Tânia Esteves e estou de momento a realizar a tese de Mestrado em Economia Social, com o tema "Os idosos e a inclusão social: estudo do grau de sensibilização da população às campanhas de apoio aos idosos".

Agradeço desde já a sua participação neste questionário estando garantido o anonimato de todas as respostas.

Não existem respostas certas ou erradas.

Idade

Género

Feminino

Masculino

Habilitações Literárias

Inferior ao 9º ano

9º ano

12º ano

Licenciatura

Mestrado

Doutoramento

Situação Profissional

| | | |
|--------------|--------------------------|-------|
| Empregado | <input type="checkbox"/> | |
| Desempregado | <input type="checkbox"/> | |
| Estudante | <input type="checkbox"/> | |
| Reformado | <input type="checkbox"/> | |
| Outra | <input type="checkbox"/> | _____ |

Qual o meio de comunicação que mais costuma utilizar?

| | | |
|-----------|--------------------------|-------|
| Televisão | <input type="checkbox"/> | |
| Internet | <input type="checkbox"/> | |
| Rádio | <input type="checkbox"/> | |
| Jornais | <input type="checkbox"/> | |
| Revistas | <input type="checkbox"/> | |
| Outro | <input type="checkbox"/> | _____ |

Para a comunicação de uma mensagem de informação na realização de uma campanha considero estar mais recetível a recebe-la através?

| | |
|-----------|--------------------------|
| Televisão | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|

| | | |
|-----------|--------------------------|-------|
| Internet | <input type="checkbox"/> | |
| Rádio | <input type="checkbox"/> | |
| Outdoors | <input type="checkbox"/> | |
| Panfletos | <input type="checkbox"/> | |
| Outro | <input type="checkbox"/> | _____ |

Conhecimento da existência de campanhas

Tem conhecimento da existência de campanhas de fim social?

| | |
|-----|--------------------------|
| Sim | <input type="checkbox"/> |
| Não | <input type="checkbox"/> |

Já viu campanhas com mensagem de caráter social?

| | |
|-----|--------------------------|
| Sim | <input type="checkbox"/> |
| Não | <input type="checkbox"/> |

Já viu campanhas cuja problemática era o abandono/violência a idosos?

| | |
|-----|--------------------------|
| Sim | <input type="checkbox"/> |
| Não | <input type="checkbox"/> |

Acha que as campanhas destinadas ao abandono/violência a idosos são suficientes tendo em conta a dimensão atual do problema?

| | |
|-----|--------------------------|
| Sim | <input type="checkbox"/> |
|-----|--------------------------|

Não

Talvez

Considera que a realização de uma campanha de sensibilização pode ajudar a reduzir a dimensão de um determinado problema social?

Sim

Não

Talvez

Se sim, porquê?

Formas de atuação

Condições financeiras precárias levam as famílias a recorrer à colocação dos seus idosos em lares.

Sim

Não

Talvez

O número de horas laborais implica uma crescente institucionalização dos idosos.

Sim

Não

Talvez

Dificuldade em lidar com o quadro clínico do idoso é um fator para as famílias recorrerem à violência ou procederem ao abandono.

Sim

Não

Talvez

Perante um cenário de violência a um idoso seria capaz de denunciar a situação?

Sim

Não

Talvez

Tem conhecimento de algum caso em que o idoso tenha sido abandonado pela família?

Sim

Não

Talvez

Na eventualidade de um familiar próximo necessitar de cuidados estaria disponível a prescindir da sua vida profissional para assumir o papel de cuidador informal?

Sim

Não

Talvez

Fatores que influenciam a recetividade da mensagem transmitida

Seguidamente é apresentado um conjunto de afirmações que permitem analisar a influência de alguns fatores na perceção da mensagem que é transmitida.

A realização deve-se à necessidade de analisar as diferenças entre campanhas de fim económico (ex: promoção e venda de produtos) e de fim social, em que são transmitidas mensagens de utilidade pública para sobretudo se combater um problema social. É ainda relevante inferir a forma como mensagens transmitidas através de campanhas sociais conseguem ter um impacto diferente entre os indivíduos que as observam.

