

CONTRIBUTOS DA INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA PARA UM SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO SOCIOEDUCATIVO

Trabalho de projeto apresentado à Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti para obtenção do grau de mestre em Intervenção Comunitária, especialização em Educação para a Saúde.

Por

Joana Rafaela dos Santos Moço

Sob a orientação de

Prof. Doutor Adalberto Dias de Carvalho

E coorientação de

Prof. Mestre Florbela Samagaio Gandra

Dezembro 2013

RESUMO

As respostas sociais que procuram ir ao encontro das necessidades das pessoas idosas têm sofrido uma crescente evolução quando se trata de escolher a resposta na qual querem e/ou necessitam de integrar. Expressão desta evolução é o facto de, entre várias respostas possíveis, hoje se privilegiar o envelhecimento no próprio ambiente domiciliário e familiar do idoso.

O Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), para além do seu carácter inovador, vem destacar-se por se revelar como sendo uma verdadeira alternativa à institucionalização. Porém, a resposta em causa tem sido alvo de reflexões que vêm criticar a sua intervenção meramente assistencialista e standardizada, sendo neste contexto que surge o presente estudo.

Partindo do interesse pela resposta em causa, surge a vontade de perceber o que leva realmente o idoso a optar por envelhecer em sua casa e que dinâmica está associada ao SAD a partir de uma instituição de solidariedade social, no sentido de melhor responder às necessidades do idoso. Destas duas vertentes resulta um conjunto de reflexões, nomeadamente a reflexão sobre a possibilidade de heterogeneizar o SAD, numa perspetiva preventiva e não formal de apoio ao processo de envelhecimento no domicílio, de modo a ir ao encontro das necessidades sociais e educativas do idoso.

O presente estudo é desenvolvido a partir da valência de Serviço de Apoio Domiciliário do Lar Passo Sénior, pertencente ao Centro Social e Distrital de Aveiro (CESDA), com recurso ao método qualitativo como metodologia de investigação e com a colaboração de vários órgãos, diretivos e não diretivos, pertencentes a esta Instituição.

Palavras-Chave: Apoio Domiciliário; Educação não formal; Cuidados Socioeducativos.

ABSTRACT

Social responses that seek to meet the needs of older people have suffered an increasing trend when it comes to choose the answer in which they want and / or need to integrate. An expression of this evolution is the fact that, among several possible answers, today we focus on the aging of the elderly in their own home and family environment.

The Home Support Service (SAD - Serviço de Apoio Domiciliário), in addition to its innovative nature, comes to stand - out to be as a real alternative to institutionalization. However, the response in question has been the subject of reflections that come to criticize its merely welfare and standardized intervention, and it is in this context that the present study arises.

Starting from the interest in SAD, to better respond to the elderly needs, we aspire to realize what it is that really takes the elderly to choose to grow old in their home and what dynamic is associated with SAD from the stand point of a charitable organization. These two components results in a set of reflections, namely the reflection on the possibility of heterogenization SAD, a preventive perspective to support the process of aging at home, in order to meet the social and educational needs of the elderly.

This study is developed from the "Serviço de Apoio Domiciliário do Lar Passo Sénior" belonging to the Social Centre and the District of Aveiro (CESDA - Centro Social e Distrital de Aveiro), using the qualitative method as a research method and with the collaboration of various agencies, directors and non-directive, belonging to this institution .

Keywords: Home Support Service; Non-Formal Education; Social and Educational needs of the elderly

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento do presente trabalho de investigação contou com o apoio de várias pessoas, que de uma forma mais ou menos direta foram estando presentes.

O meu primeiro agradecimento é especialmente dirigido à direção da Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, nomeadamente ao Professor José Luís Gonçalves que sempre me apoiou nos momentos mais difíceis e de maior ansiedade.

Quero agradecer ao Professor Adalberto Dias de Carvalho e fazer um reconhecimento especial à Professora Dr.^a Florbela Samagaio pela delicada insistência que manteve para comigo, aconselhando-me e motivando-me a fazer sempre melhor.

À minha querida família, especialmente pais e irmão que sempre me encorajaram e permitiram que investisse na minha formação apesar de todas as dificuldades. Agradeço-lhes toda a paciência, esforço, dedicação e abdicção que tiveram ao longo de todo este processo.

Aos meus colegas de turma e amigos, em particular à Joana Brito e à Cristiana Seroto. Quero-lhes agradecer todos os momentos de partilha de emoções e as palavras de amizade que me consolaram nos momentos mais difíceis.

Um agradecimento especial à Irmã Abreu e ao Sr. Mendonça que sempre acreditaram em mim e naquilo do que sou capaz, incentivando-me e apoiando-me sempre nas minhas decisões.

Tenho ainda a agradecer ao meu namorado pelas palavras de conforto, pelos conselhos, pelo incentivo e pela compreensão, que foram constantes.

À Fundação CESDA e ao Lar Passo Sénior, nomeadamente ao Dr. Carlos Izes, Dr.^a Olga Freixinho e toda a equipa do SAD, pela sua disponibilidade.

As palavras assumem fortes significados, mas não são suficientes para expressar a minha gratidão para com todas estas pessoas. Um muito obrigado!

ÍNDICE

Introdução	8
Capítulo I - Conhecimento da Realidade do Idoso: Um serviço de Apoio Domiciliário Personalizado	10
1. A Educação Social e o Serviço de Apoio Domiciliário – Perspetiva de Intervenção Comunitária e Avaliação Diagnóstica	11
2. O ambiente Domiciliário enquanto Espaço de Desenvolvimento e de Educação não Formal	14
Capítulo II - Envelhecimento e Políticas Sociais	18
1. Envelhecimento: Análises e Perspetivas	19
2. Envelhecimento Ativo	22
2.1. Fatores Determinantes do Envelhecimento Ativo	25
2.1.1. Empowerment na Terceira Idade	30
2.1.2. O Stress e o Coping no Processo Adaptativo - Uma Questão de Resiliência	32
2.1.3. Teoria do Fluxo Aplicada ao Idoso Domiciliado	37
3. Políticas Sociais de Apoio à Terceira Idade	39
3.1. Serviço de Apoio Domiciliário - Uma Política Social	44
4. O Serviço de Apoio Domiciliário no Contexto da Rede Social	46
5. Mecanismos de Intervenção / Pressupostos do Serviço de Apoio Domiciliário	48
5.1. Princípio da Prevenção, Reabilitação e Promoção da Autonomia	50
Capítulo III - Envelhecimento e Serviço de Apoio Domiciliário	56
1. Envelhecimento Individual e o Serviço de Apoio Domiciliário	57
2. O Idoso Dependente e o Idoso Independente – Duas Realidade a Considerar no Serviço de Apoio Domiciliário	61

3. A Solidão na Terceira Idade	66
4. A Família e o Serviço de Apoio Domiciliário	68
5. Hipóteses Teóricas	70
Capítulo IV - Enquadramento Empírico e Metodológico – O Caso da Freguesia da Póvoa do Paço	72
1. Metodologia de Investigação Aplicada ao Estudo – Avaliação Diagnóstica	73
1.1. Avaliação Diagnóstica	73
2. Técnicas de Recolha de Informação	74
2.1. Observação	75
2.2. Análise Documental	76
2.3. Entrevista Semidiretiva em Profundidade	76
3. População-alvo	78
4. Notas em Torno das Necessidades Socioeducativas do Serviço de Apoio Domiciliário	79
Conclusão	89
Bibliografia	93
Anexos	

Índice de Anexos

Anexo I – Figuras 1, 2 e 3: Indicadores de Envelhecimento

Anexo II – Figura 4: Respostas Sociais

Anexo III - Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/1997 de 18 de Novembro

Anexo IV - Portaria n.º 285/2008

Anexo V – Figura 7: Evolução das Políticas Sociais

Anexo VI – Figura 8: Capacidade Funcional ao Longo da Vida

Anexo VII - Regulamento Interno do Serviço de Apoio Domiciliário da Fundação CESDA

- Ficha Candidatura SAD
- Ficha do Utente
- Desdobrável SAD

Anexo VIII - Caracterização do Meio Institucional e Envoltente

Anexo IX – Guiões de Entrevista

Anexo X – Calendarização de Domicílios

Anexo XI – Transcrição das Entrevistas e Caracterização dos Utentes

Siglas

SAD - Serviço de Apoio Domiciliário

CESDA - Centro Social e Distrital de Aveiro

PAII - Programa de Apoio Integrado a Idosos

CLDS - Contratos Locais de Desenvolvimento Social

AVD - Atividades da Vida Diária

AIVD - Atividades Instrumentais da Vida Diária

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenómeno que tem vindo a inverter a pirâmide demográfica da sociedade portuguesa. Dados estatísticos ^[1] confirmam o aumento gradual do índice de envelhecimento nos últimos 51 anos (1960=27.3%) (2011=127.8%), assim como o crescente aumento do índice de longevidade (1960=33.6%) (2011=47.9%). Pelo contrário, a taxa bruta de natalidade em Portugal tem vindo a diminuir gradualmente, impedindo o equilíbrio populacional do país (1960=24.1%) (2011=8.05%). Temos, portanto, uma sociedade que está cada vez mais envelhecida, constituindo-se tal facto como um dos principais desafios para as sociedades:

“Nunca vivemos tanto, mas também nunca nascemos tão poucos. Estamos a envelhecer; na Europa e em Portugal. E uma coisa é certa, o processo de envelhecimento não vai parar pelo menos a médio prazo. O que nós temos hoje, é a penas uma amostra do que vamos ter no futuro. A evolução revela novas realidades”^[2]

À semelhança de outros processos de mudança, também neste caso é possível maximizar as oportunidades geradas pelo envelhecimento demográfico e minimizar as ameaças que ele pode representar, o que implica um compromisso na criação de políticas sociais de apoio à terceira idade que se traduzam numa rede de serviços eficientes – respostas sociais ^[3] – que na prática respondam eficaz e criativamente aos problemas que a realidade social coloca.

Em consequência destas mudanças demográficas, surgem respostas sociais associadas a uma política de envelhecimento que apontam para uma modalidade de intervenção mais próxima do idoso e que respondam às suas

¹ Anexo I – Figura 1, Figura 2 e Figura 3: Indicadores de Envelhecimento, Fonte: Pordata Disponível em <http://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento+segundo+os+Censos-525>; <http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+bruta+de+natalidade-527> acedido a 06-09-2013

² “O envelhecimento da Sociedade portuguesa” in TVI24 (2011) Disponível em <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/debate-envelhecimento-jose-alberto-carvalho--fundacao-francisco-manuel-dos-santos/1352210-4071.html> acedido a 25-11-2012

³ Anexo II – Figura 4: Respostas sociais, Fonte: Segurança Social

necessidades em contexto domiciliário, sendo esta modalidade de intervenção considerada como a forma mais natural e adequada de apoio à pessoa idosa por permitir que o indivíduo não sofra uma rutura de laços sociais e afetivos.

Para tal, optou-se por estudar a realidade concreta de um Serviço de Apoio Domiciliário – Centro Social do Distrito de Aveiro (CESDA) – no sentido de analisar e compreender a sua dinâmica e o contributo da mesma no aumento da qualidade de vida dos seus beneficiários.

Face a um serviço que revela sinais de alguma estagnação devido ao reduzido investimento na reflexão e interrogação sobre as metodologias de intervenção social no âmbito dos cuidados sociais que vão para além do foco maioritário na área dos cuidados relacionados com as necessidades tidas como básicas (alimentação, higiene e saúde), destacamos a importância de uma resposta social que desenvolve iniciativas no âmbito socioeducativo, refletindo sobre a heterogeneização do SAD numa perspetiva preventiva e não formal de apoio ao processo de envelhecimento no domicílio, de modo a ir ao encontro das necessidades sociais e educativas do idoso.

Este trabalho desenvolve-se sobre uma perspetiva qualitativa de carácter exploratório que se propõe a um levantamento das necessidades cujas respostas incidem caso a caso e que portanto têm em conta o envelhecimento individual, sendo a avaliação diagnóstica a proposta de intervenção para o presente estudo.

Este estudo encontra-se dividido em quatro capítulos que contemplam algumas temáticas-chave associadas ao tema em análise. O capítulo I – “Conhecimento da Realidade do Idoso: Um Serviço de Apoio Domiciliário Personalizado” - faz uma aproximação ao objeto de estudo através da abordagem do conhecimento da realidade para um serviço de apoio domiciliário personalizado; os capítulos II – “Envelhecimento e Políticas Sociais: O Caso do Serviço de Apoio Domiciliário” e III – “Envelhecimento e Serviço de Apoio Domiciliário” - servem de enquadramento teórico onde são introduzidos e abordados conceitos e onde se faz, simultaneamente, a reflexão crítica de algumas práticas relacionadas com a resposta social em análise; o capítulo IV – “Enquadramento Empírico e Metodológico: O Caso da Freguesia da Póvoa do Paço”.

CAPÍTULO I -

**CONHECIMENTO DA REALIDADE DO IDOSO: UM
SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO
PERSONALIZADO**

1. A Educação Social e o Serviço de Apoio Domiciliário – Perspetiva de Intervenção Comunitária e Avaliação Diagnóstica

«Provocar a mudança social tem sido, desde sempre, um dos objetivos da Educação Social que procura intervir nos contextos e nos processos existentes com vista à modificação dos ciclos de distribuição dos recursos da comunidade e ao desenvolvimento de novos recursos comunitários e sociais que se traduzem numa melhoria efetiva da qualidade de vida e bem-estar das populações.» ^[4]

Cabe à Educação Social contribuir para melhorar a vida da comunidade, modificando os ciclos de distribuição dos recursos da comunidade e desenvolvendo novos recursos comunitários e sociais que se traduzam numa melhoria da qualidade de vida e bem-estar da população, nomeadamente da população idosa. Todavia, e citando Gavião (2000), há desafios que se colocam ao profissional que trabalha nos contextos de Serviço de Apoio Domiciliário – “O domicílio é um ambiente com particularidades específicas daqueles que nele residem, o que requer do educador social um especial cuidado quanto ao tipo de vínculo que será estabelecido, de modo a que sejam preservados os objetivos e limites do seu trabalho.” ^[5]

Na base da intervenção, que deve ser concebida e estruturada numa perspetiva de longo prazo, está também o estabelecimento de uma relação interpessoal e de diálogo significativa. Segundo Correia e Veiga (2009) “A criação de um ambiente empático, coloquial e interativo, onde predomine a confiança, o respeito, capacidade de escuta e de sensibilidade para interpretar os pedidos (implícitos e explícitos) do idoso é fundamental.” ^[6]

⁴ Ornelas, José (2008) “Psicologia Comunitária”, Lisboa: Fim de Século Edições, p. 230

⁵ Correia, Fátima “Idosos: Manutenção no Domicílio e Educação Social” Disponível em Revista Transdisciplinar de Gerontologia, Volume IV, N.º 2 (2011), p.17

⁶ Idem, p.19

Esta qualidade de vida e bem-estar dependem de iniciativas intencionadas da intervenção social, de interferência ou influência, através da criação de condições e oportunidades para que os cidadãos participem e assumam o controlo sobre as suas próprias vidas. Como diz Dolors (1996), somos uma profissão vocacionada para ajudar os outros, com competências para “[...] ajudar a formar pessoas capazes de evoluir, de se adaptarem a um mundo em rápida transformação e de dominar a mudança.” [7]

Para tal, tem que se partir do princípio de que o utente tem o direito a que se tenham em conta as suas próprias decisões no âmbito da relação profissional, com o objetivo de inculcar a responsabilidade individual do idoso na solução dos seus problemas, das suas fragilidades, das suas necessidades, com enfoque na capacidade e na melhoria das suas competências. Quando este princípio é respeitado, estabelece-se uma relação de carácter profissional (não formal) em que se reconhece a necessidade de se estar em conformidade, de se estabelecerem em conjunto estratégias e de se tomar decisões em comum; cada um na sua posição sem que o idoso e o profissional deixem de ser o que são.

Caplan (1964) definiu a Intervenção Social como os “esforços realizados para modificar os sistemas operativos sociais e políticos, bem como a atividade legislativa e reguladora relativa à saúde, à educação e bem-estar e justiça, para melhorar, à escala comunitária, os danos físicos, psicossociais e socioculturais básicos e a organização dos serviços, com o fim de ajudar os indivíduos a confrontar as suas próprias crises.” Já Seidman (1983), por seu turno, entendeu a intervenção social como:

“Alteração das regularidades sociais entre indivíduos, grupos, associações e instituições, planificadas ou naturais, de carácter nacional ou internacional, com impacto na qualidade de vida da sociedade ou nas circunstâncias de um grande número de indivíduos ou grupos, sendo, portanto o resultado imediato da intervenção social a mudança social e, em última instância, a mudança individual. Por isso, parece pertinente estabelecer o paralelo entre a intervenção social e a intervenção comunitária, a qual assume uma esfera de ação específica ao realçar a importância do papel ativo e participativo dos indivíduos, a interação e a

⁷ Cardoso, Ana Maria “Alguns desafios que se colocam à Educação Social” Disponível em “Cadernos de Estudo” (2006), Porto: CIPAF, p. 13

valorização do grupo-alvo como sujeito e razão de ser da intervenção, ao ponto destes influenciarem a direção do processo interventivo.”^[8]

A intervenção do SAD pretende-se personalizada, atenta aos comportamentos protagonizados pelo idoso para assumir o controlo da sua vida quotidiana. Todavia, a intervenção individual não é um fim em si mesmo. Ela opera sempre no interior de um conjunto de medidas sociais e comunitárias pré-estabelecidas.

Mas, ao contrário do que se possa pensar, não será só na comunidade que se dá o despertar da consciência crítica das pessoas. Também o contacto direto permite a superação da passividade quotidiana, o lugar onde através da interação não formal entre educador social e utente se descortinam as capacidades pessoais dos indivíduos permitindo que se encontrem oportunidades que se sobreponham aos riscos.

Posto isto, para além do SAD ser uma resposta social integrada numa política baseada na integração do idoso no seu meio habitual de vida, ela serve, de igual modo, de estratégia da intervenção comunitária, porque mobiliza a solidariedade das famílias, dos vizinhos e da comunidade em geral para responder aos problemas que a sociedade cada vez mais sente dificuldade em resolver. Esta mobilização é remetida para a prática através dos profissionais sociais, nomeadamente dos educadores sociais, que através de uma postura pró-ativa e dinâmica, contribuem de alguma forma para o bem-estar da população com quem interagem. Contudo, nem sempre esta postura é assumida, podendo ser esta a causa, muitas vezes, das ações «viciadas», padronizadas, standardizadas. Neste caso, cabe à Educação Social, como área do saber que está sensibilizada para a individualidade, ir ao terreno, questionar modelos de intervenção, prevenir situações de vulnerabilidade antes que estas sejam identificadas como problema e assim contribuir para uma ação que não segue receitas mas que se estende de uma forma pró-ativa, dinâmica e atenta às pessoas e aos contextos.

Em suma, no contexto do presente trabalho de investigação, a intervenção comunitária é vista como estratégia para detetar necessidades

⁸ Ornelas, José (2008) “Psicologia Comunitária”, Lisboa: Fim de Século Edições, p. 241-243

individualizadas para que se consiga vir contrariar uma política que se fez standardizada. Esta deteção das necessidades é trabalhada em função da avaliação diagnóstica em que se pressupõe a promoção do carácter socioeducativo do SAD como principal necessidade da valência em causa para que a capacidade de resposta aos seus beneficiários seja melhor. Isto porque se acredita que a vertente socioeducativa é um elemento propulsivo de bem-estar. Em consequência, o levantamento de necessidades permite avaliar as necessidades encontradas em meio domiciliário e dos resultados consequentes das entrevistas, concluir-se a necessidade da vertente socioeducativa no dia-a-dia do idoso domiciliado.

Do conhecimento da realidade e do levantamento de necessidades, definimos como principais objetivos: (i) Avaliar se os serviços prestados são suficientes; (ii) Conhecer os hábitos de vida dos idosos domiciliados e perceber a amplitude das suas necessidades; (iii) Contribuir para a dinamização do SAD através da vertente socioeducativa; (iv) Prevenir estados de passividade e dependência antecipadas. (v) Reconhecer os fatores que motivam os idosos a permanecer nas suas residências; (vi) Perceber o nível de autonomia e independência do domiciliado.

2. O Ambiente Domiciliário enquanto Espaço de Desenvolvimento e de Educação Não Formal

O Serviço de Apoio Domiciliário permite aos seus beneficiários continuarem inseridos no seu meio habitual de vida, tendo a possibilidade de dar continuidade a algumas das suas rotinas, manterem-se próximos dos seus pertences e envelhecerem rodeados de experiências e simbolismos promotores de bem-estar, e que por meio de processos educativos não formais, os idosos possam ter novas alternativas de atividades, atualização de conhecimentos, autovalorização, entre outros aspetos importantes para um envelhecimento ativo e bem-sucedido. Apesar de muitas vezes esta qualidade

de vida a nível socioeducativo não ser uma qualidade de vida percebida, no imediato, pelos próprios domiciliados, consideramos, sobre uma perspetiva pessoal e em consequência de todo o processo de investigação, que as relações humanas, os laços afetivos, a socialização, a partilha de ideias, sentimentos, conhecimentos, são fundamentais na vida de qualquer pessoa. Ora, sendo a velhice muitas vezes alvo de perdas destes laços sociais pela morte de entes queridos e amigos, pela perda de papéis sociais, importa considerar que a vertente social destes idosos poderá vir a tornar-se cada vez mais vulnerável. Neste sentido, percebe-se (nalguns casos mais evidentes no que noutros) a necessidade de adotar uma postura preventiva ou curativa no âmbito socioeducativo, com recurso à educação não formal, pois temos a particularidade de podermos estar sempre a aprender, seja em que contexto for.

“Do lado da educação/formação assiste-se a um movimento que põe em destaque a importância das aprendizagens realizadas a partir da experiência de vida, através de processos de aprendizagem e de desenvolvimento de competências onde se valoriza cada vez mais os saberes e as competências adquiridas. [...]”^[9]

A pessoa é sujeito ativo destas experiências, e a casa em que sempre (ou quase sempre) se viveu, condensa e exprime um mundo pessoal enriquecido e amadurecido por uma história singular tecida ao longo de uma vida, sendo muitas vezes este o motivo pela preferência pelo envelhecimento em ambiente domiciliário. A nossa casa permite dar continuidade à normalidade da nossa vida mesmo perante a rutura experimentada por múltiplas perdas pessoais e sociais relacionadas com o envelhecimento. À nossa casa, bem como a todos os seus pertences, meio envolvente, etc., são atribuídos, ao longo da vida, significados que contribuem para o bem-estar e para a qualidade de vida de cada um. A nossa casa é vista, normalmente, como um ambiente favorável, ambiente este capaz de se ajustar às capacidades e preferências dos idosos, constituindo um ecossistema que lhes garante um maior sentimento de autonomia e independência, eficácia e

⁹ Azevedo, Sílvia (2011) “Técnicos Superiores de Educação Social – Necessidade e Pertinência de um Estatuto Profissional”, Porto: Fronteira do Caos, p. 20

privacidade. Por este motivo, e citando Quaresma, “[...] o envelhecimento é um processo de adaptação constante, mediatizado pela relação do indivíduo com o seu meio. A importância atribuída ao habitat, quer ao nível da casa quer da sua envolvente social e cultural não pode deixar de emergir com crescente relevância”.^[10] A consideração do envelhecimento nesta perspetiva pode inspirar para uma estratégia de otimização de competências para o processo de adaptação na velhice, quando se trata de equacionar uma intervenção em contexto domiciliário com pessoas que moram em espaços onde sempre moraram, com histórias de toda uma vida. Isto porque o habitat e o seu contexto social são fonte de segurança e de autoestima. No domicílio, consegue-se perceber a dinâmica familiar de uma forma mais precisa, bem como pormenores do quotidiano que podem parecer insignificantes mas que afinal têm muito significado e que podem raramente acontecer em meio institucional.

Convém não perder de vista que a intervenção domiciliária, fora do padrão normal do serviço de apoio domiciliário, pode originar interpretações que considerem tal intervenção como uma intrusão, na medida em que o trabalho no terreno e conseqüente envolvência com o utente (que se diferencia da envolvência com a casa quando se vai limpar, ou da envolvência através da distribuição das refeições), pode fazer com que se considere um apoderamento do espaço do idoso e da sua rotina diária. No entanto, desde que sejam devidamente respeitadas as fronteiras da dignidade pessoal, sobre um ponto de vista pessoal, não tem sentido uma tal interpretação, visto ser no terreno que se conseguem os mais valiosos detalhes, visto ser a educação inseparável do ser humano, visto se propiciar uma tendência natural para que o vínculo entre o profissional e o idoso seja conseguido. A proximidade não deve ser entendida como um inconveniente, pois é através dela e do contacto direto com as situações e contextos que é conseguido um melhor entendimento sobre a realidade. Acresce-se ainda a ética e a sua dimensão deontológica que consagram os princípios e os valores que permitem orientar e garantir a correta realização da finalidade do profissional. Constitui-se assim uma relação de

¹⁰ Quaresma, Maria de Lourdes (2008) “Questões do Envelhecimento nas Sociedades Contemporâneas”, Revista Kairós, 11(2), Dezembro 28, p. 37

reciprocidade, educativa não formal, que fomenta no idoso um envelhecimento saudável e enriquece o profissional na compreensão humanizada da natureza do ser humano. O carácter não formal desta relação educativa caracteriza a intervenção quotidiana com os idosos:

“[...] atención a necesidades e intereses concretos de las poblaciones receptoras, uso de metodologías activas y participativas, escasos o nulos requerimientos académicos y administrativos para el enrolamiento en las actividades, contenidos generalmente muy contextualizados, escassa uniformidad en cuanto a espacios y tiempos, etc.”^[11]

Diferentemente da educação formal, que é aquela que começa nos primeiros anos de escolarização e se prolonga nos estudos universitários, a educação não formal não obedece a nenhum sistema educativo estruturado e hierarquizado. A gestão deste processo é definido a partir da vontade e das necessidades das pessoas envolvidas, não havendo, portanto, um programa curricular nem uma relação de autoridade resultante de um saber a transmitir. A relação educador-idoso rege-se pela matriz de uma relação entre duas pessoas cujo relacionamento se pode desenvolver, em cada um dos dois, uma mais profunda compreensão do existir na integralidade das dimensões constitutivas do ser humano. Esta interação tem necessariamente como condicionantes as características singulares de cada pessoa e as características do seu meio ambiente. Esta alusão ao carácter não formal pretende salientar que a vertente socioeducativa que se pretende promover no âmbito do serviço de apoio domiciliário aos idosos é algo que não decorre das imposições normativas de um sistema educativo, mas sim de um “[...] trabalho educativo desenvolvido à medida em função de problemas e grupos específicos, com estratégias e metodologias complementares e alternativas às formas de organização tradicionais (escola, formação profissional...) [...]”^[12]

Portanto, “quando olhamos para as pessoas, devemos olhar também para as suas lembranças, utopias, sentimentos e fragilidades, reconhecendo

¹¹ Trilla Bernet, Jaume (1986) “La educación Informal”, Barcelona: PPU, p. 41

¹² Cortesão, Irene; Trevisan, Gabriela “O trabalho sócio-educativo em contextos não formais – análise de uma realidade” Disponível em “Cadernos de Estudo” (2006), Porto: CIFAP, P. 61

que em cada vida podem ter existido projetos perdidos” ^[13] A perceção de todos estes detalhes é fundamental para o levantamento real das necessidades do idoso, sendo no seu domicílio e com base num acompanhamento individual que se poderá chegar a pormenores capazes de contribuir para dar mais vida aos anos.

¹³ Azevedo, Sílvia (2011) “Técnicos Superiores de Educação Social – Necessidade e Pertinência de um Estatuto Profissional”, Porto: Fronteira do Caos, p. 39

CAPÍTULO II –

ENVELHECIMENTO E POLÍTICAS SOCIAIS - O CASO DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Envelhecimento: análises e perspetivas

O mundo encara hoje desafios resultantes de uma mudança de paradigma cultural que se traduz numa mudança de mentalidade quanto ao significado da velhice e da juventude na sociedade.

Face a este contexto das mudanças demográficas, estão associadas outras mudanças - sociais e familiares, o que faz com que a configuração social se torne numa reconfiguração constante com consequências no processo de envelhecimento, fazendo-se, hoje, notícia do envelhecimento: os avanços da ciência e da medicina que nos permitem conhecer as causas do envelhecimento e distinguir entre velhice e enfermidade; as consequências da demografia atual e respetivas políticas de adaptação para valorização e inserção dos velhos; emancipação do mercado através dos serviços para a terceira idade, como os gabinetes de serviço de apoio domiciliário privados, o turismo sénior; etc.

A discussão deste tema faz-se ouvir não só pelos demógrafos, mas também e cada vez mais por profissionais que se debruçam sobre a relação entre o indivíduo que envelhece e a sociedade que tem de se adaptar a esse envelhecimento, não podendo ignorar as respostas aos problemas resultantes desse crescente envelhecimento. Esta adaptação é recíproca e a educação social pode ser uma excelente mediadora neste processo adaptativo através, por exemplo, da otimização de competências e oportunidades. A educação social faz da vertente educativa o seu principal instrumento de ação e assim poderá educar para a adaptação através da descoberta de potencialidades e de recursos disponíveis (do indivíduo ou da sociedade a adaptar-se), sendo que se acredita que a educação de indivíduos pode resultar numa educação da sociedade.

Acontece que muitas destas discussões estão marcadas por reflexões e análises pessimistas, considerando o envelhecimento demográfico desvantajoso para a sociedade na medida em que obriga ao Estado a maiores

encargos a nível financeiro. Há ainda quem considere que “[...] o envelhecimento produz uma desaceleração do ritmo de inovação e uma redução da flexibilidade e da mobilidade da mão-de-obra, que ele acentua o conservadorismo político e que diminui a propensão consumo (aumentando a poupança) [...]”^[14] No entanto, estas posições são redutoras, na medida em que limitam a consideração do idoso a aspetos exclusivamente económicos os quais não esgotam a essência do ser humano.

Se olharmos para trás, para a história e para evolução das sociedades, percebe-se que a valorização dada aos mais velhos é cíclica. Basta pensarmos nas sociedades mais antigas em que aos anciãos, em consequência da sua longevidade, eram-lhes associadas características como a sabedoria e a experiência. Em contrapartida, num período em que o idoso é valorizado, segue-se a valorização da juventude e do culto da beleza, desvalorizando-se o velho.

Porém, a dupla valorização é possível, sem que em função de uma se exclua a outra. Se pensarmos na cultura chinesa e japonesa, os velhos são dignificados e respeitados pela sua longevidade e em função disso, pelos seus conselhos sábios e experientes. Inclusive, celebra-se um feriado no Japão, dedicado aos idosos em que se ora pela longevidade dos mesmos, agradecendo pelas suas contribuições feitas ao longo das suas vidas à sociedade. Se pensarmos nas culturas mais ocidentais, basta lembrarmo-nos da pergunta que é usual dizer-se que não deve ser feita a nenhuma senhora – a pergunta da idade, que parece poder causar algum tipo de desconforto e constrangimento. Estes pormenores poderão ser indicadores do que se valoriza realmente numa sociedade.

Apesar de o envelhecimento não ser mais do que a consequência da evolução natural das sociedades e o resultado daquilo que se conseguiu alcançar na sociedade moderna, esta evolução e progresso não se devem avaliar apenas pela longevidade, mas também pela melhoria plena da qualidade de vida do idoso.

¹⁴ Rosa, Maria João Valente (1993) “O Desafio Social do Envelhecimento Demográfico” Disponível em alisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223291769P9jTF5la0Hq76JE3.pdf acedido em 04.01.2013

Citando o historiador Francisco Canais Rocha, “durante muitos anos a luta da humanidade foi por prolongar a vida, dar mais anos à vida. Hoje a luta é dar mais vida aos anos.”^[15] Há que pensar em potenciar a qualidade de vida que dê sentido ao viver muitos anos. É nesta perspetiva que este trabalho se coloca, baseando-nos no Serviço de Apoio Domiciliário enquanto resposta social que ainda se encontra em expansão e que ainda não dispõe de uma rede de serviços qualitativamente preparada e desenvolvida o suficiente para que se ocupe da assistência domiciliária em certas situações. Por um lado o atraso da institucionalização e os serviços de ordem técnica são conseguidos, por outro lado, a vertente que considera os sentimentos, as relações sociais e afetivas, revela-se pouco ativa, sendo que ao referido acresce a necessidade da vertente socioeducativa no cumprimento do pressuposto acima mencionado – «dar mais vida aos anos».

Os progressos sociais trazem consigo, sempre, desafios sociais e, assim sendo, não podemos negar que a complexidade do mundo nos traga incertezas e muita insegurança, e que a reconfiguração demográfica das sociedades não nos vá obrigar a mudar muitos dos nossos sistemas sociais. A instabilidade a nível económico e consequentemente social, e a mudança de valores, obrigam-nos a uma (re)construção permanente de convicções, mas não colocará problemas que não consigamos resolver. Assim sendo, podemos encarar o envelhecimento não como um problema mas como uma mudança intrínseca à sociedade a que nos temos de adaptar, porque as questões relacionadas com o envelhecimento interessam a todos. É, portanto, necessário um esforço coletivo-individual, para encontrar mecanismos que respondam às necessidades emergentes do envelhecimento.

“Face a este quadro, a responsabilidade e o papel das ciências sociais e humanas assumem particular significado no estudo do envelhecimento e no suporte à criação de medidas e implementação de serviços que se destinam à promoção do bem-estar da população idosa.”^[16] Todavia, estas medidas

¹⁵ Rocha, Francisco Canais (2013) “O problema social do envelhecimento”, Disponível em http://fiequimetal.pt/fstiep/index.php?option=com_content&task=view&id=241&Itemid=41 acedido em 04.01.2013

¹⁶ Paul, Maria Constança (1997) “Lá para o Fim da Vida – Idosos, Família e Meio Ambiente”, Coimbra: Edições Almedina, p. 22

limitam-se muitas vezes a serem serviços curativos de carácter meramente assistencialista. É neste sentido que na perspetiva da Educação Social, descobrimos a pertinência de complementar o que já é feito, com o que poderá fazer-se e, assim, repensar algumas medidas de intervenção para que a prevenção, através de uma intervenção focada no bem-estar emocional e social, seja considerada como fator importante quer para o futuro de quem envelhece, quer para as sociedades e para as suas políticas sociais de envelhecimento em consequência da possível diminuição de idosos em situação de grande dependência.

2. Envelhecimento Ativo

Quando a intenção é contribuir para o bem-estar dos idosos e em particular do idoso domiciliado, faz todo o sentido empregar o conceito de envelhecimento ativo, pelo motivo de que envelhecer ativamente otimiza a qualidade de vida através de características que negam a acomodação, o isolamento, a tristeza constante, entre outros fatores que poderão sujeitar negativamente o processo de envelhecimento, mas que pelo contrário privilegiam a participação, a motivação, a alegria. Deste modo, os conceitos de independência e de autonomia podem ser estimulados através de uma intervenção que privilegia o envelhecimento ativo, o que significa que o idoso, em caso algum, é considerado como mero expectador ou recetor de serviços. Num contexto atual em que as melhorias da esperança de vida são significativas, os benefícios do envelhecer bem é um dado que não pode ser negligenciado, mas sim valorizado como oportunidade.

Indo à epistemologia da palavra, a noção de envelhecimento ativo tem a sua origem na Organização Mundial de Saúde (OMS) e define-se como sendo:

“O processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança no sentido de reforçar a qualidade de vida à medida que as pessoas forem envelhecendo. Esta noção pretende despertar nas pessoas a consciência pelo seu potencial contínuo de bem-estar físico, social e mental ao longo da vida e

participar na sociedade, ao mesmo tempo que lhes é providenciada proteção, segurança e cuidados adequados sempre que precisarem.”^[17]

garantindo uma condição de autonomia e independência prolongada.

Citando Fonseca,

“As teorias de envelhecimento bem-sucedido vêm os indivíduos idosos como pró-ativos, sendo que através do envelhecimento ativo se poderá alcançar o envelhecimento bem-sucedido, regulando a sua qualidade de vida pela definição de objetivos e lutando para os atingir, servindo-se para tal de recursos que são úteis para a adaptação a mudanças relacionadas com a idade e envolvendo-se ativamente na preservação do seu bem-estar.”^[18]

De acordo com o mesmo autor, tais objetivos estão inseridos normalmente nas áreas da saúde, da autonomia pessoal, da estabilidade emocional, da autoestima, da vida familiar e das relações de amizade, e concretizam-se através do desempenho físico e cognitivo, da ausência de patologias e das incapacidades graves e da adoção de estratégias de coping adequadas para lidar com os desafios inerentes ao processo de envelhecimento.

De forma a promover este envelhecimento ativo, poderão evidenciar-se três áreas principais: a biológica, a intelectual e a emocional/social. Ora, sabendo que à velhice somam-se, inevitavelmente, alterações físicas e biológicas, torna-se necessário eleger ao longo da vida hábitos saudáveis, quer ao nível da alimentação, quer ao nível do exercício físico. Ao nível intelectual é importante estimular as funções cognitivas, como a memória, a atenção e o raciocínio, para que estas perdurem. No que diz respeito à saúde emocional, torna-se necessário que o nível de motivação seja elevado, pois se não estivermos motivados, a tendência será para não agir em conformidade com os comportamentos que sabemos que devemos adotar para mantermos uma boa saúde física, mental e social. Devemos, portanto, ser capazes de criar e manter uma imagem positiva de nós próprios e aprender a aceitar eventual declínio físico que é inevitável com o progresso da idade.

Deste modo,

¹⁷ Cruz, Paula “Envelhecer ativamente” Disponível em Rediteia, Porto: REAPN/Portugal, n.º 41 (Jan./Jun.), p. 15

¹⁸ Fonseca, António M. “Envelhecimento Bem-sucedido”, Disponível em Rediteia, Porto: REAPN/Portugal, n.º 41 (Jan./Jun.), p. 21

“Projetar o futuro pelo tempo acrescido que nos dá o alongamento da vida adulta constitui um desafio para os indivíduos e para a sociedade: abre janelas para um horizonte de vida que se prolonga, confere sentido para os indivíduos e é detonador do sentido que a sociedade dá a esta oportunidade de viver mais anos. Este projeto de uma vida adulta prolongada interpela o indivíduo - quem sou eu, onde estou, para onde vou – e, seja qual for o contexto em que cada um se encontra ou as dificuldades e défices que o limitam, envelhecer ativamente continua a ser uma exigência pessoal e coletiva.”^[19]

Melhorar as competências sociais, valorizar a autonomia, oferecer serviços de qualidade e adequados em tempo útil sempre numa lógica de intervenção centrada no sujeito, são estratégias que podem ser usadas para a promoção do envelhecimento ativo.

O envelhecimento ativo não pode ser encarado como uma generalidade que, abstraindo daquele que envelhece, se apresenta como um estereótipo. Cada pessoa é única, pelo que não há uma forma única de envelhecer com sucesso. Deve, portanto, ter-se na devida consideração que há diferenças sensíveis quanto ao modo como o processo de envelhecimento decorre. As diferenças individuais, para além da singularidade de cada pessoa, também são configuradas por diversos aspetos tidos geralmente como determinantes para o bem-estar, como sejam as condições económicas, a saúde física, as redes sociais de pertença e de apoio, ou o grau de satisfação de necessidades psicológicas. Todos estes aspetos são parte integrante do mais vasto contexto cultural de referência condicionante do envelhecimento ativo. Contudo, o envelhecimento satisfatório e ativo não requer apenas o esforço de uma sociedade solidária, mas essencialmente do esforço do próprio indivíduo que envelhece e que deve adotar uma postura de agente e gerente do seu desenvolvimento pessoal.

Em síntese, e pensando no envelhecimento ativo e bem-sucedido dos domiciliados, a ideia do cuidado preventivo e antecipado é, e concordando com Vidal, “olhar para a frente, intervir naquilo que parece pequeno, mas que na realidade não o é, de forma a contribuir para a melhoria da qualidade de vida

¹⁹ Quaresma, Maria de Lourdes “Envelhecer com Projeto – O valor do Sujeito” Disponível em Rediteia, Porto: REAPN/Portugal, n.º 41 (Jan./Jun.), p. 41

desses idosos com instalação de medidas preventivas, trabalhando a questão do estilo de vida saudável e do entendimento do risco.” [20]

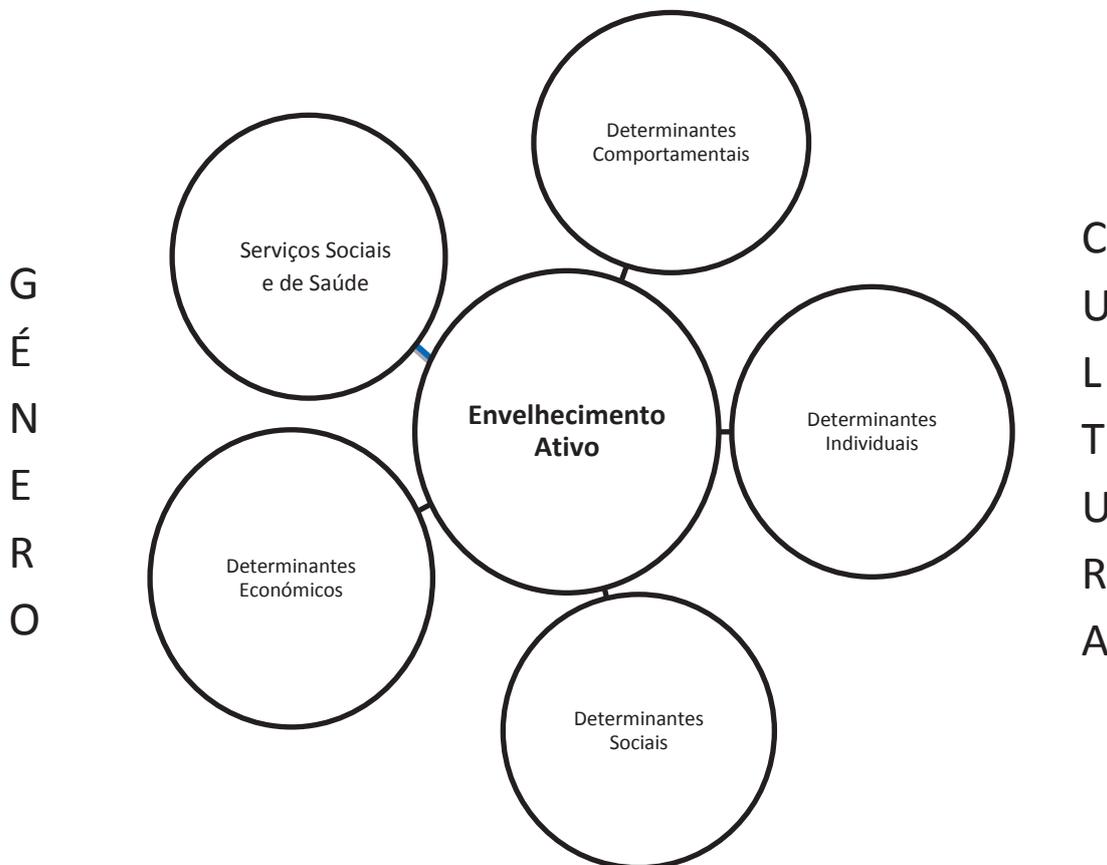
2.1. Fatores Determinantes do Envelhecimento Ativo

Como vimos, o envelhecimento ativo não é só um processo individual, mas também um processo que é influenciado por fatores externos ao indivíduo enquanto ser social. O envelhecimento ativo depende, portanto, de uma série de determinantes, bem como da interação existente entre eles, desempenhando um papel importante no que diz respeito à influência exercida sobre a forma como os indivíduos envelhecem. Vejamos a ilustração:

²⁰ Vidal (2007) In “Qual seria a sua idade se não soubesse quantos anos tem?” (2012), “A Educação Social em Portugal – Boletim Informativo da Associação Promotora da Educação Social”, Novembro 2012, (n.º 2), p. 19 Disponível em http://www.socialgest.pt/_dlds/boletimn2.pdf acedido a 21.03.2013

Figura 5: Determinantes do Envelhecimento Ativo

Fonte: OMS, 2002



Para além de o envelhecimento ativo ter uma vertente individual muito vincada, também a vertente comunitária e a responsabilidade coletiva participam nesta promoção do envelhecer ativamente através de medidas que se propõem ao incentivo de hábitos de vida saudáveis em contextos distintos de funcionamento, designadamente: programas de saúde e bem-estar físico, programas de rendimentos económicos e programas educacionais. Estas medidas, para além de se inserirem no quadro da oferta de oportunidades, inserem-se simultaneamente na esfera da proteção social.

Os programas de saúde e bem-estar físico dedicam-se essencialmente à promoção de hábitos de vida saudáveis face aos estilos de vida menos saudáveis adotados ao longo da nossa vida, resultando num crescente aumento de doenças incapacitantes. Tal fenómeno determina uma preocupação neste âmbito, de forma a minorar a prevalência das mesmas.

Os recursos económicos ^[21] surgem para uniformizar a distribuição dos rendimentos económicos entre esta população.

O acesso a Programas de Educação entre a população idosa “[...] são desenvolvidos por organizações diversas e pretendem acima de tudo promover o desenvolvimento do idoso e a assunção de um papel ativo na sua comunidade de referência.” ^[22] Neste sentido, cabe à comunidade, nomeadamente aos órgãos políticos, associações, organizações sociais, e entre elas, as associações, promover os meios adequados que possibilitem o envelhecimento ativo, pois a construção do contexto é a base para a construção de uma realidade. O agir a favor da nossa saúde, a favor de uma participação em programas de educação, equivale ao bem-estar no âmbito socioeducativo.

Ryff & Essex ^[23] abordando o envelhecimento ativo na ótica do processo individual, defendem que há um conjunto variado de dimensões e determinantes do funcionamento psicológico positivo na idade adulta, sendo eles: (i) Autonomia - a que equivalem atributos como independência, locus de controlo interno, autodeterminação e regulação interna do comportamento; (ii) Domínio do meio - ligado à capacidade para escolher ou criar ambientes adequados à respetiva condição física; (iii) Relações positivas com outros - a que equivalem relações interpessoais agradáveis e de confiança, bem como fortes sentimentos de empatia e afeto. A existência de redes de apoio são uma condição essencial para assegurar a autonomia dos idosos, um autoconceito positivo e uma maior satisfação de vida; (iv) Objetivos na vida - sugerindo o interesse e a necessidade de intencionalizar a existência de objetivos e de um sentido para a vida; (v) Crescimento pessoal - a que equivale a capacidade assumida para desenvolver o potencial individual de crescimento como pessoa;

²¹ Pensão de Velhice: Informação dirigida às pessoas com mais de 65 anos que tenham pago contribuições para a Segurança Social durante pelo menos 15 anos; Pensão Social de Velhice: Informação dirigida às pessoas com mais de 65 anos, com baixos rendimentos, que não tenham direito à pensão de velhice; Complemento Solidário para Idosos: Apoio em dinheiro pago mensalmente aos idosos com baixos recursos com mais de 65 anos e residentes em Portugal; Benefícios Adicionais de Saúde (CSI): Apoios que as pessoas a receber Complemento Solidário para Idosos tem direito para reduzir as suas despesas de saúde; Certificados de Reforma: O Regime Público de Capitalização (RPC) é um regime complementar de adesão individual e voluntária, que permite efetuar contribuições adicionais ao longo da vida ativa do aderente, que serão capitalizados numa conta em seu nome e convertidos em certificados de reforma. Disponível em www4.seg-social.pt/reforma acedido a 13.10.2013

²² Martín, Inácio; Gonçalves, Daniela; Guedes, Joana; Pinto, Fernando; Fonseca, António Manuel (2006) “Políticas Sociais para a Terceira Idade em Portugal”, Lisboa: Edições Piaget, p. 20

²³ In Fonseca, António Manuel (2006) “O Envelhecimento – Uma abordagem psicológica”, Lisboa: Universidade Católica Editora, p. 157

(vi) Aceitação de si mesmo - a manutenção de atitudes positivas para consigo próprio emerge como uma característica central do funcionamento psicológico positivo.

Quaresma ^[24] agrupa estes determinantes em dois grandes grupos que resultam do entrosamento entre o potencial do indivíduo e as oportunidades que o coletivo oferece: (i) Internos - autoestima, capacidade de relação com os outros, satisfação pessoal; (ii) Externos - rendimentos, redes de inserção, acesso à tecnologia, acesso aos cuidados de saúde, a serviços de proximidade.

Importa não esquecer que também o fator cultural determina a compreensão daquilo a que convencionamos chamar de bem-estar e satisfação de vida, pelo motivo de que esta compreensão depende muito daquilo que se pretende alcançar na vida bem como daquilo a que somos educados a valorizar ao longo da nossa vida.

Para além da cultura, também a personalidade constitui um fator que influenciará no alcance de um envelhecimento ativo e bem-sucedido. Por exemplo, um idoso cujo otimismo é uma característica marcante da sua personalidade, tem uma probabilidade acrescida de conseguir alcançar os determinantes do funcionamento psicológico positivo que determinará o seu envelhecimento bem-sucedido.

À vertente individual do envelhecimento, não é alheia a adequada e necessária satisfação de um conjunto de necessidades que importa serem satisfeitas para que hajam estados de motivação que funcionarão como fonte de energia no interior das pessoas. Estas necessidades são intrínsecas a todo o ser humano; a participação ativa dos idosos decorre da sua própria necessidade. Uma das classificações mais conhecidas das necessidades humanas é a de Abraham Maslow:

²⁴ In Maria de Lourdes Quaresma (2008) "Questões do Envelhecimento nas Sociedades Contemporâneas", Revista Kairós, 11(2), Dezembro 28, p. 39



Figura 6 – Necessidades motivacionais Humanas

Fonte: Psicodigital

O modelo de Abraham Maslow considera a natureza das necessidades ordenadas numa hierarquia piramidal dividida em cinco níveis. Na base encontram-se as necessidades mais básicas, sendo elas os impulsos primários ou as necessidades fisiológicas (ar, água, alimento, sono, abrigo).

Ao fazer referência às necessidades de segurança, Maslow sugere que as pessoas precisam de um ambiente seguro para funcionarem eficazmente.

Sem a conveniente satisfação destas necessidades básicas, verificar-se-ão distorções na vivência das outras necessidades – as que são próprias dos patamares seguintes – distorções que podem traduzir-se nas limitações que os comportamentos das pessoas tornam visível. Satisfeitas as necessidades básicas, e pensando na atuação do SAD, há que prestar atenção às restantes necessidades (correspondentes aos 3º, 4º e 5º patamares do modelo de Maslow) e não ficar limitado a uma boa prestação de serviços no domínio das necessidades fisiológicas. Depois de satisfeitas as necessidades básicas há que pensar nas necessidades superiores, o que permitirá o crescimento pessoal.

Estas necessidades de ordem superior, Maslow define as necessidades sociais, a que se associam o sentido de pertença, aceitação, amizade; as necessidades de autoestima relacionadas com o respeito pelos e dos outros,

autoconfiança, realização, confiança; e, por fim, no topo da pirâmide, as necessidades de autorrealização, associadas ao sucesso, satisfação e realização de metas traçadas, ambições, etc.

Pensado na pertinência destes fatores na investigação em causa, conclui-se que, antes de mais nada, se deve ter em conta os vários fatores que poderão influenciar a vida da pessoa com quem se vai intervir e, a partir desse estudo prévio, gerir as próprias potencialidades do idoso e do seu meio, estimular a sua criatividade do ponto de vista das iniciativas e fomentando a sociabilidade, com a pretensão de se inculcar a vontade e a necessidade de viver mais e melhor, de viver ativamente. Ser sensível às personalidades, aos valores, aos hábitos, é conseguir detalhes valiosos para uma ação centrada no sujeito e nas suas necessidades e, assim, poder contribuir para o seu bem-estar a outros níveis que vão para além do bem-estar relacionado com as necessidades fisiológicas e de segurança mas que acrescentem e reforcem o conceito de envelhecimento ativo.

2.1.1. Empowerment na Terceira Idade

Após abordar o tema do envelhecimento ativo, importa destacar os indicadores individuais que permitem um envelhecimento mais ativo e bem-sucedido. Um desses indicadores merecedor de destaque em matéria de envelhecimento é o empowerment.

Se nos perguntarmos pelo uso desta palavra na área do saber e também do ponto de vista etimológico, verificamos que:

“O empowerment surge na década de setenta, associado a fenómenos sociais, como movimentos feministas, raciais e homossexuais. Ao longo dos anos, o conceito evolui e tem sido amplamente aplicado em diversas áreas do

conhecimento. Etimologicamente ela surge da palavra latina «potere», que significa ser capaz.» [25]

O ser-se capaz de alguma coisa compreende participar, fazer escolhas, tomar decisões, constituindo-se assim não só num resultado como também num processo que poderá ser trabalho autonomamente ou não, considerado uma mais-valia no reforço do sentimento de autonomia.

É num tal contexto que o empowerment vem ser definido como:

“Um processo social multidimensional que ajuda as pessoas a ganharem controlo sobre as suas próprias vidas. É um processo que aumenta a capacidade de realização pessoal tendo em vista a melhoria das suas vidas e das suas comunidades, através da ação sobre assuntos e problemas considerados importantes. No âmago do conceito de empowerment está a ideia de que é possível e desejável que as pessoas adquiram controlo sobre as suas próprias vidas e sejam capacitadas para colaborarem nos processos de mudança das suas condições sociais e culturais, apelando, assim, à autolibertação e integração do indivíduo” [26],

embora não dispense a colaboração de facilitadores externos, digamos assim, nos casos em que o empowerment não é alcançado.

Exercer controlo torna-se, portanto, importante nas mais variadas situações que se colocam a qualquer indivíduo, assumindo uma importância ainda maior em situações de vulnerabilidade física, social, psicológica como poderá ser o caso dos idosos, cujo processo de desenvolvimento inclui perdas constantes que requerem um forte controlo individual. Por isso, e traduzindo este conceito para a problemática do envelhecimento em contexto de Serviço de Apoio Domiciliário, a intensão é envolver o utente na definição dos seus próprios objetivos, na tomada de decisões e na responsabilidade pelo seu próprio cuidado, tomando consciência do seu autopoder, controlo e potencial para a promoção do seu próprio bem-estar e qualidade de vida.

²⁵ Bartunek & Spreitzer (2006) “The Interdisciplinary career of popular construct used in management Inquiry” Disponível em <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/5134/1/disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>, p. 11 acessado em 17.03.2013

²⁶ Zimmerman (1995) In Jardim, Jacinto; Pereira, Anabela (2006) “Competências Pessoais e Sociais – Guia prático para a mudança positiva”, Porto: Edições ASA, p. 32

2.1.2. O Stress e o Coping no Processo Adaptativo : Uma Questão de Resiliência

Como já tem vindo a ser referido,

“O envelhecimento é um período em que as perdas desenvolvimentais se sobrepoem aos ganhos e, apesar das variações individuais, sabe-se que a vivência de perda constitui-se sempre como um processo psicológico mais ou menos doloroso e perturbador por se relacionar com a experiência de falta de algo, que acompanhou um tempo de vida.” [27]

Estas perdas, bem como o próprio processo de envelhecimento, arrastam consigo stressores específicos, sendo exemplo as limitações físicas que repercutem dependência. Este fator pode ser considerado stressante uma vez que qualquer idoso deseja conseguir e poder tomar conta de si mesmo, decidir livremente e agir autonomamente, sem que venha a tornar-se num fardo para os outros. Aqui está, portanto, a relação entre stresse e envelhecimento - por um lado, envelhecer causa stresse e, por outro, o stresse faz envelhecer - “O mundo sempre sobrecarregou o ser humano com exigências para as quais ele não possuía resposta automática ou forma de lhes fazer frente e, portanto, o stresse sempre caracterizou a existência histórica humana, ainda que a qualidade e quantidade dos stressores tenha mudado ao longo dos tempos.” [28]

Lazarus (1996) define o stress como sendo um:

“Termo geral usado para caracterizar os estados em que, face a um acontecimento, as solicitações internas e/ou externas põem em causa ou excedem os recursos adaptativos do indivíduo ou do seu sistema social. Trata-se, portanto, de um desajustamento entre o mundo e a pessoa, mais precisamente entre as exigências do mundo e as capacidades de resposta da pessoa.” [29]

Apesar do stresse ser algo que vem perturbar o equilíbrio psíquico e emocional do indivíduo, esta perturbação não é necessariamente negativa, de acordo com o que Seyle (1980) sublinha ao afirmar que “não é possível viver completamente liberto de stresse, na medida em que este pode ser necessário

²⁷ Cardão, Sandra (2009) “O Idoso Institucionalizado”, Lisboa: Coisas de Ler, p. 15

²⁸ Ramos, Marco (2005) “Crescer em Stress – Usar o Stress para Envelhecer com Sucesso”, Porto: Ambar, p. 79

²⁹ Fonseca, António Manuel (2005) “Desenvolvimento Humano e Envelhecimento”, Lisboa: Climepsi, p. 147

para que o indivíduo possa ter energia suficiente para reagir às situações do dia-a-dia.”^[30]

O conceito de stresse está necessariamente ligado ao conceito de coping. O coping define a atitude por meio da qual as pessoas reagem positivamente nas situações de stresse. Sempre que nos encontramos em stresse e tentamos ajustar o nosso comportamento à situação de desequilíbrio que ele representa restaurando o equilíbrio ameaçado ou perdido, essa tentativa de ajustamento que se traduz numa superação, é designada por coping. Dito de outra forma,

“É através do processo de coping e da conseqüente elaboração e concretização de estratégias de coping que as pessoas procuram lidar com situações internas problemáticas e/ou gerir as transações entre elas mesmas e o ambiente que se apresentem como desafiantes. Trata-se de um processo que envolve tarefas adaptativas, cujo resultado final é incerto e em que os limites das capacidades adaptativas individuais perante as exigências internas e externas são postos à prova.”^[31]

As estratégias de coping nos idosos refletem a natureza e o grau das perdas que as pessoas vão sofrendo à medida que envelhecem, as situações em que essas perdas se fazem notar e as emoções associadas a esse facto e, tudo isso constituem aspetos extremamente variáveis de pessoa para pessoa, pelo que é importante haver por de trás de qualquer intervenção um levantamento exaustivo não só das necessidades como das estratégias de coping de que as pessoas idosas se servem e de que forma tais estratégias poderão contribuir para proporcionar respostas adaptativas em determinado contexto de fragilidade. Ter presente este fator é, de certo modo, estar ligeiramente mais sensível para a individualidade de cada um; ajudar na gestão e na «arrumação» emocional face às perdas, por exemplo, usufruindo do coping (pensamento, sentimentos, comportamentos) no sentido de se encontrar o equilíbrio e o bem-estar de que os stressores provisoriamente os privaram.

³⁰ Seyle (1980) in Jardim; Pereira (2006) “Competências Pessoais e Sociais – Guia Prático para a Mudança Positiva”, Porto: Edições ASA, p. 26

³¹ Fonseca, António Manuel (2005) “Desenvolvimento Humano e Envelhecimento”, Lisboa: Climepsi, p. 148

Porém, é de destacar que “As pessoas são perturbadas não pelas situações, mas pelos significados que lhes atribuem. A construção do significado depende sobretudo das experiências passadas, das narrativas individuais e dos recursos físicos e psicológicos de cada um”^[32], pelo que as estratégias de coping sendo sempre pessoais, no sentido de singulares, estão necessariamente ligadas à socialização e à história de vida da pessoa.

As estratégias de coping constituem, portanto, um processo adaptativo. No caso do envelhecimento, o conceito de adaptação pode adquirir vários sentidos. Para Whitbourne (1985), a adaptação refere-se a “uma série de comportamentos adotados pelo indivíduo idoso para fazer face a exigências específicas da velhice”^[33], enquanto Reker, Peacock e Wong (1987) abordam a adaptação à velhice associando-lhe conceitos como «estabelecimento de objetivos», «sentido de vida» e «bem-estar». ^[34] Barreto (1988), por sua vez, distingue entre processo de adaptação – “A adaptação tem a ver com a forma como se satisfazem as necessidades e se reduzem as tensões derivadas das circunstâncias decorrentes da vida. [...]”, e estado de adaptação - “[...] que se refere à condição de equilíbrio da pessoa consigo própria e com o contexto que a rodeia num determinado momento.” ^[35] Para o mesmo autor a adaptação é regulada de forma mais ou menos ativa e autónoma pelos fatores da personalidade.

A associação entre coping e adaptação é claramente evidente na medida em que o primeiro é o instrumento essencial para assegurar a segunda. “O coping modela ativamente o curso das relações pessoa-ambiente, assim como o ambiente modela o coping, estimulando as pessoas a atualizarem os seus mecanismos de coping. [...]” ^[36] Estes mecanismos requerem a capacidade para lidar com as exigências sociais e a essa capacidade de adaptação à mudança chamamos de coping. O facto de sermos seres inacabados, confere-nos o privilégio de irmos aprendendo e aperfeiçoando-nos durante toda a nossa vida e, portanto, acreditamos que a

³² Jardim, Jacinto; Pereira, Anabela (2006) “Competências Pessoais e Sociais – Guia prático para a mudança positiva”, Porto: ASA, p. 29

³³ Fonseca, António Manuel (2005) “Desenvolvimento Humano e Envelhecimento”, Lisboa: Climepsi, p. 183

³⁴ Idem

³⁵ Idem

³⁶ Ramos, Marco (2005) “Usar o Stress para Envelhecer cm Sucesso”, Porto: Ambar, p. 138

capacidade de adaptação é característica intrínseca do ser humano, estando algumas pessoas mais predispostas para... Quando não somos capazes de nos adaptarmos às advertências (à doença, à viuvez, etc.) é quando surge a importância de profissionais que se dediquem a estas áreas, sensibilizados para estas questões, porque quando não somos capazes por nós mesmos de nos adaptarmos às novas situações, somos dominados pela tristeza, por sentimentos depressivos, pela desmotivação, o que nos leva para o caminho contrário do bem-estar. Por isso, e também como seres humanos que somos, temos personalidades e sentimentos que nem sempre nos permitem estarmos bem e felizes, e é por olhar para o ser humano como um todo, e como um ser inacabado (o que nos permite moldá-lo através da educação), que defendemos afincadamente que os idosos têm necessidades acrescentadas às necessidades básicas e que também essas são importantes de descobrir, avaliar e suprir, pois são um forte contributo para o envelhecimento bem-sucedido.

Esta competência adaptativa é a capacidade generalizada de responder de modo resiliente aos desafios lançados pelo nosso corpo, mente e ambiente, sendo aqui abordado um novo conceito: resiliência.

A palavra resiliência é de origem latina «*resilio*», que significa voltar ao estado natural ou voltar ao estado anterior; “[...] a competência da resiliência vem consistir na capacidade de operacionalizar conhecimentos, atitudes e habilidades no sentido de prevenir, minimizar ou superar efeitos nocivos de crises e de adversidades.”^[37]

Deste modo, ativar a resiliência é um modo de garantir a qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável, fazendo com que a força para superar positivamente as situações adversas, aumente e, portanto, contribuir para uma adaptação mais eficaz e feliz do indivíduo que vive os anos da velhice, sendo de facto, muitos os benefícios que as pessoas resilientes experimentam. Efetivamente, a literatura relativa à temática da resiliência, mostra que na sua maioria as pessoas resilientes apresentam uma boa autoimagem e têm uma elevada autoestima; têm índices elevados e realistas de autoeficácia;

³⁷ Jardim, Jacinto; Pereira, Anabela (2006) “Competências Pessoais e Sociais – Guia prático para a mudança positiva”, Porto: ASA, p. 161

cooperam de um modo seguro; são imaginativas e bem-sucedidas, pelo que em matéria de envelhecimento importa promover uma ação baseada na resiliência, tendo em conta a comum vulnerabilidade desta população nos diversos âmbitos da vida pessoal e social, de forma a desenvolver a confiança, o otimismo e o sentimento de esperança; a autonomia e a independência (a capacidade de se esforçar, de satisfazer as suas próprias necessidades); a resistência e a capacidade de combater o stresse; a sociabilidade (como capacidade para se relacionar com os outros e comunicar positivamente); as relações sociais existentes, ainda que precárias (uma vez que os indivíduos sociais desenvolvem sempre alguma forma de sociabilidade com os seus pares); atitudes positivas que permitem enfrentar problemas e resolve-los, bem como prever as suas consequências.

Assim,

“As estratégias para promover a resiliência enquadram-se na procura de alternativas que permitam ampliar os recursos pessoais e grupais para fazer frente a situações adversas. Além de uma perspetiva de tratamento, pode ser trabalhada no sentido da prevenção psicossocial como proposta de reconhecer e privilegiar os aspetos positivos, criativos e saudáveis da pessoa. Através de intervenções psicossociais é possível promover os «recursos» que habilitam o indivíduo a ser resiliente, nomeadamente as capacidades pessoais e as capacidades sociais.”^[38]

O processo de resiliência tem várias variáveis, sendo, entre outros, os traços de personalidade uma forte componente biológica, pelo que quanto melhor conhecermos os indivíduos, quer as dificuldades que apresentam na sua adaptação ao processo de envelhecimento, quer as estratégias de coping que utilizam para lidar com tais dificuldades, tanto mais facilmente poderemos desencadear respostas e serviços de apoio, tal como Fonseca defende.^[39]

³⁸ Jardim, Jacinto; Pereira, Anabela (2006) “Competências Pessoais e Sociais – Guia prático para a mudança positiva”, Porto: ASA, p. 165

³⁹ “Quanto mais conhecimentos tivermos acerca da forma como certos indivíduos lidam de forma bem-sucedida com os problemas do envelhecimento ou, pelo contrário, não o conseguem fazer de modo satisfatório, mais ajuda prática poderá ser disponibilizada nesse sentido.” Disponível em Fonseca, António Manuel (2005) “Desenvolvimento Humano e Envelhecimento”, Lisboa: Climepsi, p. 154

2.1.3. Teoria do Fluxo Aplicada ao Idoso Domiciliado

Ao conjunto de conceitos que temos vindo a utilizar para a compreensão da dimensão psicológica do fenómeno do envelhecimento, considera-se igualmente pertinente referir a teoria do fluxo (flow theory) intrínseca à problemática da motivação.

Depois de um levantamento de necessidades relacionado, neste caso, com as experiências de cada idoso domiciliado, os gostos e ambições, objetivos (têm, não têm), considera-se possível encontrar motivações e envolvê-los qualitativamente em atividades para as quais se sintam motivados.

De acordo com Csikszentmihalyi (1999, 1992, 1990), a teoria do fluxo associa-se aos aspetos relacionados com as experiências vividas pelos indivíduos altamente motivados e determinados na realização das suas atividades, implicando um envolvimento qualitativamente intenso. O autor explica que:

“O estado de fluxo é conseguido a partir da motivação intrínseca que influencia a execução de uma atividade. O estado de fluxo pode ser, portanto, caracterizado como sendo um profundo envolvimento pessoal nas atividades de forma exclusiva, aplicada e prazerosa, entendendo-se que o estabelecimento de metas é o primeiro passo para que em seguida o indivíduo possa seguir para uma etapa de concentração. A concentração do sujeito, por sua vez, pode gerar o estado de fluxo, desde que sejam mantidos desafios possíveis à sua capacidade. Se os desafios estiverem para além das suas capacidades, pode causar ansiedade, preocupação e conseqüentemente frustração. Se pelo contrário, os desafios estiverem abaixo das habilidades e capacidades do indivíduo, podem causar o relaxamento e, conseqüentemente, a apatia, o tédio e o desinteresse.”^[40]

Esta adesão e envolvimento da pessoa com as atividades a que se dedicam é geradora do fluxo, proporcionando sensação de bem-estar e alegria. Moneta e Csikszentmihalyi (1998) defendem que “o indivíduo que se encontra neste estado de fluxo encontra-se, portanto, numa situação de equilíbrio entre os desafios e habilidades, pois tem a sua energia psíquica totalmente focalizada e concentrada na atividade executada. Em consequência, o

⁴⁰ Csikszentmihalyi (2003) “Good Business: Flow, Leadership and Making of Meaning”, New York: Viking Disponível em <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/musica/article/viewFile/19491/12742>, p. 41 acedido em 17.03.2013

indivíduo a fluir sente-se em simultâneo, cognitivamente eficiente, motivado e feliz.”^[41]

Han (1988)^[42], num estudo com Idosos coreanos descobriu que a satisfação com a vida se encontrava correlacionada com as experiências de fluxo nos idosos. Neste estudo, veio verificar que o tipo de atividades onde os idosos poderiam experienciar fluxo ocorria em três grandes categorias: produtivas, como o trabalho ou tarefas domésticas; lazer e atividades associadas à educação ou religiosas.

Deste modo, e segundo Csikszentmihali (1988), “importa realmente compreender a experiência de fluxo dado que esta fornece informações relativamente ao «eu» e à qualidade do bem-estar individual; ajuda a explicar o que faz aumentar a ordem na consciência e o que provoca desordem; fornece uma pista relativamente à evolução sociocultural dos indivíduos.”^[43]

Em síntese, e pensando num SAD adaptado às necessidades dos idosos domiciliados, importa considerar todos os conceitos que foram sendo mencionados uma vez que sem eles não é possível uma verdadeira abordagem da vertente socioeducativa e um verdadeiro conhecimento do idoso. É importante ter em consideração estes fenómenos do foro psicológico para corresponder de forma adaptada às suas necessidades e para emancipá-lo de acordo as suas motivações. Nós sobrevivemos com a assistência das necessidades básicas, mas é com a satisfação pessoal que vivemos plenamente.

⁴¹ Csikszentmihalyi (1998) “ The Flow Experience and its Significance for Human Psychology In Csikszentmihalyi “Optimal Experience: Psychological studies of flow in consciousness, Cambridge: Cambridge University Press Disponível em http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/867/1/18769_ulsd_dep.17721.pdf , p. 10 acedido em 17.03.2013

⁴² Idem, p. 12

⁴³ Idem, p. 13

3. Políticas Sociais de Apoio à Terceira Idade

“Tratar do tema das políticas de proteção social é naturalmente abordar aquilo a que se convencionou chamar de Estado-Providência, com origem na Europa Ocidental, em contexto de pós guerra, face ao «boom» demográfico, ao fortíssimo aumento da natalidade e ao crescimento das economias que foi notável.”^[44]

Este sistema continua a ser um importante «distribuidor social» mas num contexto contrário ao do pós-guerra, em que o número de pessoas mais velhas se sobrepõe ao número de nascimentos.

O Estado Providência, que a 6 de Novembro de 1973 passa a designar-se Ministério das Corporações e Segurança Social e que pela primeira vez surge a expressão segurança social, procura responder às expectativas e exigências dos diferentes grupos sociais vulneráveis, com base num sistema integrado, universal e contributivo.

Mas em consequência do desenvolvimento do país e em consequência da evolução das sociedades, vão-se criando as políticas sociais de forma a cobrir e dar resposta aos problemas atuais. Elas surgem com o objetivo de satisfazer as necessidades humanas, resolver problemas sociais, proporcionar bem-estar à população em geral, implementando na prática o princípio da igualdade de oportunidades.

Desta população sobressai o grupo da terceira idade que se transformou numa questão social e política associada às transformações económicas e sociais provocadas pela revolução industrial, cujo início remonta ao século XVIII:

“A velhice emerge destas transformações como um fenómeno social até aí desconhecido, porque a baixa esperança média de vida à nascença limitava a possibilidade de a pessoa atingir uma idade considerável. Por outro lado, as situações vividas na terceira etapa da vida, para além de serem pontuais, eram encaradas como um assunto do foro privado a resolver no seio da família.”^[45]

⁴⁴ Governo de Portugal, “História do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social” Disponível em <http://www.portugal.gov.pt/pt/os-ministerios/ministerio-da-solidariedade-e-seguranca-social/quero-saber-mais/quero-aprender/historia-msss.aspx> acedido a 23.06.2013

⁴⁵ Vaz, Maria Ester; Luisa Ferreira, Silva; Alves, Fátima; Vieira, Cristina; Sousa, Fátima; Berg, Aleksandra; Braga, Clementina; Guerra, Maria José; Hoven, Rudy Van “Estudo sobre o Envelhecimento em Portugal: Resultados Preliminares” (2004), Atas dos Ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia – Sociedades Contemporâneas:

Porém, com o desenvolvimento das sociedades, começam-se a despertar novos olhares e a definir-se planos e programas específicos para o fenómeno da velhice. A velhice e o envelhecimento humano passam a ter o estatuto de fenómeno social que resulta no delineamento de políticas e de respostas enquadradas em serviços especializados e orientados para as necessidades das pessoas mais velhas.

Em contrapartida, e tendo em conta a prática, existe por um lado a postura firme que retira as funções sociais do Estado a ele próprio, procurando por todas as vias remetê-las para a sociedade civil; por outro lado, há a perspetiva daqueles que continuam a acreditar que o Estado Social deve dar cobertura aos principais problemas sociais. A par disto, constata-se a habitual tendência para uma excessiva segmentação dos problemas. Assim, por exemplo, relativamente aos desafios do envelhecimento que clamam soluções, em vez de uma perspetiva global dos mesmos, verificamos na prática que há questões cuja esfera de competência está atribuída ao Ministério da Saúde, outras que estão no Ministério da Segurança Social, outras que estão no Ministério dos Transportes, resultando, como afirma Juan Mozzicafreddo ^[46], numa descontinuidade na sua implementação. É a chamada visão departamental, muito habitual em Portugal, onde os problemas são vistos de uma maneira estanque e separada, acabando por não se resolverem da melhor forma. De acordo com Bagão Félix, “O futuro, do meu ponto de vista, está na tendência para uma maior globalização dos problemas sociais, a chamada visão funcional.” ^[47]

É dentro deste contexto que se verifica que as circunstâncias de franco crescimento do envelhecimento demográfico em território nacional passaram a mobilizar (bem ou mal) gente, meios, esforços e atenções, revelando, porventura, uma obrigatoriedade de sensibilização e intervenção nesta área tão importante e estruturante para o desenvolvimento integrado do nosso país, favorecendo a importância e a abrangência das políticas sociais da velhice.

Reflexividade e Ação p.34-35 disponível em http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4628ec1611194_1.pdf acedido a 10.02.2013

⁴⁶ Mozzicafreddo, Juan (1997) “Estado Providência e Cidadania em Portugal”, Oeiras: Celta Editora, p. 41

⁴⁷ Felix, António Bagão (1995) “Políticas de Proteção Social”, Matosinhos: Contemporânea, p. 14

Numa fase mais embrionária, as políticas de velhice baseavam-se muito na segregação e na assistência aos idosos. Hoje, essas políticas tendem a ser substituídas por uma filosofia mais integradora que tem por objetivo prolongar a inserção social e a autonomia desta população afastada dos circuitos de produção e afastada também cada vez mais da família, restando-lhes a solidariedade pública (civil ou eclesial).

Sobre isto, e recorrendo a uma breve análise sobre as políticas em Portugal com base no Centro de Informação das Nações Unidas em Portugal, sabe-se que ^[48]:

⁴⁸ Centro de Informação das Nações Unidas em Portugal disponível em <http://www.unric.org/html/portuguese/ecosoc/ageing/idosos-final.pdf> acedido a 04.01.2013

Evolução das Políticas Sociais em Portugal

1971	1982	1991	1999	2002	2005
<p>Criação do Serviço de Reabilitação e Proteção aos diminuídos e idosos, no âmbito do Instituto da Família e Ação Social inserido na Direção Geral de Assistência Social.</p>	<p>I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em que as recomendações aprovadas foram a base de um Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento que tinha especialmente em consideração a evolução demográfica nos países mais desenvolvidos</p>	<p>São aprovados os princípios das Nações Unidas a favor das Pessoas Idosas. Estes princípios estão divididos em cinco secções: (i) Independência - acesso aos direitos básicos (alimentação, saúde, etc.) a que se acrescentam a possibilidade de viver em ambientes seguros e adaptáveis às suas preferências pessoais e capacidades em transformação e possibilidade de resistir no seu domicílio tanto tempo quanto possível (ii) Participação - integração e participação em questões que afetem diretamente o seu bem-estar, partilha de conhecimentos e aptidões com as gerações mais novas, prestar serviços à comunidade e participar em atividades e tarefas que vão de encontro aos seus interesses e necessidades (iii) Assistência - acesso aos serviços sociais, jurídicos e de saúde, usufruir dos seus direitos humanos e da sua liberdade quando de alguma forma sejam alvo de cuidados ou tratamentos; (iv) realização pessoal - oportunidade para desenvolverem plenamente o seu potencial, mediante o acesso aos recursos educativos, culturais e recreativos da sociedade; (v) Dignidade - que independentemente da sua condição, idade, sexo, raça, deve ser respeitada e valorizada.</p>	<p>Foi declarado o ano Internacional das Pessoas Idosas em função da longevidade demográfica da humanidade</p>	<p>II Assembleia Mundial (em Madrid) sobre o Envelhecimento onde se celebrou o aumento da esperança de vida em muitas regiões do mundo como uma das maiores conquistas da humanidade; Revisão do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento aprovado em 1982, com a pretensão de responder às oportunidades e aos desafios colocados à população idosa no século XXI e promover o desenvolvimento de uma sociedade para todas as idades através de reformas a empreender nas políticas e que se devem articular segundo quatro eixos: (i) prevenção (ii) deteção precoce de problemas (iii) maior liberdade de escolha e maior responsabilização face ao seu próprio futuro (iv) implementação de serviços de melhor qualidade através da cooperação entre diferentes intervenientes no terreno. Aprovação da Declaração Política que que contem os compromissos assumidos pelos Governos para executar o novo Plano de Ação.</p>	<p>Foram desenvolvidas cinco políticas sociais para a terceira idade: (i) Programa de alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES) (ii) Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCC) (iii) Modelos de Qualidade para Centros de Dia e Serviços de Apoio Domiciliário (iv) Rendimento Solidário para Idosos (RSI) (v) Programa de Conforto Habitacional para Pessoas Idosas (PCHI).</p>

Todo este percurso temporal das políticas sociais vem determinar os valores e os princípios das políticas sociais. O envelhecimento demográfico e as suas repercussões espaciais sensibilizaram, de facto, as sociedades e os seus dirigentes para a necessidade de inclusão, integração e valorização desta população que se via a aumentar. Repare-se que já em 1991 são definidos princípios a favor da pessoa idosa, nomeadamente o princípio da independência onde se inclui o acesso aos direitos básicos bem como a possibilidade de se resistir no seu domicílio tanto tempo quanto possível.

Citando Kraan et al (1993) “[...] a mais moderna noção de inovação nas políticas sociais para a terceira idade em Portugal caracteriza-se por programas descentralizados, desenvolvidos no âmbito local mas que têm implicações a nível central.”^[49] Acontece que em Portugal a política caracteriza-se pela sua centralização completa no desenho de políticas num organismo central nacional que é o Ministério da Solidariedade e da Segurança Social.

Neste sentido, revela-se necessário e conveniente descentralizar as políticas relacionadas com a terceira idade, em termos de desenho, implementação e avaliação de cada uma das medidas para este setor.^[50] É com uma efetiva descentralização que, a partir da elaboração de diagnósticos sociais feitos a nível local pelos trabalhadores de terreno, se vão inovando pouco a pouco algumas respostas sociais que posteriormente inspirarão as políticas de envelhecimento.

Na realidade, as respostas sociais vão surgindo para que se solucionem ou amenizem algumas questões relacionadas com o envelhecimento, mas a estrutura (política) fundamental em que se deveriam apoiar estas respostas carece de uma estrutura suficientemente firme que afinal de contas não passa, sob um ponto de vista individual, de uma política paliativa usada em situações de emergência, sendo as respostas sociais intenções convertidas em ações utilizadas como o meio mais imediato para estes fins - “A política de velhice

⁴⁹ Kraan et al. (1993) in Martin, Inácio; Lopes, Elvira (2008) “Políticas Sociais Gerontológicas”, Disponível em Rediteia, Porto: REAPN/Portugal, n.º 41 (Jan./Junho), p. 44

⁵⁰ Martin, Inácio; Lopes, Elvira (2008) “Políticas Sociais Gerontológicas”, Disponível em Rediteia, Porto: REAPN/Portugal, n.º 41 (Jan./Jun.), p. 46

tem de ser necessariamente intersectorial (...) exigente na diversificação das respostas, e na respetiva contextualização, bem como na qualidade, na abrangência e na precocidade da intervenção.»^[51]

3.1. Serviço de Apoio Domiciliário – Uma Política Social

A dinâmica das políticas sociais, numa primeira fase, começaram por se apresentarem num contexto mais assistencialista em que a única modalidade de intervenção então concebível seria o alojamento coletivo (institucionalização):

“As políticas sociais europeias começaram a apelar à assistência ao idoso no sentido da prevenção, da recuperação e da preservação da independência, dando prioridade às ações que visem manter o idoso no seu domicílio, dando relevância à desinstitucionalização (ou pelo menos à institucionalização o mais tardia possível), orientada para a valorização da vida do idoso numa perspetiva de inserção na comunidade”^[52]

e permitindo a continuidade da interação com as pessoas que lhes são próximas, o que se traduz em menos uma perda no seu processo de envelhecimento.

Foi assim que ao tornar-se um problema social, o envelhecimento da população passou a mobilizar um conjunto de medidas que revertissem a favor do bem-estar e das condições de autonomia da pessoa idosa. Uma dessas medidas é o Serviço de Apoio Domiciliário assente numa vasta oferta de serviços diversificados. O Serviço de Apoio Domiciliário, pela sua estrutura e planeamento que incorporam uma intervenção distinta das outras respostas sociais, surgiu como opção para inverter a situação de centralização evidenciada anteriormente pelas políticas sociais relativas aos idosos – “La atención en su domicilio de personas dependientes es un modo operativo

⁵¹ Quaresma, Maria de Lourdes (1999), "Os Direitos das Pessoas Idosas - Da Ajuda Doméstica Domiciliária à Intervenção Integrada", p. 18 In Seminário Europeu Apoio Domiciliário - Cooperar, Inovar, Integrar disponível em <http://redtess.gep.msss.gov.pt/> acedido em 04.01.2013

⁵² Correia, Fátima "Idosos – Manutenção no Domicílio e Educação Social" Disponível em Revista Transdisciplinar de Gerontologia, Volume IV, N.º 2 (2011), p. 17

descentralizado, contrario a la prestación del servicio en un centro. El propio término “centro” revela que la intervención residenciada en el mismo representa una manera centralizada de acción.”^[53]

O serviço de apoio domiciliário surge como sendo uma das medidas políticas pertencente ao Programa de Apoio Integrado a Idosos (PAII)^[54] cujo objetivo pressupõe a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, prioritariamente no seu meio habitual de vida, junto dos seus familiares, amigos e vizinhos, desenvolvendo-se através de projetos de desenvolvimento central e a nível local.

De acordo com a Segurança Social, o PAII foi criado por Despacho conjunto, de 1 de Julho de 1994, dos Ministros da Saúde e do Emprego e da Segurança Social e propõe-se a alcançar os seguintes objetivos: (i) promover a autonomia das pessoas idosas ou pessoas em situação de dependência, prioritariamente no seu meio habitual de vida; (ii) estabelecer medidas que melhorem a mobilidade e acessibilidade a serviços; (iii) implementar respostas de apoio às famílias que prestam cuidados a pessoas em situação de dependência, especialmente idosos; (iv) promover e apoiar a formação de prestadores de cuidados informais e formais, de profissionais, familiares, voluntários e outras pessoas da comunidade; (v) desenvolver medidas preventivas do isolamento e da exclusão; (vi) contribuir para: (vi.i) a solidariedade entre as gerações; (vi.ii) uma sociedade para todas as idades; (vi.iii) o desenvolvimento de respostas inovadoras e integradas (saúde/ação social); (vi.iv) a promoção de parcerias; (vi.v) a criação de postos de trabalho.

⁵³ Rodríguez, Pilar; Sánchez, Carmen (2000) “El Servicio de Ayuda a Domicilio – Programación del Servicio/ Manual de formación para auxiliares”, Barcelona: Panamerica p. 17

⁵⁴ Despacho Conjunto nº 259/97

4. O Serviço de Apoio Domiciliário no contexto da Rede Social

É em consequência de toda esta evolução e alterações no quadro da política social e de envelhecimento que se vai alcançando o alargamento da rede social, com a pretensão de se chegar cada vez mais às pessoas e às suas reais necessidades.

Reflexo disso foi o resultado do diálogo social e as negociações com os parceiros que foram introduzidos pela Comissão Europeia em 1994 dando uma reconfiguração diferente à palavra «rede», que segundo Manuel Castells ^[55] passou a constituir desde então a nova morfologia social das nossas sociedades:

“A sociedade em rede correspondente à nova estrutura social, surgiu a 18 de Novembro de 1997 pela Resolução do Conselho de Ministros no âmbito das políticas sociais - o Programa Rede Social - uma medida de política social que reconhece e incentiva as atividades das redes de solidariedade local no combate à pobreza, à exclusão social e à promoção do desenvolvimento social. Define-se como sendo um fórum de articulação e conjugação de esforços, baseando-se na adesão livre por parte das autarquias e das entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que nela queiram participar, conjugando os seus esforços fundamentados na responsabilização e mobilização do conjunto da sociedade para o esforço do alcance de um padrão social dominante de bem-estar, através de um trabalho em parceria.”^[56]

O recurso às respostas sociais abrangidas pela Rede Social e com o fim de se fazer cumprir o artigo 72.º da Constituição da República ^[57], torna-se inevitável nos tempos atuais em que se começa a dar mais importância ao fenómeno do envelhecimento demográfico e, portanto, no âmbito das políticas de velhice, são várias as respostas formuladas com o fim de garantir o

⁵⁵ In Ferreira, Fernando Ilídio “Uma análise crítica das políticas de parceria: A metáfora da rede”, Atas dos Ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia – Sociedades Contemporâneas: Reflexividade e Ação, p. 25 disponível em http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4616dc46a60d3_1.pdf acedido em 12.06.2013

⁵⁶ Diário da República (1997) Disponível em Resolução Conselho de Ministros nº 197/97 de 18 de Novembro

⁵⁷ Constituição da República Portuguesa Disponível em <http://www.constituicao.pt/artigo-72-o-terceira-idade/> acedido em 20.09.2013 [1. As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social. 2. A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade.]

envelhecimento bem-sucedido do idoso e respetivo bem-estar, sendo elas os Centros de Convívio, os Centros de Dia e de Noite, os Lares para idosos, Residências, Acolhimento familiar de Idosos, Centros de Acolhimento Temporário de Emergência para Idosos, Serviços de Apoio Domiciliário.

Estas respostas sociais são, em regra, geridas por entidades locais e constituídas juridicamente como Instituições Particulares de Solidariedade Social, nomeadamente Misericórdias, Associações, Fundações, Centros Sociais, e no sistema português, a Segurança Social é a única entidade estatal responsável por regular as respostas dirigidas especificamente à população idosa, cuja consequência é o exercício de um poder fortemente centralizado no que às políticas de envelhecimento diz respeito. Entretanto, Portugal começou uma experiência descentralizadora na Ação Social. Primeiro com a constituição de Redes Sociais Locais ^[58], e mais recentemente, por meio dos Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS) ^[59] Estes contratos reforçam o papel prioritário que os municípios devem assumir na intervenção social e nas consequentes tomadas de decisão nos territórios da sua jurisdição. Estes contratos locais de desenvolvimento social proporcionam, a par de uma maior coesão territorial em todo o país, uma mudança social efetiva nas regiões mais deprimidas. Como se sabe, Portugal apresenta características sociais muito diversificadas em toda a sua extensão, as quais se traduzem naturalmente também no domínio do envelhecimento. É certo que o envelhecimento tem características específicas resultantes da região considerada. Assim, por exemplo, o envelhecimento numa aldeia assumirá configurações que o diferenciam do envelhecimento numa cidade. Consequentemente, os Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS) balizam a elaboração dos diagnósticos que deste modo são construídos em conformidade com as observações colhidas num dado território, tendo em conta a realidade específica desse território e facilitando a definição das respostas mais adequadas e ajustadas em função das necessidades reais do contexto de intervenção.

⁵⁸ Anexo III - Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/1997 de 18 de Novembro Disponível em http://www4.seg-social.pt/documents/10152/101064/DESP_NORM_8_2002

⁵⁹ Anexo IV - Portaria n.º 285/2008 Disponível em <http://dre.pt/pdf1s/2008/04/07100/0217802179.pdf>

Isto significa que os acordos com os Centros Regionais de Segurança Social, que constituem a principal fonte de receitas financeiras das IPSS, são estabelecidos com base nas necessidades locais. Esses acordos podem tomar duas formas: os acordos de cooperação típicos ou atípicos:

“Os acordos de cooperação típicos enquadram-se nos modelos mais comuns de respostas sociais e nas principais valências existentes, enquanto os acordos de cooperação atípicos normalmente implicam um maior financiamento e dão-se quando a instituição tem objetivos que não se enquadram nas principais valências existentes, ou seja, representam respostas sociais que querem responder a situações inovadoras ou muito específicas.”^[60]

O desenvolvimento das políticas sociais em matéria de ação social e/ou solidariedade social perante o fenómeno da velhice não invalida o princípio da responsabilidade das pessoas, das famílias e das comunidades na prossecução do bem-estar social, potenciando a descentralização de competências da Segurança Social para o poder local e para as famílias.

Se é verdade que dispomos de um conjunto de medidas de proteção social para as pessoas idosas, nem por isso é menos legítimo perguntar se tais medidas são suficientes e se há necessidade de as repensar e refletir sobre o seu impacto no bem-estar desta população, e ainda se são as adequadas em cada contexto de aplicação.

5. Pressupostos do SAD

O serviço de apoio domiciliário é uma resposta social guiada sobre um padrão de linhas de orientação interventiva que localmente deve criar e adotar os seus próprios mecanismos de intervenção para prestar um serviço de qualidade. Para tal, é necessário ter sempre em consideração fatores como a individualidade para uma perceção clara das necessidades do indivíduo; ter

⁶⁰ Ribeiro, Oscar; Paúl, Maria Constança (2012) “Manual de Gerontologia – Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento”, Lisboa: Lidel, p. 276

igualmente em conta a contextualização porque como intervenção específica que se processa no âmbito da intimidade e do espaço individual, tem que se ter presente a diversidade de contextos com que vai conviver, designadamente: hábitos pessoais, cultura, condições habitacionais, meio envolvente, etc.; bem como o fator da intersectoralidade, na medida em que esta diversidade dos contextos obriga a respostas também elas diversificadas, sustentadas numa lógica da diversidade dos serviços adequados à heterogeneidade das situações e, para isso, a estratégia tem que ser holística e interdisciplinar.

Basta pensarmos nos passeios de grupo que habitualmente são promovidos pelos Lares. Serão eles concebidos tendo em conta os interesses dos utentes ou serão concebidos em consequência do senso comum que facilmente nos diz que sair e espairecer é bom e facilita a socialização e a diversão? Apesar de ter a sua razão, não devemos desprezar o interesse individual das pessoas. Quando os utentes do serviço domiciliário associados ao lar são convidados para estes passeios, há aqueles que aceitam e integram, mas há também quem não se interesse, e o papel de quem interage em ambiente domiciliário com idosos é ter esta perceção da heterogeneidade das situações.

Quaresma (1999) sublinha que “enquanto serviço de primeira linha deve ser concebido em função da intervenção precoce, na base da flexibilidade e da intersectoralidade necessárias, garantindo assim uma ação preventiva de inestimável importância na valorização da autonomia das pessoas idosas.”^[61]

⁶¹ Quaresma, Maria de Lourdes (1999) “Os Direitos das Pessoas Idosas – Da Ajuda Domiciliária à Intervenção Integrada”, Lisboa: Direcção Geral de Acção Social – Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação, p. 18-23

5.1. Pressupostos do SAD: Prevenção, Reabilitação e Promoção da Autonomia

«O segredo de um envelhecimento bem-sucedido é a forma como se prepara a velhice, pois os comportamentos adotados ao longo da vida refletir-se-ão na fase final desta, mas nem sempre a participação ativa dos mais velhos tem estado na ordem dos trabalhos.» ^[62]

Os serviços de apoio domiciliário assumem-se numa perspetiva de descentralização no sentido em que pretendem ser uma resposta que ultrapasse as paredes institucionais. Porém, e de um ponto de vista pessoal, assiste-se, pelo contrário, a uma tendência de proceder a uma transferência de modelos de intervenção – dos Centros para os Domicílios – ignorando ou desvalorizando as particularidades reais desta resposta social. Isto é, por uma questão de facilidades, não se está a tirar partido desta característica de descentralização tão importante na esfera das redes sociais em Portugal, reduzindo as multifacetadas virtualidades do SAD a um modelo único de intervenção. Os cuidados são realizados de facto no domicílio das pessoas requerentes, mas a isto podemos chamar transferência de serviços e não de descentralização – As refeições são confeccionadas no Centro Institucional que por norma são Lares e distribuídas/transferidas para os domicílios; as colaboradoras de limpezas do Lar são transferidas para os domicílios para prestar todos os cuidados de higiene habitacional regulamentados; o mesmo acontece na higiene pessoal, em que as colaboradoras responsáveis por estas funções no Lar, transferem as suas competências nesta matéria para os domicílios, etc. É verdade que a descentralização existe nestes procedimentos, mas isto não é nada mais nada menos do que uma descentralização aparente ou, melhor dizendo, mitigada, em que na realidade ao que se assiste é à transferência de serviços assistencialistas do Lar para o domicílio, e apenas

⁶² Jacob, Luís (2008) “Participação Ativa da população idosa na Sociedade” disponível em Rediteia (2011), p. 35

isto, restringindo-se, assim, as potencialidades do Serviço de Apoio Domiciliário.

Se a «arquitetura» teórica que inspirou o SAD traz inovação no que se refere à prestação de respostas que não se limitam à manutenção e subsistência mas também à autonomia e qualidade de vida, então porque há este desfasamento entre o que se idealizou e o que faz?

Como nasceu esta resposta social? Quando a pensamos em termos históricos, constatamos que ela nasce de uma velha tradição da ação social. Mais concretamente, Jean-Jacques Amyot destaca que:

“No decurso do século XVI, o do apogeu do enclausuramento e da criação dos hospitais gerais para os indigentes, uma conta corrente toma forma para defender a permanência dos pobres no domicílio. [...] Num outro registo, mas na mesma época e no âmbito de outros modelos, vão ser desenvolvidas as formas de ajuda no domicílio. Primeiro com recurso a religiosas que se consagram às tarefas domésticas quotidianas nas famílias do povo; em seguida, a partir dos anos 40, através dos movimentos familiares populares de serviços de apoio à família.”^[63]

Atualmente, e devido às diferentes alterações que se têm verificado nas sociedades, constata-se uma viragem de orientação e de desenvolvimento das formas de apoio no domicílio, que faz com que o domicílio se torne cada vez mais num recurso. Da evolução histórica da rede de serviços sociais para idosos, conclui-se que se tem dado na última década especial ênfase a estas políticas sociais que privilegiam a manutenção da pessoa idosa no seu quadro habitacional; e mais do que uma manutenção da subsistência, procuram a autonomia e a qualidade de vida.

De acordo com a evolução das respostas sociais para as Pessoas Idosas, os dados representados são tanto mais evidentes se os compararmos com os restantes equipamentos sociais de apoio a idosos. Já desde 2000 que os Serviços de Apoio Domiciliário estão em vantagem a nível de valores, concluindo que há 11 anos, pelo menos, esta resposta social é opção de eleição para muitos idosos.^[64]

⁶³ Disponível em Chopart, Jean-Noel (2003) “Os Novos Desafios do Trabalho Social”, Porto: Porto Editora, p. 122

⁶⁴ Anexo V – Figura 7: Evolução das Respostas Sociais, Fonte: Carta Social - Rede de Serviços e Equipamentos (Relatório 2011)

Segundo o Protocolo de Cooperação entre o Ministério da Solidariedade Social e a Segurança Social ^[65], o Serviço de Apoio Domiciliário inclui os serviços para a satisfação das necessidades físicas e psicossociais das pessoas e/ou a realização de atividades instrumentais da vida diária, com um mínimo de dois dos serviços considerados indispensáveis. Ainda de acordo com o mesmo Protocolo, o SAD deve reunir condições para prestar quatro dos seguintes serviços: (i) Higiene pessoal, (ii) Higiene habitacional, (iii) Alimentação, (iv) Tratamento de roupas, (v) Serviço de teleassistência e (vi) Serviço de animação/socialização que abrange, no mínimo, quatro atividades semanais que podem variar entre animação, lazer, aquisição de bens e de géneros alimentícios, pagamento de serviços e deslocação a entidades da comunidade.

Indo à etiologia da palavra, o conceito de Serviço de Apoio Domiciliário assume uma dupla vertente: por um lado, é um serviço que procura prevenir situações de dependência e respetiva perda de autonomia – «care»; por outro, assume-se como reabilitador, na medida em que procura estimular o treino de competências e capacidades para a vida diária e por intensificar os laços com a rede social – «cure».

Segundo a definição contemplada pelo Instituto da Segurança Social:

*“Os SAD caracterizam-se como sendo uma resposta social para indivíduos e famílias, prioritariamente, pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas em situação de dependência, desenvolvida a partir de um equipamento que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, de carácter **preventivo e reabilitador**, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária.”*^[66]

Para que esta definição seja vista através de uma perspetiva prática, os SAD baseiam a sua ação nos seguintes objetivos ^[67]: (i) Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias; (ii) Garantir a prestação de cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos indivíduos e

⁶⁵ Disponível em Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (2012-2013), p. 10 acedido em 12.09.2013

⁶⁶ Disponível em <http://www4.seg-social.pt/idosos> acedido em 12.09.2013

⁶⁷ Decreto Lei n.º 133-A/97, de 30 de Maio Disponível em http://www4.seg-social.pt/documents/10152/101064/DESP_NORM_8_2002 acedido em 12.09.2013

famílias, contribuindo para o seu equilíbrio e bem-estar; (iii) Apoiar os indivíduos e famílias na satisfação das necessidades básicas e atividades da vida diária; (iv) Criar condições que permitam preservar e incentivar as relações interfamiliares; (v) Colaborar e/ou assegurar o acesso à prestação de cuidados de saúde; (vi) Contribuir para retardar ou evitar a institucionalização; (vii)

Prevenir situações de dependência, promovendo a autonomia.

Trigueros e Mondragón (2002) ^[68] fazem uma avaliação das funcionalidades do apoio domiciliário, concluindo que o apoio domiciliário tem quatro grupos de funções: **(i) assistenciais, (ii) preventivas, (iii) reabilitadoras e (iv) educativas**. As funções assistenciais cobrem a assistência às pessoas, famílias ou coletivos que necessitam do apoio domiciliário para poder subsistir, e/ou ajuda para superar um momento de crise ou conflito. Atuam sobre a necessidade de limpeza, preparação de alimentos e cuidados pessoais e do domicílio. As preventivas, reabilitadoras e educativas, por um lado, procuram prevenir situações de carências que aumentam o risco de perda de independência: criação de hábitos saudáveis; prevenção de quedas; reforço dos vínculos familiares e sociais. Por outro lado, pretende-se recuperar as capacidades funcionais perdidas ou em vias de se perderem, mediante o treino de habilidades para atividades da vida diária, tais como vestir, andar, cuidar-se/assear-se, etc.

Mas apesar destes benefícios que os atuais serviços de apoio domiciliário têm proporcionado às populações, aumentando a sua cobertura a nível nacional, existem ainda um conjunto de constrangimentos que têm limitado a qualidade dos serviços - “Sendo distinto das demais respostas, o SAD carece de novos dinamismos que o projetem para o surgimento de conteúdos menos homogêneos, mais flexíveis e diversificados.” ^[69] Deste modo, e na perspetiva prática dos SAD, às suas funções assistenciais deveriam também praticar-se as preventivas, reabilitadoras e educativas. Os SAD devem ser concebidos em função da intervenção precoce, na base da flexibilidade e da intersectorialidade necessárias, garantindo assim uma ação preventiva de

⁶⁸ Martín, Inácio; Gonçalves, Daniela; Guedes, Joana; Pinto, Fernando; Fonseca, António Manuel (2006) “Políticas Sociais para a Terceira Idade em Portugal”, Lisboa: Edições Piaget, p. 29

⁶⁹ Quaresma, Maria de Lourdes (1999) “Os Direitos das Pessoas Idosas – Da Ajuda Domiciliária à Intervenção Integrada”, Lisboa: Direcção Geral de Acção Social – Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação, p. 18-23

inestimável importância na autonomia das pessoas idosas, e não intervir principalmente sobre estados graves de dependência, para que se venha a dar credibilidade ao estatuto da palavra «care» definida anteriormente. Esta visão traz, sobretudo, uma mudança de paradigma, pois quebra com a intervenção que apenas procura responder às necessidades básicas de higiene, saúde e alimentação, as chamadas funções assistencialistas – “La atención domiciliaria no debe ser entendida como un conjunto de prestaciones a aplicar, sino como un programa articulado que há de ser flexible y, por tanto, adaptado a cada caso particular.” [70] O protocolo não restringe serviços; é sempre possível acrescentar. O SAD tem é que ser uma resposta adequada ao meio.

Portanto, a ênfase nas medidas reparadoras não deve ser subestimada, nem o investimento na prevenção das doenças, das incapacidades e da perda das competências - “A promoção de medidas que favoreçam a autonomia e a iniciativa individual é, para Walker, uma estratégia a implementar numa lógica de parceria entre o cidadão e a sociedade, na partilha das responsabilidades e no respeito pelos direitos sociais que cabe à sociedade garantir de forma inequívoca.” [71]

Há que envolver no funcionamento do SAD um processo de manutenção de capacidades, quaisquer que elas sejam, desde as meramente funcionais, até às basicamente sensoriais, através da exploração do potencial existente, e promovendo a capacidade de criar objetivos individuais, em aspetos que poderão inicialmente ser associados à manutenção de práticas quotidianas, de modo a que o sujeito possa manter e/ou melhorar o seu funcionamento, criando assim espaço para a manutenção da autonomia através da ênfase na privacidade e com a pretensão de poder vir a ser cada vez melhor.

Para tal, há que ter em conta alguns aspetos, como: (i) Enquadrar a pessoa face às suas características e face ao meio em que está inserida; (ii) Perceber o grau de autonomia da pessoa e quando possível, ajudá-la a considerar o seu estado, não como fator limitativo, mas antes como potenciador da realização de tarefas que de outro modo não concretizaria; (iii)

⁷⁰ Rodríguez, Pilar; Sánchez, Carmen (2000) “El Servicio de Ayuda a Domicilio – Programacion del servicio manual de formacion para auxiliares”, Barcelona: Panamerica, p. 20

⁷¹ Quaresma, Maria de Lourdes (2008) “Questões do Envelhecimento nas Sociedades Contemporâneas”, Revista Kairós, 11(2), Dezembro 28, p. 21

Perspetivar com a pessoa os seus gostos pessoais e encontrar tarefas que possam ir ao encontro dos mesmos, potenciar na pessoa um processo de evolução ou manutenção das suas capacidades atuais; (iv) Encontrar com a pessoa alternativas para a realização de tarefas, que apesar de serem indicadas para aquela pessoa, possam não surtir o efeito desejado.

Para a concretização de um processo como o que temos tentado descrever, a ligação da pessoa à realização das suas tarefas individuais parece ser o ponto de partida para toda a atividade. Através da ligação da pessoa à realização das suas tarefas individuais e da concretização (em muitos casos apoiada) de tarefas quotidianas, permite-se a manutenção da ligação ao real, permitindo igualmente que a pessoa não perca a sua capacidade de realização, ao mesmo tempo que se estimula sentimentos de segurança, confiança e autonomia.

CAPÍTULO III –
ENVELHECIMENTO E SERVIÇO DE APOIO
DOMICILIÁRIO

1. Envelhecimento Individual e o Serviço de Apoio Domiciliário

O envelhecimento, sendo um fenómeno social, é uma experiência individual no sentido de uma vivência singular, que comporta realidades específicas sob o ponto de vista físico, psicológico e social; é um processo bio-psico-social em que a pessoa humana, no seu existir quotidiano, experimenta ganhos e perdas, resultantes da interação entre o processo de envelhecimento, com as inerentes alterações nas múltiplas dimensões do seu ser, e as circunstâncias concretas em que este processo se dá.

Schroots e Birren (1980) ^[72], apontam três componentes constitutivas do envelhecimento:

I) O processo de *envelhecimento biológico*, a que chamamos senescência, enquadrado na vulnerabilidade crescente e na maior probabilidade de morrer;

II) O *envelhecimento social*, diretamente relacionado com os papéis sociais que a sociedade imputa a este nível etário;

III) O *envelhecimento psicológico*, que se define pela auto-regulação do indivíduo na tomada de decisões e opções, numa adaptação ao processo de envelhecimento.

Como já vimos, e citando Rosa, “Portugal a par de outros países europeus, embora possa orgulhar-se, neste final de século, de importantes ganhos sociais, nomeadamente em relação à morte e às condições de vida da sua população, observa, paradoxalmente, que os resultados do que lhe serve de orgulho (aumento de indivíduos com idades avançadas), transforma-se em matéria de preocupação.” ^[73] Isto porque os ganhos alcançados em termos da sobrevivência física das idades avançadas não têm sido acompanhados por ganhos a nível de medidas preventivas que poderiam ser adotadas para

⁷² Vaz, Maria Ester; Luisa Ferreira, Silva; Alves, Fátima; Vieira, Cristina; Sousa, Fátima; Berg, Aleksandra; Braga, Clementina; Guerra, Maria José; Hoven, Rudy Van “Estudo sobre o Envelhecimento em Portugal: Resultados Preliminares”, Actas dos Ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia – Sociedades Contemporâneas: Reflexividade e Acção p.33 Disponível em http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4628ec1611194_1.pdf acedido em 10.02.2013

⁷³ Rosa, Maria João Valente (1996) “O Envelhecimento da população portuguesa”, Lisboa: Público, p. 52

controlar e reduzir o impacto negativo das diminuições e/ou perdas que ocorrem na sequência do processo de envelhecimento. Quem reforça esta ideia é A.-M. Guillemard [74] que considera que a palavra de ordem deveria ser a prevenção no sentido de retardar o mais possível o surgimento das dependências resultantes do envelhecimento biológico. Segundo o mesmo autor, o meio escolhido como adequado para promover o atraso das dependências, é a integração da pessoa no seu meio de vida e com o SAD prossegue-se com esse princípio básico de respeito pelo meio de integração, contribuindo com serviços que se propõem a substituir os próprios na satisfação das necessidades nas quais já encontram alguma dificuldade de realização.

Pois bem, com o SAD honra-se esse princípio básico de respeito pela integração da pessoa no seu meio de vida, na medida em que se definem e efetuam os serviços que, segundo a situação concreta de um determinado idoso, se revelam adequados e prescindíveis para a satisfação daquelas necessidades em que ele já manifesta real dificuldade de realização

Todavia, o maior interesse não passa apenas por preservar a continuidade de uma vida no meio habitual do idoso, mas também por garantir que este meio continue a assegurar o pleno bem-estar do utente beneficiário do SAD, não ficando contudo confinado às suas necessidades de higiene, saúde e alimentação. Isto significa muito concretamente que assim como em ambientes institucionais existe a preocupação com a parte socioeducativa no processo de envelhecimento do idoso, é igualmente importante tornar a intervenção socioeducativa extensiva às situações de apoio domiciliário.