As afirmações são analisadas através de uma escala em que:

**1 - discordo totalmente 2 – discordo 3 – indiferente 4 – concordo 5 - concordo
totalmente**

Assinale com um X a posição em que mais se identifica.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Dou a mesma atenção quer seja uma campanha de cariz social quer seja destinada à promoção de um produto. | | | | | |
| Normalmente tenho disponibilidade para ouvir qualquer publicitário que me aborde. | | | | | |
| Deixo-me influenciar por uma campanha publicitária. | | | | | |
| Campanhas de fim social e de fim económico devem ter uma abordagem diferente. | | | | | |
| As campanhas devem decorrer em horário nobre para alcançarem um maior número de público. | | | | | |
| Reajo positivamente a uma campanha de fim social. | | | | | |
| Normalmente reajo melhor a uma campanha de natureza económica do que social. | | | | | |
| Uma campanha sobre produtos consegue originar em mim reações positivas. | | | | | |
| Uma mensagem de cariz social colocada num outdoor consegue atrair a minha atenção. | | | | | |
| Uma campanha social dissipada na televisão ou rádio consegue captar a minha atenção. | | | | | |
| Normalmente entendo a mensagem dirigida a um problema social. | | | | | |
| A realização de um maior número de campanhas de cariz social poderá traduzir-se numa melhor compreensão do problema social. | | | | | |
| O número de campanhas sociais existentes parecem-me insuficientes. | | | | | |
| As campanhas de fins estritamente económicos (venda de produtos) têm mensagens mais apelativas do que as de fins sociais. | | | | | |
| Há uma maior importância atribuída às campanhas de fim económico. | | | | | |
| Considero que deveria haver um maior número de campanhas de fins sociais. | | | | | |
| Mensagens transmitidas em campanhas sociais não captam a minha atenção. | | | | | |
| A minha disponibilidade influencia a atenção que atribuo à mensagem que é transmitida. | | | | | |
| Sinto-me sensibilizado e influenciado por qualquer campanha social. | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| Considero uma campanha de violência doméstica mais chamativa do que uma campanha de violência a idosos. | | | | | |
| A aposta em campanhas que divulguem informação de alguns cuidados a ter com idosos é fundamental na ajuda às famílias cuidadoras no acompanhamento dos idosos. | | | | | |
| Considero qualquer campanha de solidariedade mais atrativa do que uma campanha voltada para a solidariedade a idosos. | | | | | |
| Campanhas que abordam a violência praticada contra idosos devem usar imagens impactantes e emocionantes para atrair eficazmente o público alvo. | | | | | |
| Uma aposta na utilização de figuras públicas na realização de campanhas de cariz social resultaria numa reação mais eficaz junto da população alvo. | | | | | |
| Sou mais sensível a uma campanha de abuso de menores do que a uma campanha de abuso a idosos. | | | | | |
| Uma campanha contra abandono e violência a idosos já alterou decisões na minha vida. | | | | | |
| As campanhas sociais existentes referentes ao abandono/violência a idosos são suficientes. | | | | | |
| Sou indiferente a qualquer campanha de cariz social. | | | | | |
| Ignoro todo o tipo de campanhas publicitárias. | | | | | |

Anexo 2

Guião da Entrevista

| Dimensão/Componentes | Questões de Pesquisa | Necessidade e Informação |
|--|----------------------|--|
| Relato pessoal das vivências | 1 a 13 | Conhecimento do trabalho realizado Conhecimento das necessidades, limitações, apoios |
| Conhecimento sobre o abandono/violência a idosos | 14 a 20 | Perceção de realidades Gravidade do problema social |
| Conhecimento sobre campanhas sociais | 21 a 27 | Compreensão das campanhas realizadas Importância das campanhas Disponibilidade e visualização das mensagens transmitidas |

1. Legitimação da entrevista/ Questões éticas

Objetivos

- Explicar os objetivos da entrevista
- Assegurar o anonimato e a confidencialidade da entrevista