Dando a conhecer um pouco da realidade da Fundação CESDA, esta vertente socioeducativa apenas é abordada em contexto de passeios organizados pelo Lar ou inserida em celebrações de calendário, como o Natal, carnaval, Páscoa, magusto, etc. A este propósito, convém referir que há aqueles idosos que aceitam participar nesses passeios por serem mais autónomos e porque correspondem aos seus níveis de aspiração; e há aqueles

⁷⁴ Disponível em Fernandes, Ana Alexandre (1997) "Velhice e Sociedade", Oeiras: Celta Editora, p. 132

que não aceitam participar por dificuldades de mobilidade ou somente porque os passeios em grupo não correspondem às suas motivações.

Em consequência, é importante que se reconheça a importância desta vertente socioeducativa, mas sem que antes se elabore um diagnóstico de necessidades para que se evitem generalizar as práticas de ação. Uma resposta personalizada e ajustada às necessidades de cada um no âmbito de um serviço socioeducativo em contexto de apoio domiciliário torna possível um SAD atento a todas as necessidades e aspirações e com capacidade de resposta.

A permanência do idoso no seu meio habitual de vida inclui mais vantagens do que aquelas que podemos imaginar, porque é no seu domicílio que encontramos as representações do seu quotidiano e das suas vivências passadas que são os fios com que ele tece a sua identidade. As fotografias, os móveis, um simples compartimento, funcionam como marcas indelévels da continuidade duma vida. Mas esta continuidade tem uma extensão maior do que o seu domicílio. O contexto de vida do idoso também é constituído pela Igreja, a mercearia, os vizinhos, a casa do filho ou da filha que fica no terreno por trás da casa da pessoa que hoje é velha e que em tempos foi por ela trabalhado, o padeiro, a buzina do peixeiro. Tudo isto são referências estruturantes do espaço/tempo da pessoa idosa e constituem aspetos importantes da sua identidade. Quebrar esta rede de laços afetivos feitos história na relação com as pessoas e os objetos, introduz uma rutura nessa continuidade e influencia inevitavelmente o processo de envelhecimento do indivíduo idoso. Como defende Maria de Lourdes Quaresma:

“O domicílio constitui uma pedra angular da relação do homem com o seu meio, entendido como um lugar de vida, fator de promoção das relações sociais e intergeracionais comportando três dimensões: ambiente, habitação e condições físicas da habitação que correspondem ao valor atribuído à casa em que cada um vive: faz parte da sua história, partilha da história dos sítios e é espaço de memórias.”^[75]

⁷⁵ Quaresma, Maria de Lourdes (2008) “Questões do Envelhecimento nas Sociedades Contemporâneas”, Revista Kairós, 11(2), Dezembro 28, p. 37

Investir realmente num trabalho socioeducativo com os utentes que ainda usufruem de autonomia e alguma independência, é o primeiro passo para a prevenção de possíveis situações de solidão, de possíveis estados de desmotivação, tristeza, apatia, para prevenção a favor de um envelhecimento saudável e ativo, de forma a prevenir estados precoces de dependência. Quanto aos utentes gravemente dependentes, também eles podem estar de igual modo inseridos neste investimento, embora a modalidade de intervenção deva ser adaptada a esta situação e, portanto, já não seja feita tanto nos moldes da prevenção, mas do assistencialismo.

“Face ao número crescente de pessoas mais velhas, o número restrito de familiares que possam assegurar os cuidados necessários e a diminuição o mais possível da institucionalização da pessoa, leva à necessidade crescente de implementação e desenvolvimento do Serviço de Apoio Domiciliário.”^[76]

⁷⁶ In Manual de processos-chave (2011) Disponível em http://195.245.197.196/preview_documentos.asp?r=32642&m=PDF, p. 2 acedido em 17.03.2013

2. O Idoso Dependente e o Idoso Independente: duas realidades a considerar no SAD

“Os seres humanos são criaturas animais e têm as capacidades físicas necessárias à luta pela sobrevivência num mundo natural que é inóspito. Estas capacidades vão sendo perdidas à medida que a idade avança. Correr, ver e ouvir, estratégias essenciais de defesa, vão perdendo a eficiência quando a sobrevivência já não é biologicamente importante, ou seja depois da procriação que garante a manutenção da espécie. Direi que, na verdade, a natureza dá-nos as condições e capacidades para que consigamos procriar porque é a sobrevivência da espécie que a biologia protege e não a dos indivíduos que, em cada momento, a integram.”^[77]

À medida que estas capacidades vão perdendo a sua eficácia em consequência do envelhecimento, a pessoa começa a aperceber-se de certas limitações que a impedem de realizar determinadas tarefas, e é nesta altura que se torna necessária a intervenção do SAD na vida de muitas destas pessoas.

O SAD enquanto resposta social para os problemas resultantes do envelhecimento é usufruído, maioritariamente, por pessoas que apresentam alguma limitação essencialmente física, relacionada com a saúde, traduzidas na dificuldade de realização de certas tarefas quotidianas, sendo que o motivo principal de recurso ao SAD é a dependência, seja ela em que grau for – “[...] las personas mayores son objeto de la atención del SAD como aquéllas que, en mayor o menor grado, son dependientes.”^[78]

Sobre isto, repare-se nos elementos conceptuais que já foram sendo abordados nestes últimos parágrafos. Para podermos aprofundar o conceito de dependência e independência, parece relevante analisarmos também conceitos adjacentes, tais como o de autonomia, e competência.

A Recomendação da Comissão dos Ministros da Comunidade Europeia aos Estados-Membros relativa à dependência, define-a como um:

⁷⁷ Serrão, Daniel “O que se perde e o que se ganha com o avanço da idade”, Disponível em Rediteia, Porto: REAPN/Portugal, n.º 41 (Jan./Jun.), p. 18

⁷⁸ Rodríguez, Pilar; Sánchez, Carmen (2000) “El Servicio de Ayuda a Domicilio – Programación del Servicio/ Manual de formación para auxiliares”, Barcelona: Panamerica, p. 38

“Estado em que se encontram as pessoas que, por razões ligadas à falta ou perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, têm necessidade de uma assistência e/ou de ajudas importantes a fim de realizar os atos correntes da vida ou Atividades de Vida Diária. As «Atividades da Vida Diária» (AVD) e as «Atividades Instrumentais da Vida Diária» (AIVD) estão relacionadas com a capacidade de autonomia do indivíduo, não só ao nível dos autocuidados, como também na participação na sociedade enquanto cidadão de plenos direitos.”^[79]

Para São José e Karin Wall ^[80] classificaram a dependência de acordo com a seguinte graduação: baixa, média e elevada. Para os autores, os idosos com baixa dependência possuem alguma autonomia relativamente à mobilidade e à realização das AVD, justificando-se, apenas, a existência de supervisão. Os idosos dependentes de grau médio, para além da supervisão, é acrescida a necessidade de um apoio no desempenho de algumas atividades diárias. Por último, aos idosos com elevada dependência está associado um apoio mais extensivo e intensivo, o que quer dizer, que “não têm capacidade para desempenhar um conjunto de tarefas «básicas»: são pessoas que estão acamadas ou que têm fortes restrições ao nível da mobilidade, tendo algumas delas outras incapacidades associadas como, por exemplo a diminuição de aptidões cognitivas e do controlo esfíncteriano.”

Falar em competência associada ao processo de envelhecimento já significa falar num constructo complexo que se cruza com outros conceitos de âmbito geral, como capacidade, atividade ou sucesso:

“Se a definição genérica de competência equivale à faculdade que uma pessoa tem para resolver um assunto, em termos da psicologia dos idosos e do envelhecimento, a competência é definida como a capacidade do indivíduo para realizar adequadamente aquelas atividades habitualmente consideradas como essenciais para a existência, podendo assim ser tomada como sinónimo de autonomia.”^[81]

⁷⁹ In São José, José; Wall, Karin (2006) “Trabalhar e Cuidar de um Idoso Dependente: Problemas e Soluções”, Cadernos Sociedade e Trabalho VII – Proteção Social, MTSS/DGEEP, Lisboa Disponível em Carta Social (2009) “Rede de Serviços e Equipamentos”, p. 9

⁸⁰ Idem

⁸¹ Pushkar, Arbuckle, Maas, Conway & Chaikelson (1997) Disponível em Fonseca, António Manuel (2006) “O Envelhecimento – Uma abordagem psicológica”, Lisboa: Universidade Católica Editora, p. 90

Balter & Baltés (1990) ^[82] explicaram que a competência da vida diária é descrita como o conjunto de competências para lidar com o dia-a-dia e que se estende a duas modalidades possíveis: (i) a competência básica, necessária para a manutenção de uma vida independente, que inclui atividades de rotina (cozinhar, vestir-se, cuidar de si próprio) e atividades instrumentais do quotidiano (compras, mobilidade), (ii) a competência alargada, a qual se refere a atividades determinadas pelas preferências individuais, motivações e interesses, incluindo as atividades de lazer.

Mas o que causa a dependência nos idosos? De que forma poderemos contribuir para o seu retardamento? Quando falamos de dependência nos idosos, referimo-nos portanto à capacidade funcional, isto é, ao facto de a pessoa carecer ou ter perdido a aptidão para a realização de alguma ou algumas atividades básicas/instrumentais da vida diária. Porém, a análise da capacidade funcional do idoso deve reger-se pela consideração de que “Há que encarar o fenómeno do envelhecimento segundo uma perspetiva de ciclo de vida, que reconheça que as pessoas idosas não são um grupo homogéneo e que a diversidade individual aumenta com a idade.” ^[83] Esta ideia encontra-se expressa na figura 8 ^[84] que indica que a capacidade funcional aumenta na infância, atinge o máximo no início da idade adulta e a determinada altura entra em declínio. O grau de declínio é determinado essencialmente por fatores relacionados com o estilo de vida, bem como com fatores externos sociais, ambientais e económicos.

Na sequência de um estudo longitudinal, Heikkinen (2000) não tem dúvidas em afirmar que “[...] a perda de qualidade de vida e o aparecimento de sintomas depressivos estão indissociavelmente ligados à menor capacidade (ou incapacidade total) para desempenhar tarefas do quotidiano. [...]” ^[85] Isto é, à medida que envelhecemos, as mudanças físicas/corporais ocorrem

⁸² Fonseca, António Manuel (2006) “O Envelhecimento – uma abordagem psicológica”, Lisboa: Universidade Católica Editora, p. 92-93

⁸³ Organização Mundial de Saúde (2007), “Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas – Envelhecimento e Ciclo de Vida, Saúde da Família e da Comunidade”, Disponível em http://www.gulbenkian.pt/media/files/FTP_files/pdfs/PGDesenvolvimentoHumano/ProjIdosos_GuiaCidades2009.pdf, p.6 acedido em 17.03.2013

⁸⁴ Anexo VI – Figura 8: Capacidade Funcional ao Longo da Vida, Fonte: Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas

⁸⁵ In Fonseca, António Manuel (2006) “O Envelhecimento – uma abordagem psicológica”, Lisboa: Universidade Católica Editora, p. 96

gradualmente e esta mudança progressiva permite-nos sentimentos de alguma segurança e controlo. Mas à medida que vão acumulando os sintomas de perda de competências, é dificultada a tarefa de repensar o quotidiano em moldes nos quais não estávamos habituados a viver. Face a este contexto, a dependência poderá ser muitas vezes resultado do stress consequente de algumas modificações e limitações e não tanto da incapacidade, o que faz o indivíduo sentir-se dependente.

As alterações funcionais que decorrem do processo de envelhecimento, associadas à maior prevalência de doenças crónicas, podem efetivamente conduzir à deterioração da qualidade de vida do idoso. Nesta situação, as ações atempadas, assim como ambientes que contemplam as necessidades dos idosos, são indispensáveis para promover a independência e capacitar os idosos, limitados no seu dia-a-dia por incapacidades de vária ordem, para viverem uma integração plena nos múltiplos aspetos da vida social.

Assim, se por um lado a dependência implica insuficientes competências de realização face às atividades básicas de vida diária (ABVD) ^[86] e face às atividades instrumentais da vida diária (AIVD) ^[87], a independência segundo P. Fernandes “[...] significa alcançar um nível aceitável de satisfação das necessidades, através de ações adequadas que o indivíduo efetua por si mesmo, sem a ajuda de outra pessoa.” ^[88]

Já a autonomia foi definida por Ferrater Mora (1965), “como el hecho de que una realidade (o un individuo) esté regido por una ley propia”. Podemos decidir, en nuestro caso, que una persona es autónoma cuando decide y conduce su vida por sí misma, lo que es lo mismo que afirman que se goza de autonomía cuando se actúa com libertad.” ^[89]

Da correta articulação dos conceitos de dependência, independência e autonomia, resulta que os idosos, embora sejam dependentes, não é por isso que devam deixar de ser autónomos. Nesta mesma perspetiva, um dos

⁸⁶ As atividades básicas da vida diária (ABVD) estão relacionadas com a sobrevivência e o bem-estar, nomeadamente: alimentação, higiene pessoal, mobilidade funcional (movimentar-se de um lado para o outro durante as atividades do dia-a-dia), etc.

⁸⁷ As atividades instrumentais da vida diária (AIVD) estão relacionadas com as atividades da vida diária em casa ou na comunidade e que exigem frequentemente interações mais complexas que as ABVD. São exemplo as compras, higiene habitacional, saúde (manutenção de rotinas saudáveis, por exemplo), gestão financeira, etc.

⁸⁸ Fernandes, Purificação (2002) “A Depressão no Idoso”, Coimbra:Quarteto Editora, p. 49

⁸⁹ Rodríguez, Pilar; Sánchez, Carmen (2000) “El Servicio de Ayuda a Domicilio – Programación del Servicio/ Manual de formación para auxiliares”, Barcelona: Panamerica, p. 39

objetivos do SAD é a preservação e o reforço da autonomia pessoal – “Las tareas de prestación de servicios y cuidados deber ir dirigidas a apoyar los recursos propios del individuo y a compensar sus limitaciones funcionales. Pero estas actividades de ayuda o de suplencia para determinadas dependências son diferentes del apoyo a la autonomia, aunque, sin duda, resolver o aliviar determinadas dependências puede influir decisivamente en el incremento de la autonomia. [...]”^[90] Por vezes, a garantia de um suporte familiar presente, de uma equipa profissional dedicada, é o bastante para reacender a autoestima e a confiança do idoso e assim trabalhar a dependência e o (re)alcanço ou manutenção da autonomia como um desafio a ser mais facilmente ultrapassado.

Em consonância com o se acabou de citar, o que o SAD deve fazer, se cumprir bem as suas funções, é ter sempre bem presente na sua ação dois aspetos importantes: (i) a dependência, cujo objetivo é aliviar a debilidade ou as perdas de funções que o destinatário da ajuda apresenta; ajudá-lo nas suas dificuldades, fazendo com a pessoa o que esta pode fazer com as suas limitações, ou realizando integralmente aquelas atividades que lhe sejam impossíveis; (ii) no que diz respeito à autonomia, trata-se de reforçar a autoestima e respeitar a vontade do idoso, para que este possa decidir livremente sobre a sua vida (ter em conta as suas opiniões e desejos, respeito pela sua intimidade, estimulação das suas capacidades de decisão, de criatividade, etc.).

⁹⁰ Idem, p. 40

3. A Solidão na Terceira Idade

«Nenhum homem é uma ilha, sozinho em si mesmo; cada homem é parte do continente, parte do todo; se um seixo for levado pelo mar, a Europa fica menor, como se tratasse de um promontório, como se fosse uma parte de seus amigos ou mesmo sua; a morte de qualquer homem diminui-me, porque eu sou parte de seus amigos ou mesmo sua; e, por isso, nunca procuro saber por quem os sinos dobram, eles dobram por mim.»^[91]

Este sentimento de pertença que parece contrariar o sentimento de desespero e angústia perante a solidão, é verdadeiramente aquele que nos deve estimular na procura de modelos de desenvolvimento que garantam às atuais e futuras gerações de pessoas mais velhas uma qualidade de vida.

Por vezes, e devido às variadas perdas que podem ocorrer durante o processo de envelhecimento, não é de todo inevitável que estas pessoas mais velhas sejam particularmente vulneráveis à vivência do isolamento e ao sofrimento que dele pode resultar – As pernas perras, a falta de visão, os desequilíbrios, são fatores que levam a insegurança a apoderar-se de quem os vive, resultando, muitas vezes, na preferência por ficar em casa, associada ao medo de sair do seu lar. Todos os aspetos que possam diminuir a autoestima do idoso e a sua segurança, podem contribuir para a sua solidão. Deste modo, nos idosos que vivem em suas casas sozinhos, o seu quotidiano pode ser marcado por um acentuado sentimento de solidão devido ao muito tempo que passam sós, e este sentimento pode agrava-se mais ainda quando não existe retaguarda familiar.

Entende Leuschener (2009) que “solidão, isolamento, abandono, rejeição e estigma são faces da mesma ameaça, à medida que as redes da pessoa – ou o seu «capital social» – se vão debilitando.”^[92] No entanto, a solidão difere, acima de tudo, do isolamento. Se o isolamento reflete a dificuldade em estabelecer canais de comunicação e de relacionamento com o

⁹¹ John Donne In Fundação Calouste Gulbenkian (2009) “O Tempo da Vida”, Cascais: Princípia, p. 330

⁹² Fundação Calouste Gulbenkian (2009) “O Tempo da Vida”, Cascais: Princípia, p. 329

outro, geradores de reconhecimento socioemocional, a solidão pode ser definida de um modo mais complexo como um “estado mental angustiante e persistente através do qual o indivíduo se sente afastado ou rejeitado pelos seus pares, embora se encontre faminto da intimidade que sabe existir nos relacionamentos emocionais profundos e na atividade com os outros.”^[93] A solidão, seja de que tipo for, sugere sempre a ausência de um vínculo.

Viver sozinho não corresponde a sentir-se só; e viver no meio de muita gente, como por exemplo numa Instituição, não equivale à ausência de sentimentos de solidão. No entanto, também os que optam por envelhecer nas suas próprias casas estão sujeitos a sentirem-se sós, principalmente se não privilegiarem de uma retaguarda familiar que supra as necessidades que nenhum outro serviço social consiga suprir.

Assim, e numa lógica de prevenção que proteja da solidão, afirma-se com Leuschener (2009):

“investir no «capital social» é hoje, mais do que nunca, determinante da qualidade de vida de todas as pessoas, mormente das mais idosas, assim como garantir relações personalizadas, que ultrapassem o mero sentido de dever, ajudando a preencher os vazios que vão surgindo na malha relacional de cada pessoa, à medida que envelhece, tem que ser objetivo das sociedades desenvolvidas, numa perspectiva solidária, transgeracional.”^[94]

através do auxílio na arquitetura de um projeto de vida, de acordo com os interesses e as necessidades do idoso, como defende Carvalho (2012).^[95]

⁹³ Rebelo (2009) In Carvalho, Adalberto Dias (2012) “Solidão – nos limiares da Pessoa e da Solidariedade”, Porto: Afrontamento, p. 167

⁹⁴ Leuschener (2009) In Fundação Calouste Goulbenkian (2009) “O Tempo da Vida”, Cascais: Princípia, p. 329

⁹⁵ Carvalho, Adalberto Dias (2012) “Solidão – nos limiares da Pessoa e da Solidariedade”, Porto: Afrontamento, p. 100

4. A Família e o Serviço de Apoio Domiciliário

«A família, qualquer que seja a sua forma ou a sua organização, é reconhecida como célula fundamental da sociedade» ^[96]

Apesar do SAD procurar estender-se às necessidades do idoso, “[...] esta nova ideologia de prestação de cuidados aos idosos no domicílio não desresponsabiliza, porém, como em qualquer política social relacionada com a terceira idade, a família do seu papel de suporte afetivo.” ^[97] O suporte familiar é considerado parceiro dos cuidados sociais, sendo que na maioria das vezes, são os primeiros prestadores de cuidados ao colaborar e ao promover o seu autocuidado. Oliveira e Cunha (2007) defendem que “os idosos suportam melhor as condições de vida próprias do envelhecimento quando mantêm contacto com os familiares mais próximos.” ^[98]

No entanto, há que considerar que nos dias que correm há uma mudança no perfil social da família que descaracteriza a valorização do «cuidar» do idoso. Por esse motivo, a assistência ao idoso por parte dos familiares pode-se tornar difícil, sendo esta muitas vezes a causa da institucionalização. Sobre isto, é muito importante que se enfrente o próprio processo de envelhecimento dentro de expectativas que condigam com as novas formas de organização familiar, e é também aqui que nos apercebermos da importância de um profissional do âmbito social, nomeadamente dos educadores sociais na capacitação destes idosos muitas vezes postos ao abandono.

Apercebemo-nos, igualmente, no conjunto dos elementos participativos que se têm vindo a evidenciar – idoso, família, especialistas das ciências sociais e humanas – acompanhando a ideia de que os SAD não se devem concentrar apenas no indivíduo beneficiário de serviços no seu domicílio, mas

⁹⁶ Sacareno (1988) Disponível em www.seg.social.pt/documents/10152/13328/populacao_idosa_analise, p. 14 acedido em 04.02.2013

⁹⁷ Correia, Fátima “Idosos – Manutenção no Domicílio e Educação Social” Disponível em Revista Transdisciplinar de Gerontologia, Volume IV, N.º 2 (2011), p.17

⁹⁸ Idem

em toda a rede vinculada ao idoso, especialmente a família, considerando também a cooperação e a interdisciplinaridade como uma estratégia imprescindível para uma visão holística do envelhecimento e de forma a promover uma maior humanização dos serviços. Esta visão holística do envelhecimento pode ser conseguida tanto quanto melhor for o diagnóstico da realidade a conhecer.

Nesta fase da vida é comum a alteração dos papéis sociais e, por exemplo em consequência da reforma, a perda de alguns deles. O idoso necessita, no entanto, de se sentir valorizado e protegido num espaço onde possa manter um papel ativo. No seio da família, ele pode participar de um ambiente que preservará a sua identidade e individualidade construída até então. Ora, quando o idoso vive num ambiente em que a participação dos seus familiares no seu processo de envelhecimento é assumida sem reservas, ele ao perceber que a sua família se preocupa, vive uma sensação de satisfação por ser querido e preservado, ampliando e alicerçando assim a sensação de bem-estar.

As políticas sociais por mais bem adaptadas que estejam, nunca terão a capacidade de substituir a dimensão familiar. Não há política alguma que seja a garantia exclusiva da promoção do bem-estar e qualidade de vida. Muito do sucesso destas políticas está na base das relações humanas informais de carácter afetivo que se estabelecem quando as há.

O SAD nos moldes de um serviço atento à vertente socioeducativa do idoso, não só poderá contribuir para a qualidade de vida do domiciliado, como para a qualidade de vida da sua família. Quando existe suporte familiar, há uma preocupação associada ao bem-estar dos nossos familiares (nomeadamente dos nossos pais), e saber que há pessoas que se preocupam com o seu bem-estar e que se dedicam a eles profissionalmente no sentido os ajudar na adaptação ao seu envelhecimento, de os ajudar a prolongarem-se autónomos e independentes, a terem autoestima e autoconfiança, assegura também o bem-estar das suas famílias; o bem-estar dos seus idosos refletir-se-á no bem-estar dos seus familiares e vice-versa.

Infelizmente, nem todos os idosos usufruem deste suporte familiar e, mais uma vez, a amplitude da vertente socioeducativa poderá ser uma mais-valia no (re)estritamento de laços familiares.

Quando o idoso não tem família, os laços a estabelecerem-se serão entre a rede de vizinhança e a comunidade. Aos idosos que vivem sós e estão sós, também lhes está reservado o direito de qualidade de vida. Nestes contextos, o trabalho socioeducativo ganha maiores proporções porque há a necessidade de o idoso aprender a adaptar-se ativamente a essa situação e a buscar a felicidade e o bem-estar noutras coisas.

5. Hipóteses teóricas

Em função do exposto, formularam-se as seguintes hipóteses face à questão que orienta todo este trabalho - De que forma será possível heterogeneizar o SAD, numa perspetiva preventiva de apoio ao processo de envelhecimento no domicílio, de modo a ir ao encontro das necessidades sociais e educativas do idoso?

“A organização de uma investigação em torno de hipóteses de trabalho constitui a melhor forma de a conduzir com ordem e rigor [...]. A hipótese traduz, por definição, este espírito de descoberta que caracteriza qualquer trabalho científico. [...] a hipótese fornece à investigação um fio condutor particularmente eficaz que, a partir do momento em que ela é formulada, substitui nessa função a questão da pesquisa, mesmo que esta deva permanecer presente na nossa mente.”^[99]

Hipótese 1: Os beneficiários do SAD revelam sentir necessidade de uma atenção que não é conseguida pelos serviços mais básicos (higienes e alimentação), principalmente os idosos sem retaguarda familiar.

⁹⁹ Quivy, Raymond; Campenhoudt, LucVan (2005) “Manual de Investigação em Ciências Sociais”, p. 19

Hipótese 2: As respostas de carácter socioeducativo permitem que o idoso se sinta ativo, conhecedor e motivado para envelhecer ativamente.

CAPÍTULO IV –

ENQUADRAMENTO EMPÍRICO E

METODOLÓGICO: O CASO DA FREGUESIA DA

PÓVOA DO PAÇO

1. Metodologia de Investigação Aplicada ao Estudo

As metodologias de investigação, apesar de não se esgotarem em si próprias, estudam formas particulares do pensamento que contribuem na busca do conhecimento através da aproximação à realidade a que nos permite, tal como cita Serrano:

“La finalidad de la metodología consiste en ocuparse del estudio del método, es decidir, el orden que debemos establecer en nuestros razonamientos para obtener la ciencia. La metodología general se ocupa de investigar los métodos utilizados en la ciencia: análisis, síntesis, deducción, inducción. [...] el método puede concebirse como el modo de acercarse a la realidad; es vía, caminho.”
[100]

As metodologias de investigação são classificadas como quantitativas e qualitativas, sendo que para o presente trabalho optou-se pela pesquisa qualitativa com recurso da entrevista semidiretiva aplicada a uma amostra de 14 utentes beneficiários do SAD e que foram considerados os mais independentes do universo dos 30 domiciliados. Estes utentes pertencem ao SAD ^[101] afeto ao Lar Passo Sénior, que por sua vez está integrado na Fundação CESDA, funcionando como uma valência desta mesma Fundação. A Fundação CESDA dispõe de vários polos, sendo que todos eles se localizam na Póvoa do Paço, em Cacia (Aveiro). Estão, portanto, localizados numa zona rural, essencialmente habitacional, mas que contudo beneficia de bons acessos rodoviários e de uma boa rede de transportes que permitem a ligação à urbanização. ^[102]

É face à aproximação ao objeto de estudo e à sua problematização (feita à priori), que se propõe o presente levantamento de necessidades que, partir

¹⁰⁰ Serrano, Gloria Pérez (2003) “Pedagogia Social, Educación Social, Madrid: S.A. de Ediciones, p. 91

¹⁰¹ Anexo VII – Regulamento Interno - O Serviço de Apoio Domiciliário proporciona um conjunto diversificado de tarefas, em função das necessidades das pessoas, tais como: distribuição de refeições ao domicílio, higiene e conforto da pessoa, manutenção e higiene habitacional e de tratamento de roupa. Fora estes, prestam-se ainda os seguintes: Acompanhamento de refeições no domicílio, colaboração nos cuidados de saúde, serviços ocasionais de informação e acompanhamento facilitador de acesso a serviços da comunidade, adaptação no domicílio, apoio em situações de emergência de atendimento pessoal, participação em atividades de animação.

¹⁰² Anexo VIII – Caracterização do meio Institucional e Envolveente.

uma visão holística do SAD, procura responder à seguinte questão: De que forma será possível heterogeneizar o SAD, numa perspetiva preventiva de apoio ao processo de envelhecimento no domicílio, de modo a ir ao encontro das necessidades sociais e educativas do idoso?

1.1. Avaliação Diagnóstica

Com o objetivo de percebermos se as necessidades dos idosos domiciliados se limitam à prestação dos serviços mais básicos e assistenciais, ou se pelo contrário, dão a conhecer outro tipo de necessidades, precisamos de uma ação avaliativa desde o início deste processo de investigação e aprendizagem. - “A avaliação para o planeamento de programas de intervenção social consiste essencialmente em estimar a amplitude e a gravidade dos problemas que necessitam de uma intervenção e elaborar programas em função desses problemas. É, fundamentalmente, uma avaliação-diagnóstica.” [103] para à posteriori se planearem programas ajustados à avaliação feita à priori. Por este motivo, é caracterizada pelo seu importante aspeto preventivo, na medida em que permite ir à descoberta de detalhes que podem vir a prevenir a deteção tardia das suas reais necessidades, fragilidades, medos, inseguranças, e todo um conjunto de elementos que estejam a impedir o idoso de envelhecer com qualidade.

Para além desta sua característica preventiva, a avaliação diagnóstica permite-nos ainda determinar causas: as causas de determinadas necessidades, as causas que o levaram a optar por envelhecer em casa, as causas que o levaram a pedir a ajuda do SAD, etc.

Entretanto, as informações obtidas em consequência de todo um conjunto de informações que vão ao encontro das necessidades reais do idoso, poderão ser um forte contributo na organização, no reforço e na complementaridade da resposta social em causa.

¹⁰³ Guerra, Isabel Carvalho (2002) “Fundamentos e Processos de uma Sociologia de Ação – O Planeamento em Ciências Sociais”, Cascais: Principia, p. 195

Neste contexto, pressupõe-se a promoção do carácter socioeducativo do SAD como principal necessidade da valência em causa para que a sua capacidade de resposta aos seus beneficiários seja melhorada e cada vez mais ajustada.

2. Técnicas de Recolha de Informação

2.1. Observação

Num processo de recolha de informação, o próprio investigador constitui-se num «instrumento humano» quando este, através da observação, decide partir à descoberta de dinâmicas, processos, atos e acontecimentos. Segundo Quivy e Campenhoudt “A observação engloba o conjunto das operações através das quais o modelo de análise (constituído por hipóteses e por conceitos) é submetido ao teste dos factos e confrontado com dados observáveis”. ^[104] Esta operação pode apresentar-se sobre a forma de observação direta (não participante), que é aquela em que “O próprio investigador procede diretamente à recolha das informações, sem se dirigir aos sujeitos interessados. Apela diretamente ao seu sentido de observação” ^[105] e sobre a forma de observação indireta através da entrevista semidiretiva.

A observação direta foi aplicada quando se acompanhou as colaboradoras ao domicílio dos utentes do SAD a fim de primeiramente nos apresentarmos e de ir à descoberta de dinâmicas e processos, de atos e acontecimentos.

¹⁰⁴ Quivy, Raymond; Campenhoudt, LucVan (2005) “Manual de Investigação em Ciências Sociais”, Lisboa: Gradiva, p.15

¹⁰⁵ Idem, p.164

2.2. Análise documental

Citando Ander Egg (1978):

“Uma de las formas más sencillas de economizar esfuerzos en una investigación, es el repaso y reconstrucción del trabajo realizado por otros. La apelación a las fuentes históricas, a las estadísticas oficiales y privadas, a los archivos, informes, estudios, y a todo o tipo de documentación, es indispensable para el logro de los objetivos señalados precedentemente como función del estudio exploratorio.” ^[106]

Para uma aproximação ao contexto institucional do SAD e às suas normas de funcionamento, recorreu-se à análise documental, nomeadamente ao regulamento interno da valência de Serviço de Apoio Domiciliário.

2.3. Entrevista semidiretiva em profundidade

Dada a intenção de recolher um conjunto de informações não perceptíveis apenas através da observação, é fundamental recorrer a instrumentos para recolha de dados que interessem à investigação para que lhe seja dado rigor e exatidão.

A entrevista ^[107] foi o instrumento utilizado como técnica de recolha dos dados que não foram perceptíveis a olho «nu» e que portanto foram colocados em forma de questão. Ela não só permite recolher dados qualitativos, bem como aquela informação mais particularizada fundamentada em comportamentos, opiniões, ideais dos sujeitos observados.

Por esta razão, o presente estudo serve-se da entrevista, nomeadamente da entrevista semidiretiva, caracterizada como sendo adequada para aprofundar um determinado domínio, ou verificar a evolução de um domínio já conhecido. A filosofia que preside a este tipo de entrevista é tanto quanto possível a de «deixar andar», no sentido de deixar que o discurso

¹⁰⁶ Ander-Egg, Ezequiel (1978) “Introducción a las técnicas de investigación social: para trabajadores sociales”, Buenos Aires: Humanitas, p. 36

¹⁰⁷ Anexo IX – Guiões de entrevista

da pessoa entrevistada flua naturalmente segundo a autocompreensão singular das suas vivências.

A presente técnica foi utilizada com o Diretor da valência de Serviço de Apoio Domiciliário do Lar Passo Sénior como forma exploratória, no sentido de facilitar na descoberta de pistas de reflexão e ideias, bem como para perceber genericamente a dinâmica deste SAD. Posteriormente, a mesma técnica foi empregue a uma colaboradora considerada a mais antiga da Instituição e, portanto, com mais experiência no âmbito dos serviços ao domicílio. O objetivo foi igualmente a familiarização acerca da dinâmica desta valência a partir de uma outra perspetiva, complementar da obtida na entrevista com o Diretor. Após esta contextualização resultante das entrevistas de carácter exploratório realizadas com o Diretor e a colaboradora, entrevistámos os 14 utentes beneficiários do SAD identificados como sendo os mais independentes.

Num primeiro momento procurou-se perceber, através de um conjunto de questões relacionadas diretamente com o SAD enquanto resposta social ao dispor dos idosos, a contextualização destes beneficiários integrados na resposta social em causa: quais os motivos que levaram o idoso a procurar o SAD e de quem partiu a iniciativa, se do próprio idoso, se de algum membro familiar, amigo e/ou vizinho, cujas respostas permitem desde logo uma aproximação à situação social, familiar, e física do idoso; ainda sobre o SAD e o idoso beneficiário, procurou-se saber quais os serviços de que os idosos domiciliados usufruem, permitindo-nos uma perceção geral do funcionamento standardizado e padronizado dos serviços prestados pela valência de SAD; procurou-se ainda perceber o motivo da preferência pelo SAD, com o objetivo de se recolherem indicadores que valorizem o fenómeno de continuar a envelhecer em casa, conferindo-nos um conjunto de pistas relacionadas com interesses, estilos de vida, relações familiares e/ou de amizade existentes, etc; questionar, também, acerca da possível mais-valia do SAD na vida do idoso domiciliado permitiu-nos destacar a pertinência e importância da resposta social em questão.

Num segundo momento, procurou-se conhecer de forma mais objetiva a situação familiar e social existente, cujo objetivo consiste na perceção da

existência de suporte familiar no dia-a-dia do idoso e de que forma a família contribui para o seu bem-estar.

O seguinte conjunto de questões procura conhecer de que forma o idoso ocupa o seu tempo. Esta informação permite ir ao encontro de algumas dinâmicas associadas ao seu dia-a-dia, ir ao encontro de motivações, gostos de juventude e interesses atuais, na tentativa de se descobrir necessidades sociais, emocionais, recreativas, com o objetivo de contribuir para um bem-estar que se estenda a todos os níveis e, assim, fomentar o envelhecimento ativo. Pretendeu-se ainda descobrir o envolvimento que o idoso estabelece com as atividades promovidas pelo Lar, com a pretensão de vir a verificar-se que a vertente socioeducativa não é explorada e que os passeios de grupo e as celebrações de calendário são das poucas atividades promovidas em contexto de SAD. A partir desta informação, o objetivo seria perceber a adesão e a importância destes passeios e convívios na perspetiva do idoso domiciliado.

Por fim, procurou-se ir ao encontro de aspirações, preocupações e de situações reflexivas, no sentido de conhecer um pouco melhor o idoso, aquilo que ele possa ser e sentir para melhor corresponder aos seus interesses e necessidades.

3. População-alvo

“A amostragem é um processo pelo qual um grupo de pessoas ou uma população (amostra) é escolhido de maneira a representar uma população inteira. Sendo o objetivo deste exercício tirar conclusões precisas sobre a população, a partir de um grupo mais restrito de indivíduos, é essencial escolher com cuidado a amostra, de forma que ela represente fielmente a população visada. A amostragem permite estimar, de forma precisa, as características de uma população a partir da informação obtida junto de uma amostra.”^[108]

Para tal, a presente investigação desenvolve-se baseada numa amostra de 14 domiciliados do universo dos 30 utentes do SAD da Fundação CESDA,

¹⁰⁸ Fortin, Marie-Fabienne (2006) “Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação”, Loures: Lusodidactica, p. 310

sendo estes 14 identificados como tendo alguma independência. Estes utentes beneficiam dos seguintes serviços mapeados ^[109]: (i) Serviço de Refeições; (ii) Higiene Habitacional (HH); (iii) Higiene Pessoal (HP); (iv) Tratamento de Roupas (TR). Os restantes serviços, como os de cabeleireiro, pédicure e manicura e o acompanhamento a consultas ocorrem quando o utente solicita.

Da totalidade dos utentes beneficiários do SAD do Lar Passo Sénior, foram eliminados 16 indivíduos também eles domiciliados, tendo resultado em 14 utentes que passaram a fazer parte da presente amostra. Esta exclusão ocorreu baseada nos critérios de dependência (acamados) versus independência, com a pretensão de se introduzir a questão preventiva e recapitadora que os SAD podem assumir.

4. Notas em Torno das Necessidades Socioeducativas do Serviço de Apoio Domiciliário ^[110]

«E se quiser por aqui aparecer mais algum dia, a gente conversa enquanto cá anda, não é quando morrer.» (AD,88)

A análise das entrevistas consiste na descrição e na interpretação do seu conteúdo, auxiliando na compreensão do significado da mensagem adquirida em resultado do diálogo. Ela permite-nos, portanto, avaliar e concluir todo o procedimento da investigação.

Respeitante à aplicação das entrevistas, elas foram sendo realizadas consoante o mapeamento dos serviços ao domicílio a realizarem-se pela equipa do SAD. À medida que se iam realizando as higienes habitacionais, ia-se procedendo à realização das entrevistas.

¹⁰⁹ Anexo X – Calendarização de Domicílios

¹¹⁰ Anexo XI – Transcrição das Entrevistas e caracterização da população-alvo

A orientação das entrevistas, a duração, o conteúdo, tomaram caminhos distintos, o que reflete a heterogeneidade da amostra.

De todo uma série de perguntas enquadradas em assuntos distintos («Serviço de Apoio Domiciliário», «Situação familiar/social», «Ocupação do Tempo» e «Reflexões/Aspirações»), concluiu-se que:

- A maioria da população entrevistada é do sexo feminino.
- A maioria dos utentes domiciliados tem entre os 65 e os 70 anos de idade, o que poderá ser uma mais-valia para o aspeto da prevenção a querer privilegiar.
- Relativamente ao estado civil, a maioria dos utentes é casado, assim como se destacam os divorciados. Os restantes, uma minoria, resultam em viúvos e solteiros.
- Cerca de 50% dos utentes entrevistados tem mobilidade reduzida que classificámos pela existência de um auxiliar de mobilidade. Os restantes foram considerados autónomos na marcha. A questão da mobilidade revelou ser um aspeto mais importante do que o previsto na medida em que foi considerado um fator limitador na segurança do idoso. O idoso que caminha com o auxílio de moletas tende a não aderir aos convívios promovidos pelos Lar, por exemplo, nomeando o medo de cair, o medo de se cansar demasiado, o medo de dar trabalho, como justificação para a não participação:

“Ela não dá para ela subir, é difícil e depois tinha que andar uma pessoa com ela e era chato e a gente não gosta de chatear ninguém.”(JB, 66 anos)

- A maioria dos entrevistados, mais de metade, usufrui do SAD há mais de um ano. Uma minoria não sabe desde quando está integrado ou beneficia do SAD há mais de cinco anos. Os utentes associados ao SAD há mais de cinco anos caracterizam-se por pessoas sozinhas, sem família ou com doenças crónicas, como a epilepsia.
- A maioria dos idosos entrevistados sabe ler e escrever sendo que apenas dois idosos são analfabetos.

- Relativamente à situação familiar, menos de metade (10 entrevistados), tem família, sendo que os restantes quatro não tem.
- A maioria dos entrevistados (12 utentes) não se sente sozinhos, sendo que apenas dois revelaram sentirem-se sós.
- Grande parte dos idosos entrevistados não vive sozinho.
- O principal motivo pela procura do SAD está associado ao facto de ser um alívio para o dia-a-dia dos utentes por terem (ou já terem tido) alguma doença associada (depressões, visão reduzida), por viverem sós e sem retaguarda familiar e já se sentirem limitados para a realização de certas atividades básicas e instrumentais da vida diária e poderem simultaneamente continuar a viver nas suas casas:

*“- Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?
-As molezas do corpo. O corpo já não quer trabalhar como trabalhava...” (FL, 78)*

- A iniciativa de recorrer ao SAD é principalmente do idoso, apesar de muitas vezes o processo de inscrição ser mediado por algum membro familiar, algum vizinho e/ou amigo:

“E depois então é que a minha vizinha é que arranjou a maneira de eu ir para onde estou. Porque eu até aqui fazia aí o comer mas que depois que comecei a ficar assim, a ver mal, tenho medo” (EO, 86)

À exceção de um utente que foi aconselhado pelo seu médico:

“Na consulta que tive com o cardiologista, estava eu e o meu filho Eduardo, e ele perguntou-lhe: -“E agora quando ela for para casa como é?” E ele falou na hipótese de eu ir para o lar. E ele disse: -“Não” [...] - Não, não quero a sua mãe no lar. Quero-a em casa dela com alguém que...” (ZS, 76)

- Todos os idosos domiciliados entrevistados usufruem de pelo menos 3 serviços obrigatórios a serem prestados pelo SAD, sendo eles a alimentação, higiene habitacional, tratamento de roupas e higiene habitacional, pelo que apenas estes serviços estão mapeados. Todos os restantes desenvolvem-se consoante as

solicitações que vão tendo. Alguns utentes, principalmente os que vivem sós e sem retaguarda familiar, sabem que também têm a possibilidade de usufruir do acompanhamento a consultas, de cabeleireiros, manicura/pédicure. Contudo esta informação não se estende a todos. As atividades socioeducativas não são trabalhadas e as únicas que conhecem associadas ao SAD são os eventos promovidos pelo Lar e que nem todos e nem sempre participam.

- A maioria dos utentes demonstrou-se satisfeito, à exceção de uma minoria. A insatisfação por parte desta minoria está relacionada essencialmente com a comida, e com o facto de terem receio de poderem vir a ter que ir para o Lar.
- As tarefas relacionadas com compras, pagamentos e que implicam deslocação, são suportadas pelos familiares, amigos ou vizinhos, quando o utente já se sente incapaz de o fazer por si só:

“Não faço compras nenhuma. É a minha filha que faz tudo. Ela traz tudo.” (CS, 66)

- A maioria refere preferir o SAD ao Lar, à exceção de um utente que por se sentir tão sozinho preferia ir para o Lar, mas não tem condições monetárias suficientes. Note-se, no entanto, que este utente é divorciado, não vive na casa onde constituiu família, mas num espaço cedido amigavelmente por uma senhora que está a viver atualmente no estrangeiro, o que faz com que não tenha laços sociais e afetivos que o “prendam” a algum sítio:

“Eu preferia o Lar. [...] Aqui estou sozinho não é...estou sozinho não é...não tenho televisão, não tenho nada.” (RF, 69)

“Eu tenho uma coisa Dra., eu não queria ir para o lar Dra., eu não queria deixar a minha casa.” (EO, 86)

“Custava-me muito. [...] Não estou adaptada às campanhas sempre a tocarem. [...]” (FV, 60)

“O Dr. tirar-me daqui é o mesmo que me abrirem uma cova e me atirarem lá para dentro.” (MJ, 88)

“Se eu ainda estava no Lar já tinha morrido. Mas agora da última vez vim do hospital para casa [...] Não me dou lá, não me dou naquele ambiente, não dou. Olhe, mesmo quando eu chego ao Lar a tensão sobe. Não me dou lá, não me dou lá, estou doente lá, fico logo doente. Não me dou, pronto.” (MJ, 88)

“Eu gosto mais de estar na minha casa porque tenho mais que ver do que no lar. Olhe...laranjeiras, ainda têm laranjas, tenho aqui a horta, ali as ovelhinhas muito lindas, a vinha que dá uvas muito boas brancas e pretas...e vou-me entretendo em casa e falo com este e com aquela pessoa da terra, conhecidos, vizinhos, pois. Às vezes vêm aí e estamos aqui sentados, vamos ali para o banco para fora. Temos até ali um guarda da chuva para fazer sombra e assim vão-se passando os dias. Quando tinha saúde e trabalhava passava os dias mais...como a menina também. Estando parados é uma chatice...” (AC, 88)

“Preferia virem cá e ficar na minha casinha. A gente para morrer tanto vale estar acompanhado como sozinho.” (FL, 78)

Há ainda quem prefira o SAD sem pôr a hipótese do Lar de parte, se assim se justificar:

“Se a gente puder estar em casa, está melhor. Mas, quando a gente não tiver outra alternativa, se a alternativa for o lar...é melhor que nada.” (IG, 76)

- Quando se questionou acerca de serviços de lazer no exterior, a maioria dos utentes referiu não ter grande interesse associando sempre aos eventos promovidos pelo Lar. Nessa área, era a única situação que mostraram saber referir por só se trabalhar essa vertente neste contexto de eventos de calendário ou passeio com os utentes do Lar:

“Têm-me convidado, mas não vou. Não vou porque tenho em casa [...]Tenho em casa tudo o que é preciso. E como me custa andar e tenho tudo o que é preciso...” (AC, 88)

“Estou lá um bocadito mas piro-me logo para casa [...]Eu vejo-me sem poder andar. [...]Sou um pouco difícil [...]Conversar quando estou assim acompanhada com uma pessoa...mas de resto...fecha-te.” (FV, 60)

“Não, às vezes não. Fui uma vez lá e fui também uma vez sair com eles mas não tenho assim grande...como é que eu ei-de dizer...não sou pessoa de sair muito. Gosto de conviver, gosto, mas não sou pessoa de me dispor a ir. Se tiver alguém que me puxe, eu sou capaz, agora ir assim...Também não sou pessoa de conversar muito. Sou fechada, muito...É, não sou assim pessoa de...mas gosto muito de conviver, gosto. Tanto que eu fui a esse passeio mas perguntei a uma

amiga minha se ela ia, ela disse-me que sim e assim também fui. Fomos ali ao Porto.” (AC, 71)

“Gosto mais de estar entre os meus. Mas pronto, ele gosta de ir e eu faço-lhe a vontade.” (FL, 78)

Há ainda aqueles que têm muito gosto em participar e maioritariamente acontece com aqueles que ainda têm boas capacidades físicas:

“Convidam sempre. Eu adoro. [...] Quando há lá no lar qualquer coisa eu vou sempre.[...] Não há motivos para não ir. Vou sempre, desde que me convidem.” (CS, 66)

- A maioria dos utentes entrevistados não vive só, tem família e usufrui de retaguarda familiar. Os restantes são divorciados e uma minoria viúvos, vivem sós e não têm família ou têm mas não é presente sendo estes que tendem a ser o que mais se sentem sós:

“[...] sozinho não é...estou sozinho não é...não tenho televisão, não tenho nada.” (RF, 69)

“Uma pessoa leva a vida aqui entre as quatro paredes e não fala com ninguém. Vou ali para a janela é que vejo passar...e eu já n atinjo...[...]Olhe que às vezes não aparece ninguém. Parece que até se copam. Ela aparece, ou por exemplo aparece a Dra...aparece logo gente. É, é. Já tenho dito às vezes, nem que a gente queira dar uma palavra qualquer, não pode.” (EO, 86)

“O que eu lhe digo é que eu estou aqui nuns lençóis muito mal porque estou sozinha.” (EO, 86)

“Eu não estou sozinha menina. Eu estou mais Deus.” (MJ, 88)

- A maioria dos entrevistados que têm família presente vive próximo de algum dos seus filhos e são visitados e visitam-nos regularmente:

“Mesmo as senhoras aqui de Esgueira quando souberem que eu estou em casa vai ser o corrupio.” (ZS, 76)

- O que habitualmente fazem no seu dia-a-dia revela que não existe um investimento na vertente socioeducativa. Os utentes com maior mobilidade são aqueles que usufruem de boas capacidades de mobilização e por iniciativa própria, dedicam-se a áreas de interesses.

Há uma tentativa de os integrar nos eventos que acontecem no Lar, mas não corresponde aos interesses e às necessidades de todos:

“Comer e dormir” (RF, 69)

“A minha vida é quando me levanto, vou ali até ao café ler o jornal (o jornal é uma coisa que gosto de ler) e ver um bocadito da televisão. Depois vem a comida ao meio dia. Depois assim à tarde quando há pessoas vou lá e jogamos cartas e depois à hora da refeição venho, vou tomar banho e vou para a cama - lá pelas 8h/9h estou na cama.” (RF, 69)

“Vou visitar pessoas que estão doentes, que não podem andar, pessoas que estão com dificuldades, naquilo que eu puder ajudar, ajudo. Naquilo que puder ajudo. Já tenho ido ao hospital com elas, ao médico com elas. Quando me pedirem vou a qualquer lado.” (AM, 71)

“Olhe, é encostar-me como a menina vê e dormir. Eu não posso fazer nada. Eu não consigo. [...] É dormir e estar na janela. É a minha vida.” (EO, 86)

“Não parava um minuto. Principalmente visitações. Pessoas doentes, incluindo o lar como já disse, mas pessoas que viviam sozinhas. É a vocação que nós aprendemos da formação que temos. Olhe, às vezes saía de casa e pensava: ai hoje não me apetecia nada ir a casa daquela irmã, estou tao cansada. Mas chegava lá, começava a ouvi-la e vinha de lá feliz porque ela também ficava feliz. Não era nenhum esforço, era uma troca. Nós damos e recebemos. Quem mais dá mais recebe.” (ZS, 76)

“Olhe o meu dia-a-dia é estar por aqui sentado.” (AS, 69)

- A maior preocupação dos idosos entrevistados é a saúde.
- Poucos foram os que conseguiram identificar o que gostariam de fazer e que não tiveram oportunidade de fazer antes:

“O que eu gostava de fazer agora já não...gostava de saber ler e escrever. Agora já não adianta.” (FL, 78)

- A maioria das áreas de interesse identificadas associam-se ao bordado, ao trabalho voluntário e à leitura.

“ Eu antes gostava muito de ler, agora já me aborreço” (AC, 88)

“Eu ando numa atividade de bordados à terça-feira aqui em Tabueira.” (AM, 71)

Em síntese, conclui-se que os dados respeitantes mostram-se promissores para o planeamento de uma ação baseada na prevenção. O facto de a maioria não se sentir só e de existir uma retaguarda familiar significativa, são bons indicadores para a influência na qualidade de vida do idoso e para o apoio na satisfação das suas necessidades socioeducativas.

Por sua vez, houve alguma dificuldade em identificar áreas de interesse, o que pode sugerir a presença do estereótipo de que quando se é velho já não há nada que ainda se possa fazer e que permita satisfação:

“Sei lá. Agora também já nem... agora é um dia de cada vez, e que a gente se sintam bem...”

(GD, 69)

“-Antes havia alguma coisa que gostava de fazer?” “-Já passou. Agora que não me chateiem que é o melhor que pode acontecer” (GD, 69)

O facto de todos os idosos terem sido pessoas que trabalharam a vida toda, desde tenra idade, poderá estar relacionado com esta dificuldade em identificar áreas de interesse, por nunca terem experimentado nada mais para além do trabalho.

Em consequência da avaliação diagnóstica, concluímos que a dinamização do SAD seria um contributo valioso na qualidade de vida do idoso domiciliado através da recolha de valiosos comentários que nitidamente expressam a necessidade de acompanhamento que os valorize enquanto seres sociais.

A maioria dos utentes entrevistados gosta de falar sobre o passado, de relembrar memórias e partilhá-las, considerando-se que é uma forma de se sentirem valorizados pelo que fizeram ou pelo que construíram.

À medida que as entrevistas foram sendo realizadas, houve a oportunidade de conhecer e tocar objetos trazidos de outros países carregados de memórias e saudades; cada um contava uma história. Oportunidade de

conhecer os engenhos de alguns idosos que no trabalho da terra, construíam as suas próprias ferramentas. Oportunidade de nos sentarmos debaixo de uma árvore e ficar a saber mais sobre as culturas da terra ainda trabalhadas por eles e no fim receber uma flor. [...] A demonstração de interesse pela curiosidade em conhecer e aprender com o outro está inserida na vertente que se considera importante desenvolver em contexto de Serviço de Apoio Domiciliário, porque é indiscutível a necessidade de se repensar no SAD enquanto política que privilegia a permanência do idoso no seu próprio domicílio o maior tempo possível e enquanto resposta social, que põe em prática metodologias que permitem ir ao encontro da qualidade de vida do idoso domiciliado através da supressão de necessidades encontradas. Para isso, é necessário uma envolvimento humana e não apenas uma envolvimento de serviços. Esta necessidade, para além de ser à priori uma necessidade nossa enquanto investigadores e técnicos que se põem no lugar do outro, é uma necessidade que através da avaliação foi possível detetar por parte de muitos dos idosos entrevistados:

“E se quiser por aqui aparecer mais algum dia, a gente conversa enquanto cá anda, não é quando morrer.” (AD, 88)

Em consequência das respostas conseguidas através das entrevistas e tendo presente a pergunta à qual nos propomos responder, considera-se que existem, de forma mais ou menos implícita, necessidades acrescidas às necessidades básicas.

Acrescenta-se que estas necessidades, na sua maioria, não se relacionam com as atividades promovidas pelo Lar, e sendo os passeios de grupo e as celebrações de calendário as únicas atividades conhecidas pelos utentes, verbalizam, quando são questionados acerca da importância que dão a estas atividades, como pouco interessantes.

Porém, o contacto estabelecido ao longo das entrevistas comprova esta necessidade por vezes não reconhecida pelo motivo de não saberem bem do que estamos a falar, porque foi evidente a forma como foi valorizada a nossa presença e o facto de darmos possibilidade de o idoso falar sobre si próprio.

CONCLUSÃO

Ao processo de envelhecer nos contextos atuais estão associadas medidas que procuram, cada vez mais, orientar este processo para a qualidade de vida. Nem sempre o fenómeno do envelhecimento foi tratado como prioridade na nossa sociedade, mas face à nova estrutura da pirâmide demográfica do nosso país, o idoso passa a fazer parte dos assuntos sociais e políticos no sentido de se definirem estratégias que promovam, na sua plenitude, o bem-estar do idoso.

Ultimamente esse bem-estar tem vindo a estar associado ao indivíduo que envelhece na sua própria casa, tendo conseqüentemente os equipamentos de apoio domiciliário sofrido uma crescente adesão nos últimos anos.

Permanecer em casa é, sem dúvida, o desejo de muitos idosos. Muitos deles são capazes de tomar conta de si próprios e de assegurar os atos do quotidiano, mesmo que com algumas limitações. Estas limitações vão sendo características da idade que aumenta, mas o estimular a motivação e fazer frente aos desafios que surgem, poderá desencadear sentimentos de autoconfiança e de bem-estar que surgem como indicadores de envelhecimento ativo, permitindo, entre outros benefícios, estados de dependência mais tardios e uma adaptação mais bem conseguida. Segundo Cardão, “[...] infere-se que o envelhecimento bem-sucedido implica saúde física e mental, sendo que a diminuição ou a ausência de funcionalidade se relacionam com perdas intrínsecas ao processo de envelhecimento, influenciando diretamente as capacidades adaptativas.”^[111]

Com alguma frequência impede-se os idosos de determinarem as escolhas que afetam o seu dia-a-dia. Porém, estes são capazes de tomar uma série de decisões sobre a sua vida, desde que recebam o apoio necessário

¹¹¹ Cardão, Sandra (2009) “O Idoso Institucionalizado”, Lisboa: Coisas de Ler, p. 34

para o fazer face às suas limitações. É importante não esquecer que é mais fácil adotar-se uma estratégia de prevenção do que de cura, visto que corrigir um problema é frequentemente mais difícil do que evitar que o mesmo aconteça.

A família é o espaço privilegiado para o idoso estar, seja a família nuclear, seja a família de proximidade, porque a família hoje não são só os filhos, os netos, etc., são as relações de vizinhança, são a sua casa, o seu bairro, as pessoas com quem o idoso esteve, está e gosta de estar.

A principal necessidade dos atuais SAD está no carácter provedor de recapacitação que este serviço não tem desenvolvido. São necessários serviços que respondam ao que se acha ser o ideal: o bem-estar, o desenvolvimento individual, um clima de segurança afetiva / social, psíquica e física.

Um sistema de cuidados bem articulados pode atrasar ou até mesmo evitar a institucionalização, além de assegurar a permanência junto da comunidade e proporcionar mais autonomia, isto porque a independência de como é organizado o seu tempo e o seu espaço de vida acaba por promover motivação para planear por si próprio como as suas horas diárias podem ser vividas. Citando Cardão, “Quando se dá valor a si próprio e se respeitam as capacidades próprias, não se receia os desafios, traduzindo-se a autoestima em vontade própria, logo, em autonomia.” [112]

Perceber o que é que está na base do comportamento intrinsecamente motivado, o que é que faz com que as pessoas se envolvam em atividades pelo simples prazer de se envolverem nessas atividades (Flow), detetar necessidades e interesses, são detalhes valiosos para um serviço de apoio ao domicílio baseado numa vertente não só, mas também, socioeducativa, estimulando competências de planeamento para o presente e para o futuro (projeto de vida), através do treino de resolução de problemas relacionadas com mudanças ocorridas. É importante continuar a aprender, mesmo quando achamos que já não temos nada a aprender, e ensinar mesmo quando achamos que ninguém aprende com o que poderemos ter a dizer. Esta relação

¹¹² Cardão, Sandra (2009) “O Idoso Institucionalizado”, Lisboa: Coisas de Ler, p. 20

de reciprocidade em contexto de educação não formal confere ao estudo um carácter de fluidez no seu desenvolvimento, em que ao mesmo tempo que procuramos necessidades, fazemos companhia e podemos avançar com projetos que respondam com qualidade às reais necessidades do indivíduo.

Este levantamento de necessidades que caracteriza o presente estudo, centrado na opinião individual dos 14 idosos (amostra) do SAD do Lar Passo Sénior, teve como resultado uma heterogeneidade de respostas, reflexos de personalidades, necessidades e interesses distintos, que vieram definir a importância do carácter individual e personalizado do SAD no âmbito de respostas que vão ao encontro das necessidades socioeducativas do idoso, cuja prioridade é contribuir para um envelhecimento bem-sucedido através de uma resposta social extensível e flexível a todas as necessidades do idoso.

A análise das entrevistas e consequente levantamento das necessidades, vieram comprovar a importância da vertente socioeducativa na vida do utente beneficiário do SAD. O fator socioeducativo é um elemento propulsivo de bem-estar, mesmo não sendo, por vezes, diretamente verbalizado como necessidade. O principal motivo é os utentes apenas associarem os passeios de grupo, assim como as celebrações de calendário, à vertente social do SAD. Por tais atividades não corresponderem, maioritariamente, aos seus interesses, às suas necessidades, por não se adaptarem às suas capacidades físicas, atribuem pouca importância. Porém, dos discursos conseguidos das entrevistas, a companhia, o dar a possibilidade de os idosos se apresentarem a novas pessoas, dar-lhes a possibilidade de se darem a conhecer novamente, proporcionar-lhes momentos de partilha de experiências, de saberes, dar-lhes a oportunidade de voltarem a querer aprender algo, foi algo comum a todos eles. Citações como: “E se quiser por aqui aparecer mais algum dia, a gente conversa enquanto cá anda, não é quando morrer”, e como: “Só achava melhor era por exemplo ter uma pessoa mais ou menos que viesse aqui. [...] e virem? E virem? Uma pessoa leva a vida aqui entre as quatro paredes e não fala com ninguém.”, leva-nos a concluir que existe uma necessidade intrínseca nesta população-alvo inquirida que acreditamos ser uma necessidade transversal a todos os indivíduos. Apesar de ser uma necessidade comum, é uma necessidade que implica ações

diferenciadas e personalizadas à medida de cada um. Por isso, heterogeneizar o SAD é algo que exige uma envolvimento continuada com o utente para que sejam descobertas interesses associados a uma necessidade, a necessidade socioeducativa personalizada.

BIBLIOGRAFIA

- Azevedo, Sílvia (2011) *Técnicos Superiores de Educação Social – Necessidade e Pertinência de um Estatuto Profissional*, Porto: Fronteira do Caos
- Cardão, Sandra (2009) *O Idoso Institucionalizado*, Lisboa: Coisas de Ler
- Carvalho, Adalberto Dias (2012) *Solidão – nos limiões da Pessoa e da Solidariedade*, Porto: Afrontamento
- CIPAF (2006) *Cadernos de Estudo*, Porto
- Chopart, Jean-Noel (2003) *Os Novos Desafios do Trabalho Social*, Porto: Porto Editora
- Felix, Bagão (1995) “Políticas de Protecção Social”, Matosinhos: Contemporânea
- Fernandes, Ana Alexandre (1997) *Velhice e Sociedade*, Oeiras: Celta Editora
- Fernandes, Purificação (2002) *A Depressão no Idoso*, Coimbra: Quarteto Editora
- Fonseca, António Manuel (2005) *Desenvolvimento Humano e Envelhecimento*, Lisboa: Climepsi
- Fonseca, António Manuel (2006) *O Envelhecimento – Uma abordagem psicológica*, Lisboa: Universidade Católica Editora
- Fortin, Marie-Fabienne (2006) *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*, Loures: Lusodidactica
- Fundação Calouste Gulbenkian (2009) *O Tempo da Vida*, Cascais: Príncipia
- Guerra, Isabel (2006) *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo – Sentidos e formas de uso*, Estoril: Príncipia

Guerra, Isabel Carvalho (2002) Fundamentos e Processos de uma Sociologia de Ação – O Planeamento em Ciências Sociais, Cascais: Principia

Jardim, Jacinto; Pereira, Anabela (2006) Competências Pessoais e Sociais – Guia prático para a mudança positiva, Porto: Edições ASA

Martín, Inácio; Gonçalves, Daniela; Guedes, Joana; Pinto, Fernando; Fonseca, António Manuel (2006) Políticas Sociais para a Terceira Idade em Portugal, Lisboa: Edições Piaget

Mozzicafreddo, Juan (1997) Estado Providência e Cidadania em Portugal, Oeiras: Celta Editora

Ornelas, José (2008) Psicologia Comunitária, Lisboa: Fim de Século Edições

Paul, Maria Constança (1997) Lá para o Fim da Vida – Idosos, Família e Meio Ambiente, Coimbra: Edições Almedina

Quaresma, Maria de Lourdes (1999) Os Direitos das Pessoas Idosas – Da Ajuda Domiciliária à Intervenção Integrada, Lisboa: Direcção Geral de Acção Social – Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação

Quivy, Raymond; Campenhoudt, LucVan (2005) Manual de Investigação em Ciências Sociais, Lisboa: Gradiva

Ramos, Marco (2005) Crescer em Stress – Usar o Stress para Envelhecer com Sucesso, Porto: Ambar

Rediteia 41 (2008), Porto: REAPN/Portugal, n.º 41 (Jan./Jun.)

Revista Kairós, São Paulo, 11(2), Dez. 2008

Revista Transdisciplinar de Gerontologia, Volume IV, N.º 2 (2011)

Ribeiro, Oscar; Paúl, Maria Constança (2012) Manual de Gerontologia – Aspectos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento, Lisboa: Lidel

Rodríguez, Pilar; Sánchez, Carmen (2000) El Servicio de Ayuda a Domicilio – Programación del Servicio/ Manual de formación para auxiliares, Barcelona: Panamerica

Rosa, Maria João Valente (1996) O Envelhecimento da população portuguesa, Lisboa: Público

Serrano, Gloria Pérez (2003) Pedagogia Social, Educación Social, Madrid: S.A. de Ediciones

Sprinthall, Norman (2000) Psicologia Educacional: Uma abordagem desenvolvimentista, Alfragide: McGrae-Hill

Trilla Bernet, Jaume (1986) La educación Informal, Barcelona: PPU

WEBGRAFIA

alisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223291769P9jTF5la0Hq76JE3.pdf

http://195.245.197.196/preview_documentos.asp?r=32642&m=PDF

<http://dre.pt/pdf1s/2008/04/07100/0217802179.pdf>

http://fiequimetal.pt/fstiep/index.php?option=com_content&task=view&id=241&Itemid=41

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/musica/article/viewFile/19491/12742>

<http://redtess.gep.msss.gov.pt/>

http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/867/1/18769_ulsd_dep.17721

<http://ria.ua.pt/bitstream/10773/5134/1/disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>

http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4616dc46a60d3_1.pdf

<http://www.constituicao.pt/artigo-72-o-terceira-idade/>

http://www.gulbenkian.pt/media/files/FTP_files/pdfs/PGDesenvolvimentoHumano/ProjIdosos_GuiaCidades2009.pdf

<http://www.podata.pt>

<http://www.portugal.gov.pt/pt/os-ministerios/ministerio-da-solidariedade-e-seguranca-social/quero-saber-mais/quero-aprender/historia-msss.aspx>

<http://therabbitway.com/psicodigital/>

http://www.socialgest.pt/_dlds/boletimn2.pdf

<http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/debate-envelhecimento-jose-alberto-carvalho--fundacao-francisco-manuel-dos-santos/1352210-4071.html>

<http://www.unric.org/html/portuguese/ecosoc/ageing/idosos-final.pdf>

http://www4.seg-social.pt/documents/10152/101064/DESP_NORM_8_2002

<http://www4.seg-social.pt/idosos>

www.seg.social.pt/documents/10152/13328/populacao_idosa_analise

www4.seg-social.pt/reforma

ANEXOS

**ANEXO I –
INDICADORES DE ENVELHECIMENTO**

Indicadores de envelhecimento segundo os Censos em Portugal

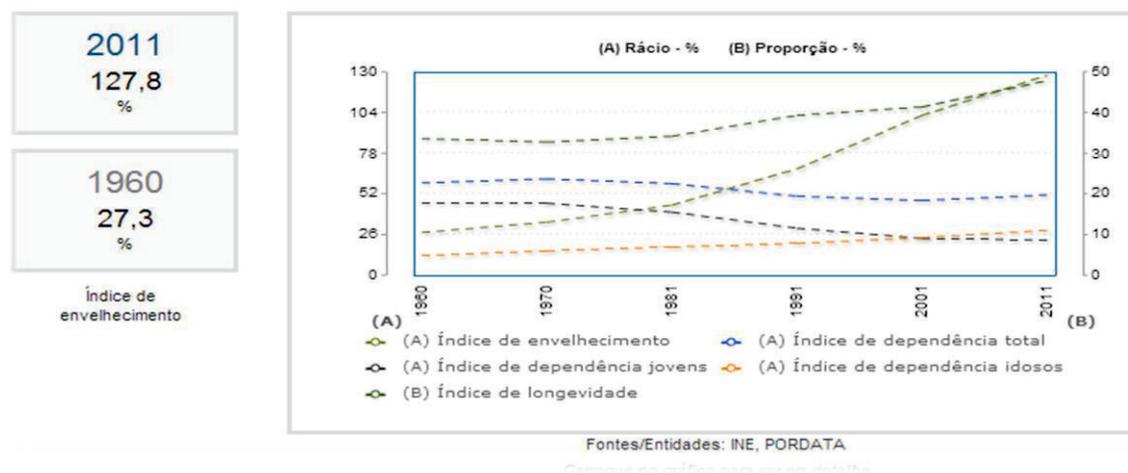


Figura 1

Figura 2

Taxa - ‰

Anos	Taxa bruta de natalidade
1960	24,1
1970	20,8
1980	16,2
1990	11,7
2000	11,7
2001	10,9
2002	11,0
2003	10,8
2004	10,4
2005	10,4
2006	10,0
2007	9,7
2008	9,9
2009	9,4
2010	9,6
2011	9,2
2012	8,5

Fontes/Entidades: INE, PORDATA
Última actualização: 2013-06-19

(A) Rácio - % (B) Proporção - %

Anos	Índice de envelhecimento (A)	Índice de dependência total (A)	Índice de dependência jovens (A)	Índice de dependência idosos (A)	Índice de longevidade (B)
1960	27,3	59,1	46,4	12,7	33,6
1970	34,0	61,7	46,0	15,6	32,8
1981	44,9	58,6	40,5	18,2	34,2
1991	68,1	50,6	30,1	20,5	39,3
2001	102,2	47,8	23,6	24,2	41,4
2011	127,8	51,3	22,5	28,8	47,9

Fontes/Entidades: INE, PORDATA
Última actualização: 2012-11-20

Figura 3

**ANEXO II –
RESPOSTAS SOCIAIS**

Designação	Lar	Centro de Dia	Centro de Noite	Centro de Convívio	Serviço de Apoio Domiciliário	Acolhimento Familiar	Centro de Férias e Lazer
Definição	Resposta Social destinada a alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para idosos.	Resposta Social que presta um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção no seu meio familiar e social, das pessoas com 65 e mais anos, que precisem de serviços prestados pelo Centro de Dia.	Resposta social que funciona em equipamento de acolhimento noturno, dirigido a pessoas idosas com autonomia que, durante o dia permanecem no seu domicílio e que por viverem em situações de solidão, isolamento e insegurança, necessitam de acompanhamento durante a noite.	Resposta social de apoio a atividades sociais e recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com participação ativa das pessoas idosas, residentes numa determinada comunidade.	Resposta social que consiste na prestação de cuidados e serviços a famílias e/ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem dispõem de apoio familiar para o efeito.	Resposta social que consiste em integrar, temporária ou permanentemente, pessoas idosas em famílias capazes de lhes proporcionar um ambiente estável e seguro.	Resposta Social destinada a todas as faixas etárias da população e à família na sua globalidade para satisfação das suas necessidades de lazer e de quebra da rotina, essencial no equilíbrio físico, psicológico e social dos seus utilizadores.
Contextualização	Desconhece-se a data do início de Lares (Asilos). A partir do fim dos anos 60: melhoria das instalações e	Trabalho inicial efetuado por um grupo "ad hoc" em 1975. Criação de 50 Centros de Dia em 1976 a título	Surge no âmbito do Programa de Emergência Social. Portaria n.º96/2013	Iniciou-se simultaneamente com os Centros de Dia no fim dos anos 70.	Existem informalmente desde a criação dos Centros de Dia; Formalmente foi criado em Junho de 1985 um grupo de	Iniciou-se com a publicação do Dec. - Lei n.º 391/91, de 10 de Outubro. Despacho 63/SESS/92, de 17 de Julho.	[Sem informação]

Objetivos	<p>funcionamento; critérios de admissão de utentes; Preparação e admissão de pessoal; Acordos de cooperação para utentes e para pagamento ao pessoal preparado</p>	experimental			<p>trabalho para o estudo desta resposta; O relatório então elaborado, apesar de não ter obtido despacho, serviu de base ao desenvolvimento dos serviços existentes.</p>	
	<p>Proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas; Contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo; Criar condições que permitam preservar e</p>	<p>Assegurar a prestação de cuidados e serviços adequados à satisfação das necessidades e expectativas do utilizador; Prevenir situações de dependência e promover a autonomia; Promover as relações pessoais e</p>	<p>Acolher durante a noite pessoas com autonomia; Assegurar o bem-estar e segurança do utilizar; Fomentar a permanência do utilizador no seu meio habitual de vida.</p>	<p>Prevenir a solidão e o isolamento; Incentivar a participação e inclusão dos idosos na vida social local; Fomentar as relações interpersonais e entre as gerações; Contribuir para retardar ou evitar ao máximo o internamento em</p>	<p>Concorrer para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias; Contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar; Contribuir para a permanência das pessoas no seu meio habitual de vida,</p>	<p>Acolher pessoas idosas que se encontrem em situação de dependência ou de perda de autonomia, vivam isoladas e sem apoio social e familiar e/ou em situação de insegurança; Garantir à pessoa acolhida um ambiente social,</p> <p>Proporcionar: Estadias fora da sua rotina de vida; Contactos com comunidade e espaços diferentes; Vivências em grupo, como formas de integração social; Promoção do desenvolvimento d espírito de interajuda; Fomento da capacidade criadora e</p>

	<p>incentivar a relação intrafamiliar; Potenciar a integração Social.</p>	<p>entre as gerações; Favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida; Contribuir para retardar ou evitar ao máximo o internamento em instituições; Promover estratégias de desenvolvimento da autoestima, da autonomia, da funcionalidade e da independência pessoal e social do utilizador.</p>	<p>Instituições.</p>	<p>retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais; Promover estratégias de desenvolvimento e autonomia; Prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes (mediante contratualização); Facilitar o acesso a serviços da comunidade; Reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros cuidadores.</p>	<p>familiar e afetivo, propício à satisfação das suas necessidades e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade; Evitar e/ou retardar ao máximo o internamento em instituições.</p>	<p>do espírito de iniciativa.</p>
--	---	--	----------------------	--	---	-----------------------------------

Fonte: Segurança Social

ANEXO III –

**RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE MINISTROS N.º
197/1997 DE 18 DE NOVEMBRO: REDE SOCIAL**

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/97

Existe no País uma secular e fecunda tradição de entresajuda familiar e de solidariedade mais alargada. Aí radicam inúmeras instituições particulares. A própria iniciativa económica empresarial provém, até certo ponto, deste mesmo lastro ancestral, designadamente no que se refere às pequenas unidades produtivas de base familiar.

Para além das instituições, existem inúmeros grupos e iniciativas de acção social disseminados por todo o País. E, na base do quadro institucional, encontram-se as múltiplas relações de entresajuda na família, na vizinhança, na área de residência, na vida profissional, cultural e desportiva e no associativismo em geral.

Regista-se, assim, um vasto espectro de redes de solidariedade que a política social não poderá descurar, sob pena de alienar a sua força vital. Dir-se-á até que uma primeira medida de política social consiste no reconhecimento das redes de solidariedade que a antecedem, respeitando a sua identidade, potencialidades e valores intrínsecos.

Indício da dinâmica destas iniciativas tem sido o constante crescimento do número de instituições do sector social e o progressivo alargamento da sua obra, integrando em todo o País uma verdadeira rede de solidariedade e protecção social.

A presente resolução tem, assim, como objectivos fundamentais efectuar o reconhecimento público da identidade e valores desta realidade, fomentar a formação de uma consciência colectiva e responsável dos diferentes problemas sociais que atende e incentivar redes de apoio social integrado de âmbito local, contribuindo, através da conjugação de esforços das diferentes entidades locais e nacionais envolvidas, para a cobertura equitativa do País em serviços e equipamentos sociais.

A rede social é um fórum de articulação e congregação de esforços e baseia-se na adesão livre por parte das autarquias e das entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que nela queiram participar. A rede social deverá, no entanto, assumir uma postura activa de ir ao encontro das diferentes entidades que actuam no domínio social, suscitando a sua participação.

Espera-se deste modo que, sem a criação de novos organismos nem aumento, significativo, de despesas, se fomente a solidariedade social, se optimizem as diferentes capacidades de resposta e se adaptem, com base nessa dupla dinâmica, as novas medidas de política social que se vão tornando necessárias e possíveis. A rede social poderá contribuir decisivamente para a consciência pessoal e colectiva dos problemas sociais, para a activação dos meios e agentes de resposta e para as inovações recomendáveis.

Na sequência do ano dedicado à «erradicação da pobreza», vale a pena convidar toda a sociedade portuguesa e, em especial, as entidades que actuam neste domínio a intensificarem e concertarem os seus esforços, em ordem à optimização possível dos meios de acção.

Assim:

Nos termos da alínea g) do artigo 199.º da Constituição, o Conselho de Ministros resolveu:

1 — Designa-se por rede social o conjunto das diferentes formas de entresajuda, bem como das entidades

particulares sem fins lucrativos e dos organismos públicos que trabalham no domínio da acção social e articulem entre si e com o Governo a respectiva actuação, com vista à erradicação ou atenuação da pobreza e exclusão social e à promoção do desenvolvimento social.

2 — Atento o que se refere no número anterior, a rede social constitui um dispositivo de congregação de esforços, não resultando da presente resolução a alteração de estruturas orgânicas nem a alteração da legislação em vigor.

3 — Eventuais alterações de estruturas orgânicas e de legislação poderão surgir a partir de propostas formuladas no âmbito da rede social.

4 — Considera-se desejável que a congregação de esforços, referida no n.º 2, tenha lugar a nível tão próximo quanto possível do local em que se registam os problemas sociais, começando pela freguesia, e ainda que aí existam os meios de solução possíveis.

5 — Na medida em que tais meios não existam a nível de freguesia, os problemas que aí não obtenham solução adequada serão encaminhados para outros níveis de actuação e decisão.

6 — A acção social, a que se refere o n.º 1, abrange, nomeadamente, as actividades relativas a:

- a) Famílias, crianças, jovens e idosos; pessoas portadoras de deficiência;
- b) Jovens e adultos em situação de grande dependência;
- c) Pessoas afectadas pela toxicodependência e pelo vírus HIV;
- d) Pessoas em situação de marginalização ou marginalidade; fomento da economia social;
- e) Animação sócio-local.

7 — É desejável que a rede se desenvolva desde o âmbito local ao nacional, fomentando actuações tão integradas quanto possível.

8 — No âmbito da freguesia, consideram-se particularmente recomendáveis as seguintes actividades, a realizar pelas instituições e grupos de acção social que aí actuem:

- a) Contacto directo com as pessoas e famílias em situação de maior carência;
- b) Despistagem de situações tipo, distinguindo em especial as que se podem resolver através do trabalho ou formação profissional e as que implicam outras vias de solução;
- c) Cooperação activa com as pessoas e famílias abrangidas, designadamente através da informação, da motivação, do encaminhamento e acompanhamento para efeitos de superação das suas dificuldades e do acesso a serviços e a prestações sociais;
- d) Apresentação à comissão social de freguesia, a que se refere o número seguinte, dos problemas que precisam da respectiva intervenção, juntando as propostas tidas por adequadas;
- e) Elaboração de estatísticas das situações atendidas e do respectivo encaminhamento.

9 — A comissão social de freguesia é composta pelo presidente da junta, que preside, e por representantes das entidades particulares sem fins lucrativos interessadas e de organismos da administração pública central implantados na mesma área.

10 — Incumbe às entidades — públicas e privadas — reunidas em comissão social de freguesia, nomeadamente:

- a) A dinamização e articulação das entidades referidas no número anterior;
- b) A apreciação dos problemas e propostas de solução que lhes sejam apresentados, por aquelas mesmas ou por outras entidades, e a procura das soluções necessárias mediante a participação de entidades representadas, ou não, na comissão;
- c) O encaminhamento para o conselho local de acção social, a que se referem os n.ºs 11 e 12, dos problemas que precisem da respectiva intervenção, juntando as propostas que tiverem por adequadas;
- d) A elaboração e difusão de estatísticas dos problemas que lhes sejam apresentados e do respectivo encaminhamento;
- e) A promoção de colóquios e iniciativas afins, visando a melhor consciência, pessoal e colectiva, dos problemas sociais, o empenhamento na respectiva solução e a partilha de responsabilidades.

11 — O conselho local de acção social é composto pelo presidente da câmara municipal, que preside, e por representantes das entidades particulares sem fins lucrativos interessadas e de organismos da administração pública central implantados na mesma área.

12 — Incumbe às entidades — públicas e privadas — reunidas em conselho local de acção social, recorrendo aos serviços de acção social autárquicos, quando instituídos, nomeadamente:

- a) A dinamização e articulação das comissões sociais de freguesia, sobretudo nas zonas afectadas por problemas sociais de maior gravidade;
- b) A apreciação dos problemas e propostas que sejam apresentados pelas comissões sociais de freguesia, ou por outras entidades, e a procura das soluções necessárias mediante a participação de entidades representadas, ou não, no conselho, designadamente os serviços autárquicos de acção social;
- c) O encaminhamento, para os centros regionais de segurança social, dos problemas que precisem da respectiva intervenção, juntando as propostas que tiverem por adequadas;
- d) A emissão de parecer sobre a cobertura equitativa e adequada do concelho por serviços e equipamentos sociais;
- e) A análise e esforços tendentes à eliminação de sobreposições e lacunas de actuação;
- f) O conhecimento de protocolos e acordos celebrados entre o Estado, autarquias, instituições de solidariedade social e outras entidades que actuam no domínio social;
- g) A elaboração e difusão de estatísticas dos problemas que lhes sejam apresentados e do respectivo encaminhamento;
- h) A promoção de iniciativas do teor das previstas na alínea e) do n.º 10, visando os mesmos objectivos;

h) O fomento da articulação entre os organismos públicos e entidades privadas que actuam no domínio social na área do concelho, visando, em especial:

- a) A actuação concertada na prevenção e solução de problemas sociais;
- b) A adopção de prioridades.

13 — Para efeitos do disposto na alínea b) do número anterior e para se limitar ao mínimo o encaminhamento previsto na alínea c) do mesmo número, poderão ser celebrados contratos-programa de desenvolvimento com as autarquias e ou outras entidades integrantes da rede, prevendo os necessários meios financeiros.

14 — Entre os organismos públicos, a que se referem os n.ºs 9 e 11 e a alínea h) do n.º 12, incluem-se particularmente os do âmbito dos Ministérios da Solidariedade e Segurança Social, para a Qualificação e o Emprego, da Educação, da Saúde e da Justiça.

15 — Salvaguardando a actuação atribuída aos níveis autárquicos e às instituições particulares das respectivas áreas geográficas, nos termos previstos nos n.ºs 8 a 12, os centros regionais de segurança social desenvolverão todos os esforços que tenham em vista:

- a) A solução dos problemas que lhes sejam apresentados pelos conselhos locais de acção social, diligenciando envolver todas as entidades públicas e privadas que para a mesma possam contribuir;
- b) O encaminhamento para a comissão de cooperação social, a que se referem os n.ºs 18 a 22, da informação relativa aos problemas que precisem da respectiva intervenção, juntando as propostas tidas por adequadas;
- c) A elaboração e difusão de estatísticas;
- d) A promoção de iniciativas do teor das previstas na alínea e) do n.º 10, visando os mesmos objectivos.

16 — Os centros regionais de segurança social actuam em estreita cooperação com os respectivos conselhos sub-regionais e regionais, particularmente no que se refere à apreciação de propostas de medidas e à procura de participação na solução dos problemas apresentados pelos conselhos locais de acção social.

17 — Tendo em atenção o que se encontra previsto no número anterior, poderá vir a ser revista a legislação referente aos conselhos aí mencionados.

18 — Junto do Ministro da Solidariedade e Segurança Social funcionará a comissão de cooperação social, composta por representantes dos ministérios referidos no n.º 14, das autarquias locais e das organizações de âmbito nacional representativas das entidades sem fins lucrativos que actuam no domínio social.

19 — Incumbe às entidades — públicas e privadas — reunidas em comissão de cooperação social, nomeadamente:

- a) A dinamização e articulação dos conselhos locais de acção social, sobretudo nas zonas afectadas por problemas sociais de maior gravidade;
- b) A apreciação dos problemas e propostas que lhes sejam apresentados pelos centros regionais de segurança social, com base no trabalho dos

conselhos locais de acção social e das comissões sociais de freguesia, e a procura das soluções necessárias;

- c) A apresentação ao Governo, através do Ministro da Solidariedade e Segurança Social, de propostas de medidas de política, ou de outras iniciativas, baseadas na procura de soluções para os problemas em aberto e tendo em conta as propostas que lhes tenham sido apresentadas;
- d) Elaboração e difusão de estatísticas;
- e) A realização de iniciativas do teor das previstas na alínea e) do n.º 10, visando os mesmos objectivos.

20 — Pelo menos duas vezes por ano, a comissão de cooperação social reúne em conjunto com os membros do Governo mais directamente responsáveis pelas áreas onde se situam os problemas sociais em aberto, tendo em vista:

- a) A apreciação desses problemas, das perspectivas de solução e das propostas pendentes;
- b) A assunção de compromissos;
- c) A preparação de comunicações destinadas às entidades que integram a rede, às pessoas que vivem os problemas abordados e à população em geral.

21 — As autarquias locais terão a iniciativa de promover a criação dos conselhos locais de acção social e das comissões sociais de freguesia, sem prejuízo de ser suscitada por qualquer entidade susceptível de os integrar, que actue na respectiva área geográfica, nem das diligências previstas nas alíneas a) dos n.ºs 12 e 19.

22 — A comissão de cooperação social bem como os conselhos e comissões referidos no número anterior elaboram e aprovam os seus regulamentos internos, nos moldes que tiverem por convenientes.

23 — Os órgãos referidos no número anterior não constituirão duplicação de quaisquer outros, nomeadamente das comissões locais e da comissão nacional do rendimento mínimo garantido, sendo por isso recomendável que, no plano local e no nacional, sejam tomadas as providências de integração tidas por adequadas, e podendo vir a adoptar-se, mais tarde, orientações de carácter geral baseadas na experiência decorrida entre-tanto.

24 — Os órgãos referidos no n.º 21 tomarão as providências adequadas para a circulação de informação, incluindo a respeitante a decisões tomadas.

25 — As actuações desenvolvidas no âmbito da rede orientam-se pelos seguintes princípios:

- a) Atribuição de prioridade às pessoas e grupos sociais atingidos pela pobreza ou exclusão social;
- b) Participação das pessoas e grupos abrangidos e das populações em que se inserem;
- c) Fomento e facilitação, nessas mesmas pessoas e grupos, do espírito e da prática da iniciativa;
- d) Subsidiariedade activa, não transferindo para instâncias de âmbito mais amplo o que pode ser resolvido nas de âmbito mais reduzido e, por outro lado, não recusando a estas todo o apoio possível;

e) Parceria, cooperação e partilha de responsabilidades entre as várias entidades, públicas e privadas, envolvidas nos processos de diálogo e de procura de soluções;

f) Actuação nas manifestações e nas causas dos problemas detectados;

g) Conciliação e complementaridade entre o tratamento personalizado de cada situação, efectuado sobretudo nas instituições e grupos de acção social directa, e o tratamento da informação, estatística ou outra, que se torne necessário para efeitos de conhecimento geral e de adopção de medidas;

h) Integração das diferentes perspectivas dos problemas e vias de solução, articulando em particular as de índole social, de emprego-formação, de carácter económico e cultural;

i) Informação e transparência tão completas quanto possível;

j) Gratuidade do serviço de participação nos órgãos referidos no n.º 21, sem prejuízo da compensação de despesas, cujo financiamento é assegurado pelas verbas da acção social.

26 — Mediante despacho do Ministro da Solidariedade e Segurança Social ou despacho conjunto, conforme as áreas a abranger, com os ministros da tutela, será regulamentada, após audição, a presente resolução, nomeadamente em matéria de formação de agentes e de recolha, tratamento e difusão de informação.

Presidência do Conselho de Ministros, 23 de Outubro de 1997. — O Primeiro-Ministro, António Manuel de Oliveira Guterres.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 198/97

A 1.ª fase do processo de privatização da BRISA — Auto-Estradas de Portugal, S. A., foi aprovada pelo Decreto-Lei n.º 253/97, de 26 de Setembro, o qual prevê que as condições finais e concretas da operação sejam fixadas através de uma ou mais resoluções do Conselho de Ministros.

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 191-A/97, de 30 de Outubro, estabeleceu já a generalidade das referidas condições.

Importa agora definir o intervalo de valores dentro do qual será fixado o preço de venda das acções.

Assim:

Nos termos da alínea g) do artigo 199.º da Constituição, o Conselho de Ministros resolveu:

1 — Sem prejuízo do disposto nos n.ºs 36, 37 e 38 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 191-A/97, de 30 de Outubro, o preço unitário de venda das acções da BRISA — Auto-Estradas de Portugal, S. A., a fixar nos termos dos n.ºs 35 e 40 daquela resolução, não poderá ser inferior a 4100\$ nem superior a 5000\$.

2 — A presente resolução entra em vigor no dia imediato ao da sua publicação.

Presidência do Conselho de Ministros, 30 de Outubro de 1997. — O Primeiro-Ministro, António Manuel de Oliveira Guterres.

ANEXO IV –
PORTARIA N.º 285/2008: PROGRAMA CLDS

b) As relações de trabalho entre empregadores filiados nas associações de empregadores outorgantes que exerçam as actividades referidas na alínea anterior e trabalhadores ao seu serviço, das profissões e categorias profissionais previstas nas convenções, não representados pelas associações sindicais signatárias.

2 — As retribuições das tabelas salariais inferiores à retribuição mínima mensal garantida para 2008 apenas são objecto de extensão em situações em que sejam superiores à retribuição mínima mensal garantida resultante de redução relacionada com o trabalhador, de acordo com o artigo 209.º da Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho.

Artigo 2.º

1 — A presente portaria entra em vigor no quinto dia após a sua publicação no *Diário da República*.

2 — As tabelas salariais e as cláusulas de conteúdo pecuniário produzem efeitos desde 1 de Novembro de 2006.

3 — Os encargos resultantes da retroactividade poderão ser satisfeitos em prestações mensais de igual valor, com início no mês seguinte ao da entrada em vigor da presente portaria, correspondendo cada prestação a dois meses de retroactividade ou fracção e até ao limite de seis.

O Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*, em 10 de Março de 2008.

Portaria n.º 285/2008

de 10 de Abril

A Portaria n.º 396/2007, de 2 de Abril, criou o Programa de Contratos Locais de Desenvolvimento Social (Programa CLDS) que visa promover a inclusão social dos cidadãos, de forma multisectorial e integrada, através de acções a executar em parceria, por forma a combater a pobreza persistente e a exclusão social em territórios deprimidos.

Concretizando-se os contratos locais de desenvolvimento (CLDS), no primeiro ano da entrada em vigor da referida portaria, através de experiências-piloto, importa proceder-se a alguns ajustamentos, designadamente no que respeita ao período para o qual são elaborados os planos de acção e à duração dos CLDS, por forma a alcançar-se um maior impacto na execução deste Programa, que exige uma grande concentração de recursos em eixos de intervenção essenciais que concorram para uma maior coesão territorial e uma mudança social nos territórios mais deprimidos.

Assim:

Ao abrigo do disposto na alínea b) do artigo 30.º e no n.º 6 do artigo 31.º da Lei n.º 4/2007, de 16 de Janeiro, manda o Governo, pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, o seguinte:

Artigo 1.º

Alteração à Portaria n.º 396/2007, de 2 de Abril

São alteradas as normas III, IV, VII, IX, X, XI, XII e XVI do anexo à Portaria n.º 396/2007, de 2 de Abril, que passam a ter a seguinte redacção:

«Norma III

Caracterização dos territórios

- 1 —
- a)
- b)
- c)
- d)

2 — São excluídos do âmbito dos CLDS os territórios abrangidos pela medida i do Programa Progride nas tipologias identificadas nas alíneas b), c) e d) do número anterior, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3 — Não é excluída a tipologia constante na alínea a) do n.º 1 desde que se verifique que o território seleccionado para a intervenção no âmbito do CLDS não é abrangido por quaisquer iniciativas concelhias da medida i do Programa Progride.

Norma IV

Âmbito geográfico

1 — Nos territórios críticos das áreas metropolitanas um contrato local de desenvolvimento social pode abranger mais do que um bairro ou freguesia, podendo nos restantes territórios abranger mais do que um concelho desde que se mostre garantida a coerência da intervenção, designadamente quando se verifique contiguidade geográfica e na identidade de problemas e optimização dos recursos existentes.

- 2 —
- 3 —

Norma VII

Entidade coordenadora local de parceria

- 1 —
- a)
- b)
- c)

d) Possuir capacidade de coordenação técnica, administrativa e financeira, mediante parecer emitido pelos serviços distritais do ISS, I. P.

- 2 —
- 3 —

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)
- f)

Norma IX

Protocolo de compromisso

- 1 —
- 2 — A ratificação do plano de acção do CLDS ocorre no prazo máximo de 45 dias úteis a contar da data da celebração do protocolo de compromisso.

Norma X

Plano de acção

1 — O plano de acção é elaborado para o período de tempo que vigora entre a assinatura do contrato referido na norma XII e o final da sua vigência, com base no diagnóstico social e no plano de desenvolvimento social concelhio, e constituído por acções obrigatórias e, quando existam, por acções não obrigatórias e deve conter:

- a)
- b) Os eixos de intervenção, as acções obrigatórias e não obrigatórias, bem como a sua descrição, a indicação da população a abranger por acção, a definição de metas quantitativas e qualitativas por acção, a definição de indicadores de execução da actividade e de resultados alcançados com base em indicadores de referência médios a definir pelo ISS, I. P., o orçamento desagregado por acção, por rubricas orçamentais e por ano civil e correspondentes cronogramas físico e financeiro;
- c)
- d)
- 2 —
- 3 —
- 4 —
- 5 —
- 6 —
- 7 —
- 8 —
- 9 —

Norma XI

Aprovação do plano de acção

- 1 —
- 2 —
- 3 —
- 4 — Após a ratificação prevista nos n.ºs 1 e 2 da presente norma a entidade coordenadora local da parceria apresenta a candidatura ao ISS, I. P., no prazo máximo de cinco dias úteis, para aprovação, dela fazendo parte integrante o plano de acção, cujas signatárias são todas as instituições responsáveis pelas acções, o parecer de-

finitivo do CLAS e a deliberação da câmara municipal que ratifica o plano de acção.

Norma XII

Formalização do CLDS

1 — A formalização do CLDS ocorre nos 15 dias úteis seguintes à ratificação do plano de acção, mediante a celebração de um contrato, do qual faz parte integrante o plano de acção, entre o ISS, I. P., a câmara municipal ou as câmaras municipais, a entidade coordenadora local da parceria e as entidades locais executoras das acções constantes do plano de acção, financiadas pelo Programa CLDS, onde são definidas as responsabilidades, direitos e obrigações de cada entidade no desenvolvimento do CLDS, bem como os termos e condições do seu financiamento.

2 — O contrato a que se refere o número anterior é celebrado pelo prazo de 36 meses contados a partir da data de celebração do protocolo de compromisso.

3 — *(Revogado.)*

4 —

Norma XVI

Gestão, acompanhamento e avaliação do Programa

- 1 —
- 2 —
- 3 —
- 4 — Compete ao ISS, I. P., providenciar os instrumentos e os meios que garantam a realização de adequados processos de acompanhamento, controlo e avaliação da execução física e financeira do Programa, podendo para o efeito indicar um coordenador executivo.
- 5 — O ISS, I. P., pode recorrer à contratação de entidades externas para acompanhamento e consultoria.»

Artigo 2.º

Entrada em vigor

A presente portaria produz efeitos a partir de 1 de Março.

Pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social,
Pedro Manuel Dias de Jesus Marques, Secretário de Estado da Segurança Social, em 25 de Março de 2008.

**ANEXO V –
EVOLUÇÃO DAS RESPOSTAS SOCIAIS**

*Evolução das respostas sociais para as Pessoas Idosas,
Continente 2000-2011*

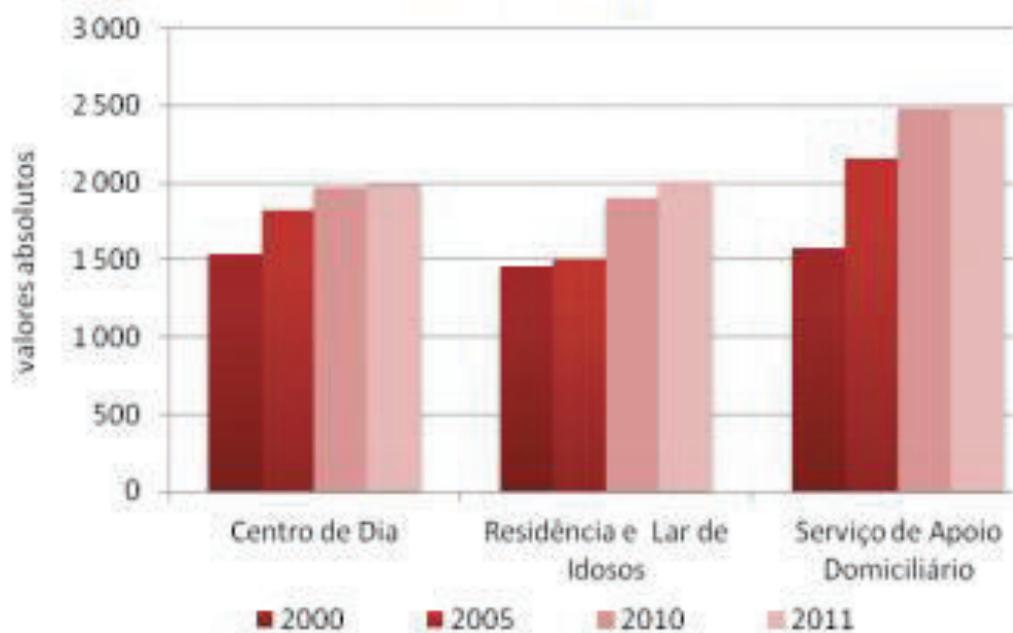
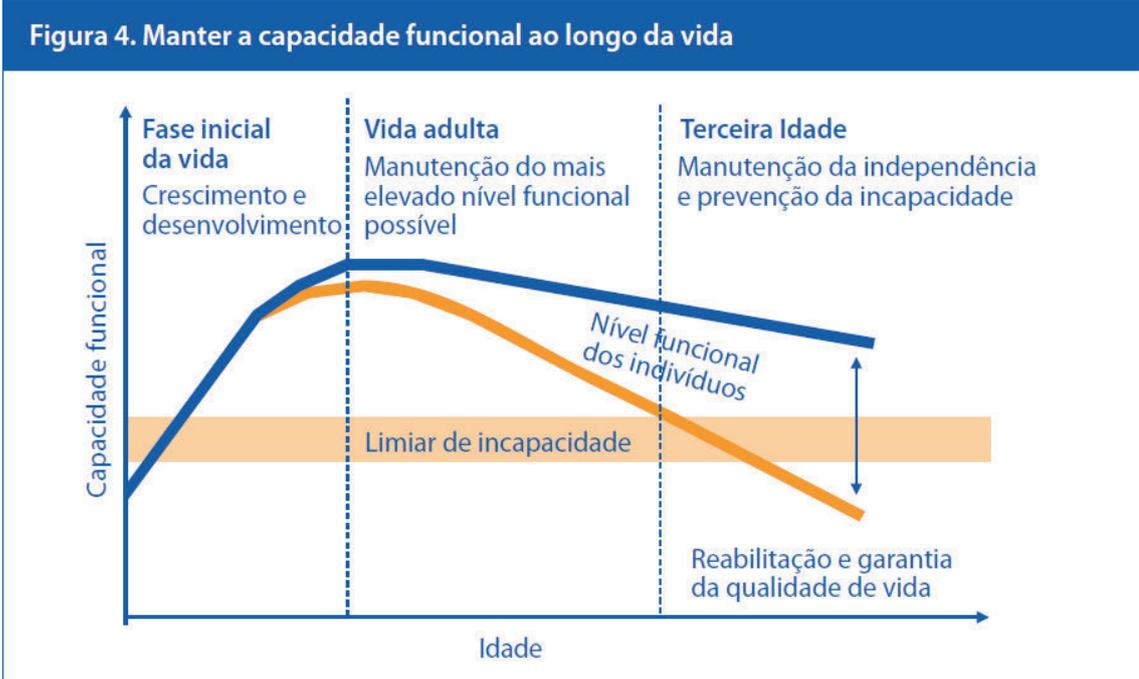


Figura 7

Fonte: Carta Social – Rede de Serviços e Equipamentos (Relatório 2011)

**ANEXO VI –
CAPACIDADE FUNCIONAL AO LONGO DA VIDA**



Fonte: Kalache & Kickbusch (12).

Figura 8

Fonte: Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas

**ANEXO VII –
REGULAMENTO INTERNO**

- **Ficha de Candidatura**
 - **Ficha de Utente**
 - **Desdobrável**



SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO - S.A.D.

Regulamento Interno de Funcionamento

NATUREZA E OBJECTIVOS

Artigo 1º (Identificação)

1. A Fundação CESDA - Centro Social do Distrito de Aveiro, é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, com sede na Rua Manuel Fernandes da Silva, nº 46, Lugar do Paço, freguesia de Esgueira, concelho e distrito de Aveiro, adiante designada por Instituição.
2. A Instituição tem Estatutos aprovados e registados na Direcção-Geral da Acção Social, sob o nº 84/86, a Folhas 93, no Livro 3 das Fundações de Solidariedade Social, em 17/12/1986.
3. O presente Regulamento aplica-se à valência de SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO.
4. O SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO, adiante designado por SAD, é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio.
5. O SAD funciona no estabelecimento de Lar, propriedade da Instituição, é autónomo em relação às restantes valências, e funciona sob a autoridade e responsabilidade da Instituição.
6. O SAD desenvolve apoio social a idosos, adultos ou famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas, com obediência estrita às normas legais e administrativas de funcionamento de estabelecimentos congéneres, estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.
7. O SAD localiza-se na Rua Manuel Fernandes da Silva, Nº 46, Lugar do Paço, freguesia de Esgueira, concelho e distrito de Aveiro e tem uma área geográfica de abrangência preferencial e sucessiva do lugar, freguesia e concelho da sua localização.

Artigo 2º (Objectivos da Instituição)

A Instituição tem por principais objectivos os seguintes:

- a) Promover acções conducentes e participar no desenvolvimento social integrado, com especial atenção aos carenciados e socialmente excluídos.
- b) Participar na resolução das questões sociais, educativas, de saúde, especialmente das crianças, dos deficientes, dos jovens e dos idosos.

c) Contribuir, mediante estudos e acções, para a investigação das metodologias e dos critérios de decisão adequados a suscitar um desenvolvimento equilibrado das pessoas e da comunidade.

d) Colaborar com os demais organismos, públicos e privados, na resolução de problemas que pela sua natureza estrutural, ao nível da região, interfiram, directa ou indirectamente, com os fins prosseguidos pela Instituição.

e) Actuar aos níveis regional, nacional e internacional, no sentido de reforçar o papel e a actuação das pessoas e Instituições que desenvolvem a sua actividade prioritariamente nos domínios social e cultural.

Artigo 3º **(Objectivos da valência de SAD)**

Os objectivos específicos do SAD são:

a) Contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias;

b) Prevenir situações de dependência e promover a autonomia;

c) Prestar cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos utentes e famílias, de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar;

d) Apoiar os utentes e famílias na satisfação das necessidades básicas e actividades da vida diária;

e) Colaborar e/ou assegurar o acesso à prestação de cuidados de saúde;

f) Elaborar, em colaboração com o utente e respectiva família, mediante as necessidades expressas por estes e a avaliação de cada situação, um plano de cuidados individualizados.

Artigo 4º **(Serviços do SAD)**

1. Para a prossecução dos objectivos o Serviço de SAD proporciona um conjunto diversificado de serviços, em função das necessidades das pessoas, tais como:

a) Serviço de distribuição de refeições ao domicílio;

b) Serviços de higiene e conforto pessoal;

c) Serviços de manutenção e higiene habitacional;

d) Serviço de tratamento de roupa.

2. Outros serviços a prestar:

a) Serviços de acompanhamento de refeições no domicílio;

b) Serviços de colaboração nos cuidados de saúde;

c) Serviços ocasionais de informação e acompanhamento facilitador de acesso a serviços da comunidade;

d) Serviços de adaptação no domicílio;

e) Serviços de apoio em situações de emergência de atendimento pessoal;

f) Participação em actividades de animação.

CAPÍTULO I **(Conceitos dos Serviços a Prestar)**

Artigo 5º **(Serviço de Distribuição de Refeições)**

1. Integram o conceito de distribuição de refeições, para efeitos de SAD, todos os actos de confecção, individualização e colocação de refeições no domicílio do utente, em condições ideais de consumo;

2. Cada refeição principal será sempre composta, pelo menos, por: pão, sopa, um prato de carne ou de peixe, e respectivo acompanhamento, e uma sobremesa (fruta, doce ou outro);
3. A confecção das refeições está sujeita à composição, técnica e métodos supervisionados por técnico nutricionista, que elabora semanalmente as ementas. Das ementas semanais será entregue cópia aos utentes;
4. O número de refeições a fornecer, de almoço ou de jantar, em dias úteis e/ou não úteis, será previamente contratualizado.

Artigo 6º
(Serviços de Higiene e conforto pessoal)

1. Integram o conceito de higiene pessoal todas as tarefas necessárias à limpeza corporal e asseio pessoal, destinados quer à criação das condições usualmente exigíveis para manutenção da vida, quer à imagem final pretendida pelo utente. A higiene pessoal pode ter as seguintes qualificações:
 - a) Higiene geral no leito, correspondente à higiene corporal totalmente realizada no leito, eventualmente complementada com um ou dois banhos semanais, caso o estado de saúde do utente o permita e o domicílio reúna condições adequadas para aquele efeito;
 - b) Higiene geral na casa de banho, caso o estado clínico do utente o permita e a sua habitação reúna condições adequadas para aquele efeito;
 - c) Higiene parcial no leito, que integra a higienização corporal parcial, realizada nas partes do corpo mais susceptíveis de criação de odores e sujidades;
 - d) Higiene realizada com a colaboração de prestador de cuidados especiais, que seguirá as normas próprias dos respectivos cuidados.
2. Conforto pessoal é um serviço integrado na higiene pessoal, que compreende a realização de todas as tarefas que garantam o conforto do utente, nomeadamente, vestir roupa adequada, garantir a segurança e bem-estar do utente, adequar a disposição dos utensílios ao seu agrado, eventual mudança de roupa de cama, etc..
3. Estes serviços deverão estar previamente contratualizados e indexados ao número de cuidados a prestar.

Artigo 7º
(Serviços de manutenção e higiene habitacional)

1. Os serviços de manutenção e higiene habitacional integram a limpeza das áreas habitualmente frequentadas pelo utente e a manutenção de um nível mínimo de asseio dos espaços habitacionais usualmente frequentados pelo mesmo.
2. Esta prestação de serviço inclui a limpeza ligeira do pavimento, limpeza exterior do mobiliário, mudança de roupa de cama, limpeza de casa de banho e de todas as louças sanitárias.
3. Estes serviços deverão estar previamente contratualizados e indexados ao número de dias em que se realizarão.

Artigo 8º
(Serviço de tratamento de roupa)

1. O serviço de tratamento de roupa integra a recolha, lavagem, engomagem e distribuição de toda a roupa pessoal do utente, com entrega no domicílio.
2. Considera-se roupa do utente, toda a roupa de uso pessoal: roupa interior (cuecas, soutiens, meias, camisolas interiores), roupa exterior (camisolas, camisas, calças, saias, vestidos), toalhas (de banho, de rosto, e de bidé) e lençóis de cama.

3. Na ausência de outras especificações contratuais, o serviço de tratamento de roupa será prestado uma vez por semana, em dia útil a acordar.

Artigo 9º
(Serviço de Acompanhamento de Refeições no domicílio)

1. Por acompanhamento das refeições, entende-se o apoio no acto de comer e supervisão na administração de medicamentos, cuja toma seja simultânea, proporcionados a cada utente que deles necessite pelos serviços de SAD.
2. O serviço deverá ser previamente contratualizado e indexado ao número de refeições com acompanhamento.

Artigo 10º
(Serviços de colaboração nos cuidados de saúde)

1. O SAD colabora nos cuidados de saúde sob supervisão do médico de família, mediante um plano de cuidados definidos e orientados pelos serviços de saúde, e na medida em que a sua intervenção seja necessária. Estes serviços só poderão ser prestados complementarmente a outros serviços de SAD e excluem a administração de cuidados que sejam da exclusiva competência dos técnicos de saúde.
2. O serviço deverá ser previamente contratualizado e indexado ao número de cuidados diários a prestar.

Artigo 11º
(Serviços de adaptações no domicílio)

Integra a orientação ou acompanhamento de pequenas modificações na habitação de modo a garantir o conforto e a segurança do utente, como complementares de outros serviços prestados. Caso obriguem a especial dispêndio de tempo, serão debitados como despesas adicionais, pela tabela aprovada para o Lar de Idosos Passo Sénior.