Explicação sumária dos objetivos da entrevista no contexto da investigação

Explicação sobre o anonimato e a confidencialidade do conteúdo da entrevista

1. Há quanto tempo dedicou a sua vida a cuidar de idosos? Porquê que o faz?
2. Em que consiste tudo aquilo que faz? Como é atualmente um dia na sua vida?
3. Tem limitações no trabalho que faz? Refiro-me sobretudo a questões burocráticas. Por exemplo limitação do número de idosos, dispor de determinados equipamentos.
4. Cuida de idosos em casa, teve com certeza alterações na sua vida quotidiana. O que a levou a mudar a sua vida sabendo que alterações poderiam acontecer?
5. Dos idosos que tem neste momento ao seu cuidado que quadros clínicos apresentam?
6. Perante esta realidade onde foi buscar os conhecimentos necessários para proceder ao cuidado de idosos. Realizou algum curso, foram as experiências ao longo da sua vida, trabalhou em algum local antes de se dedicar ao cuidado domiciliário, é apoiada por profissionais?
7. São necessárias determinadas competências técnicas e uma certa 'bagagem' emocional para realizar este trabalho. Considera ter adquirido algumas dessas competências no decorrer desta experiência com as diferentes realidades com que se defronta?
8. Dos idosos que tem ao seu cuidado o que os levou a recorrer a este tipo de apoio? É a família que os entrega?
9. De modo geral, quais são os motivos apresentados pela família para a entrega, dos familiares, aos seus cuidados?
10. Suponho que seja remunerada pela família dos idosos, ou pela própria reforma que os mesmos recebem. Além disso, usufrui de algum apoio por parte do Estado pelo papel que desempenha? Qual é o papel das instituições, Estado neste processo?
11. É apoiada, por parte alguma instituição ou profissionais de saúde em situações onde os idosos apresentam quadros clínicos graves de demência, acamados necessitam de cuidados técnicos e especializados?
12. Pela sua experiência pessoal há muita procura por parte das famílias ou dos próprios idosos para usufruir dos seus cuidados? É uma realidade que tende a aumentar? Se sim, porquê que acha que isso se verifica?
13. Tem noção que o trabalho que desempenha é de uma grandeza enorme. Sente que é dado o devido valor por parte das instituições, família, do próprio Estado?
14. Tem conhecimento de casos de abandono ou maltratos a idosos? Se sim, em que circunstâncias é que eles decorreram?

15. Dos idosos que tem ao seu cuidado algum lhe relatou algum episódio de maltrato antes de ter chegado até aqui?
16. Dos idosos que estão ao seu cuidado algum foi abandonado pela família ou a família tem sempre conhecimento dos acontecimentos dos seus familiares fazendo até visitas periódicas?
17. Considera que realidades inerentes ao envelhecimento (abandono, violência) se tem vindo a traduzir em problemas sociais sobretudo devido às proporções que o envelhecimento vem tomando? Porquê?
18. Quem a ajuda perante quadros clínicos tão complicados e que exigem tanto de si?
19. Estamos perante um ambiente familiar de maior stress, devido a horários de trabalho, tempo de lazer depois do horário laboral, considera que os idosos são um obstáculo na vida familiar e, por isso, há um maior recurso à institucionalização dos mesmos?
20. Considera o abandono e violência a idosos são problemas sociais que deveriam ser mais abordados em Portugal? Porquê?
21. Em algum momento se sentiu sensibilizada por alguma campanha contra os maltratos/abandono a idosos?
22. Já viu uma campanha contra os maltratos ou violência a idosos? Se sim, o que reteve dessa mensagem?
23. Sente que alguma vez foi influenciada por uma mensagem transmitida através de uma campanha ao ponto de a ter levado a realizar o trabalho que desempenha?
24. Estando o país a atravessar uma fase em que a população idosa se assume em grande escala o que acha que deveria ser focado nas campanhas contra o abandono aos idosos.
25. Sendo uma realidade tão presente e com um número limite de possibilidade de institucionalização é um assunto que deve preocupar? Porquê?
26. Considera que as campanhas sociais, uma vez que, abordam assuntos tão delicados deveriam ser transmitidas de forma diferente que qualquer outra campanha? Se sim porquê?
27. Sendo o envelhecimento um assunto de elevada importância porquê que considera este assunto com pouco destaque nas campanhas que se realizam?

Entrevista

1. Há quanto tempo dedicou a sua vida a cuidar de idosos? Porquê que o faz?

Iniciei o cuidado a idosos há 15 anos atrás. Faço-o porque gosto muito do que faço e porque considero que os idosos precisam de quem cuidem deles.