Artigo 12º
(Outros Serviços)

1. Os serviços ocasionais de informação e acompanhamento facilitador de acesso a serviços da comunidade, pressupõe a disponibilização ocasional para acompanhamento do utente no acesso e informações dos serviços da comunidade adequados às suas necessidades. Porque de verificação ocasional, estes serviços serão prestados a solicitação do utente de SAD, como complementares de outros serviços prestados, sendo pagos como despesa adicional, pela tabela em vigor para o Lar de Idosos Passo Sénior.
2. Os serviços de apoio em situações de emergência de atendimento pessoal integram a disponibilidade para socorro em situações de emergência, a solicitação do utente de SAD. São complementares de outros serviços de SAD.
3. A participação em actividades de animação integra o direito do utente de SAD em participar em todas as actividades de animação promovidas no Lar de Idosos Passo Sénior. É complementar de outros serviços de SAD.

CAPÍTULO II
(Candidatura, Inscrição e Admissão)

Artigo 13º
(Conceitos)

Para efeitos do presente regulamento entende-se por:

a) Candidatura - O acto de manifestação de vontade do candidato ou de quem o represente, através do preenchimento de ficha própria, para prestação de serviços de SAD.

b) Inscrição - O acto administrativo que se traduz na instrução plena do processo de candidatura, após reunião de todos os documentos exigíveis. Só após a inscrição poderá ser considerada a hipótese de admissão efectiva ou a colocação em lista de espera.

c) Admissão - O acto de aceitação da inscrição, pela Instituição, como utente efectivo de SAD, em princípio coincidente com a subscrição de contrato de prestação de serviços.

Artigo 14º (Condições gerais de Admissão)

São condições gerais de admissão:

1. Manifestação de vontade, por parte do utente, em usufruir do Serviço;
2. Existência de necessidade de ajuda na execução das Actividades de Vida Diária;
3. Verificação da necessidade de prestação de cuidados que assegurem a satisfação das necessidades básicas;
4. Estarem reunidos todos os elementos de processo individual e estar subscrito o contrato de prestação de serviços pela Administração da Instituição e o utente e/ou seu representante.

Artigo 15º (Critérios Específicos de Admissão)

A admissão de utentes no SAD deverá obedecer a critérios de ordem familiar e sócio-económicos, tendo em especial consideração as seguintes situações:

- a) Residência pessoal ou com familiares na área geográfica definida nos estatutos da Instituição;
- b) Enquadramento das necessidades do utente no tipo de serviços de SAD;
- c) Ausência ou indisponibilidade parcial ou total de apoio familiar e de vizinhança;
- d) Desajustamento e/ou conflito familiar grave;
- e) Constatação de que os cuidados necessários podem ser satisfeitos no período de funcionamento do SAD;
- f) Constatação de que os cuidados a satisfazer não ultrapassam os recursos materiais, financeiros e humanos afectos ao SAD.

Artigo 16º (Critérios de preferência na Admissão)

Em caso de igualdade de candidaturas, seguir-se-á a seguinte ordem de preferência na admissão:

- a) Que já haja um elemento do agregado familiar a ser apoiado pelo SAD;
- b) Que os candidatos sejam parentes na linha recta de colaboradores da Instituição;
- c) Maior antiguidade da inscrição;
- d) Existência de desajustamento, conflito familiar grave e ausência de apoio familiar;
- e) Existência de isolamento social e/ou geográfico.

Artigo 17º (Candidatura, Admissão e Duração)

1. A admissão de utentes no SAD será efectuada pela Administração da Instituição, sob proposta da respectiva Direcção do Serviço.

2. As admissões poderão efectuar-se em qualquer data, para produzir efeitos nos termos dos contratos celebrados.
3. As admissões estão condicionadas pela capacidade máxima do SAD da Instituição, constante do respectivo acordo de cooperação.
4. Os utentes não admitidos ficam numa *lista de espera* ordenada por ordem cronológica de inscrição.

Artigo 18º
(Documentos a apresentar para a inscrição)

A Inscrição é feita mediante a entrega de impressos fornecidos pelo SAD, que devem ser acompanhados dos seguintes documentos:

- a) Fotocópia do Bilhete de Identidade;
- b) Fotocópia Cartão de Saúde;
- c) Fotocópia Cartão de Pensionista e/ou Beneficiário;
- d) Fotocópia Cartão de Contribuinte;
- e) Fotocópia da última declaração de rendimentos (IRS) do agregado familiar do utente;
- f) Fotocópia de documento comprovativo do valor da última pensão recebida;
- g) Declaração médica comprovativa da inexistência de doenças infecto-contagiosas;
- h) Declaração pessoal do utente, ou seu representante, sobre compromisso de honra, indicativa de quaição os seus rendimentos ilíquidos.

Artigo 19º
(Admissões com carácter de urgência)

Em situações de urgência, a admissão pode ser feita a título provisório, com parecer e à responsabilidade da Direcção de Serviço, sujeita a confirmação subsequente por parte da Administração da Instituição, devendo o processo ser posteriormente sujeito à tramitação de uma admissão normal.

Artigo 20º
(Critérios gerais da prestação de serviço de SAD)

1. Com excepção das admissões com carácter de urgência, os serviços de SAD só são devidos a partir da data de produção de efeitos constante do contrato de prestação de serviços anteriormente subscrito pela Instituição e pelo utente ou seu representante;
2. O contrato de prestação de serviços deverá conter a identificação dos subscritores, a definição dos seus direitos e obrigações mútuas, a indicação dos serviços contratualizados e sua periodicidade e a correspondente comparticipação calculada nos termos do presente Regulamento, e ainda cláusulas de renovação, rescisão e produção de efeitos;
3. A subscrição, pelo utente, do contrato de prestação de serviços de SAD deverá ser sempre acompanhada da entrega de um exemplar do presente Regulamento e implica a indispensável autorização e disponibilidade do utente, manifestada pelo próprio ou por um seu representante, para a efectiva prestação de serviços.

CAPÍTULO III
Comparticipação Familiar

Artigo 21º
(Conceito de Participação Familiar)

1. A participação familiar é a quantia mensal devida e a pagar pelo utente ou representante do agregado familiar, como contrapartida da prestação de serviços.
2. Só é devida participação familiar pelos serviços prestados ao utente, previamente definidos e constantes do contrato, elaborado nos termos do presente Regulamento Interno.

Artigo 22º
(Cálculo do rendimento *per capita* e da participação familiar)

1. Para efeitos de determinação do rendimento mensal *per capita*, entende-se que:
 - a) AGREGADO FAMILIAR - é o conjunto de pessoas ligadas entre si por vínculo de parentesco, casamento, afinidade, união de facto ou outras assimiláveis, que vivam em economia comum.
 - b) RENDIMENTO MENSAL FAMILIAR - é o duodécimo da soma dos rendimentos líquidos anualmente auferidos, a qualquer título, por cada um dos elementos do agregado familiar.
 - c) DESPESAS MENSAIS FIXAS - é o duodécimo das despesas anuais do agregado familiar, realizadas por imposição legal (I.R.S. e contribuições para a Segurança Social), por imposição contratual sobre a habitação (arrendamento ou aquisição de casa própria) ou com a aquisição de medicamentos de uso continuado, no caso de doenças crónicas.
 - f) O limite máximo das despesas mensais fixas elegíveis é igual ao da Remuneração Mínima Mensal.
2. O cálculo do rendimento mensal "*per capita*" do agregado familiar é efectuado de acordo com a fórmula:

$$R = \frac{RF - D}{N \cdot 12} \quad \text{em que,}$$

- R - Rendimento "per capita".
RF - Rendimento anual líquido do agregado familiar no ano civil anterior.
D - Despesas anuais fixas e elegíveis do ano civil anterior.
N - Número de elementos do agregado familiar à data da admissão e/ou da renovação.

3. A participação familiar é estabelecida em percentagem do rendimento mensal familiar *per capita* em função dos serviços contratualizados, não podendo exceder 50% daquele rendimento pela prestação conjunta de serviços enunciados nos artºs 5º, 8º, 9º e 10º. Sendo contratualizados outros serviços, a participação familiar não poderá nunca exceder 60% do rendimento mensal familiar *per capita*.
4. Até 30 de Março de cada ano civil a Administração da Instituição estabelece tabela de preços máximos a praticar por cada uma das modalidades de prestação de serviços, que terão como limite máximo o custo médio real utente/mês no ano económico anterior, os custos de mercado e a participação da Segurança Social para SAD.

5. A tabela a aprovar poderá conter preços mínimos a estabelecer em função dos rendimentos garantidos aos cidadãos pelo Subsistema de Solidariedade do Sistema Público de Segurança Social.

6. O cálculo da comparticipação familiar por cada serviço individualizado será referenciado, conforme os casos, ao número de vezes em que aquele serviço é prestado por mês.

7. Todas as comparticipações familiares deverão ser revistas com efeitos a 1 de Abril de cada ano, por recalculo face à actualidade dos rendimentos e das despesas elegíveis.

Artigo 23º
(Comparticipação máxima dos utentes)

1. A comparticipação dos utentes pelos serviços contratualizados, a estabelecer caso a caso, está limitada às seguintes percentagens do rendimento “*per capita*”:

- a) Por uma refeição diária - 20%;
- b) Por duas refeições diárias - 30%;
- c) Por refeições fornecidas em dias não úteis acrescem 10% aos estabelecidos nas alíneas a) e b), conforme os casos;
- d) Higiene pessoal - 15%;
- e) Higiene habitacional - 15%.

2. O montante global da comparticipação dos utentes não poderá exceder 50% do rendimento “*per capita*” pela totalidade dos serviços prestados indicados em 1., nem 60% daquele rendimento se forem também fornecidas refeições em dias não úteis.

3. Os preços mínimos estabelecidos em tabela serão sempre aplicados independentemente dos rendimentos demonstrados porque referenciados a mínimos de rendimentos garantidos pelo Estado no Subsistema de Solidariedade do Sistema Público de Segurança Social.

Artigo 24º
(Provas de rendimentos e despesas)

1. As provas dos rendimentos ilíquidos existentes deverão realizar-se pela apresentação de declaração pessoal sob compromisso de honra, complementada com cópia de outros documentos de existência obrigatória, nomeadamente fiscais;

2. Sempre que haja fundadas dúvidas quanto à veracidade das declarações prestadas, a Administração da Instituição fixará um rendimento presumido para estes efeitos com fundamento em critérios de razoabilidade e de igualdade de tratamento com outros utentes;

3. As despesas elegíveis deverão corresponder à média dos últimos três meses anteriores à candidatura ou à data da revisão da comparticipação e deverão ser provadas por documentos.

Artigo 25º
(Pagamento das mensalidades)

1. O utente, ou seu responsável, pagará mensalmente na Secretaria, os serviços prestados até ao dia 8 do mês seguinte aquele a que respeita a prestação de serviços.

2. Juntamente com a admissão é devida uma prestação, a título de caução, de montante igual à previsão de prestação dos serviços contratualizados durante 30 dias consecutivos.

3. A falta de pagamento no prazo indicado origina o pagamento de € 1 por cada dia de atraso, a título de multa.

4. Os atrasos superiores a 10 dias ficarão sujeitos à apreciação/deliberação da Administração, ficando esta com o poder de revogar unilateralmente o respectivo contrato.

5. As ausências superiores a trinta (30) dias sucessivos ou interpolados sem justificação desvinculam o utente do SAD.

6. Qualquer desistência será obrigatoriamente comunicada (por escrito) à Direcção do Serviço, com uma antecedência mínima de dez (10) dias.

CAPÍTULO IV Funcionamento Interno SAD

Artigo 26º (Horários de funcionamento)

1. O SAD funciona em regime diurno entre as 9H00 e as 19H00, incluindo feriados e fins-de-semana, de acordo com o contrato de prestação de serviços.

2. O estabelecimento assegura o funcionamento no período de férias.

Artigo 27º (Horários do Pessoal de SAD)

O SAD funciona com dois (2) turnos e são os seguintes:

- Turno da manhã: das 08:00 às 15:10;
- Turno da tarde: das 13:10 às 19:00.

Artigo 28º (Horário de Atendimento a Familiares)

A Direcção de Serviço do SAD tem um dia semanal definido para atendimento, de modo que haja um espaço de diálogo entre as partes envolvidas na prestação de serviço do utente. O dia estipulado será às Terças-feiras das 12:00 às 13:00, podendo ser alterado sempre que se justifique.

Artigo 29º (Horário de distribuição de refeições)

O horário de distribuição das refeições a cada utente será previamente acordado entre os seguintes horários:

- O almoço será distribuído entre as 11:30 e 13:00;
- O jantar será distribuído entre as 18:00 e 19:00.

Artigo 30º (Condições Gerais de Funcionamento)

1. Todos os serviços contratualizados serão prestados com respeito absoluto dos seguintes princípios:

- a) Princípio do respeito pela reserva da vida privada do utente e agregado familiar;
- b) Princípio da colaboração activa para o bem-estar do utente;
- c) Princípio do respeito pelos hábitos, costumes e usos do utente e respectivo agregado familiar;
- d) Princípio da inviolabilidade do domicílio.

2. Nos casos em que tenha sido confiada ao SAD a chave do domicílio do utente, esta deve ser guardada em local seguro ou entregue à responsabilidade da chefe de equipa da prestação de serviço, conforme o caso.

3. Em caso de agravamento da doença e/ou óbito, a equipa do SAD deverá informar imediatamente os Serviços de Saúde, o representante do utente e o Director do Serviço.

CAPÍTULO V Organização

Artigo 31º (Processo individual)

1. Todos os utentes terão um dossier individual devidamente organizado, que integra todos os documentos relativamente à admissão e todas as informações decorrentes do cumprimento geral do presente Regulamento e que ficará na posse do Director do Serviço.
2. Os vários serviços (excepto o serviço de distribuição de alimentação) terão um "Diário de SAD" no domicílio do utente, onde se fará o registo do serviço prestado.
3. Todas as informações contidas nos processos individuais e as conhecidas na execução da prestação de serviços, estão sujeitas a sigilo profissional.

Artigo 32º (Transportes)

A Instituição poderá dispensar transportes nos casos indispensáveis à prestação de serviço.

CAPÍTULO VI (Direitos e Deveres)

Artigo 33º (Deveres e Direitos dos utentes)

São deveres do utente:

- a) Observar o cumprimento das normas expressas no Regulamento Interno do SAD, bem como de outras decisões tomadas sobre o seu funcionamento;
- b) Colaborar com a equipa do SAD na medida das suas possibilidades, na realização plena da prestação dos serviços contratualizados;
- c) Comunicar à chefe de equipa do SAD as alterações que possam interferir com a prestação de serviço acordada;
- d) Exigir do pessoal do SAD apenas as funções do âmbito das suas competências, sem prescindir dos serviços acordados;
- e) Efectuar o pagamento da mensalidade e dos extras, até ao dia 8 de cada mês ou no dia útil posterior, quando este coincidir com um Sábado, Domingo ou Feriado;
- f) Comunicar por escrito à Direcção do Serviço, com dez (10) dias de antecedência, quando pretender cessar ou modificar o conteúdo do contrato da prestação de serviços.
- g) Informar previamente a Direcção do Serviço sobre alterações ocasionais que pretenda quanto à regularidade da prestação de serviços contratualizados.

São direitos dos utentes:

- a) Exercer os seus deveres, assinalados nas alíneas anteriores;
- b) Exercer os demais direitos de cidadania reconhecidos na Lei;
- c) Participar nas actividades do Lar de Idosos de acordo com os seus interesses e possibilidades;
- d) Usufruir dos serviços acordados na prestação de serviço;

- e) Usufruir de outros serviços não incluídos na mensalidade e prestados pela Instituição, sempre que assim o manifestar e que tal seja possível com o funcionamento do SAD;
- f) Reclamar à Direcção do Serviço do SAD e à Administração da Instituição sempre que ache oportuno.

Artigo 34º
(Deveres e Direitos da Instituição e do estabelecimento)
São deveres da Instituição e do SAD:

- a) O cumprimento das obrigações decorrentes do presente regulamento e dos contratos de prestação de serviços celebrados;
- b) Assegurar a satisfação das necessidades bio-psicossociais do utente;
- c) Respeitar a identidade pessoal e a intimidade privada e familiar do utente;
- d) Promover uma relação envolvente e interessada entre os utentes, os familiares, o SAD e a Instituição. São direitos da Instituição e do estabelecimento:
 - a) Exigir dos utentes e dos familiares um comportamento e colaboração adequados ao cumprimento integral dos objectivos indicados no presente regulamento;
 - b) Exercer os direitos decorrentes do presente regulamento e dos contratos celebrados.

CAPÍTULO VII
Disposições finais

Artigo 35º
(Entrada em vigor)

O presente regulamento entra em vigor a 1 de Maio de 2006, excepto quanto às regras e prazos decorrentes da sua preparação (admissão, renovação, etc.), que entrarão em vigor imediatamente.

Artigo 36º
(Livro de Reclamações)

O estabelecimento dispõe de “Livro de Reclamações”.

Artigo 37º
(Alterações ao Regulamento do estabelecimento)

As alterações ao presente regulamento interno são da exclusiva responsabilidade da Administração da Instituição.



Fundação CESDA

SAD - Serviço de Apoio Domiciliário

Formulário de Candidatura

I – IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome Completo: _____

Residência Actual: _____

Localidade: _____

Código Postal _____ - _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Profissão: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail: _____

Filiação: _____

e _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Natural de: _____ Freguesia: _____

Concelho: _____

Estado Civil: _____

Número do Bilhete de Identidade: _____

Data de Emissão: ____ / ____ / ____

Validade: _____ Arquivo de Identificação: _____

Número de Identificação da Segurança Social (NISS): _____

Número de Identificação Fiscal (NIF): _____

Número do cartão de Utente (SNS): _____

II – DADOS DO INTERLOCUTOR

Interlocutor

1 Parentesco: _____
Nome: _____
Residência: _____
Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____
Telefone: _____ / _____
B.I. n.º: _____ NIF: _____
E-mail: _____

2 Parentesco: _____
Nome: _____
Residência: _____
Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____
Telefone: _____ / _____
B.I. n.º: _____ NIF: _____
E-mail: _____

3 Parentesco: _____
Nome: _____
Residência: _____
Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____
Telefone: _____ / _____
B.I. n.º: _____ NIF: _____
E-mail: _____

III – SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO – SAD

Serviço pretendido:

Alimentação.....

Higiene Pessoal.....

Higiene Habitacional.....

Tratamento de Roupas.....

Outro? _____

Morada de Recepção do Serviço / Realização do SAD:

Telefone: _____

Telemóvel: _____

Nome do Responsável e/ou Rede de Apoio:

_____ Parentesco: _____

Período pretendido (SAD):

De Segunda a Sexta-feira

De Segunda-feira a Domingo

Outra: _____

Elementos do Agregado Familiar a usufruir do SAD:

Documentos Necessários do Candidato

- 1 – Número de Identificação da Segurança Social (NISS);
- 2 – Bilhete de Identidade;
- 3 – Número de Identificação Fiscal;
- 4 – Cartão de Saúde/Utente (SNS);
- 5 – Cartão de Pensionista;
- 6 – Comprovativo de Rendimentos (Pensões e Outros);
- 7 – Cópia da Declaração do Imposto sobre Rendimentos Singulares (IRS) – caso seja aplicável por lei;
- 8 - Declaração Médica em como não é portador de doenças infecto-contagiosas e/ou doenças de foro psiquiátrico.



Fundação CESDA

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

Formulário de Candidatura

NOME:

Morada:

Data Nasc.: ____ / ____ / _____

Naturalidade: _____ Estado Civil: _____

B.I. n.º: _____ Emitido em: ____ / ____ / _____ Arquivo:

Número de Identificação da Segurança Social (NISS) _____

CONTACTO (S) EM CASO DE URGÊNCIA:

Nome: _____ Tel.: _____

Morada:

Parentesco: _____ Tel. Trabalho: _____

Nome: _____ Tel.: _____

Morada:

Parentesco: _____ Tel. Trabalho: _____

Nome: _____ Tel.: _____

Morada:

Parentesco: _____ Tel. Trabalho: _____

SAÚDE:

Médico Assistente: _____ Tel.: _____

OBSERVAÇÕES:



serviço de apoio domiciliário sad

O **Serviço de Apoio Domiciliário** é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados personalizados no domicílio a idosos, adultos ou famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas.

O **objectivo final** do SAD é fornecer o apoio necessário às pessoas ou famílias por forma a garantir, no essencial, uma melhor qualidade de vida no âmbito da alimentação, higiene pessoal e/ou habitacional e tratamento de roupas.

Os serviços prestados pela valência de SAD, de acordo com o Regulamento Interno de Funcionamento (RIF) em vigor, são:

- **Refeições**
Distribuição de almoço e/ou jantar ao domicílio, em dias úteis e não úteis, no caso de pessoas que não tenham condições físicas ou habitacionais para o fazer. (Artigo 5º)
- **Higiene e Conforto Pessoal**
Apoio a pessoas acamadas ou com dificuldades para tratar da sua higiene, parcial ou geral. (Artigo 6º)

◦ **Manutenção e Higiene Habitacional**

Execução de pequenas limpezas e arrumações, de forma a manter a habitação limpa e cuidada. (Artigo 7º)

◦ **Tratamento de Roupas**

Recolha, lavagem, engomagem e distribuição da roupa pessoal do utente, com entrega no domicílio. (Artigo 8º)

◦ **Acompanhamento de Refeições no Domicílio**
Apoio na refeições e supervisão na administração de medicamentos, proporcionados ao utente que deles necessite. (Artigo 9º)

◦ **Colaboração nos Cuidados de Saúde**

Auxílio nos cuidados de saúde sob supervisão do médico de família, mediante um plano de cuidados definidos e orientados pelos serviços de saúde. (Artigo 10º)

◦ **Adaptações no Domicílio**

Orientação ou acompanhamento de pequenas alterações na habitação de modo a garantir o conforto e a segurança do utente. (Artigo 11º)

◦ **Helpline no Domicílio**

Serviço de atendimento telefónico prestado por entidade externa ao Lar que, em caso de emergência médica, assegura o acompanhamento adequado ao utente.

Mensalidade a pagar pelos serviços prestados:

O valor da mensalidade é calculado em função das normas legais em vigor exigidas pela Segurança Social e constantes do RIF.

Processo de candidatura

No momento da entrevista, será preenchida uma Ficha de Candidatura, a ser complementada com os seguintes documentos:

Do candidato/a

- Bilhete de Identidade ou Cartão de Cidadão;*
- Número de Identificação Fiscal ;*
- Cartão de Saúde;*
- Cartão de Pensionista/Beneficiário;*
- Comprovativo de Rendimento (Pensões e Outros);*
- Declaração do Imposto sobre Rendimentos Singulares (IRS) - caso atinja o valor estipulado por lei para esse efeito.*

Do representante

- Bilhete de Identidade ou Cartão de Cidadão;*
- Número de Identificação Fiscal ;*
- Declaração do Imposto sobre Rendimentos Singulares (IRS).*

* Fotocópias

Admissão condicionada à apresentação de toda a documentação necessária.

**ANEXO VIII –
CARACTERIZAÇÃO DO MEIO INSTITUCIONAL E
ENVOLVENTE**

▶ **CONTEXTUALIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

HISTÓRIA CESDA

Foi na década de setenta que, por iniciativa de um presbítero da Igreja Evangélica Metodista Portuguesa, o Pastor Diamantino Lemos, teve origem o Lar Metodista de 3 idade.

Tendo como princípio orientador da sua intervenção sensibilizar para as necessidades dos idosos da comunidade de Aveiro, concelho onde se verificava uma carência profunda no apoio a este grupo etário, procedeu-se à adaptação de uma vivenda no Paço que viria a ser inaugurada a 1 de Novembro de 1975. Com capacidade para 8 pessoas, cedo ficou repleta e muitos foram os que tiveram que ficar em lista de espera.

A partir de 1984 o apoio prestado, agora a 40 utentes, veio trazer uma mais-valia para o trabalho de ação social. Para além da criação da valência de Lar, foi possível integrar um grupo de idosos da comunidade de Aveiro (Centro de Dia), que assim tinha a oportunidade de conviver com as pessoas aqui residentes. Foram ainda criadas infraestruturas que possibilitaram manter as pessoas idosas em permanente contacto com grupos de crianças, jovens e idosos, oriundos não só da comunidade local como de todo o país e mesmo de outros países da Europa. Era assim desenvolvido um verdadeiro espírito de solidariedade e relacionamento intergeracional.

O trabalho com aqueles que mais necessitam de apoio, seja a nível social, afetivo, económico e/ou pedagógico, foi sempre o fundamento da evolução do CESDA. Nesse sentido, em 1978, abriu as portas o Infantário “O Mourisquinha”, acolhendo cerca de 60 crianças em idade de creche e pré-escolar. Este equipamento, localizado em Mourisca do Vouga e a funcionar num edifício propriedade da Igreja Evangélica Metodista Portuguesa, manteve-se, durante alguns anos, como o único existente. Foi encerrado em 2044.

Consequência da cada vez maior participação das mães no mercado de trabalho, prestar cuidados integrados e de qualidade na área da infância, tornou-se uma necessidade premente. Decorria o ano de 1997 e a tomada de consciência desta realidade, incentivou a Instituição a abrir dois novos equipamentos: o Jardim de Infância “Passo Certo” e a Creche “Pequeno Passo”, ambos no Paço [Distrito de Aveiro], ainda hoje em funcionamento.

A Fundação CESDA é, desde 1995, uma Instituição Particular de Solidariedade Social datada de personalidade jurídica e Utilidade Pública, e possui princípios orientadores na base dos conceitos e atividades desenvolvidas. Os objetivos definidos em termos estatutários pretendem criar respostas sociais planeadas e concretizadas, com áreas de serviço que abarcam vertentes distintas da sociedade, nomeadamente prestando apoio a vários grupos etários com diferentes características socioeconómicas e necessidades, e promovendo o apoio social e cultural à comunidade. Nesse sentido o crescimento/desenvolvimento da Fundação CESDA é inerente ao contexto social em que está inserida e visa promover a dignidade humana, prestar um apoio integrado à família e combater o isolamento e exclusão social. Diversos obstáculos e dificuldades têm sido superados utilizando os recursos disponibilizados por entidades governamentais e não-governamentais e o envolvimento e dedicação de vários colaboradores.

Ao longo dos últimos anos e através da adoção de uma atitude pró-ativa, a Instituição tem vindo a direcionar o seu esforço quer no aperfeiçoamento, que na expansão das suas valências, no sentido de uma maior abrangência dos serviços e meios disponíveis, o que lhe permite contribuir para o bem-estar de cada um dos seus utentes e dar apoio efetivo à população ativa e à família.

Assim surgem as mais recentes respostas sociais:

- **CAT - Centro de Alojamento Temporário:** Destinado ao alojamento temporário de cidadãos em situação de risco, proposto pela Linha

Nacional de Emergência Social (144) e Serviço de Ação Social do I.S.S. I.P. de Aveiro;

- **Intervenção Comunitária:** Detecção e enquadramento das casas-tipo de famílias carenciadas, a quem presta apoio informativo e de encaminhamento (R.S.I e C.S.I);
- Distribuição de alimentos através do programa **PCAAC – Programa Comunitário de Ajuda Alimentar e Carenciados** – e de outras entidades oficiais ou particulares.

LAR “PASSO SÉNIOR”

Ao efetuarmos uma retrospectiva sobre a evolução do envelhecimento populacional, constatamos que, embora sendo um problema exclusivo dos tempos modernos, foi nos últimos cem anos que a tendência de crescimento se transformou num fenómeno deveras preocupante.

É nesta perspetiva que surge o Lar Passo Sénior resultado de um Acordo de Cooperação celebrado com o Centro Distrital de Aveiro do I.S.S., I.P. em 1979. Constitui uma resposta social que acolhe pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, com obediência estrita às normas legais e administrativas de funcionamento estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. A existência de equipamentos para receber a população sénior, é uma necessidade para muitas famílias que não encontram noutros serviços as condições necessárias para garantir a qualidade de vida dos seus familiares. Assim, o Lar “Passo Sénior” disponibiliza cuidados integrados e personalizados, quer sejam de ordem temporária ou permanente e tem como objetivo principal garantir a todos os utentes uma estadia que permita um equilíbrio bio-psico-social harmonioso.

Objetivos:

O estabelecimento destina-se a acolher pessoas idosas, de ambos os sexos, desinseridas do meio social e familiar, autónomas na satisfação das suas necessidades básicas e que expressem livremente a sua vontade em seres admitidas.

Desta forma propõe-se:

1. Assegurar a satisfação das necessidades básicas da pessoa – alojamento, alimentação, saúde, higiene, conforto e ocupação/lazer;
2. Promover a continuidade ou restabelecimento das relações familiares e de vizinhança;
3. Garantir e respeitar a independência, a individualidade, a privacidade e a livre expressão de opinião;
4. Assegurar o tratamento e acompanhamento psicossocial;
5. Favorecer os sentimentos de interação, autoestima e segurança;
6. Contribuir no desenvolvimento normal do processo de envelhecimento.

Condições Gerais de Admissão:

1. Possuir idade igual ou superior a 65 anos, salvo casos excecionais a considerar individualmente;
2. Não ser portador(a) de doença infecto-contagiosa e/ou mental que perturbe o regular funcionamento ou que ponha em perigo a integridade física dos utentes residentes no estabelecimento;
3. Manifestar vontade em ser admitido;
4. Estar subscrito o contrato de prestação de serviços pela Administração da Instituição e o utente ou responsável.

SAD – SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

O SAD – Serviço de Apoios Domiciliário é uma valência da Fundação CESDA que resulta de um Acordo de Cooperação celebrado com o Centro Distrital de Aveiro do I.S.S., I.P. em 1911.

O SAD está afeto ao Lar “Passo Sénior”, propriedade da Instituição, e consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio.

Este serviço desenvolve apoio social a idosos, adultos ou famílias, quando, por exemplo, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas, de forma a garantir aos utentes a qualidade de vida necessária a um bom equilíbrio social, psicológico e emocional.

Na prossecução destes objetivos a Instituição atual de acordo com as normas legais e administrativas de funcionamento de estabelecimentos congéneres, estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Objetivos:

1. Contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias;
2. Prevenir situações de dependência e promover a autonomia;
3. Prestar cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos utentes e famílias, de modo a contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar;
4. Apoiar os utentes e famílias na satisfação das necessidades básicas e atividades da vida diária;
5. Colaborar e/ou assegurar o acesso á prestação de cuidados de saúde;
6. Elaborar, em colaboração com o utente e respetiva família, mediante as necessidades expressas por estes e a avaliação de cada situação, um plano de cuidados individualizados.

Serviços Prestados:

O serviço de Apoio Domiciliário proporciona um conjunto diversificado de tarefas, em função das necessidades das pessoas, tais como:

Distribuição de refeições ao domicílio, higiene e conforto pessoa, manutenção e higiene habitacional e de tratamento de roupa.

Outros: Acompanhamento de refeições no domicílio, colaboração nos cuidados de saúde, serviços ocasionais de informação e acompanhamento facilitador de acesso a serviços da comunidade, adaptação no domicílio, apoio em situações de emergência de atendimento pessoa, participação em atividades de animação.

Respostas Sociais	Capacidade	Utentes	Última Atualização
Serviço de Apoio Domiciliário	30	30	2013-05-23

Fonte: Carta Social

► CONTEXTUALIZAÇÃO DO MEIO ENVOLVENTE

HISTÓRIA

A freguesia de Cacia, que em tempos foi freguesia de Esgueira, fica situada a norte do concelho de Aveiro, tendo como limites a norte a ria de Aveiro e o rio Vouga; a oeste a freguesia de Vera Cruz; a sul a freguesia de Esgueira e a este o rio Vouga e a terra de Angeja, já no concelho de Albergaria-a-Velha.

Foi incorporada no concelho de Aveiro em 1853, aquando da extinção do concelho de Esgueira, do qual fazia parte. Inclui os lugares de Cacia,

Vilarinho, Sarrazola, Quintã do Loureiro e Póvoa do Paço, além de parte das marinhas situadas nas margens da Ria. É hoje uma das zonas mais importantes do país a nível industrial.

MEIO ENVOLVENTE

A fundação CESDA está localizada na Póvoa do Paço, aldeia pertencente à freguesia de Cacia que é habitada por 7.354 pessoas (9.37% dos habitantes no concelho), das quais 16.44% têm mais de 65 anos e cujas habilitações literárias correspondem a uma média de 60%. (Fonte INE)

Deste modo, a Fundação situa-se num local com características próprias das aldeias, como as mercearias locais, o café local, a igreja, a escola primária, o peixeiro e a fruteira ambulantes, entre outros pequenos comércios locais de exploração própria. Para além destes serviços, a Póvoa do Passo é uma zona rural essencialmente habitacional, traduzindo-se num lugar com pouca movimentação. Porém, a Póvoa do Paço fica bastante próxima de Cacia e da cidade de Aveiro. Quer Cacia quer a Póvoa do Passo estão constituídas de bons acessos rodoviários e de uma boa rede de transportes que fazem a ligação à cidade. (Linha 3 MoveAveiro)

A atividade predominante na zona envolvente à Instituição é a agricultura, o comércio de exploração própria e, ao aproximarmo-nos de Cacia, as fábricas.

Destaca-se, ainda, a Universidade Sénior de Cacia, criada em 2011 sobre lema “Permutar Saberes”, cujo objetivo é criar um espaço de convívio e de partilha de conhecimentos, valores e experiências, tirando partido da diferença.

**ANEXO IX –
GUIÕES DE ENTREVISTA**

- **Diretor Lar Passo Sénior**
 - **Colaboradora SAD**
 - **Utentes SAD**

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE PAULA FRASSINETTI

MESTRADO EM INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

Contributos da Intervenção Comunitária para um Serviço de Apoio Domiciliário
Sócioeducativo

Mestranda: Joana Moço

Orientador: Prof. Doutor Adalberto Dias de Carvalho

Coorientador (a): Mestre Florbela Samagaio Gandra

Consentimento Informado

Venho por este meio solicitar a sua participação num estudo sobre os Serviços de Apoio Domiciliário como resposta social atualmente existente em qualquer Instituição de Solidariedade Social.

Este estudo pretende estudar a realidade concreta do Serviço de Apoio Domiciliário do Centro Social do Distrito de Aveiro (CESDA) no sentido de analisar e compreender a sua dinâmica e o contributo da mesma no aumento da qualidade de vida dos seus beneficiários.

Para tal, solicito o seu contributo através da participação nesta entrevista de carácter exploratório no sentido de identificar e perceber características contextuais e de funcionamento da resposta social em questão.

Para assegurar o rigor da análise dos dados recolhidos é desejável proceder à gravação áudio desta entrevista. A gravação poderá ser interrompida em qualquer momento se assim o desejar. Tudo o que disser será estritamente para fins académicos.

Elemento Entrevistado:

Local:

Duração:

I

O SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO EM PORTUGAL

1. O que acha da situação dos SAD em Portugal?
2. É da opinião de que o atraso à institucionalização é uma mais-valia para o idoso?
3. Quais acha serem os motivos que levam o domiciliado a recorrer ao SAD e não à Institucionalização?

II

SAD LAR PASSO SÉNIOR

1. Sei que a Instituição disponibiliza a valência de Serviço de Apoio Domiciliário. Quando é que surge esta valência?
 - 1.1 Quais as motivações para a criação desta valência? (Motivos intrínsecos e extrínsecos)
 - 1.2 De momento, qual é o número de domiciliados?
 - 1.3 O número de assistidos a nível domiciliário tem vindo a aumentar? Acha que a tendência no futuro é o número de domiciliados ser cada vez mais elevado?
 - 1.4 No caso do SAD do CESDA, quais as idades compreendidas dos utentes?
 - 1.5 Qual o nível de autonomia dos assistidos?

III

FUNCIONAMENTO

1. O SAD do CESDA presta assistência a que níveis?
2. Essa assistência é dada apenas a quem solicita o serviço ou existe um diagnóstico de necessidades feito sobre a população envolvente para saber quem poderá precisar eventualmente do SAD?
 - 2.1 Quais os critérios que levam o Centro a achar pertinente a prestação do seu serviço a nível domiciliário? Isto é, há um processo de seleção? Quando é que se justifica este apoio?
3. O SAD tem algum custo para os assistidos?
4. Qual a constituição da equipa do SAD?
5. Como é que a parte social do SAD é trabalhada?
6. Considera importante a vertente socioeducativa no âmbito do serviço de Apoio Domiciliário? Porquê?
7. Existe uma triangulação das relações entre família>assistido>instituição?
 - 7.1 Por norma, quem é que solicita este serviço? O idoso ou a família?
 - 7.2 Quais os serviços que são mais solicitados dentro do SAD?
(Distribuição alimentar? Assistência médica? Assistência de carácter social?)
8. Com que frequência prestam serviço?
 - 8.1. Qual (ais) o (s) motivo (s) que levam a um planeamento semanal do serviço ao domicílio?

=FIM=

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE PAULA FRASSINETTI

MESTRADO EM INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

Contributos da Intervenção Comunitária para um Serviço de Apoio Domiciliário
Socioeducativo

Mestranda: Joana Moço

Orientador: Prof. Doutor Adalberto Dias de Carvalho

Coorientador (a): Mestre Florbela Samagaio Gandra

Consentimento Informado

Venho por este meio solicitar a sua participação num estudo sobre os Serviços de Apoio Domiciliário como resposta social atualmente existente em qualquer Instituição de Solidariedade Social.

Este estudo pretende estudar a realidade concreta do Serviço de Apoio Domiciliário do Centro Social do Distrito de Aveiro (CESDA) no sentido de analisar e compreender a sua dinâmica e o contributo da mesma no aumento da qualidade de vida dos seus beneficiários.

Para tal, solicito o seu contributo através da participação nesta entrevista de carácter exploratório no sentido de identificar e perceber características contextuais e de funcionamento da resposta social em questão.

Para assegurar o rigor da análise dos dados recolhidos é desejável proceder à gravação áudio desta entrevista. A gravação poderá ser interrompida em qualquer momento se assim o desejar. Tudo o que disser será estritamente para fins académicos.

Elemento Entrevistado:

Local:

Duração:

I

O SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO EM PORTUGAL

1. O que acha da situação dos SAD em Portugal? É uma política bem definida, extensiva, flexível?
2. É da opinião de que o retardar a institucionalização é uma mais-valia para o idoso?
 - 2.1 Mesmo que o idoso seja só, continua a ser da opinião que, sempre que possível, o SAD é preferível à Institucionalização?
3. Quais acha serem os motivos que levam o domiciliado a recorrer ao SAD e não à Institucionalização?

II

O SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO NO TERRENO – OLHAR PROFISSIONAL E PESSOAL DAS COLABORADORAS

- **A ESFERA PESSOAL/INDIVIDUAL E SOCIAL DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO**

1. Tendo em conta a sua experiência profissional como colaboradora dos serviços de Apoio Domiciliário do Lar Passo Sénior, como avalia o grau de dependência dos domiciliados? Isto é, a maioria é muito ou pouco dependente? Geralmente são pessoas inativas/passivas?

- 1.1 Acha que esta passividade os pode tornar dependentes mais depressa?
 - 1.2 Chegar a velhice significa doença?
 - 1.3 Os utentes do SAD mantêm as suas relações e atividades sociais?
- 2 O que é que faz concretamente no seu dia-a-dia como colaboradora do SAD? Descreva-me o seu dia-a-dia.
 - 2.1 Já aconteceu pedirem-lhe ajuda para outros assuntos? Como ir às compras, ir levantar a reforma, pagar contas, passear, etc.?
 - 2.2 Nestes casos há essa flexibilidade por parte das cuidadoras ou o recado tem que ser dado à Instituição?
 - 2.3 Por norma quem assume esse papel de prestar esses serviços?
- 3 Visto serem vocês aquelas pessoas que mais proximidade, a nível profissional, estabelecem com os utentes, qual acha ser o grau de satisfação dos domiciliados no que diz respeito aos serviços que lhes são prestados?
 - 3.1 Quais são as principais reclamações que vai ouvindo? (com exceção da comida)
 - 3.2 Os utentes demonstram necessidade por algum tipo de serviço que vá para além da distribuição alimentar, da higiene, tratamento de roupas e controle da medicação?
 - 3.3 O SAD responde facilmente a novas necessidades apresentadas?
- 4 O SAD disponibiliza algum tipo de ajudas técnicas, como cadeiras de rodas, andarilhos, canadianas, camas articuladas, etc?

III

SAD STANDARDIZADO?

1. Um dos objetivos dos Serviços de Apoio Domiciliário previstos pela Segurança Social é prevenir situações de dependência, promovendo a autonomia. Na generalidade, considera que esse objetivo é cumprido?

1.1 Não concorda que o Serviço de Apoio Domiciliário se fixa muito nas necessidades básicas, e não tanto no promover a autonomia, no estimular as pessoas a voltarem a andar, a sair, etc.?

1.2 Na sua opinião é uma resposta social que só deve ser usufruída quando?

2. De acordo com os serviços de que o utente solicita, é a Instituição que faz o planeamento cingido aos serviços apoio pessoal de que dispõe?
3. Mudaria/acrescentaria algum aspeto/serviço do Serviço de Apoio Domiciliário?

=FIM=

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE PAULA FRASSINETTI

MESTRADO EM INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

Contributos da Intervenção Comunitária para um Serviço de Apoio Domiciliário
Socioeducativo

Mestranda: Joana Moço

Orientadora: Professor Doutor Adalberto Dias de Carvalho

Coorientador (a): Mestre Florbela Samagaio Gandra

Consentimento Informado

Venho por este meio solicitar a sua participação num estudo sobre os Serviços de Apoio Domiciliário como resposta social atualmente existente em qualquer Instituição de Solidariedade Social.

Este estudo pretende estudar a realidade concreta do Serviço de Apoio Domiciliário do Centro Social do Distrito de Aveiro (CESDA) no sentido de analisar e compreender a sua dinâmica e o contributo da mesma no aumento da qualidade de vida dos seus beneficiários.

Para tal, solicito o seu contributo através da participação na presente entrevista, no sentido de perceber também de que forma será possível heterogeneizar o SAD, numa perspetiva de apoio ao processo de envelhecimento no domicílio, de forma a ir ao encontro das suas necessidades sociais e educativas.

A gravação poderá ser interrompida em qualquer momento se assim o desejar. Tudo o que disser será estritamente para fins académicos.

Elemento Entrevistado:

Duração:

Local:

DADOS PESSOAIS

Idade:

Sexo:

Estado Civil:

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?
2. Quais as razões que o levaram a procurar SAD?
3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?
4. De que serviços usufrui?
5. Para além dos serviços pessoais, (HP, HH, TR, DA), de que outros serviços pode usufruir do SAD? Que outros serviços tem à sua disposição?
6. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?
7. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?
8. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?
9. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?
10. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?
11. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?
12. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?
 - 1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?
 - 1.2 Está sempre sozinho?
2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- 2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?
3. Costuma sentir-se só?
 4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?
 5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?
 6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?
 7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?
2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?
3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?
4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?
2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?
3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?
4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?
5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

=FIM=

**ANEXO X –
CALENDARIZAÇÃO DE DOMICÍLIOS**

Higiene Pessoal		Acomp. de Refeições	Higiene Habitacional	Tratamento de Roupas
09h15	***	***	***	***
10h30	***	***	***	***

Terça-feira (06-08)

Higiene Pessoal		Acomp. de Refeições	Higiene Habitacional	Tratamento de Roupas
09h15	***	***	***	***
***	***	***	10h30	10h30
***	***	***	11h40	11h40

Quarta-feira (07-08)

Higiene Pessoal		Acomp. de Refeições	Higiene Habitacional	Tratamento de Roupas
09h15	***	***	***	***
10h30	***	***	***	***
14h45	***	***	***	***
***	***	***	15h45	15h45
***	***	***	16h45	16h45

Quinta-feira (08-08)

Higiene Pessoal		Acomp. de Refeições	Higiene Habitacional	Tratamento de Roupas
09h15	***	***	***	***
***	***	***	14h45	14h45
***	***	***	15h45	15h45

Sexta-feira (09-08)

Higiene Pessoal		Acomp. de Refeições	Higiene Habitacional	Tratamento de Roupas
09h15	***	***	***	***
10h30	***	A utente deve tomar sempre banho no seu domicílio e não no Lar.		
11h40	***	***	***	***

Sábado (10-08)

Higiene Pessoal		Acomp. de Refeições	Higiene Habitacional	Tratamento de Roupas
10h30	***	***	***	***

* No período da tarde a colaboradora efetua o serviço de lavandaria.

ANEXO XI –

TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS E

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO-ALVO

Elemento Entrevistado: Diretor Lar Passo Sénior

Local: Cacia – Lar Passo Sénior

Duração: 00:30:21

I

O SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO EM PORTUGAL

Bom Dia Dr. Carlos,

Eu antes de mais nada gostaria de agradecer a sua disponibilidade na contribuição para com este meu estudo de mestrado. Esta entrevista servirá para uma recolha de uma série de elementos qualitativos em que tomarei o Serviço de Apoio Domiciliário do CESDA como sendo a minha amostra e, portanto, serão estes elementos que me ajudarão na perceção do meu objeto de estudo, tornando-o claro, coeso e mais coerente. E é neste sentido que começo por lhe perguntar o que é que acha da situação do Serviço de Apoio Domiciliário em Portugal. É uma resposta que acha ter um reconhecimento crescente? É uma resposta que acha funcionar na sua plenitude? O que é que acha acerca desta política social?

1. O que acha da situação dos SAD em Portugal?

- Muito bem. Então antes de mais bom dia. Na minha opinião no que respeita ao serviço de apoio domiciliário em Portugal, não me parece que haja, para começar, como 1º ponto de análise, não hajam repostas sociais suficientes no que respeita ao SAD. As que existem... bom, eu posso falar sobre aquela que está sobre a minha alçada e daquelas que eu conheço aqui na zona, aqui na zona. O serviço prestado, acho que é cada vez mais abrangente, cada vez os profissionais vão mais ao pormenor, cada vez acompanham de uma forma mais intensa e personalizada os utentes. Eu acho que a grande falha que existe atualmente é a falta de repostas sociais. Porque há aqui uma coisa que devemos ter em consideração, é que as pessoas vão cada vez mais tarde para os lares e só vão em última instância, ou seja, quando já estão numa situação de tal dependência que as famílias não conseguem dar resposta. Ou por falta de meios financeiros, ou por falta de disponibilidade, seja lá o que for... mesmo até os próprios utentes, ou as próprias pessoas que carecem de

cuidado. Esta geração ainda, ainda pensa que os lares são aqueles asilos em que são mal tratados e não sei quê. Isso é um ponto, não é? Depois há outro ponto em que saem de casa, do contexto normal deles, e ir para um local estranho...isto também é altamente preocupante para eles. Por isso é que eu acho que...ou seja, estes fatores levam a que as pessoas saiam cada vez mais tarde de casa, ou seja, não vão para os lares mas isso não significa ou não implica que não necessitem de cuidados. E daí o Serviço de Apoio Domiciliário ser uma valência muito importante. Na minha opinião vai ser mais importante no futuro do que os próprios Lares. Exatamente.

2. É da opinião de que o atraso à institucionalização é uma mais-valia para o idoso?

- O atraso? Sim, de certa forma sim. Em circunstâncias normais. Quando digo circunstâncias normais é quando há um ambiente harmonioso no agregado familiar: se existe conflito, se existe algum problema, sei lá de violência, uma coisa qualquer assim do género, é claro que é fundamental que a pessoa seja retirada e entregue a um lar residencial, ou seja, institucionalizado. Agora em circunstâncias normais, acho que sim, que é muito melhor para a pessoa.

3. Quais acha serem os motivos que levam o domiciliado a recorrer ao Serviço de Apoio Domiciliário e não à Institucionalização?

- Hãhã. Bom, há que ter em consideração, tal como eu disse na primeira questão à pouco...as pessoas só recorrem ao lar quando estão numa situação de dependência muito elevada. Quando estão em uma fase em que, vamos imaginar, vamos tomar isto como exemplo: a pessoa tem dificuldades em confeccionar a sua alimentação, por algum motivo, pronto; ou por uma debilidade física, ou por alguma debilidade emocional, o que for... solicita esse apoio, ok? O mesmo acontece se for na higiene pessoal, o mesmo acontece se for na habitacional, no acompanhamento das refeições, eventualmente na prestação de cuidados de enfermagem ou mesmo médicos, mas isso também já abrange uma outra vertente, digamos assim. Não sei se já respondi à sua questão...era sobre?! Os motivos. Basicamente é isto, porque é assim...vai muito ao encontro da primeira questão porque a pessoa só recorre ao lar quando está numa fase completamente já de decadência, passo assim a expressão, em termos físicos e cognitivos. Enquanto se puder aguentar em casa, no seu contexto natural, na sua habitação, junto da sua família, ou não, pode não ter família, pode não coabitar com os familiares, mas opta por estar na sua casa e não vai para o lar... quando tem alguma capacidade. Naquilo em que tem mais dificuldades, pede o apoio domiciliário.

II SAD LAR PASSO SÉNIOR

1. Sei que a Instituição disponibiliza a valência de Serviço de Apoio Domiciliário. Quando é que surge esta valência?

- Boa pergunta. Já existe há vários anos. Salvo erro à cerca de 10 anos, é. Há uns 10 anos, mas deixe-me só confirmar. Ora (...) ora exatamente, é este mesmo. (...) Olhe, já desde 91. Afinal eu estava...

- Eu pensava que era uma resposta muito mais recente.

- Não, já desde 91. Foi depois revisto o acordo em 97 mas já desde 91 que existe. Portanto, 25 de Novembro de 1991. Tá bem?

1.1 Quais as motivações para a criação desta valência? (Motivos intrínsecos e extrínsecos)

- Ah... foi devido às necessidades que as pessoas iam apresentando, exatamente. Que as pessoas, pronto, não é do meu tempo, mas eu tenho conhecimento na altura quando foi, digamos assim, a transição entre o anterior diretor, que as pessoas da comunidade vinham aqui ao lar perguntar se nos íamos a casa prestar algum serviço. E depois a partir daí a fundação CESDA, o presidente do concelho de administração, optaram por criar essa valência, mas em consonância com a Segurança Social. Bom, mas em 91 era uma coisa altamente inovadora. Não havia muitas instituições com Serviço de Apoio Domiciliário.

1.2 De momento, qual é o número de domiciliados?

- Temos 30, 30 utentes.

1.3 O número de assistidos a nível domiciliário tem vindo a aumentar? Acha que a tendência no futuro é o numero de domiciliados ser cada vez mais elevado?

- "Sim, sem sombra de dúvidas. Comparativamente, aos anos anteriores tem aumentado significativamente e dada a atual conjuntura económica, com certeza

os familiares vão optar pelo SAD e não pela Institucionalização em Lar Residencial.”

1.4 No caso do SAD do CESDA, quais as idades compreendidas dos utentes?

- (...) Ora bem. A média de idades atualmente é 71 anos, é. Temos pessoas...a pessoa mais jovem que nós temos ... tínhamos uma senhora que tinha...não tinha 40 anos... 38/39 anos, mas neste momento ela já desistiu. A mais baixa, a idade mais reduzida que temos é 48 anos e a mais alta 86 anos.

1.5 Qual o nível de autonomia dos assistidos?

- Na generalidade são pessoas autónomas, é. Temos dois destes casos pessoas acamadas, temos um caso dependente parcial, pronto, que só não consegue caminhar, de resto faz tudo. De resto são pessoas claramente autónomas. Só têm algumas dificuldades, pronto, por algum motivo.

- E nesses casos os serviços que eles pedem então serão mais a nível da higiene habitacional...

- É. Os serviços que nós prestamos aos 30 utentes que nós temos, o grosso é a alimentação, o serviço de distribuição de alimentação. É a maior parte, cerca de 2 terços. O restante distribui-se pela higiene pessoal e higiene habitacional.

- Que são aqueles utentes a que eu tive acesso.

- Exatamente. Mas, apesar que alguns deles, dois ou três, também acumula com distribuição de alimentação.

III

FUNCIONAMENTO

1. O SAD do CESDA presta assistência a que níveis?

- A que níveis como assim?

- A nível médico, por exemplo...

-Ah ok. Pronto, além dos serviços que lhe disse que nós fornecemos, não é? Como higiene pessoal, a higiene habitacional, serviço de distribuição da alimentação, acompanhamento das refeições, há acompanhamento médico sempre que é solicitado pelo utente e cuidados de enfermagem também sempre que solicitado. E mais, há cuidados de pedologista sempre que solicitado também, animação sociocultural há sempre que há eventos, sempre que...pronto, o dia do avô, o Natal, Páscoa, Carnaval, as festas dos santos populares, o magusto agora no dia 9, Sexta-feira. Nós vamos fazer aqui a festinha do magusto e eles já estão convidados. Não vêm todos porque muitos não querem, mas nós convidámos todos, mas só vêm sete ou oito pessoas. Num conjunto de 30 não é muito, mas... mas são as pessoas que pretendem vir.

2. Essa assistência é dada apenas a quem solicita o serviço ou existe um diagnóstico de necessidades feito sobre a população envolvente para saber quem poderá precisar eventualmente do SAD?

- Não, não. Nós fornecemos os serviços de acordo com as necessidades que a família nos apresenta.

- Ok. É a família que por norma vem ao vosso encontro.

- Exatamente, sempre.

- Pronto, há alguma pro-atividade, digamos assim, de promover a nossa atividade. Temos os flyers, através da nossa página na internet, através da nossa página no facebook, mas geralmente são sempre as famílias que vêm ter connosco e solicitam; apresentam as necessidades e nós vamos ao encontro delas. Podemos não ter capacidade para garantir as necessidades da pessoa. E o que é que a gente faz nesse momento? Se nós verificarmos que não temos a capacidade, geralmente ou contacto colegas que estão noutras instituições ou então encaminho, dou contacto e as pessoas contactam e explico onde está localizada a instituição, quem é que está à frente da instituição e para contactarem a ver se consegue cumprir ou pelo menos garantir os serviços que necessitam. Basicamente, resumindo e concluindo, neste aspeto em concreto, é fornecer todo o apoio necessário à família para que seja fornecido o serviço que entendam que seja necessário, quando nós não podemos fornecer.

2.2 Quais os critérios que levam o Centro a achar pertinente a prestação do seu serviço a nível domiciliário? Isto é, há um processo de seleção? Quando é que se justifica este apoio?

- O único processo de seleção que existe, se é que se pode chamar processo de seleção, é quando nós não temos capacidade para fornecer um serviço. Eu vou-lhe dar um exemplo: Atualmente, no que respeita a higiene habitacional, nós estamos completamente já lotados e não temos mais capacidade para prestar esse serviço. Se por acaso vier daqui a pouco, amanhã, uma família a solicitar esse apoio, não poderei fornecer. Mas também há aqui um critério fundamental. Já tenho 30 utentes, tenho as minhas vagas completamente esgotadas. Legalmente não posso admitir mais ninguém.

- O limite é 30...

- O limite é 30. Ok? O acordo diz que o Serviço de Apoio Domiciliário da Fundação CESDA só pode ter 30 utentes. Mas vamos imaginar que em 29, por mais que me custe. (...) Estava a dizer que o critério de seleção, se é que se pode chamar seleção, é quando eu não consigo fornecer o serviço. O tal caso da higiene habitacional. Mas também há que ter em consideração o número de vagas que tenho. Mas também pode-se chamar um critério de seleção, digamos assim, não propriamente, mas pronto. De qualquer forma, partimos do pressuposto que tenho 29 utentes, posso admitir mais uma pessoa, mas se eu vir que não tenho capacidade para fornecer esse serviço não vou estar a admitir a pessoa, o utente ou o candidato, não é? Não tem qualquer lógica. Portanto, o que eu faço é encaminhar, como disse à pouco. É encaminhar para uma valência ou para uma instituição que possa fornecer esse serviço.

- Ok. E vocês por norma dão preferência às pessoas aqui da zona, da comunidade?

- Da comunidade, da comunidade. Da comunidade é muito vago, mas pode ser do concelho, pronto, digamos assim. Do concelho, do concelho.

3. O SAD tem algum custo para os assistidos?

- Tem, tem, tem. É de acordo com o rendimento deles. Rendimento como quem diz. Eu vou explicar: É de acordo com o rendimento do agregado familiar, ok? E depois cada serviço tem uma percentagem e em função dessa percentagem, vamos imaginar 20%, vamos imaginar, 20 % sobre aquele valor vai dar um total e depois é dividido pelo número de serviços prestados...aliás nós dividimos pelos meses, pelo mês. Por exemplo, a alimentação para percebermos melhor isto ... alimentação ... se quiserem só alimentação nos dias úteis, eu vou só cobrar 22 dias. Percebe? Faça o cálculo sobre 22 dias. Depois se for fim-de-semana, é Sábados, Domingos e feriados, não é? Mas eu faço sempre o cálculo

para Sábados e Domingos, o seja, 8 dias. É claro que depois pode haver meses que pode pagar um pouco mais ou aquele valor que foi estipulado para os 8 dias do feriado, de..de..de dias não úteis. Não sei se me faço entender. Porque se houve feriados durante a semana, é cobrado como um dia não útil. Está a perceber? Pronto. Acresce um bocadito mais mas nada de especial, nada de especial.

4. Qual a constituição da equipa do SAD?

- Se for de Higiene Habitacional é por uma colaboradora, uma ou duas colaboradoras. Se for Higiene Pessoal vai uma ou duas colaboradoras, de acordo com a situação clínica ou o grau de autonomia da pessoa. Se a pessoa é autónoma, vai só uma colaboradora, se for uma pessoa mais dependente vão duas colaboradoras. O serviço de distribuição de alimentação, vai sempre só um colaborador, pronto, ou uma colaboradora. O acompanhamento às refeições é efetuado pelas nossa colaboradoras aqui.

- Aqui no lar?

- Não, as do lar. As auxiliares de ação direta é que vão e não as cozinheiras como é óbvio porque há que distinguir distribuição de acompanhamento. Distribuição é chegar, deixar o cesto, não é, com a alimentação, conversar um pouco com a pessoa, saber se está tudo bem (que é fundamental isso), se há alguma queixa, se há alguma coisa que tem a dizer e depois continua o circuito. O acompanhamento é diferente. É feito pelas nossa colaboradoras aqui de lar, ou seja, a título de exemplo, nós tínhamos uma utente que já faleceu em que eramos nós que fornecíamos a refeição - era comida passada. Nós recebíamos-la aqui no lar, preparávamos a alimentação, levávamos os recipientes próprios adequados de acordo com o HCCP, levávamos a alimentação ao utente e administrávamos a refeição. O acompanhamento das refeições é basicamente isso. É administrar refeição por si ou acompanhar; apoiar na administração da refeição.

5. Como é que a parte social do SAD é trabalhada?

- Da parte social, estamos a falar do serviço social, é isso? O apoio social é trabalho e muito trabalhado. Felizmente tenho aqui uma colega que é a Dra. Olga que é a técnica de Serviço Social, tem feito um trabalho excelente junto aqui dos nossos utentes da valência de Lar como também da valência de Serviço de Apoio Domiciliário em que, por exemplo, só para tentar perceber melhor o trabalho que a Dra. Olga tem desenvolvido junto dos utentes. Além das visitas que se fazem em conjunto entre a Dra. Olga e eu, ou um de nós individualmente ... há uma questão aqui fundamental que infelizmente há muita falta de informação. E há utentes que reúnem todos os requisitos, por exemplo, para receberem ou

aferirem o 1º grau do complemento por dependência e não faziam ideia que podiam. Para já não conhecem isso, muito menos sabem...se não conheciam também não sabiam como é que se podia requerer, como é óbvio. E então, nós planeámos resolver esse problema tão célebre quanto possível e neste momento nós temos praticamente todos os utentes do universo dos 30 e que reúnem os requisitos estão ou estão para receber o 1º grau do complemento por dependência. Pronto...isso é uma das coisas. Ou o complemento solidário para idosos, por exemplo, ou outras coisas que sejam necessárias, como o acompanhamento. Nós temos um caso em que havia violência. É claro que a Dra Olga acompanhou esse caso, eu também acompanhei esse caso, acionámos os meios legais, não é? PSP, por aí fora, foi sinalizado o caso...pronto, como vê há aqui muito empenho nessa área, porque é fundamental, é fundamental o acompanhamento na parte do social junto dos utentes. Mas isto é só uma mera, é uma gota de água no oceano, porque há muita coisa que se pode fazer e que estamos a tentar implementar, mas demora sempre o seu tempo.

- E por norma, então, têm de ser os técnicos a ir de encontro aos utentes neste contexto social. Não é uma necessidade que eles demonstram...

- Não, alguns demonstram essa necessidade. As nossas visitas são implementadas de acordo com graus de prioridade, ou seja, muito urgente, urgente, não urgente...Porque há pessoas que...nós temos duas pessoas, sim duas três pessoas, três utentes que vivem sozinhos e umas delas não tem ninguém. Não tem, nunca teve filhos, é divorciada, hoje o marido já faleceu, está completamente sozinha e a este tipo de pessoas nós damos muito mais prioridade. Nós todas as semanas, por vezes há semanas em que vamos lá uma, duas, três vezes, depende. Mas todas as semana lá vai alguém: ou eu, ou a minha colega ou as colaboradoras...lá vai alguém saber se está tudo bem, o que é preciso...além de fornecerem o serviço que fornecem, não é, saber se há alguma coisa que precisam. E depois essa pessoa em concreto, nós fazemos tudo por ela: levamo-la ao hospital, vem aqui às consultas com a nossa médica quando é necessário, preparamos-lhe a medicação, vai ao centro de saúde à medica de família, algum curativo que às vezes é necessário também é feito pelas nossa enfermeiras (ou ela vem cá ou as enfermeiras vão lá a casa). Pronto, tudo aquilo que pode imaginar.

6. Considera importante a vertente socioeducativa no âmbito do serviço de Apoio Domiciliário? Porquê

- Sim, claramente. Constitui uma mais-valia no sentido de garantir um acompanhamento ainda mais personalizado a cada um dos utentes, permitindo fornecer esclarecimentos, orientações e aconselhamentos.

7. Existe uma triangulação das relações entre família>assistido>instituição?

- Sim. Nem todos os casos...porque uns têm mas não, mas não têm ligação...o que eu quero dizer é que há utentes que têm família mas a família não estabelece qualquer relação com o utente. Ok? Há outro que não tem qualquer família; há outros que efetivamente sim. O grosso é, o grosso é esse triângulo.

7.3 Por norma, quem é que solicita este serviço? O idoso ou a família?

Por norma é a família, é. Por norma é, é. Isso é verdade. São muito poucos os casos em que vem cá o utente.

- Até porque ele deve se sentir inferiorizado, digamos assim.

-Sim, acredito que poderá haver algum constrangimento, talvez, pode existir. Já tive casos em que foram vizinhos a vir cá. E já tive casos que efetivamente disseram que as pessoas tinham vergonha de cá vir.

- Pois, porque vêm-se a perder algumas...a ficar limitados em algumas funções que faziam diariamente.

- Claro que não...pronto, é sempre constrangedor quando as pessoas começam a perder a autonomia, ninguém gosta, como é óbvio, e é chato. De qualquer forma, o grosso é as famílias; famílias ou amigos, ou vizinhos, pronto...que vêm cá.

7.4 Quais os serviços que são mais solicitados dentro do SAD? (Distribuição alimentar? Assistência médica? Assistência de carácter social?)

- É a alimentação. 1º a alimentação, 2º higiene pessoal , 3º higiene habitacional.

8. Com que frequência prestam serviço?

- Depende muito do grau de autonomia do utente, certo?

- É assim, nós fazemos a nossa recomendação, sempre e está relacionado com o grau de autonomia da pessoa. Há pessoas que, bom, que têm alguma autonomia e não precisam da Higiene Pessoal; não precisam do banho todos os dias, 3 ou 4 vezes por semana,

vamos imaginar. Nós damos o nosso parecer. Se a pessoa quiser ser todos os dias e se nós tivermos essa capacidade, fornecemos, não há qualquer problema nesse aspeto. Mas nós damos sempre o nosso parecer técnico em função...nós temos o nosso diagnóstico; em função disso recomendamos aquilo que é o mais adequado. Porque há pessoas que nos pedem um banho por semana, uma pessoa totalmente acamada. Isso não pode ser, não é?

8.2. Qual (ais) o (s) motivo (s) que levam a um planeamento semanal do serviço ao domicílio?

- Porque eu reparei que todas as semana vocês reformulam...e porquê tem que haver esta rotatividade..?

- Há uma rotatividade porque é fundamental que todas as colaboradoras conheçam todos os utentes e o serviço que é prestado, porque cada serviço é prestado, é personalizado, é diferente, é sempre diferente. É assim, vamos ver uma coisa, a base é igual, como é óbvio. Mas há mais variáveis a ter em consideração com o estado que se está a prestar o serviço: é a forma como se aborda o utente, é a forma como se aborda as famílias que estão ou a família que está na habitação do utente, é porque o utente tem um creme especial e não quer utilizar o nosso que é um bom creme mas...mas quer aquele que...

- São particularidades...

- Nós respeitamos isso. É assim, se nós verificarmos por acaso que não é o creme mais indicado, nós recomendamos que seja utilizado outro creme. Por exemplo, isto eu falo do creme mas poderia ser outra coisa qualquer. Mas se insistir, ok, tudo muito bem. Ou seja, é importante que haja rotatividade de forma a que todas as colaboradoras conheçam todos os utentes e os serviços que lhes são prestados. O planeamento semanal, olhe eu optei pelo planeamento semanal por meramente uma questão administrativa, porque para fazer, para estar a fazer um planeamento mensal, eu podia fazer, mas ficava uma coisa assim deste género: Eu fiz um exemplar. Muito pequenino e não sei quê. Então optei por fazer um planeamento semanal e depois também é mais fácil para mim por um lado porque se houver uma alteração também facilmente altero e não interfere com mais nada. Basicamente é isto. É uma questão mais administrativa e mais funcional para mim quanto gestor, digamos assim, ou como diretor da valência, de fazer o planeamento semanal.

Elemento Entrevistado: Utente SAD – A

Data: 11/07/2013

Local: Cacia

Duração: 00:53:63

DADOS PESSOAIS

Idade: 88 anos

Sexo: Masculino

Estado Civil: Viúvo

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

- 1. Há quanto tempo usufrui do SAD?**
- 2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?**

- A minha filha está solteira e vive comigo e não tem tempo porque tem uma casa de roupas de roupas em Albergaria e o tempo é pouco, tem que abrir as 9h e às 20h é que chega a casa. E o meu filho vive em São Bernardo e eles é que se propuseram a vir o comer do lar.

- 3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?**

- A minha filha que está solteira e vive comigo.

- 4. De que serviços usufrui?**

- Limpeza da casa e é só?

- E vem a comida às 12h.

- 5. Para além dos serviços pessoais, (HP, HH, TR, DA), de que outros serviços pode usufruir do SAD? Que outros serviços tem à sua disposição?**

– Para já não preciso de nada porque com as moletas ainda me vou mexendo. O diacho dos joelhos é que é uma miséria porque se não até estava mais ou menos. Também tenho diabetes...toda a gente tem os diabetes, quase. Por mim é por causa das alimentações. Não são como as naturais...

6. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

7. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- É. Para quem não pode é.

8. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- É os filhos. Entreguei-me a eles porque já estou com uma idade avançada. Nunca esperava chegar à idade que tenho, mas Deus é meu amigo.

- Já agora, se não é indiscrição, qual é o seu ano de nascimento?

- 1925.

- E trabalhávamos muito. Olhe, você vê ali aquela eira? Neste mês estava sempre cheio de feijões. Vivia-se da agricultura.

- E comia-se do que se semeava e plantava, não era?

- E vendia-se ainda. Para as outras pessoas comerem. Hoje não. Hoje está tudo...os novos vão estudar, é só estudantes, é só engenheiros...e...na agricultura não...

9. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Não, o lar até é uma coisa boa para quem não tem família, para quem não tem família é uma coisa boa quando é bem gerido...

- Mas neste momento prefere estar na sua casa do que ir...

- Sim, eu gosto mais de estar na minha casa porque tenho mais que ver do que no lar. Olhe...laranjeiras, ainda têm laranjas, tenho aqui a horta, ali as ovelhinhas muito lindas, a vinha que dá uvas muito boas brancas e pretas...e vou-me entretendo em casa e falo com este e com aquela pessoa da terra, conhecidos, vizinhos, pois. Às vezes vêm aí e estamos aqui sentados, vamos ali para o banco para fora. Temos até ali um guarda da chuva para fazer sombra e assim vão-se passando os dias. Quando tinha saúde e trabalhava passava os dias mais...como a menina também. Estando parados é uma chatice...

- Custa mais tempo a passar...

- Custa, custa um bocadito. Eu antes gostava muito de ler, agora já me aborreço

- Mas porquê? Porque lhe custa?

- Não, aborrece-me, aborreço-me.

- É? Era tão bom continuar a fazer umas leituras...
- Ia para a cama e lia isto e lia aquilo, tal tal tal. Romances de amor, enfim...e outras coisas mais. Mas tudo vai passando...
- Tudo vai passando mas há coisas que até era bom continuar a manter...
- Era bom mas já não posso. Gostava muito de andar de tractor, lavar. Também já tive um acidente...
- Pois e já não dá...
- Não, não. Dá, dá. Ainda dá, mas a idade também já é muita para andar aí a fazer trabalhos como fazia.
- Pois é, são trabalhos mais pesados, não é Sr. Agostinho? ... Mas pensa em um dia mais tarde vir a recorrer ao lar?
- É provável. Se lá chegar...a gente não sabe...de um momento para o outro...no outro dia estava ali sentado mais uma conhecida...Eu estava deste lado e ele estava desse, estávamos a conversar e às duas por três, deu-me qualquer coisa e caio no chão e fiquei todo esmurrado, parecia um cristo, tive que ir para o hospital.
- Desequilibrar-se...?
- Cai para o lado. A gente se for aí de carro...tem havido muitos desastres e a gente não sabe como. Até uma Sra. ia a ir para o lado de Sintra, Lisboa, de manhã e ela adormeceu ao carro ou qualquer coisa que lhe deu...e já a gente vamos desta para melhor...
- Mas por exemplo, há aquelas pessoas Sr. Agostinho, já tiveram AVC's e assim e mesmo assim continuam a receber serviço de apoio domiciliário em casa...preferem isso do que ir para o lar.
- Bom, mas eu não tive nada disso ainda.
- Claro, mas...se um dia mais tarde vier a precisar, opta pelo SAD ou lar..?
- Sim, depois é provável SAD. Depois os filhos também...já tenho netos também e bisnetos...Quantos anos tem a menina?
- Eu tenho 24.
- Olhe, é uma linda idade. Eu casei com 23. A minha falecida mulher tinha 20. Depois eu sempre gostei muito de crianças. Veio um, depois veio outro e passado 5 anos veio uma rapariga. Foi a minha sorte. Estende a cama, lava a roupa e faz o comer e ajuda nisso tudo. E então o que casou mais novo está no estrangeiro, no Canadá. Teve um rapaz e uma rapariga; já casaram. Ele casou há 7 anos e ela casou há 2. Ele tem um rapaz e ela tem uma menina. E o outro que está em São Bernardo, que foi o que arranjou para o lar, que é o que vai lá ao lar, tem dois rapazes.
- Então já tem uma família criada, grande...não é Sr. Agostinho?
- Tinha terras mas não lhe dei terras para trabalharem. Eles sabem trabalhá-las mas já no meu tempo que me casei já quem tinha terras já era uma miséria. Quem tinha um emprego era outra coisa. E ele arranjou um emprego, já está reformado o mais velho, os meus filhos formaram-se em engenheiros os dois aqui na universidade.
- Então aviou bem os seus filhos...
- A gente gosta de ver a nossa família bem, não é? Qualquer pai...

10. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

11. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

12. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Não, porque já não posso andar muito e subir degraus e descer.

- Mas nesses casos há sempre uma cadeira de rodas para passear...

- Infelizmente tenho aqui uma. Porque andava a fresar e daqui até aqui...arrancou tudo. Mas isto foi como quem deu uma cuspidela, uma coisa rápida, não é? Para não calcar duas abóboras com a roda da frente do trator, desviei. A de trás bate numa pedra, parte...pum, parte-me aqui, rasga um bocadinho da calça, pôs-me a perna toda negra. Não partiu porque isto é um osso rijo e depois tive que ir para o hospital e depois tive que comprar uma cadeira de rodas, mas é a última necessidade. Agora quanto a passeios turísticos, não me diz nada porque eu gostei sempre de ser Sr. da minha vontade. Porque a gente...e depois numa grande sociedade há pessoas que se portam bem e há outros que se portam mal.

- Mas isso é em todo o lado, não é Sr. Agostinho? O segredo está em conseguirmos dar-mo-nos com toda a gente. Às vezes é difícil porque as pessoas são diferentes de nós...

- Já que falou assim, na época que estamos temos a obrigação e o dever de sermos educados. Na escola agora aprendem o que não se devia aprender. Porque no meu tempo até se aprendia de tudo na escola

- Era mais rigoroso, não era?

- Até à 4ª classe aprendia-se tudo: os caminhos de ferro, os rios (onde nasciam e desaguavam), tal tal. Hoje não, hoje não se coisa nada disso.

- Não gosta de passeios mas gosta de companhia, não é?

- Gosto de conversar como estamos a conversar, com a menina...e com outros. Já tenho 88 anos, estou a fazer para Novembro, e nunca fui a tribunal por tratar mal qualquer pessoa. Nem em solteiro nem depois em casado. Fui lá em testemunha de outros, mas nunca fui. Tive um pai que que Deus levou que nos deu educação.

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Com a filha.

- E o resto da família...costuma vir visitá-lo?

- O meu filho vem todos os Domingos, desde que se casou. O meu filho já tem...o mais velho parece que 30 anos e todos os Domingos vem ca visitar-me e jantar.

- Então é uma alegria...

- Graças a Deus, graças de Deus...
- Arranjou um emprego, foi fazer uma prova de desenhador nos correios e ficou lá.

1.3 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.4 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- Sim, todos os dias a minha filha, o meu filho.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

- Vou a casa deles vou, vou. Se não vêm a minha filha leva-me. E quando não podia ia sozinho. Ia de motorizada. Agora já nem ando de bicicleta nem de motorizada nem nada. Vou estando por aqui. Não é que eu não saiba ir e que até andasse, mas a minha mentalidade já dá que desta idade não deve se andar na rua a estorvar os outros. Porque anda aí muita gatinha a conduzir carros que não devia ter carta. Não são cuidadosos. Nas aldeias, isto é uma aldeia, passam com uma velocidade...

3. Costuma sentir-se só?

- Então não se sente só...

- Graças a Deus tenho estado muito bem. Não me falta nada. Tinha tudo o que precisava, agora já não tenho nada. Ia à pesca no meu tempo. Gostava muito mais ir à pesca do que ao cinema ou ao café.

- Então e será que ainda não conseguiria ir à pesca?...Assim com a ajuda de alguém?

- O meu filho que está no Canadá está para chegar.

- E ele vai consigo...

- E ele gostava muito. Eu levava-os quando eram pequeninos. Eles gostavam muito. Este mais velho nem tanto mas o outro gostava muito. E os netos então, esses eram uns perdidos para ir à pesca e à caça. Quando eu ia à pesca levava-os. A nossa ria é uma ria muito linda.

- É rica né Sr. Agostinho?

- Era rica quando tinha as marinhas de sal. Hoje não temos marinhas de sal. A gente ia aqui à encosta, aqui no alto, e via-se agora os montes do sal, era um jardim. Enfim...os homens que andaram a estudar, estudaram para abrir a barra para entrar barcos e não tiveram cuidado com as marinhas de sal. De onde é a menina

- Sou de Vagos, conhece?

- Conheço que até tinha lá uma pessoa conhecida que vendia-lhe batatas. O Pandeirada que já morreu há uns 4 ou 5 anos, ou mais. Vendi-lhe muitos anos batatas, fazia trabalho para mim e para os outros e pagavam não era? Conhece vilarinho?

- Não, daqui não conheço muito...

- É daqui a dois passos...até tinha lá uma Sra. que era filha do Morgado. Havia muitas propriedades, havia muito arroz e era do que toda aquela gente tinha de Vilarinho, assim como os meus pais. Era uma riqueza que aí estava. Onde se criava gado para comer, não era com farinhas como se cria, é por isso que a carne não tem paladar. E quando era com a erva...os animais precisam de comer erva, nasceram para comer erva, não foi para comer farinha...enfim...

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

- Sr. Agostinho, e diga-me uma coisa: quando precisa de ir às compras, ao médico...é com a sua filha não é?... que tinha falado?

- Com a minha filha quando ela pode, mas ela não tem tempo. Entra às 9h para abrir a porta, não é? Depois sai à uma hora e depois às duas torna a vir. E vir cá de Albergaria gastar tempo...

- Mas quando precisa desses serviços, recorre aos seus filhos, não é?

- Pois, aos meus filhos. Enquanto eu puder e eles quiserem...e não fazem favor nenhum. Porque a minha falecida mulher tinha 20 anos quando casou mas era magrinha, desculpe, como a menina. Não sei se seria mais alta...era mais alta. Então a gente vinha ao meio dia das terras e eu...poucos pais fazem isso...

- O que é que fazia?

- Ali numa mesa da cozinha, a gente vivia com uma tia minha também já tinha o jantar feito, eu sentava-o aqui nesta perna e comia com a minha mão para mim e eles já comiam eles. Primeiro foi o mais velho, depois foi o segundo e depois veio a rapariga na mesma. Via muitos pais da minha idade que não faziam isso aos filhos...

- Era um pai atencioso não era Sr. Agostinho? E portanto acha que agora os filhos devem ser atenciosos consigo, não é?

- Portanto eles agora estão a contribuir.

- Não têm motivos para não serem atenciosos...

- Nada, nada, nada. Até agora nada.

- A família é muito importante nestas coisas, não é?

- Eu acho que sim, eu acho que sim. E levava-os mais eu para as terras. Uma ocasião até tenho uma muito engraçada. Temos uma terra ali em cima e até é um bocado grande e andávamos a arrumar milho e eles já eram rapazitos já, e ao pé daquela capelinha indo por aqui a baixo, há ali uma capelinha, nascia ali água naquele tempo quando a água não era tão explorada como agora. E a gente mandou-os embora porque estava a vir calor e a gente mandou-os embora. Não haviam carros, passava um carro quando passava e havia respeito, o condutor tinha respeito naquela altura. E quando nós findámos para vir embora para ir jantar, findámos o serviço, viemos embora e eles estavam na valeta a ver a

metamorfose das rãs que criam nas poças secas, quentes...diziam que eram peixinhos. Ahh...gostei sempre de meninos. E eles também são bons para os filhos.

- Ainda bem, estão a seguir os passos dos pais...

- Bom, filho és pai serás.

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Faço muita coisa.

- Faz? Então como é que é o seu dia-a-dia?

- Olhe, fiz aquela manjedoura para a ovelha comer, para não estragar a palha e comer. Sentado, lá estive aí entretido...e muito mais coisas. Fiz tudo o que precisava.

- Mas agora, recentemente, hoje em dia, o que costuma fazer?

- Sempre a mesma coisa... [silêncio]

- Então fez ali a manjedoura para a sua ovelha não é...

- A gente dantes tinha, não sei se viu ali na sala, está lá uma foto com umas vacas, as últimas vacas que eu tive aqui no pátio que um rapaz da Gafanha que é muito meu conhecido, apareceu aí e tirou-me duas fotografias: uma lá na terra, que andávamos a arrancar batatas naquela altura, e depois aqui, com um netinho deste tamanho, hoje já é um grandão. E enfim...era assim a vida...

- E o que é q faz mais durante o dia? Vai até ao café?

- Não, não, nunca frequentei, nunca frequentei e vou lhe dizer porque...o filho mais velho nas escola, depois pus o outro e passaram sempre de classe e depois não pus a rapariga e fiz muito mal porque não haviam transportes e daqui para Aveiro e não ficávamos à vontade...e aparecem muitas misérias hoje com as meninas por aí...e ficou em casa na costura. Aprendeu a costurar, sabe costurar mas não usa...ela é habilidosa. E depois é claro...já perdi o fio à meada mas não faz mal...

- Pronto...mas também fala com os seus vizinhos ou não? Vai até a casa deles, encontram-se ali...

- Falo. Muito a casa não vou porque não posso andar, mas vou até ali ao banco e eles vêm até ali e vêm até aqui, conversemos...ainda ontem estive aqui uma Sra. que é sobrinha da minha falecida mulher e vem cá muitas vezes...e tem mais...há outros...uma família comprida, mas cada um tem a sua vida...

- Atarefada quase sempre não é?

- Tem toda a gente que trabalhar, toda a gente tem que trabalhar, porque se não trabalharem as coisas não caem do céu.

- Para além disso, o Sr. Agostinho também vê televisão, ou não gosta de ver televisão? Ouve rádio...

- Vejo, vejo. Antes de ontem deu um programa muito lindo quase todo o dia de Bragança, e ontem já deu um grande incêndio lá. Ontem deu um grande incêndio e antes de ontem é que deu esse programa e eu até estive muito tempo a ver...gosto de ver.

- Também ouve rádio...ou já não é tao ligado à música?

- Sou, sou ligado à música. Até andei a aprender música.

- Foi? E gosta?

- Mas o meu pai que Deus tem não me comprou o instrumento.

- Qual era Sr. Agostinho, já agora?

- Eu queria um saxofone para fazer serenatas às cachopas mais os meus colegas. A gente... havia um Sr. que até está acamado, coitadinho, tocava muito bem violino, e íamos para a quinta do Loureiro, vínhamos aqui para a Póvoa do Passo e eramos de Vilarinho, a pé naquele tempo, fartos de trabalhar...mas quem corre de gosto, não cansa. E então íamos lá tocar duas ou três modas à porta delas. Umas levantavam-se, outras não se levantavam; ou se se levantavam, vigiavam só. Depois fui aprender - primeiro há o solfejo. Fui até à lição 100. Íamos duas vezes por semana de Vilarinho para Sarrazola. Cheguei à lição 100 e o mestre disse-me: olha Agostinho, o teu pai que te compre o instrumento.

- Achou que tinha dom para a musica...

- E eu gostava. Solfejava muito bem e até cantava...agora não.

- Mas então porque perdeu essas vontades Sr. Agostinho?

- Os pulmões já não têm a força que tinham quando somos novos.

- Canta baixinho, para se animar...

- Ah pois...você sabe aquela do...ai estou-me a esquecer...ahh...um dia o meu... deixe-me primeiro falar do meu pai. O meu pai que Deus tem, um dia estávamos à ceia e tal e disse: -"oh pai, o mestre disse para você me comprar um instrumento." -"Então e que instrumento queres rapaz?"

- "Quero um saxofone ou uma trompeta. E diz ele: -"compro-te um bandolim que o dinheiro é pouco e olha que as vacas não dançam." Ele tinha quatro vacas de trabalho...

- O que ele queria dizer é que o melhor era trabalhar não é Sr. Agostinho?...para deixar a música para lá...

- Ora nem mais. Não é como agora. Os pais fazem tudo aos filhos agora. Tudo. Compram tudo o que eles querem...não há explicação. O amor da profissão, li esse romance...e há lá uma parte, dois versos, que nunca mais me esqueci: "quem me dera ter um dia, ter amor ter afeição, ser honesto a dar a vida por um eterno coração."

- Decorou os versos...

- E ele diz lá o Baltazar...o Baltazar não, é o Simão.

- Se tu queres amor belo, dar-te-ei amor belo e puro se me juras ser só minha [...] será belo o teu futuro. Mas depois não foi porque depois o pai...os ricos queriam os ricos com os ricos para depois continuar o mundo. E depois ela foi para um convento e ele foi para África, morreu a caminho do mar...enfim coisas do mundo que a gente...o mundo é lindo para quem o sabe gozar. Quem não o souber gozar, não presta o mundo. Fazem andar os outros tristes porque... muitos saem dos trabalhos e não vão direito a casa ter com a família, vão de caminho para os cafés. Dantes era tabernas, agora é cafés, é a mesma coisa. Depois gastam o dinheiro, depois os filhos e a mulher é que sofrem e depois há

desavenças. E elas também acontece. Há raparigas, não ofendendo ninguém, a fumar. O tabaco é caro. O dinheiro de um maço de tabaco, 30 dias já é muito dinheiro. Dá para a despesa da casa e a despesa da casa é certa e hoje há mais despesas que havia no meu tempo: há o telefone, há os quartos de banho que se toma banho e paga-se a água, paga-se a luz. Há despesas que noutros tempos não havia.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Oh Sr. Agostinho, e para além...então o Sr. Agostinho trabalhava na agricultura, não é? Sempre trabalhou na agricultura...e que outras coisas gostava de fazer quando chegava do trabalho que não fosse agricultura? Ou chegava a casa e também o que lhe dava prazer era tratar das árvores e...

- Das árvores...tenho um pomar em Vilarinho que plantei lá numa propriedade que lá tenho e ainda agora vou para lá regar.

- Gosta de fazer isso não é?

- Gosto. As árvores, eu aprendi na escola na quarta classe uma quadra que era assim: "Ouve meu filho, cheio de carinho, ama as árvores, ama se puderes, tu podes quando queres. Vai-as plantando à beira do caminho. Hoje uma, amanhã outra e depois..." e depois o resto já não sei. Já é há muito ano que eu andei na escola. Mas gosto muito. Olhe, este diospiro fui eu que o enxertei. É uma ...também por causa dos diabetes, mas sempre como um ao outro

- O diospiro é muito doce, não é?

- É muito doce, para os diabetes é muito doce.

- E também é só uma vez por ano, não é Sr. Agostinho?

- Bom...mas é...olhe, a sombra que ali tem, até tem lá um latão que eu até me assento lá à sombra e estou ali a olhar para as abóboras e estou ali encantado da vida. E aquelas laranjeiras já as plantei depois de vir da Alemanha.

- E quem é que faz agora esta plantação toda? É a sua filha?

- Não, sou eu que ajudo.

- Continua?

- Ajudo.

- Ah...

- Mas isto é só aqui em casa porque as outras terras estão ao monte.

- Mas ali, aquela plantação ali, é sua?

- Pois é, é o quintal. A menina já viu abóboras?

- Já, já. Também tenho lá em casa.

- Também plantou?

- O meu pai

- O seu pai?

- Então eu vou-lhe mostrar ali duas só. Para você dizer ao seu pai que esteve aqui um Sr. de Vagos que não me lembro o nome...que alguém lhe disse que eu vendia o trator, mas eu não vendo...

[...]

- Sr. Agostinho, quando chegava a casa do seu trabalho na terra, o que é que fazia com a sua esposa e os seus filhos?

- Olhe, quando chegávamos neste tempo cansados, a minha madrinha que Deus tem já tinha o jantar feito. Uma mulher linda. Morreu com 86 anos. A gente também a respeitou sempre muito. Então a minha mulher fazia lá mais alguma coisa e eu ia descansar um bocado à sobra. Neste tempo toda a gente descansava um pouco ali...e depois voltávamos às terras porque tínhamos umas poucas de terras...bastantes até. Então, o que faziam era o trabalho da terra e entretanto vir para casa tratar das coisas de casa, não é?

- Era o trabalho da terra e depois do trabalho da terra... como disse, gostava muito de ler, não é? Os livros dos meus filhos quando andavam na escola e gostava-os de ler. Ia para a cama e lia-os. Gostava muito de ler aquelas passagens daquela gente que já cá passou pelo mundo e que soube dar valor ao mundo e a Portugal e agora os nossos políticos não servem para nada.

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Têm-me convidado, mas não vou. Não vou porque tenho em casa. Eu conheço o lar de raiz quando começou-se a fazer e não haver por ali nenhuma casa porque eu estou aqui desde 1948. Hoje está um lugar já feito. Muito lindo...tem para lá terra...eu tenho uma só. Tinha uma vinham, tinha um pinhal e uma praia de junco. Mas o junco hoje não vale nada e ninguém corta nada...e dantes até dava dinheiro.

- Então o Sr. Agostinho não participa nesses convívios...

- Não. Tenho em casa tudo o que é preciso. E como me custa andar e tenho tudo o que é preciso...

- Mas quando custa andar eles vêm buscar com as carrinhas, não é?

- Vêm buscar mas é preciso subir para a carrinha, é preciso...depois aquilo tem lá escadas, tem 1º andar também, querem mostrar tudo e já me aborreço. Eu andava muito bem, ai Senhor, eu era o diacho para andar. Agora já não me puxa porque já passei muito. Estive dois anos na Alemanha...

- Imigrou para lá para trabalhar?

- Não foi para a boa vida. Foi para trabalhar. Para lá fui de comboio, vim para cá de comboio, para lá fui de avião para saber como é que era. Já fui quatro vezes ao Canadá de avião.

-Então acha que já passeou tudo...

- Já passei. Até gostei...o que eu gostei de ver que se algum dia a menina for ao Canadá, vá a Sta. Catarina, que é uma região que se chama Sta. Catarina, tem pomares, tem vinhas à moda da bairrada...

- Mas aquilo é uma zona portuguesa?

- Não, é mestiço. A cultura é só uma, o povo é que é diferente. Portugueses, espanhóis, italianos...Fomos lá a um italiano comprar maçãs que estavam a vender, que tinham um pomar e a gente é que ia escolher, tirar as maçãs. Enchemos um gigo e depois viemos e o homenzinho é que nos fez o preço cá à porta. Mas era uma coisa linda. Estive lá naquela torre alta de Toronto, também...também é digna de ver. Vê-se a América. A gente aqui também tem coisas lindas no nosso país e então o nosso clima é um mimo.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?

- Não, agora atualmente não tenho preocupação nenhuma. Só tinha preocupação era que as pernas não me adoecem para andar. Isso é que é a minha preocupação, mas...

- Faz parte da idade não é Sr. Agostinho...

- ...Dos anos. Porque nós na assistência social e com a saúde até estamos bem, mas ainda há muitos que estão mal. Estão bem mas estão mal. Sempre a conspirar, sempre a conspirar. Não sei o que querem mais. Eu estive dois anos na Alemanha. Lá tive todas as regalias, mas para as ter tínhamos que trabalhar. A gente até para a morte tínhamos que descontar; descontávamos para a igreja quer fosse católico quer não fosse, tínhamos muitos descontos, mas eramos bem atendidos. E aqui também. Não tenho razão de queixa. Deu-me uma coisita na cara aqui a crescer, e fui a uma médica e era uma menina nova como a menina. Esteve-me a queimar e mais não sei quê, marcou-me para tal tempo, fui lá. Depois foi lá outra médica, fizeram operação, educadas...não sei o que é que a gente quer mais. Estive ali em Aveiro, fizeram-me chapas, fizeram tudo o que era preciso, porque quem descontou merece essas regalias. Agora quem não trabalhou como muita gente mas estão-lhe a dar a isenção social, não é? Para que é que haviam de trabalhar? Se eu fosse novo e me tivessem a pagar, ia passear. O nosso país é um rico país, é pena não termos uns governantes que pusessem isto direito. Obrigassem as pessoas todas a trabalhar porque há muitas terras, não há fábricas, iam para a agricultura. O produto da agricultura devia ter um valor como têm os sapatos da sapataria ou os relógios das ourivesarias...têm um valor certo tudo...

- Foi desvalorizado...

- Foi.

- Olhe Sr. Agostinho, eu já fiz aqui a minha parte, não sei se também me quer perguntar alguma coisa já que eu lhe fiz tantas perguntas...

- O que é que eu vou perguntar à menina...É casada?

- Não...

- É solteira...olhe faz muito bem. Cuidado com isso porque há homens que também não prestam para nada...

- De qualquer das formas eu agradeço lhe este tempinho que me disponibilizou...

- E se quiser por aqui aparecer mais algum dia, a gente conversa enquanto cá anda, não é quando morrer...

- E os livros a ver se volta a gostar da leitura, não...?

- Eu gosto mas já me aborreço...

- Ainda tem por aí livros?

- Tenho.

- Já os leu todos?

- Li-os todos e outros o meu filho tem muitos.

[...]

2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?

3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?

4. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- Olhe, eu sou curioso. Eu faço tudo o que quero. Eu tenho ali uma canga das vacas, trabalhadas, feitas por mim. Duas, mas uma está melhor que até lhe posso mostrar. Eu não vou lá cima, mas o meu filho que está no Canadá quando veio do Canadá, quando cá veio, eu tinha-as aqui penduradas naquele pau que está acolá através no passadiço. E ele disse: -"Você não tenha aqui as cangas. -"Porquê?"-"Algum dia ainda as levo." Então levou-as lá para aquele celeiro em cima. Então a minha mulher que Deus tem e a minha filha iam ver aquela novela que apareceu primeiro que era a Gabriela, para casa aí de uma pessoa, que ainda não tinha televisão nessa altura e eu pus-me a fazer a canga, a bordá-la. E se eu me dedicasse...mas agora já já, já não me dedico. Gosto mais das árvores, gosto destas coisas...enfim. Está ali aquela macieirinha pequenina que enxertei-a, nasceu ali e enxertei-a. E eu ia às perdizes mais uns amigos, dois já morreram, para o Alentejo, Trás-os-Montes, e via aqueles pomares à linha...gostei. Plantei um em Vilarinho que dá muita fruta e a gente até nem a gasta toda. Estraga-se. Assim como aquelas laranjeiras. Tenho acolá umas laranjeiras caídas mas por causa dos diabetes não como. Lá como uma às vezes mas noutros tempos aproveitava-se tudo. Mas agora temos a boca um bocadinho estragada.

- Temos maus hábitos agora Sr. Agostinho?

- Temos maus hábitos e se a gente fosse augado...eu n sou augado, nunca auguei. Passava pelas ruas, as pessoas tinham laranjas lá uma senhora em Vilarinho e às vezes até nos davam porque o meu pai era uma pessoa séria e de respeito...enfim...bom...mas hoje não se faz nada disso. Olha-se para a televisão e só se vê petiscos que nunca comemos...só no dia do casamento. Se a gente fosse augados, até augava. Mas...enfim é a época moderna. Não podemos condenar ninguém sobre isso.

- São outros tempos, não é?

- Agora sobre a educação é que têm uma educação muito má. Eles têm uma educação...a rapaziada...e tinham por obrigação e dever ser educados porque quando eu saí da escola com 10 anos e antes de sair da escola, o meu pai que Deus tem, em casa dizia que quando passava por fulano ou uma pessoa mais de idade, dá-se os bons dias, as boas tardes ou as boas noites. Hoje estemos ali sentados no banco, passa esta rapaziada nova, fazem de conta que está ali um cão.

- As pessoas são mais individualistas, não Sr. Agostinho?

- Já vem de casa. É os pais, de certeza. A menina andou na escola, conviveu com muita gente, uns mais bem educados, outros menos...é como tudo...

Notas de Observação:

Desta entrevista destaca-se:

- O entrevistado beneficia de atenção, proteção e apoio dos filhos;
- É viúvo e a filha vive com ele;
- Revela muitas lembranças boas do passado e qualquer pergunta era motivo para se referir sempre a episódios de quando era jovem/adulto;
- As respostas mudavam rapidamente de rumo, afastando-se do objetivo da pergunta. Tinha tendência a perder-se nas conversas começando a falar e a contar histórias passadas;
- Quando novo, gostava muito de ler, principalmente romances, e de música. Hoje não lê, dizendo que se aborrece.
- Gosta de companhia, de conversar, mas aos convívios do Lar raramente vai. Tem alguma dificuldade em andar – depende de uma moleta e anda muito devagar. Um dos motivos que deu foi esse, a dificuldade em andar e em subir para as carrinhas do lar, sair, etc. Quando se falou em passeios e cadeiras de rodas, revelou preferir não passear a ter que ir numa cadeira de rodas.
- Sempre trabalhou na agricultura e já foi imigrante.
- Demonstrou ser muito dedicado à família e agora conta com o apoio dos filhos.
- Gosta de crianças;
- Em casa entretém-se com a televisão e passa algum do seu tempo sentado à sombra numa cadeira no pátio a olhar para o quintal e para as ovelhas. Faz alguns trabalhos no quintal como regar, plantar, etc...e costuma ir até ao banco da rua encontrar-se com alguns vizinhos para conversar – diz ter tudo o que necessita em casa, preferindo envelhecer em casa.
- Já foi quatro vezes ao Canadá visitar um dos filhos.
- No fim na entrevista, foi-me mostrar o quintal e as cangas que havia feito em mais novo.
- “E se quiser por aqui aparecer mais algum dia, a gente conversa enquanto cá anda, não é quando morrer...”
- O entrevistado beneficia de atenção, proteção e apoio dos filhos;
- É viúvo e a filha vive com ele;
- Revela muitas lembranças boas do passado e qualquer pergunta era motivo para se referir sempre a episódios de quando era jovem/adulto;
- Quando novo, gostava muito de ler, principalmente romances, e de música. Hoje não lê, dizendo que se aborrece:

“Eu antes gostava muito de ler, agora já me aborreço”

- Também gosta muito de pescar, referindo que quando os filhos eram pequenos, que os levava muitas vezes à pesca com ele:

“Graças a Deus tenho estado muito bem. Não me falta nada. Tinha tudo o que precisava, agora já não tenho nada. Ia à pesca no meu tempo. Gostava muito mais ir à pesca do que ao cinema ou ao café.”

- Gosta de companhia, de conversar, mas aos convívios do Lar raramente vai. Tem alguma dificuldade em andar – depende de uma moleta e anda muito devagar. Um dos motivos que deu foi esse, a dificuldade em andar e em subir para as carrinhas do lar, sair, etc. Quando se falou em passeios e cadeiras de rodas, revelou preferir não passear a ter que ir numa cadeira de rodas:

“Não, porque já não posso andar muito e subir degraus e descer.”

*“Agora quanto a passeios turísticos, não me diz nada porque **eu gostei sempre de ser Sr. da minha vontade** [...] Agora já não me puxa porque já passei muito”*

“Têm-me convidado, mas não vou. Não vou porque tenho em casa [...]Tenho em casa tudo o que é preciso. E como me custa andar e tenho tudo o que é preciso...”

- ... Aqui é reforçada a ideia de que a singularidade de cada um existe mesmo quando somos mais velhos e esta deve ser respeitada. Os planos individuais existem quer nos serviços de saúde, quer nos serviços de higiene e alimentação e, portanto, também no âmbito socio educativo deve ser feito com base na individualidade de cada utente.

- Sempre trabalhou na agricultura e já foi imigrante.

- Demonstrou ser muito dedicado à família e agora conta com o apoio dos filhos que se mantém presentes na vida do utente e vice-versa. Para qualquer necessidade (idas ao médico, correios, etc.) é a eles que recorre:

“Pois, aos meus filhos. Enquanto eu puder e eles quiserem.”

- Gosta de crianças:

“Ahh...gostei sempre de meninos”

- Em casa entretém-se com a televisão e passa algum do seu tempo sentado à sombra numa cadeira no pátio a olhar para o quintal e para as ovelhas. Faz alguns trabalhos no quintal como regar, plantar, etc...e costuma ir até ao banco da rua encontrar-se com alguns vizinhos para conversar – diz ter tudo o que necessita em casa, preferindo envelhecer em casa:

“Sim, eu gosto mais de estar na minha casa porque tenho mais que ver do que no lar. Olhe...laranjeiras, ainda têm laranjas, tenho aqui a horta, ali as ovelhinhas muito lindas, a vinha que dá uvas muito boas brancas e pretas...e vou-me entretendo em casa e falo com este e com aquela pessoa da terra, conhecidos, vizinhos, pois. Às vezes vêm aí e estamos aqui sentados, vamos ali para o banco para fora. Temos até ali um guarda da chuva para fazer sombra e assim vão-se passando os dias. Quando tinha saúde e trabalhava passava os dias mais...como a menina também. Estando parados é uma chatice...”

- Já foi quatro vezes ao Canadá visitar um dos filhos.

- No fim da entrevista, foi-me mostrar o quintal e as cangas que havia feito quando era mais novo:

“E se quiser por aqui aparecer mais algum dia, a gente conversa enquanto cá anda, não é quando morrer.”

Elemento Entrevistado: Utente SAD – B

Data: 15/07/2013

Local: Cacia

Duração: 00:10:58

DADOS PESSOAIS

Idade: 69 anos

Sexo: Masculino

Estado Civil: Divorciado

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Há 4 meses. 4 ou 5 meses.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Foi muito simples. Eu estava a comer lá em baixo no vinagre, não sei se conhece, aquele restaurante lá em baixo, o vinagre...pronto, aquilo fechou. Depois o Vinagre foi então ali falar com o Sr. Doutor e pronto, a partir daí praticamente fiquei aqui.

- Então a iniciativa foi desse senhor, não foi?

- Foi, foi. É muito bom, estou a ser acarinhado...pronto...

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

4. De que serviços usufrui?

- Higiene da casa e a comida, só.

5. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Sim, sim, estou muito satisfeito. Estou muito contente.

6. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- Sim, sim, trouxe.

- É menos uma preocupação para si: a comida e a limpeza...?!

- É, sim.

7. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Sim, sim, é. Aos correios, ao banco...vou eu. Ao médico felizmente não sei o que é há 12 anos.

8. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Eu preferia o Lar.

- Então, porquê? Acha que estaria melhor...

- Aqui estou sozinho não é...estou sozinho não é...não tenho televisão, não tenho nada...

9. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

10. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

11. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Sim, sim.

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Sozinho, infelizmente. Tenho filhos, netos. A mulher...é o que está a dar hoje em dia, não é...

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

- Aqui sozinho estou à meio ano. Vivi aqui na casa aqui ao lado, aqui ao lado da escola. Tive que sair que tava a pagar renda. Depois aqui esta senhora é que me acarinhou. Está na Suíça e deu-me este espaço.

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

- Não, não. Só o meu filho. Quer dizer ele no dia 10 de Junho, eu faço anos no dia 9 de Junho, na véspera de Camões e no dia 10 o meu filho veio-me buscar. O meu filho foi-me levar a casa da irmã, a Vagos.

- E costuma visitar alguém, ir a casa do seu filho...

- Não, não. Não tenho transporte agora. Tenho ali a motorizada mas está guardada. Deixei de andar de motorizada e tudo. Também já não tenho..., pronto, a idade que eu tenho já pode ser um puco perigoso.

3. Costuma sentir-se só?

- Sim. Então...a minha vida é quando me levanto, vou ali até ao café ler o jornal (o jornal é uma coisa que gosto de ler) e ver um bocadito da televisão. Depois vem a comida ao meio dia. Depois assim à tarde quando há pessoas vou lá e jogamos cartas e depois à hora da refeição venho, vou tomar banho e vou para a cama - lá pelas 8h/9h estou na cama.

- Então vai cedinho para a cama. E depois então também se deve levantar cedo...

- Ai cedo, levanto-me para aí às 10h.

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

- Por exemplo, para ir ao banco vou com a moça ali do café. Vou sempre com ela.

- Então tem pessoas que o ajudam...

- É, ajuda-me de que maneira. Tenho o código, o cartão...só que depois as teclas é que eu não sei. É uma pessoa de confiança porque com isto não se pode brincar.

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- É comer e dormir.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Não vale a pena falar de trabalho. Fui sacrificado de que maneira. Tanto que eu fiz duas casas e estou sem nenhuma, os meus filhos estão os dois formados e pronto...foi tudo à custa do meu trabalho. Por isso que agora estou estoirado, estou arrebitado. Muito cansado.

- Mas quando vinha do trabalho, Sr. Rodrigo, o que costumava fazer? Quando ainda era um homem jovem...

- Era trabalhar na mesma. O meu pai tinha uma terra grande, um terreno que tinha ali. Mas antes disso tinha a primeira casa, não é, fiz a primeira casa, fiz a segunda eu

trabalhava na Prapil em Aveiro que deu...desapareceu, não é!? Infelizmente, como muitas. Depois vinha para casa e ia acabar na obra...

- Então também nunca parou Sr. Rodrigo, sempre a trabalhar...

- Não, não. Agora é que não posso...

- Mas tinha algum gosto...assim para além de trabalhar, tinha algum gosto como ler, andar de bicicleta...o que é que gostava de fazer para além de trabalhar?

- É o que estou a dizer...

- Só se conhece a trabalhar não é Sr. Rodrigo? Então trabalhar é o seu gosto, já estou a ver...ou era necessidade não é Sr. Rodrigo...?

- Agora é que não posso. Se eu pudesse...

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Não. Porque estou aqui à pouco tempo.

- Então ainda não surgiu nenhum convívio...?

- Não, não. Simplesmente só...estou muito grato com o Dr. Carlos. Eu quando fiz anos a senhora que me veio trazer o almoço já vinha com um bolo. Ofereceram-me um bolo nos meus anos. Mas eu disse assim para à senhora: leve isso para trás que hoje faço anos e eu vou comer a casa da minha filha. Mas mesmo assim deixaram.

- Que bom. Não se esquecem!

- Não, não.

- O Sr. Rodrigo, imagine que agora vai haver uma festa do Lar, se o convidarem o Sr. Rodrigo tem gosto de ir?

- Vou, vou. Já tenho dois convites. Um para o dia 24 e dia 26.

- Lá no Lar não é?

- Um no Lar e outro em Espinho.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

- Sim. As minhas pernas já não dão para isso...mas sim.

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

- 1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?**
- 2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?**

3. **Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?**
4. **Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?**

5. **O que gostaria de fazer que nunca fez?**

- Não sei. Eu fiz tudo.
- É um homem vivido...Está satisfeito...
- Estou...Joguei futebol, estive na guerra, em Moçambique. Aí é que foi. De tropa foram 4 anos, de ultramar foram quase 3 em Moçambique...muita coisa...
- Ok Sr. Rodrigo, obrigada pela sua participação.

Notas de Observação

- Ao longo da entrevista notou-se algum desconforto, tristeza e comoção por parte do entrevistado face às questões relacionadas com a família e com a solidão. Por esse motivo, também eu me senti um pouco desconfortável para aprofundar algumas questões, tendo no entanto percebido o essencial: que é uma pessoa só, com necessidade de atenção, afeto e suporte familiar.

- O utente revelou ter trabalhado a vida toda, não conseguindo identificar coisas que goste de fazer, bem como momentos de lazer. No entanto, e talvez para superar momentos de solidão, gosta de ir ao café, agora que é reformado e que vive sozinho, ler o jornal, ver televisão, falar com quem lá esteja e jogar cartas.

- Usufrui há cerca de 4/5 meses do Serviço de Apoio Domiciliário e diz estar muito bem servido. Gosta muito dos cuidados que têm com ele e da atenção que lhes dão, revelando que o Lar no dia do seu aniversário lhe **comprou um bolo e lhe cantou os parabéns**, o que o deixou muito feliz:

“Sim, sim, estou muito satisfeito. Estou muito contente.”

“[...] É muito bom, estou a ser acarinhado[...].”

“[...] Estou muito grato com o Dr. Carlos. Eu quando fiz anos a senhora que me veio trazer o almoço já vinha com um bolo. Ofereceram-me um bolo nos meus anos.”

- Quem tratou de procurar a ajuda do SAD para o utente foi o dono de um restaurante que o utente frequentava mas que entretanto fechou.

- É divorciado.

-Tem filhos e netos, mas mesmo assim mostrou-se uma pessoa só e carente. Quando lhe perguntámos com quem vivia, respondeu:

“Sozinho, infelizmente”

- No dia do seu aniversário o filho foi buscá-lo para passearem. No entanto, nos restantes dias do ano, revelou não terem muito contacto. Também não os costuma visitar porque não tem como. Já se sente inseguro para pegar na motorizada ou na bicicleta.