2. Em que consiste tudo aquilo que faz? Como é atualmente um dia na sua vida?

Um dia na minha vida é um dia de trabalho, responsabilidade, exige horários, mas horários que se traduzem em trabalhar 24 sob 24 horas. Começo o dia com a higiene a cada um deles, depois o pequeno almoço, ao meio da manhã comem sempre alguma coisa também e ao meio dia o almoço a todos. De tarde o lanche por volta das quatro, depois se o jantar for tarde ainda comem antes do jantar. Após o jantar ainda comem alguma coisa à ceia porque o jantar nunca é muito tarde. Eles têm que comer pouco, mas muitas vezes.

3. Tem limitações no trabalho que faz? Refiro-me sobretudo a questões burocráticas. Por exemplo limitação do número de idosos, dispor de determinados equipamentos.

Não tenho muitas limitações. A limitação é mais no número de idosos apenas posso três idosos. A nível de burocracia não há muitas exigências. Necessito, porque acho que o trabalho tem que ser feito com dignidade e possuo os equipamentos que considero necessários para lhes dar essa dignidade de ter ...camas articuladas, cadeiras de rodas, elevador de escadas, andarilhos, cadeirões, seringas, todo o material de higienização (pomadas, fraldas, cremes, gel de banho apropriado, sabão, desinfetantes). A nível de alimentação... a alimentação tem que ser equilibrada alguns necessitam que a comida seja ingerida por sondas.

4. Cuida de idosos em casa, teve com certeza alterações na sua vida quotidiana. O que a levou a mudar a sua vida sabendo que alterações poderiam acontecer?

O que me levou é acima de tudo porque gosto, os velhinhos têm que ser tratados, tem de ter quem tome conta deles, o facto de os lares estarem com um número elevado de utentes e alguns esgotados. Mesmo não estando esgotados as famílias, atualmente recorrem muito a estas famílias de acolhimento.

5. Dos idosos que tem neste momento ao seu cuidado que quadros clínicos apresentam?

Neste momento tenho 3 idosos, dois deles acamados e um deles ainda anda. Todos eles têm quadros clínicos de AVC, Alzheimer e Demência. Nenhum deles está de perfeito juízo.

6. **Perante esta realidade onde foi buscar os conhecimentos necessários para proceder ao cuidado de idosos. Realizou algum curso, foram as experiências ao longo da sua vida, trabalhou em algum local antes de se dedicar ao cuidado domiciliário, é apoiada por profissionais?**

A experiência de vida é muito importante, antes de me dedicar ao cuidado de idosos em casa tirei um curso de gerontologia e trabalhei num lar. Aliar a prática à teoria é muito importante.

7. **São necessárias determinadas competências técnicas e uma certa 'bagagem' emocional para realizar este trabalho. Considera ter adquirido algumas dessas competências no decorrer desta experiência com as diferentes realidades com que se defronta?**

Sim, sem dúvida. A experiência de vida ajudou-me a lidar com muitas situações com que me vou defrontando.

8. **Dos idosos que tem ao seu cuidado o que os levou a recorrer a este tipo de apoio? É a família que os entrega?**

Por norma é a família que os entrega por necessidade de terem que manter o seu posto de trabalho. Até não é que não os quisessem ter em casa, mas a vida profissional devido a ter que garantir o sustento da família obriga-os a entregá-los aos meus cuidados.

9. **De modo geral, quais são os motivos apresentados pela família para a entrega, dos familiares, aos seus cuidados?**

Neste momento os que tenho a meu cuidado é simplesmente por necessidade da família manter a vida profissional. São idosos que necessitam de muitos cuidados, vigilância 24 h por 24 h o que não possibilita a família de tratar deles. Houve sim casos anteriores, pense que só um caso em que a família não queria o idoso. Não foi nenhum motivo específico, mas sim por não o querer mesmo.

10. **Suponho que seja remunerada pela família dos idosos, ou pela própria reforma que os mesmos recebem. Além disso, usufrui de algum apoio por parte do Estado pelo papel que desempenha? Qual é o papel das instituições, Estado neste processo?**

Sim sou remunerada pela família ou pela própria reforma dos idosos, mas já houve um caso em que o próprio presidente da junta teve que intervir no sentido de ficar responsável por uma idosa. Após ter ficado ao meu cuidado o presidente já não teve mais nada a ver com o processo passando a responsabilidade para um elemento da família. Por parte do Estado e instituições não há qualquer ajuda. Ninguém intervém neste processo. A família

entrega, alguém da família fica responsável pela pessoa e presto os cuidados à pessoa em minha casa nas condições necessárias e dignas.