- Preferia estar no Lar pelo motivo de se sentir sempre sozinho, de não ter sequer televisão em casa para se entreter, só que não tem dinheiro para ir para lá:

- Eu preferia o Lar. [...] Aqui estou sozinho não é...estou sozinho não é...não tenho televisão, não tenho nada.”

- Viveu numa casa onde estava a pagar renda mas teve que sair porque não tinha condições para a pagar. Atualmente vive numa casa que uma Sra. que imigrou lhe ofereceu. Tem apenas um quarto e uma casa de banho e é muito velha.

- Tem autonomia e mobilidade suficientes para se deslocar e ir aos correios, ao banco e a algum sítio de que necessite.

- Normalmente, assuntos mais complicados como ir tratar assuntos do banco, confia-os à Sra. do café que costuma frequentar.

- Quando se pediu ao utente que descreve-se o seu dia-a-dia a resposta foi:

“Comer e dormir”

“A minha vida é quando me levanto, vou ali até ao café ler o jornal (o jornal é uma coisa que gosto de ler) e ver um bocadito da televisão. Depois vem a comida ao meio dia. Depois assim à tarde quando há pessoas vou lá e jogamos cartas e depois à hora da refeição venho, vou tomar banho e vou para a cama - lá pelas 8h/9h estou na cama.”

“[...] levanto-me para aí às 10h.”

- Sempre que for convidado para convívios promovidos pelos Lar, mostrou-se interessado em participar. Mostrou igualmente gostar de passeios, referindo apenas que as suas pernas já não dão para isso:

“Vou, vou. Já tenho dois convites. Um para o dia 24 e dia 26.[...] Um no Lar e outro em Espinho.”

Elemento Entrevistado: Utente SAD – C

Data: 16/07/2013

Local: Cacia

Duração: 00:25:56

DADOS PESSOAIS

Idade: 71 anos

Sexo: Feminino

Estado Civil: Viúva

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Só para recapitular que não estava a gravar: Usufrui à menos de um ano do SAD, não é? As razões que a levaram a procurar o serviço foi porque não podia ter só o serviço das refeições, tinha que ter outro e optou pela higiene da casa e da roupa.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

4. De que serviços usufrui?

5. Para além dos serviços pessoais, (HP, HH e TR, DA), de que outros serviços pode usufruir do SAD? Que outros serviços tem à sua disposição?

- Não sei...

6. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Sim, sim.

7. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

-Sim, sim. Sem dúvida nenhuma.

8. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Para já não recorro. Para já sou independente. Não digo que amanhã e além...não se sabe, mas para já não recorro a nada.

- E já agora uma curiosidade Dna. Alcina: porque é que optou pelo serviço de refeições?

- Eu optei pelo serviço das refeições pelo seguinte: quando o meu marido era vivo, ele tinha um problema de enfermidade incurável. Ele tinha alzheimer, epilepsia e tinha várias coisas. E então eu em certos momentos que não conseguia fazer o comer a horas. E eu queria lá estar sempre a dar-lhe comer a horas, dar-lhe atenção e apoio. Eu muitas vezes não conseguia, porque tinha dias que conseguia mas tinha outros dias que não conseguia. Tinha que estar ao lado dele, apoiá-lo e olhar por ele porque ele fazia muitas asneiras, muitas, muitas. Aliás, ele fugiu...enfim, não vale a pena estar a falar. Então optei por uma refeição por dia que era para ele, não para mim. Que era para eu dar comer a ele a horas e eu depois arranjava para mim qualquer coisa. Mas depois o Dr. Carlos começou-me a falar porque é que eu não arranjava as duas. Ficava mais ou menos...pronto, e eu optei pelas duas na altura. Quando ele faleceu eu continuei com a minha porque achei que estava satisfeita e continuei e não estou arrependida.

9. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Bem, enquanto eu puder, mantenho-me na minha casa, sem dúvida nenhuma. Quando eu não puder, aí depois se vai ver. Depois aí a gente resolve. Não posso dizer vou, não vou, porque nunca se sabe. Eu hoje estou aqui, daqui por um bocado posso não estar. E eu não vou dizer uma coisa que eu posso dizer assim: se eu um dia lá chegar a uma situação dessas até vou...

- Mas o que é que preferia? Não tem nenhuma preferência para já...

- Não...não tenho razão de queixa dos lares...dos lares como quem diz, dos lares ou dos centros de dia. Não estou contra isso, até estou a favor.

10. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

11. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

- Talvez não, talvez não.

12. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Para já não, não. Para já não porque a companhia eu tenho sempre a minha filha e os meus netos comigo.

- Então tem uma família presente, é isso Dna. Alcina?

- É uma família que está presente durante o dia e durante a noite.

- Mas a Dna. Alcina vive sozinha?

- Não. Já vivi sozinha, mas infelizmente agora não. Infelizmente ou felizmente. Nem sei se é felizmente se é infelizmente. As coisas não deram certas e ela divorciou-se e está comigo...e é a minha companhia. Bem. Talvez estaria contente em ela estar no cantinho

dela e junta com o marido, não é? Mas as coisas não deram o que é que se ade fazer?
Não posso pô-los fora, eu tenho uma casa, é deles, e acolho-os enquanto eu puder.

- Então é visitada pela sua família regularmente, não é?

- Sim, sim.

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

1.1. Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.2. Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- Sim, sim. Eles não vem porque infelizmente não tenho irmão nenhum, só tenho uma irmã e infelizmente ela não pode. Ela não sai de casa...não...pronto e eu é que vou visitá-la. E vou visitar pessoas que estão enfermas...

- Então a Dna. Alcina não se deixa ficar aqui por casa sozinha e quieta...

- Não, não, não. Não me deixo ficar quieta e nunca estou quieta. Levantei-me eram 7h da manhã, 7h30 estava a regar lá fora e desde aí ainda não parei. Fiz o almoço, a família que veio de França saíram, arrumei tudo, fiz as minhas coisas todas...

- Então está sempre a fazer alguma coisa...ótimo.

- Sempre. Não paro, não paro. Quando eu parar...

- Então não se costuma sentir só sequer...

- Não, não, não. Mesmo quando estava sozinha tinha sempre onde me entreter. Nunca me sentia só. Sentia-me sempre apoiada por alguém.

- E tem vizinhos com quem se relaciona?

- Não ando zangada com ninguém, falo com toda a gente, só que é assim: eu é raro ir à rua, só vou ao quintal ali fora fazer isto ou aquilo, falo com toda a vizinhança mas não sou daquelas que anda em casa deste ou daquele. Tenho o meu cantinho. Se for preciso, tudo bem. Falo e tudo mais, mas eu dispor-me para ir falar com este e aquele aqui ou ali, não, não vou, não sou pessoa de...mas dou-me com toda a gente. Não tenho razão de queixa de ninguém e acho que ninguém tem razão de queixa de mim. Acho eu, não sei. Para já acho que não. Mas...sou pessoa de me entreter dentro de casa. Entretenho-me muito dentro de casa, tenho sempre o que fazer.

3. Visita familiares regularmente? Com que frequência?

4. Costuma sentir-se só?

5. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

6. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

7. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

- Sozinha.
- Como é que se desloca?
- Carro.
- Ótimo Dna. Alcina. Então é totalmente independente...
- Já tenho ido à médica do coração que é em Águeda e vou. Vou a Coimbra, vou aqui, vou ali...não tenho problemas nenhuns em me deslocar sozinha, para já.

8. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

- Recorre à família?
- Não. Só se for à minha filha. De resto não recorro a família nenhuma.
- Nesse caso então pediria ajuda ao SAD que transporta as pessoas ao médico...
- Exatamente, exatamente. A minha filha trabalha e não estou a querer...ela tem o trabalho dela e hoje em dia a gente não pode estar...

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Olhe, não se vai rir. O meu dia-a-dia é no quintal. Primeiro faço as minhas coisas em casa. Eu gosto muito de fazer as minhas coisas em casa, gosto muito de ter as minhas coisas organizadas. Tiro uns bocadinhos para ir ao quintal e tiro uns bocadinhos para ir à lenha ao pinhal que é aqui em frente. Vou sozinha, a minha filha é que me vai lá buscar o carrito da lenha e quando não é ela sou eu que o trago...É o meu dia-a-dia.
- Desenrasca-se em tudo, não é?
- Sim. Se preciso de ir às compras, vou às compras, se preciso de ir ali, vou...não tenho problemas nenhuns, para já...à hora da refeição acabo de comer, arrumo o que tenho a arrumar e entretenho-me a fazer estas coisas (bordados). Faço ponto cruz, arraiolos...
- Gosta de bordar então? É um gosto que tem?
- Muito, muito. Bordo à mão e entretenho-me a fazer estas coisas.
- E não faz outros trabalhos de costura para fora?

- Não, não. Para fora não faço nada. É só para mim. O que faço é para mim. Todos os paninhos que tenho de cozinha faço sempre o bordadinho em volta...entretenho-me nisso...e leio.

- Também costuma ler?

- Leio livros...tenho vários. A minha filha compra e ela lê e depois leio eu. Há deles que até gosto muito...

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Sim. Quer dizer, eu trabalhei...Estive muitos anos em França. Depois vim de vez para qui em 80 e nós fazíamos casamentos, batizados, comunhões, festas...aos fins de semana. Eramos cozinheiros, eu e o meu marido. Nós tínhamos uma equipa de homens e mulheres para servir. E tínhamos uns senhores que forneciam barracas, loiças e essas coisas todas. Pronto, durante os fins de semana eram todos...muitos anos muitos anos. Depois ele começou a adoecer, a adoecer e cada vez ficou mais fraco e eu acabei por acabar com isso porque eu já não conseguia. Embora a minha filha e o meu genro trabalhassem comigo...mas acabei por desistir porque estava a ficar saturada. E depois um dia estava a trabalhar e estava tão saturada que disse a uma empresa que trabalhava com a gente que era servente de mesa (ela trabalhava no Dr. Rente em Aveiro). E eu disse: qualquer dia vou trabalhar para umas senhoras e não quero saber mais disto, vou deixar isto. Um dia eu andava ali a limpar aquela sala e aparece-me cá essa senhora com quem eu falei e aparece-me outra senhora e vai e disse-me: eu não me esqueci daquilo que você me disse. Trago aqui uma senhora para você ir trabalhar. Eu fiquei muito atrapalhada. Agora vou dizer que sim ou vou dizer que não? Então eu fins de semana trabalhava nos casamentos e durante a semana trabalhava das 9h às 17h em casa dessa senhora nas limpezas mas quando entrei não entrei como empregada, entrei como família, praticamente. Primeiro dia que entrei lá eles obrigaram-me a comer à mesa com eles. Trabalhei na casa desde 1980 até 1990 - 10 anos. Mas depois continuei. O Sr. morreu, depois criei-lhes o filho, tinha 6 anos quando eu fui para lá. Ele formou-se em engenheiro, depois ele casou, depois eu trabalhava nela porque o marido morreu, trabalhava nela e ia fazer umas horas aos filhos, ajudei-lhe a criar os netos, a filha casou também, ajudei a cuidar o neto da filha, trabalhava em casa do filho, trabalhava em casa da filha, trabalhava em casa dela e ainda hoje tenho a chave dela e ainda hoje lá vou.

- Nunca a largaram então...

- Não, nunca me largaram...

- Depois fui operada à coluna e parei. Mas depois comecei, senti-me melhor, comecei a andar e comecei aos bocadinhos só em casa dela, mas quando os filhos precisavam eu ia tomar conta deles, tomar conta dos netos dela. E depois os filhos, pronto...quando o meu marido morreu, antes de ele morrer, eu parei. Eu disse: não posso, não deixo o meu marido sozinho, eu não posso. Quando ele morreu o filho disse-lhe a ela: oh mãe, tens de ir buscar a Dna. Alcina para casa, para aqui porque ela não pode estar sozinha neste momento, ela não pode estar naquela solidão sozinha. Eu estava muito em baixo. Ele vai e diz: mãe, não deixe ficar a Dna. Alcina em casa, vai busca-la. Se não fores buscá-la eu vou buscá-la até minha casa. E ela então veio e veio aqui e disse-me se eu queria ir lá uma vez por semana para estar com ela. Eu vou para lá, tomo o café, o pequeno-almoço de manhã com ela, depois faço-lhe a cama dela e arrumo o quarto dela. Arrumo lhe a casa de banho, dou um

jeito à sala, às vezes passo-lhe a ferro e almoçamos as duas, arrumo a cozinha e às 3h venho me embora.

- Ótimo

- Ainda hoje lá vou...

- Então é uma amizade de longa data...

- Desde 80...

- E teve não só o acolhimento desse casal como dos filhos...

- Exatamente. Quando eu vou para lá...eles vão lá todos comer. Reúnem-se todos.

- Então nessa altura quando trabalhava o que é que costumava de fazer quando terminava o seu horário de trabalho?

- Quando vinha para casa tinha muita criação, tinha duas terras aqui que agora tem la casa, eu fazia as terras, eu criava porcos, criava bezerras, tinha tudo, galinhas, coelhos, tinha tudo...e tinha os teares. Tinha e tenho mas já não trabalham agora.

- Já soube de atividades de teares, de bordados, nunca se interessou por uma atividade dessas?

- Eu ando numa atividade de bordados à terça-feira aqui em Tabueira.

- Pertence por exemplo à universidade sénior de Cacia?

- Não, não. É uma Sra. que vai, que tem o curso de bordados. A gente vai e paga claro, temos que pagar, não é?

- Então está entretida. E o mais interessante é que é tudo da sua iniciativa...

- É, é. Não sou muito pessoa de ficar quieta, não.

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Não, às vezes não. Fui uma vez lá e fui também uma vez sair com eles mas não tenho assim grande...como é que eu ei-de dizer...não sou pessoa de sair muito. Gosto de conviver, gosto, mas não sou pessoa de me dispor a ir. Se tiver alguém que me puxe, eu sou capaz, agora ir assim...Também não sou pessoa de conversar muito. Sou fechada, muito...É, não sou assim pessoa de...mas gosto muito de conviver, gosto. Tanto que eu fui a esse passeio mas perguntei a uma amiga minha se ela ia, ela disse-me que sim e assim também fui. Fomos ali ao Porto.

- Mas foi através de quê?

- Do Lar.

- Ahh...

- Então aí aceitei e fui.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?
2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?
3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?
4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?
5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- É difícil de responder. Há tanta coisa que eu gostaria de fazer e não fiz...

- Coisas que acha que ainda poderia fazer, sei lá, passear mais, ...

- Talvez me fizesse bem ter mais convívio...mas neste momento...como é que eu ei-de dizer...Desde a morte do meu marido...não aceitei, não aceitei da maneira que foi, não aceitei e daí deixei-me abater um bocado. Ainda hoje.

- Mas pronto, já é bom a Dna. Alcina fazer o que faz todos os dias...

- Eu tento disfarçar, mas há momentos que não dá. Às vezes apetecia-me ir aqui ou ali e eu digo mas o que é que eu vou fazer lá?

- Tem de convidar uma amiga, por exemplo...

- Olhe...sabe uma coisa, eu acho que nós hoje...eu tinha uma amiga muito amiga e ela traiu-me e como ela me traiu eu deixei de ter amigas.

- Não confio. Ela para mim foi uma amiga minha mas ela para mim não foi amiga e eu desde aí falo mas afastei-me e ela notou muito bem que eu me afastei. Mas amigas minhas para ver o que tenho dentro de casa, para falar e para coiso...E ela soube muito bem dizer quando o meu marido morreu que sabia da minha vida toda porque o meu marido era uma pessoa simples e contava e então disse-lhe a ela: se soubesse até hoje...para minha casa não convidado mais. Vou visitar.

- Vai visitar?

- Vou, vou. Vou pessoas que estão doentes, que não podem andar, pessoas que estão com dificuldades, naquilo que eu puder ajudar, ajudo. Naquilo que puder ajudar. Já tenho ido ao hospital com elas, ao médico com elas. Quando me pedirem vou a qualquer lado. Chegam ao fim quanto é? A mim não me devem nada, agradeça a Deus. A mim não tem nada que agradecer. Se me pedirem alguma coisa, não vou dizer que não, vou sempre.

- Então a Dna Alcina é mesmo como aquelas pessoas voluntárias...já faz o seu trabalho comunitário...

- Vou, vou...exatamente. Vou e não tenho problemas nenhuns.

- Ta bom Dna. Alcina...terminámos...Obrigada pela sua contribuição, está bem?
- É aquilo que eu sinto...

Notas de Observação:

- A presente entrevista revelou que a beneficiária é bastante autónoma e independente. Começou a usufruir do SAD por causa do estado de saúde do marido. A utente tem família presente e amigos.

- Para benefício próprio, usufrui do SAD há menos de um ano. Começou a usufruir quando o seu marido ainda era vivo e optou por manter.

- Não sabe de que outros serviços pode usufruir para além das higiènes e da alimentação, talvez por ainda não precisar de mais nada. No entanto, considero que todos os beneficiários do SAD deveriam estar informados acerca de todos os serviços prestados no âmbito do SAD .

- Para serviços que são feitos no exterior, a utente diz ser totalmente independente:

“Para já sou independente. Não digo que amanhã e além...não se sabe, mas para já não recorro a nada”

- Referiu estar satisfeita considerando que foi uma mais-valia para o seu dia-a-dia.

- Enquanto puder, prefere estar em sua casa, apesar de não descartar a hipótese de ir para o Lar se um dia mais tarde assim tiver que ser:

“Bem, enquanto eu puder, mantenho-me na minha casa, sem dúvida nenhuma.”

“Quando eu não puder, aí depois se vai ver. Depois aí a gente resolve.”

- A utente vive na sua própria casa com uma filha e quando perguntamos se aderiria a serviços de companhia, de lazer no exterior, a utente revela:

“Para já não, não. Para já não porque a companhia eu tenho sempre a minha filha e os meus netos comigo”.

- Não se costuma sentir só e referiu que mesmo quando ainda morava sozinha, que tinha sempre com o que se entreter. Gosta muito de se entreter em casa.

- A utente conduz e sempre que precisa de algo é ela que se desloca e trata dos seus recados.

- Se algum dia precisar de ajuda que necessite de deslocação e já não puder, diz que prefere recorrer ao SAD do que aos filhos:

“Não. Só se for à minha filha. De resto não recorro a família nenhuma.”

*“- Nesse caso então pediria ajuda ao SAD que transporta as pessoas ao médico...
- Exatamente, exatamente. A minha filha trabalha e não estou a querer...ela tem o trabalho dela e hoje em dia a gente não pode estar...”*

- Trabalhou muitos anos na França. Geria com o marido um negócio de organização de eventos (casamentos, batizados, etc.) Em Portugal, era empregada doméstica em casa de uma família com quem ainda mantém contacto, inclusive com os filhos do casal para quem trabalhou e que ajudou a criar. Ainda hoje costuma ir a casa desse casal para lanchar com a senhora para quem trabalhou.

- Prefere distrair-se por casa em vez de participar nas atividades promovidas pelo Lar. Para tal, precisa de **motivação e incentivo por parte de alguma amiga que participe:**

“Não, às vezes não. Fui uma vez lá e fui também uma vez sair com eles mas não tenho assim grande...como é que eu ei-de dizer...não sou pessoa de sair muito. Gosto de conviver, gosto, mas não sou pessoa de me dispor a ir. Se tiver alguém que me puxe, eu sou capaz, agora ir assim...Também não sou pessoa de conversar muito. Sou fechada, muito...É, não sou assim pessoa de...mas gosto muito de conviver, gosto. Tanto que eu fui a esse passeio mas perguntei a uma amiga minha se ela ia, ela disse-me que sim e assim também fui. Fomos ali ao Porto.”

- O que mais gosta de fazer é de bordar à mão, para além de tratar do seu quintal e de organizar as coisas em sua casa. Por vezes também lê os livros que a filha compra para ler.

- **Por iniciativa própria, participa em sessões de bordados que se realizam uma vez por semana, revelando-se recetiva a participar em atividades** (que vão de encontro aos seus interesses):

“Eu ando numa atividade de bordados à terça-feira aqui em Tabueira.”

- De acordo com a entrevista, a utente referiu que gosta de ler, de bordar e de tratar do seu quintal. Para além disto, pude reparar que interessa-se pelo trabalho comunitário, podendo ser um indicador interessante:

“Vou visitar pessoas que estão doentes, que não podem andar, pessoas que estão com dificuldades, naquilo que eu puder ajudar, ajudo. Naquilo que puder ajudo. Já tenho ido ao hospital com elas, ao médico com elas. Quando me pedirem vou a qualquer lado. Chegam ao fim: “- Quanto é?” “- A mim não me devem nada, agradeça a Deus.” A mim não tem nada que agradecer. Se me pedirem alguma coisa, não vou dizer que não, vou sempre.”

Elemento Entrevistado: Utente SAD – D

Data: 17/07/2013

Local: Cacia

Duração: 00:10:10

DADOS PESSOAIS

Idade: 69 anos

Sexo: Feminino

Estado Civil: Casada

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Já vai há um ano. Extamente, não tomei conta, mas já fez um ano.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Na altura porque a minha mãe estava a usufruir e porque o meu marido tinha sido operado à coluna e por esse motivo estava impossibilitado e eu pronto, pedi essa ajuda que foi concedida.

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Então a iniciativa foi sua, Dona Graça...?

- Mais dele. Ele é que disse para não andar aí toda a vida aflita para cá e para lá...eu esqueço-me muito das coisas e depois ia para aqui e esquecia-me dali...

- Foi uma ajuda então, não é?

- E foi uma ajuda.

4. De que serviços usufrui?

- É a comida e agora estão a fazer isto.

- Então antes usufruía só das refeições, não era? Que era o almoço e o jantar...?

- Não, era só ao meio dia. Agora é que teve que se agregar mais estes serviços que é o da limpeza e a roupa...é sempre mais uma ajuda.

5. Para além dos serviços pessoais, (HP, HH, TR, DA), de que outros serviços pode usufruir do SAD? Que outros serviços tem à sua disposição?

6. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Sim...sim...

7. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

-Sim. Ajuda a estar mais tranquila e até nos ajuda a manter mais a linha. Porque a gente quando cozinhava era sempre a mais e depois comia sempre a mais também. A gente ao domingo e ao sábado não tem, é só mesmo à semana.

- Mas porque quiseram assim ou é assim que funciona?

- Sim, porque ao fim de semana tínhamos a filha e ela queria que a gente comesse com ela.

8. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Não recorro. Tem sido por nossa conta.

9. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- É como diz o outro: Se a gente puder estar em casa, está melhor. Mas, quando a gente não tiver outra alternativa, se a alternativa for o lar...é melhor que nada.

10. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

11. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

12. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Já temos ido...já fomos assim uma ou duas semanitas...

- Em atividades que pertencem ao Lar, não é?

-Sim...

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Com o marido.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- Ainda andamos mais ou menos, como diz o outro, ainda rabiemos.

- Então não costumam estar sozinhos, pois não?

- A filha mora por cima e também vem todos os dias...também está por aqui perto.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

3. Costuma sentir-se só?

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

- Sozinha

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

- É ao marido

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Entretenho-me para aí...umas vezes no quintal, outras na costura. É...e a casa também tem sempre alguma coisa fora do sítio. Também às x ajudo a filha a cuidar da neta...

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- E a dona Graça teve alguma profissão?

- Tive, mas já há muito tempo que estou desempregada. Trabalhei nas confeções. Depois uma fechou, outra fechou e depois na última vez deixei-me estar. Fui-me deixando estar. A miúda nasceu, fui ficando com ela e fui ficando por casa.

-Mas quando vinha do trabalho o que é que tinha por hábito fazer? Era a lida da casa?

- Mas isso já fi há muito tempo...

- É para perceber o que é que gostava de fazer...

- Nessa altura trabalho não faltava que fazer. Nessa altura era nova, tinha a filha pequena, ainda se lavava na levada, ainda não havia máquina de lavar nem nada disso e depois a fazer a casa também ajudei nas construções...

-Então nunca estava parada...

-Sempre a abrir como diz o outro. Era dormir a correr para de manha ir levantar...

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- É assim, eu não sou católica. E então tudo o que diz respeito a festas de calendário, não participo. Noutros eventos, sim. Se estou disponível, se não tenho compromissos para esse dia, participo.

- E gosta?

- Mais ou menos. Gosto mais de estar entre os meus. Mas pronto, ele gosta de ir e eu faço-lhe a vontade.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

- Em mais nova gostava mais e não tinha tempo

- Quem gosta de conviver é a minha sogra (marido dna Graça)

- Não gosto de estar sozinha (Dna Fernanda, mãe de Dna Graça)

- Ninguém gosta de estar sozinho, ne?

- Pois, também não gosto muito de estar sozinha, mas sair de casa também não gosto muito.

- Para não estar sozinha venho até aqui (Dna Fernanda)

- E a mãe também costuma ir aos convívios lá no Lar...

- Esta é que não sai mesmo (marido Dna Graça)

- Não lhe apetece...?

-Não é apeteecer, tenho certos males comigo que não posso.

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. **Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?**
2. **O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?**
3. **Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?**
4. **Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?**
5. **O que gostaria de fazer que nunca fez?**

- Sei lá. Agora também já nem...agora é um dia de cada vez, e que a gente se sintam bem...

- Mas e antes tinha assim alguma coisa que gostava de fazer? Assim musica, leitura...

- Já passou. Agora que não me chateiem que é o melhor que pode acontecer.

- Gosta de fazer aquilo (Marido dna Graça)

- Gosta de fazer costura, não é?

- Às vezes. Também me chateia às vezes. Enrolo aí e deixo ficar.

- E nunca participou em nenhum atelier de costura, atividades desse género...?

- Não. Foi mesmo pronto, os trabalhos que tive foi sempre em prontos a vestir e pronto, ficou aquela coisa de estar sempre a mexer na roupa.

- Pronto Dona Graça, agradeço a sua participação.

Notas de Observação:

- Entrevista breve. A utente respondia muito diretamente às questões e não avançava conversa, nem relativamente a episódios/histórias passadas, ao contrário do que aconteceu com a maioria dos utentes entrevistados.

- A utente usufrui do SAD, assim como o seu marido, há cerca de um ano.

- Foi o marido que teve a iniciativa de solicitar a ajuda do SAD.

- O motivo foi pelo facto de o seu marido ter sido sujeito a uma cirurgia e para não sobrecarregar demais a utente, dizendo que por vezes se esquece das coisas. Por este motivo solicitaram o serviço de refeições para ambos. Atualmente beneficia, também, do serviço de higiene habitacional que inclui tratamento de roupas, uma vez que a Segurança Social determina que os utentes têm que beneficiar de pelo menos mais um serviço.

- O casal privilegia de retaguarda familiar, não se sentindo sós. Aos fins-de-semana comem com a filha que mora no andar de cima da casa.

- Não recorrem ao SAD para outros serviços:

“Não recorro. Tem sido por nossa conta.”

- Preferem estar em casa do que ir para o lar. Só vão se não houver alternativa:

“Se a gente puder estar em casa, está melhor. Mas, quando a gente não tiver outra alternativa, se a alternativa for o lar...é melhor que nada.”

- No caso de precisar de algum tipo de ajuda, diz recorrer ao marido.
- A utente passa os seus dias trabalhando o seu quintal, costurando, arrumando a casa e cuidando, por vezes da neta.
- A utente gosta de costura por ser algo que sempre fez e por ter sido a profissão que exerceu. Não revelou ter mais nenhum interesse, justificando que **os interesses que tinha já passaram**, não os dando a conhecer. Refere que não havia tempo, se não para trabalhar, cuidar da casa e filhos:

“Nessa altura era nova, tinha a filha pequena, ainda se lavava na levada, ainda não havia máquina de lavar nem nada disso e depois a fazer a casa também ajudei nas construções. [...]Era dormir a correr para de manha ir levantar.”

- Nos convívios promovidos pelos Lar, ela nem sempre vai e quando vai é para fazer a vontade e companhia ao marido que gosta de ir. Nos eventos religiosos também não participa porque não é católica. Nos outros normalmente participa, não por ser do que mais gosta mas para fazer a vontade ao marido que se interessa por participar:

“Noutros eventos, sim. Se estou disponível, se não tenho compromissos para esse dia, participo. [...] Gosto mais de estar entre os meus. Mas pronto, ele gosta de ir e eu faço-lhe a vontade.”

Elemento Entrevistado: Utente SAD – E

Data: 18/07/2013

Local: Cacia

Duração: 00:13:06

DADOS PESSOAIS

Idade: 78 anos

Sexo: Feminino

Estado Civil: Casada

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Não tenho bem a certeza, mas tenho para aí as cartas se for necessário. Mas para aí há uns três anos.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- As molezas do corpo. O corpo já não quer trabalhar como trabalhava...
- O cansaço do corpo não é...
- É cansaço...
- E começaram a pedir que serviços?
- Foi conforme está.
- A refeição, não é?
- Foi só refeição ao meio dia. E tenho mais esta...a higiene da casa. É bom.
- Que inclui também o tratamento das roupas, não é?
- É.

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Olhe, foi minha.
- A D. Fernanda foi lá ao Lar e...
- Eu fui lá mas foi um genro meu que arranjava isso para o pai mas ele não gostou e não quis. E eu falei ao meu genro: -"Se tu arranjasses para mim..." E ele falou lá e depois nós fomos lá mais ele e arranjou. Cá estamos servidos. E é bem melhor. Em nossa casa também nem sempre calha o comer ser mais...E olhe...daí para cá...estou satisfeita. Se for preciso alguma coisita, a gente diz.

4. De que serviços usufrui?

- Só usufrui desses serviços, não é? De mais nenhum?
- Não, não.

5. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

6. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- Trouxe, trouxe sim senhora.

7. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Têm que me levar.
- Certo. O lar ou pede à filha?

- Não...a gente tem a médica de família e temos que ir à medica de três em três meses.
- E a quem é que pede para ir com vocês?
- Peço a uma filha que tenha carro...a Graça ou ao marido...
- Normalmente então recorre aos filhos, não é?
- Recorro aos filhos.

8. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Conforme está.
- É? Prefere ficar na sua casa?
- Sim, sim.
- E o Sr. José também?
- Aqui sei que tenho teto. A dormida e estar à vontade...
- E lá não tinhas? Ele dorme com muita facilidade. Ele dorme muito bem, eu durmo muito mal.
- Há aqueles utentes que já são muito dependentes e estão acamados e essas pessoas tanto podiam estar num lar como podem estar em casa que o SAD vai lá, dá o banho e trata.
- Acha que preferia essa situação ou preferia ir para o lar?
- Preferia virem cá e ficar na minha casinha. A gente para morrer tanto vale estar acompanhado como sozinho.

9. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

10. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

11. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Já têm feito eu é que não vou porque tenho um mal nos intestinos e não tem aquela força para apertar.
- Então não fica descansada fora de casa...
- Não, não estou não. Às vezes vou daqui para ali e já está...tenho logo que ir para o quarto de banho, se não for...
- E o Sr. José também é de estar assim em casa?
- Ai, não. Ele gosta. Às vezes até se chateia comigo -"não vais para lado nenhum..."
- Então Sr. José, costuma ir a esses convívios?

- Ele já tem ido.
- Fui a Espinho, Porto, fazer um exame aos ouvidos lá no lar...

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Vivem os dois sozinhos, não é?
- Vivemos
- Certo.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- Quase todos os dias tenho-os aqui. Mas ao Domingo estão aqui quase todos à noite. É uma festa.
- Então nunca estão sozinhos...
- Não, não.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

- 3. Costuma sentir-se só?**
- 4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?**
- 5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?**

- Não. Não tenho assim aquele medo.

- 6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?**
- 7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?**

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- É fazer a vidinha de casa.
- Há sempre um jeitinho a dar, não é?

- Um jeitinho, claro. E andar por aí...matar umas galinhas que tenho ali de uma neta...
- Volta e meia também vai ter com a sua filha, não é?
- À tarde costumo ir.
- Como vai lá? A pé?
- É a pé.
- Ainda é um esticãozinho, não é?
- Não. É a direito e é pertinho.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- A D. Fernanda trabalhou? Teve uma profissão?
- Tinha uma profissão. Era nas terras. Eu sempre trabalhei nas terras. Dedicava-me à agricultura.
- E o Sr. José também?
- Ele também. Mas mais tarde foi para os caminhos de ferro, foi ferroviário.
- Era maquinista?
- Não, não. Era carregador.
- E quando vinham do trabalho o que é que gostavam de fazer para além das coisas da casa?
- Tínhamos muita terra.
- Quando iam para a terra era para vender?
- Era para consumo...éramos 9 pessoas.
- São 7 filhos?
- Sim.
- Então tem uma família bem grande...
- Netos, 5 bisnetos...
- Então estão bem servidos.
- Nisso estamos bem servidos.

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?
2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?
3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?
4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?

5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- O que eu gostava de fazer agora já não...gostava de saber ler e escrever. Agora já não adianta.

- Às vezes mesmo que já não seja preciso é sempre bom a pessoa sentir eu após tantos anos pôde aprender.

- Fez-me muita falta. Uma pessoa vai para um lado qualquer e vê o que está escrito. Assim não se percebe nada.

- E o Sr. José tem alguma coisa que gostava de fazer? Gosta de praia, de ler...

- Eu fazia muita renda para vender. Todas as noites que não tinha sono, deitava-me na cama e fazia renda.

- E praia?

- Praia nunca gostei muito. Íamos quando os garotos eram pequenitos para lhes fazer a vontade.

- E o Sr. José...lê? Lê o jornal por exemplo?

- Ele lê, lê mal. Às vezes começa a ler mas não entende então dá ao meu genro ou assim.

Notas de Observação:

- Este casal beneficia do Serviço de Apoio Domiciliário acerca de 3 anos e está satisfeito, reforçando que veio trazer benefícios para o seu dia-a-dia.

- Foi a utente que, em consequência do cansaço do corpo, achou que tinha necessidade de ajuda, e pediu ajuda ao genro para que a ajudasse a tratar disso. Inicialmente usufruíam apenas das refeições, mas no momento foi obrigatório agregar ao existente o serviço da limpeza habitacional e do tratamento de roupas.

- Referem estar satisfeitos com os serviços que lhes são prestados.

- Vivem os dois sozinhos e ambos dizem preferir continuar a envelhecer em sua casa:

“Preferia virem cá e ficar na minha casinha. A gente para morrer tanto vale estar acompanhado como sozinho.”

- Para algum serviço externo recorre à família:

“Peço a uma filha que tenha carro...a Graça ou ao marido.”

- Privilegiam de retaguarda familiar e têm uma família grande (7 filhos, netos e 5 bisnetos):

“Quase todos os dias tenho-os aqui. Mas ao Domingo estão aqui quase todos à noite. É uma festa.”

- Relativamente aos convívios e passeios promovidos pelo Lar, apenas o marido, também ele beneficiário do SAD, costuma aderir e tem pena que a esposa não o acompanhe:

“Ele gosta. Às vezes até se chateia comigo -“não vais para lado nenhum...”

- O motivo pela qual ela não o acompanha é pelo fato de ter um problema nos intestinos o que a faz sentir insegura ao estar longe de casa:

“Já têm feito eu é que não vou porque tenho um mal nos intestinos e não tem aquela força para apertar. [...] Às vezes vou daqui para ali e já está...tenho logo que ir para o quarto de banho.”

- A utente habitualmente vai todas as tardes a casa da filha a pé e é o que costuma fazer para além de algum jeitinho que dê por casa e no quintal.

- Ambos caminham autonomamente.

- A utente não sabe ler nem escrever e o marido lê e escreve mas nem sempre percebe o que está escrito. A leitura e a escrita é algo que a utente referiu gostar de aprender e fazer sobre algo que nunca fez:

“O que eu gostava de fazer agora já não...gostava de saber ler e escrever. Agora já não adianta.”

- A utente gosta muito de fazer renda:

“Eu fazia muita renda para vender. Todas as noites que não tinha sono, deitava-me na cama e fazia renda.”

- Relativamente à entrevista, o ruído do aspirador dificultou a perceção de algumas palavras durante a entrevista.

Elemento Entrevistado: Utente SAD – F

Data: 19/07/2013

Local: Cacia

Duração: 00:11:30

DADOS PESSOAIS

Idade: 76 anos

Sexo: Feminino

Estado Civil: Casada

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Há uns três meses, talvez.

- Ah, é recente então..

- Apoio domiciliário de limpezas. Da alimentação...há uns dois anos. Cerca de dois anos.

-Exigiam mais que um serviço é Dna Isabel?

-Pois.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Porque eu andava doente e falei com umas senhoras que já tinham o apoio, disseram-me bem do serviço e eu resolvi aderir. Era menos uma preocupação. Andava com uma depressão muito grande, de maneira que foi por essa razão.

- Então a iniciativa foi sua...?

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Foi, foi

4. De que serviços usufrui?

- Refeições e higiene da casa e lavagem da roupa uma x por semana. Quando vêm fazer a limpeza da casa levam a roupa de 15 em 15 dias

5. Para além dos serviços pessoais, (HP, HH, TR, DA), de que outros serviços pode usufruir do SAD? Que outros serviços tem à sua disposição?

6. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Sim, estou.

7. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

-Acho que sim. Ajuda bastante. Da limpeza e da roupa...dá sempre jeito mas não faz assim grande diferença porque eu sou muito ativa de maneira que eu ainda faço muito sem problemas.

8. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Não, sou totalmente dependente.

9. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Ah, apoio domiciliário sim, para já sim. Não quer dizer que ponha de lado essa hipótese do Lar, mas quando realmente eu precisar, não é?

-Agora não faz sentido para si...

- Não, não faz sentido para mim. Eu faço a vida normal.

- Já acompanhei alguns serviços de apoio domiciliário que os utentes já são bastante dependentes e estão acamados e tudo e o SAD vai a casa das pessoas tratar...A dna. Isabel nesse caso será que preferia ir para o Lar ou ...

- Quer dizer, se for uma coisa assim simples prefiro continuar em casa. Se não, neste momento, não me causa qualquer aflição ter que ir para um lar.

10. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

11. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

12. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Sim, também. Já volta e meia tenho aderido. Ainda agora no dia 24 vamos a um passeio com o Lar. O Dr. Carlos telefonou para cá. Não...foi a Sónia...e vamos a um passeio.

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Com o marido.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

3. Costuma sentir-se só?

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

- Sim. Não frequentemente mas dou-me bem com os vizinhos todos. Tenho amigos em Aveiro, também vou a Aveiro. Costumo ir também à figueira passar lá uns tempos, a Lisboa...de maneira que...

- Também é visitada pela família...

- Sim, sim...damo-nos todos muito bem

- Então não se costuma sentir só...

- Não...não...

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

- Sozinha

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- De manhã é a casa. Todos os dias limpo...
- Mesmo com a higiene, dá sempre um jeitinho...
- Sim, dou sempre um jeitinho. O meu marido até faz troça de mim porque eu vou, a almofada está assim e eu ponho direita...Faço um bocadito de costura também quando preciso, tenho jeito...
- Gosta de ler?
- Gosto muito de ler, gosto muito de ler...
- E tem assim alguma preferência ou é mais ao nível de jornais, de revistas...?
- Não, não...livros. Gosto muito de Rodrigo Ribeiro, por exemplo, que é uma leitura assim difícil mas gosto muito dele, Eça de Queirós...tenho, tenho assim essas coleções.
- Então entretém-se com leitura, com a costura...
- A conversar com o marido, conversamos muito...sobre política...

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Nenhuma, era doméstica.
- E para além das lidas domésticas, o que é que costumava fazer assim de lazer?
- Ir à praia...
- Gosta de ir à praia?
- É, é...sou moçambicana, nasci lá. Aliás a minha família toda é de África e ainda é uma grande família. Os meus filhos também nasceram lá, o meu marido também foi para lá em criança. De maneira que vivemos mesmo ao pé da praia. Sempre vivi ao pé da praia. De maneira que íamos muitos à praia. Nós saíamos de casa às 6h da manhã. Às vezes no verão saíamos às 5h da manhã de casa e íamos para a praia. Lá é a melhor hora de praia porque depois era muito calor. De maneira que...até às 6h30 estávamos na praia. 6h30 porque a escola lá começava às 7h.
- Antes da escola então ainda iam à praia...
- Sim. Depois chegávamos a casa, nem era preciso ir à casa de banho, era mesmo no jardim com a mangueira, tomavam um banho rápido e iam para a escola. Depois às 16h30 quando saiam da escola e o marido do serviço...íamos novamente à praia. Ou íamos pescar, os garotos também tinham vício de pescar...de maneira que era mais ou menos isso.

- E ainda continua a fazer praia, ou não?

- Agora já há um tempo que não vamos...já há um tempo que não vamos, porque temos...é muito longe a praia...é muito fria...

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Umaz vezes sim, outras não. Vou quando calha...

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

- Sim gosto, gosto.

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?

2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?

3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?

5. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?

6. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- Tanta coisa que gostaria de fazer...tanta coisa...

Olhe, uma das coisas que eu adorava era paraquedismo, desde miúda...também gosto muito de mergulho...dessas coisas...

- E a dna Isabel...por exemplo, a nível de lazer nunca estive em nenhuma atividade daquelas das universidades seniores, cursos de tricot...

- Não, não. Também não sou muito apaixonada por tricot. De costura aprendi quando os meus filhos eram pequenitos, havia dificuldade na roupa e eu comecei a aprender. Entretanto depois um dia pensei: eu tenho aqui um tecido, para fazer um vestido basta fazer pela medida do outro...e experimentei e saiu muito bem...

- Dna Isabel...pela minha parte é tudo. Já lhe fiz muitas perguntas. Não sei se agora me quer fazer alguma pergunta a mim...

- Nada de especial...

- De onde é a menina?

- Sou de Vagos.

(...)

Notas de Observação:

Antes de aplicar as entrevistas, acompanhei nos serviços ao domicílio, quer na distribuição das refeições quer nas higiènes, de forma a apresentar-me aos utentes. Num desses acompanhamentos que fiz das entregas das refeições ao domicílio, procurei saber junto do colaborador encarregado por este serviço, características, pormenores de cada utente/família beneficiário. Já me havia sido dito nessa altura que a utente, bem como o marido, (mas essencialmente ela) tinha passado por uma forte depressão pois todos os seus filhos faleceram muito jovens. Por este motivo e, por me recordar desta informação, que questões relacionadas com as visitas de familiares, etc. me constringirem, com receio de vir a constringir também a utente e de poder vir a reanimar alguma memória menos boa, causando desconforto.

Durante a entrevista a utente revelou-se pouco conversadora, respondendo de forma rápida às questões, a não ser quando alguma pergunta implicava ir buscar episódios do passado. Nessas alturas a utente mostrava-se feliz por reviver tais momentos.

- A utente e o marido beneficiam da ajuda das refeições do SAD há cerca de dois anos. Há três meses usufruem da higiene habitacional e do tratamento de roupas.

- Foi a própria que, por intermédio de duas senhoras que também elas eram beneficiárias do SAD, teve a iniciativa de pedir ao SAD por **motivos de doença**:

“Porque eu andava doente e falei com umas senhoras que já tinham o apoio, disseram-me bem do serviço e eu resolvi aderir. Era menos uma preocupação. Andava com uma depressão muito grande, de maneira que foi por essa razão.”

- Considera que o SAD é sempre uma ajuda extra:

“Acho que sim. Ajuda bastante. Da limpeza e da roupa...dá sempre jeito mas não faz assim grande diferença porque eu sou muito ativa de maneira que eu ainda faço muito sem problemas.”

- É um casal totalmente independente. Apenas se socorrem do SAD para se **aliviarem nas tarefas domésticas**.

- Preferem recorrer ao SAD do que ao Lar:

“Ah, apoio domiciliário sim, para já sim. Não quer dizer que ponha de lado essa hipótese do Lar, mas quando realmente eu precisar, não é? [...] Não faz sentido para mim. Eu faço a vida normal.”

- Por vezes aderem aos eventos promovidos pelo Lar.
- **Não são frequentemente visitados** mas têm bom relacionamento com a vizinhança.
- Costuma fazer passeios com o marido: Figueira da Foz, Lisboa, etc.
- No dia-a-dia dá sempre um jeito à casa, faz costura, lê e conversa muito com o marido sobre políticas, mas não só.
- Sempre foi doméstica e o que mais gostava de fazer era de ir à praia em Moçambique, onde viveu durante muitos anos e onde constituiu família. Atualmente não lhe motiva muito a praia de Portugal porque é fria e longe (20 min de carro)

De um ponto de vista pessoal, este casal perdeu a motivação e vivem o seu dia-a-dia agarrado ao passado. No fim da entrevista, o marido sentou-se e trocámos algumas palavras. Estas palavras contavam essencialmente episódios passados em África. Posteriormente, a utente quis-me mostrar os objetos que conseguiram trazer de África – cada objeto tinha uma história, lembrança, explicação associada. A sensação foi que deixaram lá toda uma vida feliz e que dessa vida apenas lhes restaram objetos e obras de arte.

Elemento Entrevistado: Utente SAD – G

Data: 25/07/2013

Local: Cacia

Duração: 00:19:30

DADOS PESSOAIS

Idade: 66 anos

Sexo: Feminino

Estado Civil: Divorciada

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Há um ano e meio.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Porque sou muito doente. Tenho uma angina de peito, já fiz o cateterismo, tenho uma prótese no joelho e sofro também da coluna...e tenho diabetes, estão sempre altos e então caio muito, percebe?

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Não, fui eu até que procurei e falei com a minha filha. E a minha filha...fomos à junta de freguesia tratar lá de uns papéis e uns documentos e o engenheiro que mora aqui perto de mim que também está lá na junta, o engenheiro Guimarães, perguntou-me se eu estava melhor e eu disse: "olhe senhor engenheiro, ainda hoje queria cozinhar e não consegui. Temos depois de apagar o gás, tenho medo, dá-me estas tonturas, tenho medo e tal, e ele: "ahh, então já que está aqui na junta venha ca. Entre aqui neste escritório, fale aqui com a assistente social (uma brasileira que já lá estava há bastante tempo). Fale aqui com a nossa Dra., explique-lhe o caso que ela resolve o seu problema. E foi aí...falei com a Dra. brasileira, expliquei-lhe que era doente, que até tenho os documentos que me acompanham sempre, nos diabetes os comprimidos que tomo e o que não tomo...tudo. E então ela viu e disse: "sim Sra. Eu telefono já para o lar assim assim e digo assim assim. O Dr. Carlos quando eu realmente tinha vaga, mandou-nos lá ir, fui lá, a minha filha acompanhou-me, gostámos muito do Dr. Carlos, foi muito simpático, muito prestável, apresentou-nos a Dra. Olga também muito prestável e começámos a comer até antes do mês. Em vez de começarmos a dia 1,

começámos salvo erro lá para o dia 25/26. Agora já estou lá há um ano e meio. Estou muito contente e muito satisfeita: com a limpeza aqui da casa – a higiene, as meninas são muito simpáticas, muito prestáveis, já a outra que andava cá também...

4. De que serviços usufrui?

- Da higiene da casa, da comida e a roupa. A roupa vem impecável, passadinha, lavadinha...tudo limpinho, é só por na gaveta.

- Mas é só a sua roupa...

- E a do Sr. Gomes também. Porque o Sr. Gomes também é doente.

- Usufruem os dois. O Sr. Gomes é marido da Dna. Carminda?

- Ex-marido, ex-marido...é.

5. Para além dos serviços pessoais, (HP, HH, TR, DA), de que outros serviços pode usufruir do SAD? Que outros serviços tem à sua disposição?

6. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

– Muito satisfeita.

7. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- Veio sim

- Em que sentido?

- Não tenho que me preocupar com a comida porque era uma grande preocupação.

- A comida é ao meio dia e a noite?

- É só para o meio-dia. Não, para o Sr. Gomes vem também à noite. É homem, não é, come mais do que eu e também vem à noite para ele. Para mim é o suficiente ao meio-dia. Ao lanche sempre se lancha e tal...

8. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Tenho a minha filha que me faz isso tudo. Mas um dia que ela...até se encontra desempregada neste momento. Um dia que ela se empregue, depois eu para ir assim às farmácias ou ao médico terei depois de pedir, pedir ao Dr. Carlos.

9. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Lar. Ora eu estou com 66 anos...Agora não faz sentido porque os netos são pequenos, têm 5 anos, 7 anos vêm para cá à tarde para ao pé de mim e andam aí. Um que é neto e outro que não é, mas pronto. De manhã tiveram mais dois que não eram netos. Os dois gémeos até são filhos de um advogado amigo. Vieram para cá de manhã, depois vieram busca-los ao meio-dia. Quando chegar a minha idade, se for viva, lá para os 76, então quero o lar.

- Mas tem alguma razão para isso?

- Não, mas eu acho que aos 76 já estarei um bocado mais velha e taralhoca. Para que ei-de maçar os filhos? Então vou para o lar e eles que me vão lá visitar. Porque eu costumo visitar este lar nas festas: festas de Sto. António, reuniões de polícias...

- Pois, porque eles convidam sempre os do apoio domiciliário para as festas que eles fazem lá, não é?

- Convidam sempre. Eu adoro. Adorei a festa de Sto. António, aquela sardinhada...

- Então gosta de socializar, conviver...

- Adoro. E também o São Martinho...também lá vou no São Martinho. Têm castanhas, têm bolos, têm vinho bom, vinhozinho bom para acompanhar as castanhas...adorei. Então eu penso assim: oh meu Deus, quando eu chegar aos 76 anos já estou mais taralhoca. E se eu agora às vezes ando aí de bengala, então aos 76 anos uso duas. Então quero ir para o lar. Já disse a eles...eu vou lá e vejo o carinho, tudo muito limpo, muito esmerado. É um lar mesmo muito limpo que eu gostei e convivo quando lá vou e adoro.

10. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

11. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

- Não, porque estou contente. O que poderei mudar um dia mais tarde se eu continuar assim e as forças acabarem...mudar para duas vezes mais.

- Como assim?

- Em vez de vir uma vez por mês, vir mais uma vez.

- Porque só tem direito a uma vez por mês, não é? De limpeza...

- Sim. Só pedi uma vez por mês. Mas haviam outras opções... depois para o ano, se Deus quiser, vou pedir mais uma vez. Quer dizer, virem por mês, duas vezes.

12. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Ah também vou, vou sim senhora. Quero ir. Ainda não fui mas já me convidaram, mas não fui porque eu tenho uma madrinha muito velhinha cá comigo e tomo conta dela. Ela não tem irmãos, não tem primos, não tem nada. É sozinha, só me tem a mim que

sou a afilhada. E como ela tomou conta de mim e dos meus filhos também, eu agora acho que é a minha vez de tomar conta dela. Tem 84 anos, de maneiras que até com o tempo, para o ano, este inverno que entrar, sou capaz até de pedir ao lar para a vir lavar. O carinho com que fui recebida, o carinho a alegria...compensa. compensa ir.

- Então também não é senhora de estar em casa, quieta e parada apesar de ter algumas doenças, não é...

- Não, não. Quando há la no lar qualquer coisa eu vou sempre.

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Madrinha, Sr. Gomes e a minha filha vem cá de dia, vem todos dias.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- Sim, todos os dias a minha filha, o meu filho.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

- Sim, vou. Volta e meia vou a casa deles almoçar e assim.

3. Costuma sentir-se só?

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

- Não faço compras nenhuma. É a minha filha que faz tudo. Ela traz tudo. Se um dia precisar, ou peço ao Lar ou vou para o Lar.

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Olhe, o meu dia-a-dia, olhe... Dou de comer a 6+ gatas que tenho aí. Dou de comer a três cágados que tenho aí. Trato a minha madrinha, lavo-a, dou-lhe pequeno-almoço e depois o almoço. Depois deito-me um bocadinho, uma tonturazita e tal, ou cansada...deito-me um bocadinho. Depois vou ali à Dna. Maria Emília que é uma vizinha prestar-lhe... também às vezes ou porque perdeu a carteira...ela está a cegar. Está cega de uma vista e a outra está o mínimo já.

- Então a Dna. Carminda volta e meia vai lá, não é...

- Vou lá. Levei-a ao médico, falei com o Dr....é boa pessoa, coitada. Só que olhe, está sozinha...

- Pronto...mas para além disso, faz mais alguma coisa durante o dia?

- Faço um bocadinho de croché.

- Também gosta de costura?

- É, também. Um bocadinho de croché e tal...pronto, vejo as minhas novelas e passa-se assim o dia. Vejo o meu netito que anda aí, depois também vem o outro neto ao fim-de-semana...

- Então nunca estão sozinhos...

- Não!

[...]

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Sim, sim, fui empregada na Lusostela, na fábrica da lixa; cozinheira; estive na Alemanha e fui empregada também lá no pescado...

- Ah, foi imigrante?

- Sim. Tive no pescado, também.

- E quando saía do trabalho o que é que gostava de fazer?

- Ver montras, ver montras. Cada doida com a sua pancada. Ver montras. Tudo muito rápido, muito rápido porque já sofria dos ossos, não é, e tinha que ser tudo muito rápido porque se parasse dava-me a impressão que me doía mais as pernas e assim...então assim era tudo muito rápido e seguido.

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Vou, vou sempre. Reuniões de polícias: a polícia que vai lá ao lar falar de como os velhotes devem agir para não serem roubados...

- E já agora, como é que vai? Vêm buscá-la ou...

- Para lá às vezes a minha filha leva-me, e para cá o lar vem-me trazer. Mas o lar também me quer vir buscar. Sempre me telefonam a dizer:

- "Dna. Carminda, vai a carrinha a buscá-la."

- O Dr. Carlos é muito amável, muito, muito, muito prestável...a Dra. Olga também, não desfazendo dela, mas o Dr. Carlos telefona logo e diz:

- "Olhe, temos cá a polícia para ensinar como devem ter as portas fechadas, como devem abrir quando alguém bater e tal...quer vir?"

- "Vou, vou sôtor, eu vou."

- "Então mando aí a carrinha a busca-la."

- " Mas olhe, para aí leva-me a minha filha, para cá vem-me a carrinha trazer." Vem uma pequena de lá trazer-me que também é muito simpática, muito prestável...muito simpática.

- Então não há motivos para não ir...

- Não há motivos para não ir. Vou sempre, desde que me convidem.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

- Gosto, gosto de conviver, falar. Não gosto de me sentir triste porque triste para quê?