- 11. É apoiada, por parte alguma instituição ou profissionais de saúde em situações onde os idosos apresentam quadros clínicos graves de demência, acamados necessitam de cuidados técnicos e especializados?**

Nesse caso apenas se contactar o médico ou enfermeiro é que ele vem a casa. Ninguém faz visitas periódicas, não há essa regra. Apenas se um idoso tem uma reforma baixa, tem um mínimo mas não sei ao certo, for internado no hospital, a segurança social trata da situação de o encaminhar para um centro de cuidados continuados ou se vier para casa garante que durante três meses são feitas, pelos enfermeiros ou médicos visitas a casa à pessoa doente. Para acompanhar o seu estado clínico. Apenas se a pessoa apresentar uma reforma mínima.

- 12. Pela sua experiência pessoal há muita procura por parte das famílias ou dos próprios idosos para usufruir dos seus cuidados? É uma realidade que tende a aumentar? Se sim, porquê que acha que isso se verifica?**

Há muita procura por parte das famílias, dos próprios idosos e também dos médicos que tem conhecimento do trabalho que faço. Esta é uma realidade que cada vez aumenta mais, a forma como são tratados, a casa tem as condições necessárias e adequadas algo que vai passando o que acaba por recorrerem a estes cuidados. Há mais idosos menos pessoas que tomem conta deles porque a verdade é que praticamente ninguém quer tomar conta deles, com este trabalho não há fins de semana, nem feriados, nem férias. O trabalho tem de ser feito todos os dias exige, muita responsabilidade e muitas vezes leva ao cansaço. Mas gosto mesmo do que faço.

- 13. Tem noção que o trabalho que desempenha é de uma grandeza enorme. Sente que é dado o devido valor por parte das instituições, família, do próprio Estado?**

Acho que o Estado não dá valor nenhum, da parte das instituições também não dá valor. A família dá o devido valor e sabem que é um trabalho feito com dedicação e sempre a pensar na dignidade de quem cá temos.

- 14. Tem conhecimento de casos de abandono ou maltratos a idosos? Se sim, em que circunstâncias é que eles decorreram?**

No geral sei que já muitos maus tratos a idosos considero que abandono nem tanto. Mas no meio que me envolve nunca ouvi relatos. Penso que há sempre uma preocupação em tentar entregá-los a alguma instituição, quando possível, do que os abandonar.

15. Dos idosos que tem ao seu cuidado algum lhe relatou algum episódio de maltrato antes de ter chegado até aqui?

Dos que tenho a meu cuidado nenhum me relatou episódios de maus tratos.

16. Dos idosos que estão ao seu cuidado algum foi abandonado pela família ou a família tem sempre conhecimento dos acontecimentos dos seus familiares fazendo até visitas periódicas?

A família no geral visita quem está cá e importa-se com quem tem cá. Não há um estabelecimento de horas ou dias. Eles vêm quando querem não os impeço de virem em algum momento.

17. Considera que realidades inerentes ao envelhecimento (abandono, violência) se tem vindo a traduzir em problemas sociais sobretudo devido às proporções que o envelhecimento vem tomando? Porquê?

O facto de os idosos apresentarem determinadas doenças faz com que a família tenha que recorrer a lares ou aos meus cuidados. Alguns não sabem lidar com a situação, é preciso ter presente a teoria, a prática e acima de tudo vocação para fazer este trabalho. Temos acima de tudo de gostar daquilo que se faz. Os quadros clínicos são complicados e exigem muito de nós. Teoria, prática e vocação tem de “andar sempre juntas”.

18. Quem a ajuda perante quadros clínicos tão complicados e que exigem tanto de si?

É preciso ter a ajuda de pessoas para certos cuidados sobretudo quando são acamados. O meu grande apoio é o meu companheiro.

19. Estamos perante um ambiente familiar de maior stress, devido a horários de trabalho, tempo de lazer depois do horário laboral, considera que os idosos são um obstáculo na vida familiar e, por isso, há um maior recurso à institucionalização dos mesmos?

Eu acho que não é um obstáculo quando não é uma pessoa acamada e se houver força de vontade por parte da família. Um idoso precisa de cuidados, mas pode por exemplo passear. Apesar de horários específicos e limitações pode ir com eles. Uma pessoa acamada já pode ser um obstáculo porque tem outras implicações o que leva a família a recorrer a ajuda institucional.

20. Considera o abandono e violência a idosos são problemas sociais que deveriam ser mais abordados em Portugal? Porquê?

Sim, deveriam ser assuntos mais falados, mas acima de tudo agir no sentido de mudar muitos aspetos. Porque são seres humanos e se chegarmos lá também vamos gostar que nos tratem com dignidade. Se por exemplo o Estado comparticipar X para um idoso acrescido ao valor da pensão mensal, acredito que haja pessoas a tratar deles. Mas considero que no futuro se não houver uma intervenção do Estado estes cenários... de lares esgotados, falta de pessoal para cuidar de idosos, vai haver uma tendência para aumentar. Estão por aí escolas abandonadas faziam centros de dia para os idosos passarem o seu tempo em vez de estarem isolados. À noite quem pudesse ia para casa e só em extrema necessidade é que os que não pudessem o Estado colocaria pessoal para cuidar deles. Se não for através de medidas estratégicas da parte do Estado não sei se será fácil combater estes problemas que o Envelhecimento traz.

21. Em algum momento se sentiu sensibilizada por alguma campanha contra os maltratos/abandono a idosos?

Já vi e infelizmente há situações que deixam uma pessoa revoltada.

22. Já viu uma campanha contra os maltratos ou violência a idosos? Se sim, o que reteve dessa mensagem?

Tocaram-me muito, também porque fico sensibilizada com esse tipo de mensagens. Mas o que retenho é essencialmente cenários de tristeza, abandono e maus tratos por parte dos idosos. Quem faz isso aos idosos esquece-se, que se lá chegar, está a caminhar para lá e não sabe como vai ser tratado.

23. Sente que alguma vez foi influenciada por uma mensagem transmitida através de uma campanha ao ponto de a ter levado a realizar o trabalho que desempenha?

Não, não foi uma campanha que me influenciou a fazer o que faço. Nem ninguém me influenciou, faço mesmo porque gosto e sinto mesmo que tenho vocação para isto.

24. Estando o país a atravessar uma fase em que a população idosa se assume em grande escala o que acha que deveria ser focado nas campanhas contra o abandono aos idosos.

Sim, acho que seria uma boa aposta mais que não seja para sensibilizar a não praticar maus tratos ou recorrer ao abandono. Não considero que as campanhas levem as pessoas a cuidar de idosos. Mas pelo menos não os tratem mal. Fazem muita publicidade de produtos e, infelizmente, humanamente falando não há grande aposta.

25. Sendo uma realidade tão presente e com um número limite de possibilidade de institucionalização é um assunto que deve preocupar? Porquê?

Sim, devia-se agir no sentido de mudança. Haver a possibilidade de ter mais idosos, mas sempre bem tratados e em condições dignas. As famílias preferem entregá-los do que colocá-los por exemplo num lar. São poucos, acredito que o tratamento seja mais personalizado e estão sempre com pessoas com elas. Um aspeto importante é nunca limitar visitas aos familiares.

26. Considera que as campanhas sociais, uma vez que, abordam assuntos tão delicados deveriam ser transmitidas de forma diferente que qualquer outra campanha? Se sim porquê?

Sim deveriam, mas a verdade é que a campanha de produtos lhes dá mais dinheiro do que as que falam de problemas sociais. E outro aspeto é que em grande maioria as campanhas são feitas por entidades privadas, ou seja, neste aspeto sendo problemas que afetam a população em geral teriam que ser entidades públicas a apostar nessas campanhas de sensibilização.

27. Sendo o envelhecimento um assunto de elevada importância porquê que considera este assunto com pouco destaque nas campanhas que se realizam?

Falando de outro problema que está neste momento em destaque, o facto da violência doméstica ser muito falada é porque, na minha opinião, há um número elevado de mortes consequência desse problema. Houve uma grande revolta da população, um grande destaque por parte da comunicação social e as entidades agiram em várias frentes. As vítimas que, felizmente não tiveram um fim trágico também começaram a falar e a lutar por uma realidade diferente. Os idosos não têm palavra na sociedade que temos. Eles são vistos pela sociedade em geral, como "algo acabado". A própria família que era quem poderia se revoltar é muitas vezes o início dessa violência e abandono, não havendo uma ação da parte deles em falar.