- Então é uma pessoa positiva, não é Dna. Carminda?

- Positiva, é.

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?

2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?

3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?

4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?

5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- Aiii, o que eu gostaria de fazer que nunca fiz...meu Deus. Mas olhe, eu acho que nas minhas possibilidades, percebe, eu acho que já fiz tudo. Nas minhas possibilidades, na minha classe, na minha classe que há mais pessoas na minha classe, na classe média, pronto, ajudei muita gente. O nosso ordenado era puco mas ajudei muita gente. Eu, o meu ex-marido...Eu não trabalhava nesse tempo, estava em casa, era doméstica, o meu ex-marido é que trabalhava. Depois empreguei-me cá porque foi...viemos das

colónias, de Moçambique, não é? Ele é natural de lá, ele nasceu lá e os meus filhos também nasceram lá. Portanto aqui em Portugal fui obrigada a estar empregada. Depois deu-se um divórcio entre nós, cá por coisas particulares...pronto, e eu acho que fiz tudo. Ajudei muita gente. Olhe, roubava o meu marido muitas vezes, tirava-lhe dinheiro para emprestar, mas esse empréstimo nunca mais tinha volta. Portanto eu acho que já fiz tudo da minha parte. Ajudei muita gente. Aqui em Portugal a mesma coisa. Ajudo ali a velhota, ajudei na Barra várias pessoas amigas...

- Gosta de ser voluntária, é Dna. Carminda?

- Exato. Se tivesse um bocadinho mais de saúde, eu não me importava até de fazer voluntariado, ir para o lar e fazer voluntariado, ir para a praça do peixe, ali no rossio, ajudar as voluntárias que lá andam a distribuir café e tudo. Gostava de ajudar...mas olhe, sendo doente não posso.

- Enta é um gosto que tem...ajudar o próximo...

- É, é, é verdade.

- E anda assim em algum tipo de atividade tipo costura...?

- Não, não. Vou começar agora em Outubro mais ou menos...vou para a dança.

- E não vai levar aqui o Senhor Gomes?

- Não, há lá muito no lar. Vou para a dança do patronato, aqui em vilar. É patronato para as crianças. É o lar daqui. É patronato que tem as crianças que lá estão. É desde bebés até aos 5 anos e depois tem a parte de lar também para os velhos.

- Então essas danças não quer dizer que seja só para as pessoas do lar...para vocês também...?

- Para nós também. Ainda nem perguntei ao Dr. Carlos se lá têm isso...

- E qual é o tipo de dança?

- Ainda não escolhi...é as valsas, tangos...Fui ao almoço dos moçambicanos e fartei-me de dançar. Ali a ílhavo, ao palheiro, ao restaurante palheiro.

- E como é que sabe dessas atividades?

- Porque eles põem no jornal de Aveiro e também têm já o telefone e comunicam-nos. Então a gente vai, pagamos a nossa inscrição e pronto. E comemos e dançamos e falamos das nossas coisas de África. E é assim...

- Então a Dna. Carminda gosta de festa...

- É. Eu se pudesse tinha a casa cheia...

- Pronto Dna. Carminda, agradeço a sua colaboração. Não sei se tem alguma pergunta a fazer já que lhe fiz tantas...

[...]

Notas de Observação:

- A utente usufrui do SAD há um ano e meio.
- É divorciado mas vive com o ex-marido e com uma madrinha que a criou. Agora é a utente que cuida dessa senhora.
- Por motivos de doença achou que necessitava de alguém que a auxiliasse em determinadas tarefas, tendo recorrido ao SAD.
- Foi a própria quem, com a ajuda da filha, tomou a iniciativa. A filha apoiou e ajudou-a em todo o processo.
- Revela estar muito contente e satisfeita e considera ser uma mais-valia:

“Não tenho que me preocupar com a comida porque era uma grande preocupação.”

- Para serviços no exterior, conta com a ajuda da filha que no momento se encontra desempregada. Refere que assim que a filha se empregar, que se servirá do SAD para essas tarefas:

“Não faço compras nenhuma. É a minha filha que faz tudo. Ela traz tudo.”

- **Por enquanto diz não fazer sentido ir para um LAR**, mas que assim que começar a dar trabalho, que não quer maçar os filhos e nesse caso prefere ir para o Lar:

“Agora não faz sentido porque os netos são pequenos, têm 5 anos, 7 anos vêm para cá à tarde para ao pé de mim e andam aí. [...] Eu acho que aos 76 já estarei um bocado mais velha e taralhoca. Para que ei-de maçar os filhos? Então vou para o lar e eles que me vão lá visitar.”

- No entanto, noutra questão a utente referiu que quando se começasse a sentir com menos forças que solicitaria os serviços de higiene e tratamento de roupas duas vezes por semana, não pondo, agora, a hipótese do Lar:

“O que poderei mudar um dia mais tarde se eu continuar assim e as forças acabarem...mudar para duas vezes mais.”

- Apesar de não se importar de ir para o Lar mais tarde, e de até ser opção para quando for mais velha, não coloca de parte primeiro reforçar o serviço de apoio domiciliário. Pode-se retirar daqui o **interesse no atraso à institucionalização**. Pretende o Lar, quando vir que pode vir a dar trabalho.

- Sempre que pode, participa nos convívios, nas festas e nas formações promovidas pelo Lar:

“Convidam sempre. Eu adoro. [...] Quando há lá no lar qualquer coisa eu vou sempre.[...] Não há motivos para não ir. Vou sempre, desde que me convidem. ”

- A utente tem uma família presente. Diz ser visitado pelos filhos todos os dias.

- No seu dia-a-dia trata dos animais, cuida da sua madrinha, vê novelas, descansa a seguir ao almoço, toma conta do neto, faz croché e auxilia uma vizinha em alguma coisa que seja preciso. Essa vizinha também é utente do SAD do Lar Passo Sénior, vive sozinha e vê muito mal, vendo-se limitada para muita coisa.

- A utente foi operária fabril e revela que depois do trabalho o que gostava de fazer era de ir ver montras.

- Considera que **dentro das suas possibilidades não há nada que não tenha feito.**

- Demonstrou ter **iniciativa para procurar e participar em atividades**, mantendo-se deste modo ativa:

“Vou começar agora em Outubro mais ou menos...vou para a dança [...] - Ainda não escolhi...é as valsas, tangos...Fui ao almoço dos moçambicanos e fartei-me de dançar. Ali a ilhavo, ao palheiro, ao restaurante palheiro. - E como é que sabe dessas atividades? - Porque eles põem no jornal de Aveiro e também têm já o telefone e comunicam-nos. Então a gente vai, pagamos a nossa inscrição e pronto. E comemos e dançamos e falamos das nossas coisas de África. E é assim...”

- A utente revelou Interessar-se pelo **trabalho voluntário**:

“Se tivesse um bocadinho mais de saúde, eu não me importava até de fazer voluntariado, ir para o lar e fazer voluntariado, ir para a praça do peixe, ali no rossio, ajudar as voluntárias que lá andam a distribuir café e tudo. Gostava de ajudar...mas olhe, sendo doente não posso.”

- Seria interessante a criação de alguma atividade neste sentido, não sendo a única utente a demonstrar esse gosto, pois estão a envelhecer mas ainda se sentem uteis para alguém e esse sentimento, no meu ponto de vista, é de preservar. As pessoas a demonstrarem este tipo de interesse são as utentes mais novas de todos os utentes que tenho entrevistado.

- A utente apesar de ter algumas doenças, aparentou ser bem-disposta e ativa.

Elemento Entrevistado: Utente SAD – H

Data: 25/07/2013

Local: Cacia

Duração: 01:30:56

DADOS PESSOAIS

Idade: 86 anos

Sexo: Feminino

Estado Civil: Viúva

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Olhe, isto só de certeza, só indo ali a uma caixinha que está lá tudo explicado dos recibos que vêm.

- Mas não me sabe dizer mais ou menos há quanto tempo andam aqui as meninas a trabalhar...

- Estas aqui ainda não há muito tempo. Então eu já estou cega, e bem cega e elas acho que ainda cá não vinham...

- Não sabe se há menos de um ano, se há mais de um ano?

- Eu agora quando fui ao especialista...ora eu já estava assim...isto foi uma que dá no coração e atinge a pessoa e apanha aquela coisa e vai cegando. Eu não me apercebi nem nada e deu agora esse caso. O médico deu-me meio ano, ora meio ano deve estar quase. Foi em Fevereiro que eu lá fui: Fevereiro, Março, Abril, Maio, Junho e Julho...está a caminhar para os seis meses como o Dr. disse. Agora eu quando fui com ela, eu já estava a vir a comida...há mais de um ano se calhar. E eu tenho uma coisa Dra...eu não queria ir para o Lar Dra. Eu não queria deixar a minha casa. Vim para aqui há cinco anos.

- Era a casa dos seus pais?

- A morte do meu pai deixou-me isto por intermédio de um testamento que tenho aí. Agora diz que veio uma lei que dar não posso dar porque já quando eu fui com ela a esse Dr. advogado ele disse que eu dar não posso dar.

- Não pode dar o quê?

- A casa. Agora por exemplo, a Dra., vamos supor, vem para aqui fazer-me companhia até à morte e eu dou-lhe a minha casa...mas tem que me estimar porque a casa não vale nada, o que vale é o terreno. O terreno é que está a valer. Agora, como eu fiquei assim, como eu não posso assinar, eu pôr o dedo. Se puser o dedo que a coisa que fica. Agora vamos lá ver: eu já tive com ideias, mas a Sra. tirou-me...que agora já não valia a pena

- Mas que Sra.?

(segredou dizendo que a era a vizinha)

- Pronto, mas então a sua ideia era querer ter aqui alguém para cuidar de si...

- Para cuidar de mim, exato. E eu estou na minha casinha até à hora que Deus me quiser levar. Porque eu tenho cinco filhos e não tenho nenhum Dra., não tenho nenhum. Um está lá para Torres Vedras. Olhe, são uns casamentos que hoje em dia não prestam. Ele quando era mais novo era um pássaro voante: era com esta e com aquela e como era uma cabeça no ar, só me arranjava cachopas. Eu tenho um casal gémeo que é a tal menina que está lá na Ponte de Vagos a viver.

- Então os seus netos já são grandes...
- Eu já sou bisavó, eu já sou bisavó. Ela já está casada a moça lá na Ponte de Vagos.
- Que é a filha do seu filho...
- Que é a filha do meu filho. E tem um que é o que é gémeo com essa que está lá na Ponte de Vagos, na Inglaterra. O moço imigrou. Não sei se ele vem cá, se não vem...agora eu queria ver se conseguia...o Dr. já me disse: “- Porque você não vai lá para o Lar?”
- O Dr. tirarem-me daqui é o mesmo que me abrirem uma cova e me atirarem lá para dentro. Não quero ir. Prefiro ir dar o terreno, que esta casa é toda velha, mas é grande, do que sair daqui. Não é que não me tratem bem, mas sinto-me assim bem. Levanto-me e deito-me à hora que eu quero. E a Dra. sabe que lá há um regime.
- Sim, lá há regras.
- Pois, e eu se me apetecer estar na cama, estou na cama, se me apetecer ir lá para fora...não posso ir porque já não posso caminhar. Não é que eu não tenha vontade...
- Mas lá está acompanhada e qui não e mesmo assim prefere...
- Prefiro estar sozinha. Eu antes prefiro estar sozinha que esta Sra. aqui...
- Faz-lhe companhia?
- Não, também tem lá...não sei se a Sra. chegou a ver uma Sra. que lá está. Também tem lá um frete. Olhe, o meu não será bom, mas o dela...graças a Deus e até ao Pai do céu, eu ainda tenho o meu juizinho no sítio. O meu cérebro ainda vou buscar coisas que sei lá, de coisas...e está certinho. Aos 85 eu vou buscar coisas que já se passaram há mais de 30 ou 40. Que eu trabalhei no Hotel Arcada, eu trabalhei numa pensão.
- Era rececionista?
- Não, era trabalhadeira de lavar roupa. Olhe que eu cheguei a lavar roupa aqui de quatro casas tudo à mão, tudo a braça, ouviu? E por isso eu tenho muitas amigas que me vêm aqui visitar.
- Amigas dessa altura do trabalho?
- Exatamente. Tenho uma que é aqui de Vilar e ainda agora há dias me disse: “- Oh Maria”, ela chama-me Maria, não me chama Emília. “- Oh Maria, ainda hoje era para ir a tua casa mas olha, não me sinto bem” Porque ela está num infantário de crianças. Está mas quer dizer, a trabalhar. Tem 70 e...Ainda lá está e ainda lá está uma outra da Fundação que é mais ou menos mais novita do que eu, mas está lá no patronato. A gente aqui chama lhe patronato mas eles chamam-lhe a creche das crianças. Então agora um dia ela era para cá vir e então: “- Comecei-me a sentir mal...não vou, mas olha que eu não me esqueço de ti” Porque agora...eu já não vejo os números de telefone.
- Já disse ao Lar? Ao Dr. Carlos?
- Já...não, eu...
- Tem que dizer porque há telefones especiais para quando a gente não consegue ver bem os números.

- Ai é? O meu é da Optimus, mas eu já não atinjo...olhe que o dela...Ela não tenho, o telefone dela tenho-o de cabeça e eu tenho dois ou três telefones de cabeça e eu digo-lhe a ela, olhe o seu é xxxx.

- Então ainda faz aí um exercício...

- Olhe, o dela é 1234247761. Olhe, veja se eu contei seis ao todo. 234 e depois é o 34 7761. Está correto? E o da outra Sra. que ela agora está para o Porto com os netos também o tenho de cor, pois é o 234 30652 e o 8.

- Sim Sra. Mas Dna. Emília, há-de falar nisso porque há telefones especiais para quem já não vê bem os números.

- Ai sim? Eu comprava um...

- Pergunte ao Dr. Carlos que ele sabe...

- Porque ele disse-me assim para mim agora um dia que ele aí vem, diz ele assim: "- Então você não quer ir para o Lar?" Porque estas moças, já não são estas, são as outras, têm-me andado sempre aqui a atacar a cabeça para eu ir para o Lar. E eu assi: "- Olhe, enquanto eu puder eu vou estando." O mal todo é eu não ver porque de repente se fosse preciso telefonar...ainda às vezes estou aqui à janela à espera que passe alguém para me tocar à campainha para ela. Porque não desfazendo, é boa pessoa. O que é que é nervosa, é destas pessoas que vieram lá de trás de Angola ou não sei quê, no tempo da guerra, vieram sem nada e depois ficaram nervosas. Ela às vezes...ainda agora há dias estava aqui uma Sra. e ela pôs-me a televisão a andar. E eu só disse assim: "- Oh Carminda, então você botou a televisão a andar?" Oh dona Joana, ela sai-me da porta fora como um touro, maluca da cabeça.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Porque eu não vejo para cozinhar. E a comida, a Dra. sabe que a gente não está habituada a estes comer e depois o comer não cai, pronto. Olhe, ainda tenho aí de Domingo. Foi ela que foi na Segunda ou na Quarta-feira, foi par ao Porto, a tal senhora, e mandou-me cá pelo marido sopa feita à moda da nossa, à moda lavrador. Sopa de feijão, com massa e hortaliça. Sabe o que tem aqui? Aqui dão muitas vezes arroz. Ontem foi arroz, hoje já foi arroz outra vez e depois uma pessoa fica...ainda agora ela me disse: "- Você se quiser comida..." Como é que ela me disse? "- ... especial..." Não vai filha, não vai, não entra. A carne, ouça, a carne chega aqui, eu masco masco a ver se consigo ir para baixo, não vai. Tenho que ir dar ao cãozinho.

- Mas assim a Dna. Emília não come...

- Olhe, ainda hoje comprei pêra, bananas. Sabe o que eu faço? Agarro numa banana, meto no pão e como. Sabe o que é que agora me sabe bem Dra.? Uma ocasião passou aí um rapazote e deu-me uma coisa a comer. Era bom, era doce. Tudo quando for doce, vai tudo. Até o próprio ovo tem que levar açúcar. Se não levar açúcar...Mas eu não era assim. Cá um com as suas manias. Ele vai a passar e diz: "- Ora tome lá." E ele vai e mete-me aquilo, pôs-me um na boca. E disse-me assim para mim: "- É bom, é doce." E eu disse: "- Pois é, é muito docinho." Então ele vai e comprou. Sabe o que é? Daqueles coisos gelado, mas não me deu inteiro.

- Só lhe deu um bocadinho a provar...

- Só me deu um bocadinho. Depois comprou ou dei dinheiro ali à vizinha para ela comprar...mas já não tenho mais. Já hoje comi quatro. Mas é daqueles pequeninos.

- A Dna. Emília é gulosa...

- Não era. Foi depois que comecei com os ossos...agora a Dra. diga-me uma coisa. Porque é que as pessoas da minha idade já todas embarcaram ali para baixo para a quinta das tabuletas? Sabe o que é? E eu graças a Deus ainda cá estou.

- Pois, tem que dar graças a Deus, não é Dna. Emília? Há pessoas mais frágeis, menos saudáveis...

- Não...olhe que eu tive cinco filhos. O último fiquei muito abalada. A Dra. está a ver que daqui até aqui foi tirado de barriga aberta, estive às portas da morte e ele agora...ele não teve culpa, mas ao menos vinha ver a sua mãe. Tenho um que não sei se já disse ali na sala, que está a ser operado aos ossos.

- Não...

- Ainda não disse? Está a ser...de um lado já foi. Não sei se alguma vez ouviu falar na casa martelo, e ele já está empregado desde a idade dos 13 anos.

- É em Aveiro?

- É, é.

- Então acho que já sei qual é.

- Sabe. Olhe, é ao pé dos correios.

- Já sei onde é.

- É, e a gente vai por ali abaixo. Já está lá há muitos anos.

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Primeiro foi o de São Bernardo. Nunca lá estive, mas a minha patroa é que me encarregou porque tinha lá uma pessoa amiga, mas lá era muito caro e depois não sei como é que foi lá isso, aqui a minha vizinha é que arranjou à maneira de eu ir porque eu tenho uma filha perto lá do lar, mas ela não se mete nisso. Ela não se mete.

- Mas então estava no de São Bernardo, era caro e depois...era um bocado caro, mas eu fui para lá por intermédio da minha patroa.

- E como é que veio parar a este?

- Porque a minha vizinha conhece um Sr. que é engenheiro que é da freguesia da Glória e ela é que me arranjou a eu ir para este Lar da Póvoa do Paço porque lá na Póvoa do Paço também tenho...a Dra. vive aonde? Lá em Vagos não vive aqui...

- Não, não.

- Lá ao pé do Lar vive uma Sra. que é de uma vidraria...chamam-lhe a vidraria não sei quê, e ela tem lá o marido ou é dona ou qualquer coisa, e daí é que veio os nossos conhecimentos. Mas aqui não sei já como é que foi...já me está a doer outra vez...

- Está a doer? Quer se encostar ali na cadeira?

- Não, eu encosto-me aqui na cama. Epá, isto de vez em quando...eu costumo pôr-lhe...

- Está bem agora?

- Estou bem agora. E depois então é que a minha vizinha é que arranjou a maneira de eu ir para onde estou. Porque eu até aqui fazia aí o comer mas que depois que comecei a ficar assim, a ver mal, tenho medo até...do gás e isso tudo...

- Isso é perigoso, fez bem...

- É muito perigoso. E agora então...só tem uma coisa, é que o comer, olhe... não me sabe.

- Nem tudo é como a gente quer, não é Dna. Emília? Mas temos que nos adaptar.

- Temos que aceitar...

- Temos que aceitar porque é uma ajuda e é melhor que deixar o gás ligado ou...

- Mas oh Dra., sabe uma coisa que é assim triste? É uma pessoa por vezes não comer...

- Mas faz um esforcinho. Não há-de ser assim tão fraco...

- Não é que seja fraco. É bom. O que é que não variam. Sabe, por exemplo, hoje é arroz, amanhã é arroz, depois ao outro dia é outra vez arroz. Olhe, ontem foi arroz com carne aos bocadinhos. Hoje foi arroz branco...porque é muita gente, eu sei dar valor porque eu trabalhei na cozinha do hotel aqui em Aveiro e sei muito bem como é...o que é que é diferente. Num hotel ou num restaurante ou quê, fazem o que a menina pede, o que eu peço...é variar, não é? Mas quem não tiver bem que se ponha...como diz a conversa, não é? Eu estou satisfeita com as maneiras do Dr. e tudo. Ele já me disse: "- Ah...você vai lá para o Lar. Oh Sr. Dr., por enquanto ainda vou estando na minha casinha. Agora eu tenho ideias, ela diz que não vale a pena. Primeiro já me disse que minha filha já estava metida nisso também.

- Metida em quê Dna. Emília?

- Para não estar sozinha. E a assistência social a ver se conseguia vir aqui.

- Alguém que olhasse por si?

- Exatamente. Ou alguém que me viesse dar um apoio qualquer. Já viu? De noite...a Dra. não se esqueça do telefone...

- Daquilo do telefone?

- Sim. Pois...mas é telemóvel...mas será que eu darei conta disso? Eu deste, não dou...este é da optimus.

- Pois, esse custa-lhe a ver os números.
- E, custa-me a ver os números.
- Quando o Dr. Carlos vier aqui fale-lhe nisso...
- Eu vou ver se consigo, não me esqueço.
- Se não eu vou ver se lhe digo alguma coisa.
- Porque aqui...é muito boa pessoa e eu também me aborrece.
- Ela pelo menos faz-lhe alguma companhia, não faz?
- Não, não. Só vem aqui ali às vezes à janela e diz: “ – Você está bem?”

“- Estou, estou.” Vai à vida dela. Tem os netos, tem a velhota (ela borra-se toda, suja-se toda, mas não a querem também por lá.) Olhe, desgraçado daquele ou daquela...ela volta e meia anda sempre a sujar-se toda. Se calhar também, não sei...se calhar dão-lhe comer de mais. Olhe, não sei. Sei que ela vê-se também da cor da abelha. Às vezes traz um cheiro nela...

- Como a Sra. tratou muito dela e dos filhos, ela agora sente-se na obrigação de fazer o mesmo...
- Exatamente.

4. De que serviços usufrui?

- O que é que lhe fazem?
- Olhe, é tal e qual o que a outra Sra. me faz. Olhe, na Segunda-feira, na Terça-feira, ela veio, não veio porque foi para o Porto lá para a família dela. (sussurra)
- Dna. Emília, então é a limpeza aqui da casa e mais?
- Levam a roupa para lavar. É o que fazem. Dar banho...agora só daqui a um mês é que tornam outra vez.
- A limpar a casa, porque o banho é mais vezes, não é?
- O banho é duas vezes por semana. É à Segunda-feira...não...é à Segunda-feira e à Terça-feira. São duas vezes por semana.
- A casa é uma vez por mês...
- A casa...Deus me livre. Uma casa velha Dra...
- Uma pessoa só não faz assim tanto lixo, não é Dna. Emília?
- Sempre faz lixo. Tenho aqui uma Sra. que mora qui por cima que às vezes me vem trazer um bocadinho de arroz doce...
- Ai é? Então tem assim uns miminhos...

- Ainda agora na festa que foi agora aí a festa, ela trouxe-me uma tigelinha de arroz doce e quando traz a mim também leva ali à Carminda. O que eu acho só na Carmina é uma coisa. Ela anda sempre a chatear o Dr. Não sei, acho eu. Volta e meia lá está a chatear o Dr., mas não é necessário. Ele é que é muito boa pessoa, porque se fosse outro, já não ligava.

- Sabe que há pessoas que gostam de atenção Dna. Emília...

- Hum...cada um é como cada qual.

5. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

6. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- Ajudar, ajuda. Não é muito, mas olhe, vai andando. Porque eu ainda assim também gasto alguma coisinha. Olhe, ainda hoje comprei bananas, comprei pêras, o que é que foi mais? Comprei dois pacotinhos e amanhã vão-me trazer uma latinha de atum para me por no pão e a sopa...ainda lá tenho a sopa da Sra. que me trouxe...ela foi para o Porto que tem lá a filha e os netos e ela trouxe-me sopa de feijão à moda de lavrador. E eu quando não como tudo ponho no congelador e ela leva para a criação porque depois ela mata. Olhe que eu nunca mais me esquece. Ela mata criação e faz-me sempre um arroz de molho negro. E sabe o que é que eu às vezes compro? Patas de galinha e moelas. O fígado não quero. Sabe porquê? O fígado não podem tirar o feli todo, sempre esbarra algum e depois aquilo amarga. É por isso que eu não quero a canja com fígado. Só quero as moelas e as patas. Agora há dias, não sei quando é que foi, fizeram-me aí uma canja... olhe, durou três ou quatro dias. Consolei-me. Pouca massa (a Dra. sabe que não pode ser tanta gente a cozinhar para tanta gente) não pode ser comida igual...não é?

...Se não é indiscrição, Dra. é casada ou solteira?

- Sou solteira, ainda sou novinha.

- Que idade tem?

- Tenho 24.

- Atão é mais nova que a minha neta. Eu tenho uma neta, que é a tal desse que está no Martelo, que é...já nem sei bem, já são tanto netos e bisnetos...

- Uma fartada então...

- Olhe, só duas ainda é que ainda estão agora...a Andreia, essa tal que esta lá na Ponte de Vagos, essa é mãe já de dois, parece-me. Dois meninos, é. E tenho a da minha filha que é lá perto do Lar também, tem dois...aí é um casal. Já tenho quatro bisnetos, mas nenhum sabe para aqui o caminho. Chegam ali e enganam-se. Em vez de virem para aqui para este lado, vão para lá para o outro lado. Mas não faz mal. Eu digo e digo. Cá se fazem, cá se pagam. Quem mal anda, mal acaba.

7. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- A Dna. Emília recorre a algum outro serviço do apoio domiciliário? Por exemplo: para ir às compras, ao médico, para ir aos correios...como é que faz?

- Nada, nada. É a filha dela.

- A filha desta senhora?

- Da Dna. Carminda. Já tenho aí uma carta. Já tenho aí uma carta da quê? Do telefone para pagar. Mas estou a ver se vem o da água e se vem o da luz para ela me fazer tudo junto e depois pago pelo banco. Pela pensão que vem, a menina paga pelo multibanco. Que assim ao menos sei que fica pago, vem o recibo.

- E para ir ao médico, Dna. Emília?

- Eu já não vou ao médico há muito tempo. Mas tenho aí as receitas que ela vai-me lá ela.

- Há uma medicação que tem que tomar sempre, não é?

- É, é. É a do colesterol, é a do coração...

- E quem é que lhe vai buscar as receitas?

- É aqui a Carminda. A filha faz os pagamentos e a mãe vai buscar as receitas. A Dra. passa para meio ano. Que agora daqui há dias até veio uma confusão que se perdeu a validade e depois a Dra. tornou-a...eu não posso caminhar Dra., eu não posso caminhar, começa-me a doer.

- Para além disso vê mal, não é Dna. Emília? Pode tropeçar...

- O mal todo agora é eu não ver. Esta já está coiso. É como eu disse à bocado à Dra., eu uso os óculos, mas não adianta, já não melhora porque isto...até deixei de botar as gotas porque eu cada vez vejo menos.

- Há bocadinho disse-me que comprou umas bananas e umas pêras. Foi a Dna. Emília ao mercado ou como é que fez?

- É o azeiteiro que vem aqui. O merceeiro vem aqui. E eu até lhe encomedei umas bolachitas porque eu de noite...bebo água (olhe, está a ver ali a tacinha de beber a água?) e depois como alguma coisa para o estômago...olhe ainda hoje não tomei o medicamento...olhe estão aqui. É atão o do coração, o da tensão, é do colesterol, é o da dor reumático e é outro que são umas cápsulas assim pequeninas que esse acho que é da dor. É só uma coisa...uma pessoa estar sozinha. Porque quando me vou agora a levantar, eu vou como os bêbados.

- Até recuperar fica um bocadinho tonta, não e?

-Tenho que me levantar assim devagarinho, devagarinho, muito devagarinho. Então a Dra. vê que é só atravessar a rua. Já viu? Eu antes ia lá muitas vezes. Ela já me tem convidado para ir até lá e estar lá. Mas quê? Como a Dra. vê, estive sentada e já tive que me deitar. Já não conseguia com a dor no pescoço. É uma coisa que a idosa tem bem. Olhe, nem se queixa, não lhe dói nada, nunca se queixa de nada. O que é que tem esta coisa que se suja toda...é uma cruz. Mas eu disse-lhe a ela muitas vezes...não sei o que é que ela uma vez aí disse que eu disse assim: "- Olhe, o pior ainda está para vir", porque eu tenho experiência disso porque eu tive 12 anos nessa casa. Eu fui para lá, a filha, a menina era solteira, casou- se...olhe, até me esqueceu de lhe mostrar, mas ainda está em tempo.

Aqueles dois meninos que estão ali na sala é que são os meus netos. Mas não são. Está-me a entender?

- Não são do sangue...

- Nem do sal nem da água. Mas são os meus meninos que estão educadinhos. Ela já está...deve ser mais ou menos da idade da Dra.

- Dna. Emília, mas a Dna. Emília trabalhou em casa de uma Sra., foi?

- Fui para lá ela era solteira.

- Mas era a fazer limpezas?

- Era tudo. Tratava da Sra.

- Então ajudou a criar os filhos, foi isso?

- Estes meninos foram mais criados na escola, nisso do infantário. E pela avó. A avó da parte do pai que é bancário. Ele está no Millenium, está lá empregado e volta e meia vêm aqui e eu queria telefonar lá para casa, não é? Que ela é professora mas também tem...tinham lá uma Sra. e porque para poupar desistiram da Sra.

- Pronto, mas já lhes tem estado para telefonar mas...

- Não vejo os números. A menina chama-se Mariana. O pai é António...é Zé...Zé para António...Mas é Zé. A mãe é Carminho. Também são daqueles que vieram retornados e são daqui dos lados de Águeda. Tudo boa gente. Estive lá 12 anos. Mas depois deu-me a tendinite neste braço e vim-me embora de lá por causa do braço e daí nunca mais. Depois ainda fiz para ali, que ela foi para a Alemanha, ainda fui para ali fazer-lhe umas coisitas. Dois meses ou três que ela esteve lá na Alemanha, lá na vida dela. Cada um é que sabe. Por isso é como eu estava a dizer. Vejo-me triste porque eu tenho cinco filhos e é o mesmo que não ter nenhum. Uma é enfermeira aqui no hospital de Aveiro. Já nem sei como é...é Juliana ou...até me esqueço do nome dela. Agora há dias estive no hospital, fez agora quinze dias ou três semanas que eu fui cair lá com a gripe ou não sei como é que foi aquilo.

- E viu a sua filha?

- A minha nora. Não sei, eu fui para os cuidados intensivos. Estive aí desde Domingo de manhã até Segunda-feira de manhã. Ou foi gripe ou...não me sentia bem e a Carminda agarrou e chamou os bombeiros e eu fui e estive lá esse tempo. Não sei se ela chegou a saber.

8. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

9. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

10. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

- Só achava melhor era por exemplo ter uma pessoa mais ou menos que viesse aqui. Porque olhe, esta moça que vem aí ao Sábado que também vai aí à Carminda, que ela tem mais duas Sras. que também trata. Eu antes não sei como é que isso corre, nem sei. Aqui

ao fundo da rua há lá uma Sra. que tem lá duas, mas essas acho eu está a pagar 60 euros cada uma. Ora 60 euros...

- Mas são Sras. que estão lá internas?

- Não. Doentes que ela tem. Chama-se Graça. Agora não sei se estão a tirar...os Lares também estão cheios e são pessoas que com certeza podem. Olhe, eu não posso. A minha reforma são 240 e pouco. Como é que uma pessoa Dra., como é que uma pessoa ao tirar um bocadinho para qui, para luz, para água...Olhe, por acaso desta vez o telefone só tenho ali onze ou doze euros para pagar. Porque eu deixei de telefonar para os telemóveis.

- Pois, porque os telemóveis ficam caros Dna. Emília. Fica muito caro.

- Os telemóveis eu deixei que...só agora que veio aí uma história de uma carta que o correio...o que é que ele faz. Olhe, hoje podia ele estar na cadeia ou ela ou uma no cemitério e a outra na cadeia por causa das cartas do correio. Sabe o que é que ele fez? Mas também é mal feito. Que a Draa estudou e vai-me dar...se eu tiver razão dê-me razão, se não tiver, corto o mal pela raiz. Ali há dois números...(segredou) (é que ela às vezes vem escutar aqui, vem...tem muito essa mania). E então o que é que aconteceu? Ela quando lhe botam as cartas daqui da vizinha ou daquela ou daquela, ela agarra e vai entregar às pessoas. Para que é que correio anda aí a fazer o quê? Não anda a ganhar o dele? Então nessa altura que tirem os números das portas. Tem que se cingir aos números das portas. Ela agarra e o que é que faz? Agarra nas cartas e vai levá-las ao destinatário. Não é assim. Era esperar o correio e entregá-las e dizer: “ – Olhe, se faz favor...olhe, bem para os números e vá pôr” Mas para ficar bem, pôs-me ao contrário. Já fazem isso porque querem, porque se não quisessem não faziam isso. Esperavam o correio e diziam: “ – Olhe, tome lá. Olhe para os números e veja onde é que põe as cartas.” Porque nessa altura sabe o que é que aconteceu? O correio pôlas ali erradas numa vizinha atrás e eles...o meu filho (isto deu-se com o meu filho) e ele estava à espera de dinheiro da assistência social que até me pediu 20 euros para ir dar à moça que mora lá então na Ponte de Vagos para lá para a vida dela, pronto não interessa. E ele queria dinheiro para pagar lá a coisa e eu dei-lhe aqui 20 euros e ele depois vinha-mos dar. Quer se dizer, a Sra. dali onde ele meteu a carta vai trabalhar, vai de manhã e depois só vem à noite. E ele, e ela não tinha nada a ver e depois disse assim, ela para mim: “ – Ah, você disse que eu se calhar que as tinha.” Que ela é que tinha as cartas do meu filho. E depois disse-me a mim: “ – Ah, e depois disse-me a mim. Eu também posso-lhe dizer que você é que as tinha. Um mal entendido, sabe?

- Pois, cria logo uma grande confusão, não é?

- Uma grande confusão. Quando ela me disse que eu que as tinha, eu tinha lá um pau e eu estava dentro da janela do outro quarto e eu não lhe dei com o pau pela cabeça a baixo que a podia matar? Eu dizia que ela é que as tinha, e ela dizia que era eu. Depois quando ele veio e encontrou-as lá no chão ou quê e chegou aqui e vai assim para mim: “- Está a ver? Está a ver como as cartas já lá estavam há oito dias ali na vizinha?” Eu tanto podia dizer que estive oito dias, que estive um mês ou que estive um dia ou quê. Eu só condeno o correio. Olhe, foi aqui uma confusão. Eu ainda não o vi, mas assim que o vir eu vou-lhe passar...agora um dia destes aconteceu o seguinte: Ele tem uma pessoa, o meu filho, tem uma pessoa que vem aí ver-lhe a correspondência, se está ou se não está. E o que é que aconteceu? Ele foi pôr uma correspondência ali no Sr. Engenheiro e a esposa desse Sr. engenheiro é que me veio entregar. Quando ela diz assim: “ – Olhe, João Carlos de Oliveira Ferreira é o seu filho.” E eu: ... e ela chama-se Teresa. E eu assim: “ - Pois é

Sra. Dna. Teresa. Então agora como é que eu vou fazer? Se é uma carta do tribunal, acho que de uma multa ou qualquer coisa que tem prazo para pagar...o que é que eu faço? Pedi a uma pessoa muito séria para não haver bocas, chamei a pessoa aqui e ela telefonou para o meu filho. E ele disse: “ - Olhe, dê-la a ele, o correio, dê-la a ele.” E ele é que a vai lá pôr. (sussurrou). Eu já nem sei quem foi que me a lá pôs. E agora o rapaz que costuma aí abrir a correspondência com certeza que já aí veio porque o correio de malandro podia dizer assim: “ - Ai eu não pus lá nada e tal e frito e cozido.” Mas a Sra., que são pessoas, não desfazendo, com estudos, não é que ele é engenheiro, eu guardei a carta e meti-a lá. Agora quando o rapazinho lá for ver a correspondência, porque ele soube muito bem dizer, o meu filho, que era do tribunal. É porque já tinha havido ali conversa.

11. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Isso eu agradecia mas ...e virem? E virem? Uma pessoa leva a vida aqui entre as quatro paredes e não fala com ninguém. Vou ali para a janela é que vejo passar...e eu já não atinjo...já pouco...a menina é bonitinha e olhe...eu estou a ficar que pareço um cavaco. Ainda ontem vi aqui na televisão uma Sra. com 90 ou 80 e não sei quê e ainda faz isto e faz aquilo porque não levou a vida que eu levei. Muitas pessoas não levaram a vida que eu levei, porque se levassem a vida que eu levei...Olhe que eu até de vaca cheguei a fazer a puxar o arado numa terra. Olhe para acolá, olhe ali. Está a ver ali? Ali é o meu filho com a tal que é enfermeira ali no Hospital de Aveiro. E...eu sou aquela. Eu divorciei-me. Ainda agora um dia estive aqui a contar. A contar o tempo...sabe o que é que faz isto Sra. Dra.? Para os filhos muitas vezes serem assim? Não terem o diálogo dos pais, porque conta muito o diálogo que os pais têm com os filhos, pôr os filhos à maneira deles um dia serem para os filhos deles a mesma coisa, mas este meu homem...Sabe o que é que ele quando vinha do trabalho...o trabalho dele era assim: Trabalhava na fábrica que era a Aleluia como a da VistaAlegre, mas ali era mais à base dos bidés e assim aqui na Aleluia. E ele...olhe que eu levantava-me às 7h da manhã ou antes para lhe fazer o cestinho para ele levar para o trabalho e eu ainda ir ganhar o meu. E tudo isso conta para a saúde da pessoa. E um dia ele veio com o copo, já não sei o que é que foi, e ele bateu-me. Bateu-me e eu disse assim: “ - Bates, bates uma vez. Aqui são duas casas, ali há outra” Que era a tal do meu pai também. “ - Bates-me uma vez, não bates mais. Ele ficou lá naquela casa e eu vim para a casa dos meus pais. Como o meu pai me tinha feito aquilo a mim...É por isso que eu digo, se fosse...enfim, que viesse uma pessoa para aqui. Ainda há bocado disse à Dra.: eu dar não posso dar. Eu posso é vender. Mas diz-me ali a Carminada que eu agora já não posso fazer isso. Não posso fazer o quê? Como é que eu não posso? Se disserem assim: “ - Olhe, ponha o dedo.” Atão para que é essa história? Ela diz-me aquilo que é para ver se me desilude, com certeza. Porque eu até lhe digo, se ela não tivesse o feitio que tem...que ela tem netos...Isto aqui não vale nada, as paredes estão velhas, mas para fazer aqui uma boa casa...estamos em crise, não é? Isto vale é no sítio que é. Que isto aqui Dra. Joana, era um caminho de cabras. Este terreno e aquele ali, tudo por ali fora.

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Sozinha.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

- Desde que ficou viúva?

- Oh, sim. Ah, as minhas noras, só um ou dois é que me esteve aqui. Os outros todos governaram a vida deles. Um fez uma casa aí não sei para onde. Este está na Gafanha, a enfermeira está a viver na Gafanha, a outra dos gémeos está com um rapaz qualquer aí não sei para onde, e a minha neta está então lá para os lados da Ponde Vagos. Só me veio aqui mostrar uma vez o bebé, mais não sabem para aqui o caminho. Uma outra queria era um casaco. Veio aqui visitar-me e a Carminda estava aqui e ela respondeu-lhe: primeiro estou cá eu.

- Dna. Emília, mas então, enviuvou há quanto tempo?

- Óii, já há muito tempo.

- Já foi há muitos anos?

- Pois foi. Atão espere...

- Então desde essa altura que vive sozinha?

- Sim, sim.

- Há quantos anos? Não sabe dizer mais ou menos?

- 20 anos já fazia que estávamos separados. Eu tinha aí uma foto dele do casamento meu. Só que ele levou-a e até hoje nunca mais me a deu. Mas aqui a Carminda quando veio da Alemanha, eu acho que já estava separada dele. Porque eu não sei se ela o chegou a conhecer. Desde essa altura vivo sozinha. Não tive ninguém, nenhum homem nem nada na minha companhia, nem nada.

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- Não. Não posso caminhar, também não me vêm buscar e é por isso que eu queria meter-me na assistência social a ver se elas me davam um empurrãozinho a porem-me aqui uma pessoa que viesse ao menos dois ou três dias ou um assim por semana porque a rapariga que vem aqui vem só ao Sábado e vai para ela.

- Mas essa Sra. vem fazer o quê?

- (sussurro) Eu não posso estar aqui sozinha. Olhe, agora levam-me a roupa para lavar, mas até aqui a Sra. estendia-ma. A Dra. sabe, tem que se botar na máquina, tirar da máquina, tem que se estender, tem que se recolher e tudo...a pessoa fica, eu fico na obrigação de...porque ela diz: “ – Ah, enquanto eu aqui estiver e tal eu vou fazendo.” Mas se a gente podendo evitar de estar à mercê dos outros, podendo-se arranjar qualquer coisinha que uma pessoa não estivesse a dever obrigações.

- Mas sinta que ela pode estar a fazer isso de boa vontade.

- Não sei. Então eu dizer-lhe: Não foi com má intenção. Ela volta e meia dá-me essa cacetada por eu dizer a uma das moças: “ - Puxem essa porta.” Já nem sei como é que foi. Já lhe tenho dito a ela que não há nada que não se passe que ela não saiba tudo.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

3. Costuma sentir-se só?

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

- Sei que é muito difícil mandarem-me para aqui uma pessoa porque olhe, já tenho tido ocasiões que me dá vontade de chamar a polícia. Anda aqui um camelo de um gato...

- E que a assusta?

- Ai, esteja calada. Uii...não é o medo, é o barulho que ele faz em cima do telhado. Parecem ladrões. Sabe que aqui...aqui ao lado entraram ladroes e roubaram-lhe as pratas e mais não sei quê e estavam a dormir.

- E eles não deram por nada...

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Olhe, é encostar-me como a menina vê e dormir. Eu não posso fazer nada. Eu não consigo.

- Não consegue ir ali para o pátio...

- Estou a dizer à menina que já não vou a casa dessa Sra. que era só atravessar a rua e ela agora até vai fazer anos amanhã ou além...eu não vou lá porque eu não me sinto bem. Passado um bocado já tenho que me deitar outra vez. Porque isto é cervical, parece um inferno. Ainda ontem, conforme eu pude...

- E se for encostadinha no sofá com uma almofada atrás?

- Mas eu sinto-me bem, sabe, assim. Nem ouço nem digo nem nada. Guardo para mim o que me vêm aqui dizer e não tenho conversas nenhuma. Esta Sra. que mora aqui em cima, volta e meia vem aí, lava-me as marmitas lá da coisa e sempre que vê qualquer coisa assim no chão, agarra na vassoura e varre.

- Então ainda tem alguém que se preocupe consigo...

- É, ela está aqui há 40 anos. Ela mora ali em cima há 40 anos. Até gostava a menina a conhecesse. Eu tenho o número de telefone, ela deve estar...agora vamos lá saber...o seu almoço? Já almoçou?

- Já.

- A Sra. não almoçou...

- Eu quando vim para aqui já eram 15h e qualquer coisa, já era quase hora do lanche.

- Ai é? Ahh...eu fiquei assim preocupada porque ela disse. Ela veio aqui ontem à noite. O que é que ela me veio fazer que eu já não sei? Ela veio aqui fazer qualquer coisa e eu disse: " - Oh Emília, você." Ela já desde Domingo ou Sábado que não vinha cá. Ela também já é uma pessoa de 74 anos e eu disse-lhe assim: " - Você amanhã vem cá, não vem? E diz-me ela assim:...Olhe que às vezes não aparece ninguém. Parece que até se copam. Ela aparece ou por exemplo aparece a Dra...aparece logo gente. É, é. Já tenho dito às vezes, nem que a gente queira dar uma palavra qualquer, não pode. Mas eu queria acabar de dizer aqui da Dna. Carminda. Pois calhou dizer: "- Vocês fechem a porta." Eu queria dizer uma coisa que não tinha maldade. Para ela teve maldade. E a outra pessoa, ela diz que ouviu. Ouviu nada. Fui mas fui eu que andava aí...

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Eu era doméstica. O que eu fazia...tratava dos meus filhos.

- Não havia espaço para fazer outras coisas?

- Não. Havia o quê? Era fazer comer, era lavá-los, que eles foram criados muito bem, muito mimosos, porque me fartei de trabalhar para os criar, sabe? Olhe que o pai, o meu ex-marido, quando morreu deixou ainda...agora a Dra. vai-me dizer quem é que ajudou a ganhar. Ainda deixou naquele tempo cinco mil contos para eles. A mim deram me cem contos. Os outros não sei quanto é que eles levaram nem me interessa. E quem foi quem o ajudou a ganhar? Fui eu quando ele que não me dava...ele só me dava aquele bocadinho e eu tinha que pôr a mesa a eles. Eu trabalhei nesse aviário muito tempo e tinha que lhe pôr a comida e todos os dias durante não sei quantos anos eu levantava-me sempre para lhe fazer a cesta e ele levar para fábrica Aleluia onde ele trabalhou muitos anos. Por isso olhe, nos fins da minha vida ao menos que eu tivesse uma coisa que...enfim...ainda bem acho que naquele tempo não havia assistência social. A assistência social não dava nada. O que é que davam? A menina ainda é muito novinha, mas vai indo e vai aprendendo, está bem? Porque a gente ninguém nasce ensinado. Nós temos de pensar e eu tenho um que é canalizador do gás, este que ali está. Aquele é o meu genro que é marido da que mora lá perto. Nem essa me dá o número de telefone. Ela quando liga é aqui com a Carminada. Qual é o motivo? Eu não lhe fiz mal nenhum, não matei ninguém. Nem aqui vem. E elas dão-se muito bem. Eu já lhe tenho dito: "- Carminda, você escusa de me chatear a cabeça porque eu sei que você tem o número de telefone da minha filha." "- Não tenho, ela é que me telefona a mim", diz ela. Não sei se sim, se não. Aí lavo as mãos como o Lázaro. Não sei o que é que faça. Ela é que sabe. Se tem, tem. Agora se não tem...Eu disse-lhe ontem ou antes de ontem: "- Olha, eu vou ver se vou, ou mando ou alguém me há-de lá ir à assistência social para ver se me conseguem arranjar uma pessoa que venha aqui e que olhe por mim." A resposta dela para mim: "- Ah, a sua filha já está a tratar disso." Mas não

está nada, sabe? Foi da boca de certeza. E eu vou assim: “- Mas eu vou falar porque...” Ontem veio um chofer aviar a carrinha do comer e ele perguntou-me, o tal Sr.: “- Olhe lá, o seu filho tem cá vindo?” E eu disse: “- Não.” Porque quando foi essa história das cartas, o meu filho foi lá ao Lar. Foi lá ao Lar e acho que quem lá estava era este tal Sr. que veio ontem e ele me perguntar ontem se ele tem cá vindo. Porque ele é que fez que se lhe dessem uma chave para abrirem a porta. Mas eu por vezes para eles não estarem por ali à tuca, custa-me a encontrar o buraco da chave e vou agarradinha à parede com a bengala a ver se eles entram mais depressa. E hoje estava à coca dele, queria-lhe perguntar qual era o motivo que ele me perguntou se o meu filho...

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Não, não. Ouça, não me sinto bem. Olhe, ela já tem ido aqui a...

- Sim, sim. Ela disse-me que vai e ela gosta muito.

- Mas não leva a velhota também me parece...não sei.

- Não sei, eu falei só com ela. E a dona Emília como costuma estar sozinha se calhar até gostava de lá ir. Já experimentou? Nunca foi?

- Nunca fui porque não posso. Dói-me a coluna. Sinto-me mal disposta. E eu para ir para lá e cair e não me sentir bem, então deixo-me estar.

- Sabe que eles vêm-na buscar a casa, levam-na numa cadeira...

- Eu até nem sei quem foi que até já me disse...então eu corri seca e meca a andar nas excursões.

- Fez muitas excursões?

- Ui...

- A Dna. Emília gostava de passear então...

- Muito. São Tiago de Compostela. Agora deu-se lá qualquer coisa um comboio que bateu e matou dez pessoas...

- Há quanto tempo não faz uma excursão?

- Eu sei lá. A menina gosta de excursões?

- Eu nunca fui a nenhuma, mas gosto de viajar.

- Olhe, então ouça. Agora para o dia 10 se a menina estiver disposta, esteja livre, eu arranjo-lhe uma excursão de categoria.

- Para onde?

- Eu agora não sei. Olhe, eles têm ido a diversas partes. Agora há dias...onde é que eles foram? Foram para o Norte.

- Essa excursão conhece de onde?

- Essa excursão é de duas senhoras.
- Que organizam passeios?
- Exatamente.
- E elas são daqui?
- São. Moram aqui assim perto ao pé da coisa, moram aqui. Essa Sra. é a tal que eu ainda há bocado disse o número dela. Tem o marido que era chofer dos autocarros aqui de Aveiro da Câmara, mas agora está reformado e tem uma Sra. que lhe arranja pessoas para lhe encher o autocarro e agora ela disse-me agora um dia destes que vinha muito triste porque prometem e depois faltam e é chato, é aborrecido.
- Pois é porque nós estamos a contar com aquele x de lugares, não é?
- Ora...estão a contar com aquele x e é chato. Então essa senhora...é minha amiga e eu passei muito com ela. Olhe, a menina não gosta daquela coisa das panelas? Só compra quem quer nunca ouviu falar?
- Não.
- Olhe, e aí é baratinho. Aí trás panelas, é baratinho. Eu nem sei quanto é que custou. Mas eles agora desta vez foram muito longe...a Ponte de Lima.
- Agora já não vai pois não Dna. Emília?
- Agora não filha, não posso.
- E se a levassem numa cadeira de rodas...
- Não, não, não.
- Por causa dessa dor. Acha que é só por causa disso?
- É por causa disso e eu não posso caminhar. Se a menina passar aqui tenho isto saído para fora e só deitada é que estou bem.
- Nem sentada e se depois formos a caminhar um bocadinho consigo...
- Não, não, não. São duas bengalas. Eu Tenho duas bengalas.

Mas se a menina resolver a ir, vão-na buscar que eu não sei para que lado é, no dia 10 do mês que vem. A menina vai que vai gostar. A Sra. é muito simpática, o marido também. Vão buscar as pessoas. Mas não sei...ela já me disse para que lado...hoje é quê? Quinta?

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. **Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?**
2. **O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?**
3. **Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?**
4. **Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?**

5. **O que gostaria de fazer que nunca fez?**

- Olhe, sabe o que é que eu gostava de fazer mas agora menos e nunca aprendi que sou uma burra? Era fazer malha, renda. Mas agora é escusado porque se não foi até aqui...Burro velho não vai ao rego.

- Mas também é mais pela sua vista, não é?

- Pois, pois.

- E essas coisas têm muitos pormenores...E mais? Para além da malha, há mais alguma coisa que gostava de fazer e que nunca fez?

- Agora...o que é que eu agora faço? Não faço nada, olhe. É dormir e estar na janela. É a minha vida.

- Ouve rádio, vê televisão...

- Pois, pois. Televisão já pouco ouço ou nada. Só vejo aquela telenovela que é dancy in days ou não sei quê e nem isso. Já não ligo também nenhuma e eu era tao agarrada...ui Jesus.

- Dna. Emília, e por exemplo, cortar o cabelo e assim?

- Olhe, cortam-me as moças que vêm aí.

- As que vêm limpar?

- Sim, dão-lhe uma tesourada e pronto. Eu tinha uma cabeleireira mas como eu não consigo aguentar o pescoço, começo com agonias, não vou para banda nenhuma. Elas vão e cortam-me. É uma que está la empregada. Ela chama-se acho que é Lurdes, é brasileira se me parece que está lá no Lar.

- Pronto Dna. Emília, eu não sei se a Dna. Emília me quer fazer alguma pergunta? Eu já terminei as perguntas todas que tinha para lhe fazer.

- Olhe, eu só queria é que a menina me achasse essa...ela também não sabe...ela é uma pessoa que também está fora...

- Eu agradeço este tempinho que me disponibilizou.

- E eu também lhe agradeço a sua companhia.

- Gostou de falar um bocadinho comigo?

- Muito, muito, muito.
- Pronto, é o que importa.
- Agora diga-me uma coisa: Dê-me uma opinião.
- De pedir alguma coisa à assistente social? Eu acho que não perde nada por isso, não é Dna. Emília? Se é a sua vontade...agora se realmente não for possível, tem que aceitar, só que eu também não sei o que é que é possível ou o que é que não é.
- Pois é o que eu digo: o que é que será possível?
- Agora eu acho que a Dna. Emília não perde nada em se informar. Informe-se com a assistente social e veja qual são as possibilidades.
- E agora diga-me como é que eu me vou informar se não tenho o número de lá delas.
- Mas as assistentes sociais são de onde?
- Daqui de Aveiro.
- O melhor então seria informar-se com o Dr. Carlos porque ele é que saberia informá-la acerca disso.
- Será que ele até...isto é um supor não é, é a gente a falar, que ele quisesse para eu ir para lá para o Lar que ele não se queria meter nisso...
- Não sei, eu acho que a Dna. Emília também não perde nada em lhe perguntar qual é a hipótese de ter uma pessoa aqui a tomar conta de si. Mesmo que ele queria que a Dna. Emília vá para lá, ele não a vai obrigar.
- Olhe uma coisa, nem que os meus filhos fossem obrigados a darem-me, talvez já chegasse, 5 euros cada um. Que são 5 euros? Hoje não é dinheiro nenhum, pois não Dra.? O que é que são 5 euros por mês? Entre cinco o que é?
- Pois é, isso são questões muito pessoais.
- Fazer com quem os unisse. Uns dizem que não querem isto para nada, que dê a quem quiser e frito e cozido. Isto são dois. É este que ali está e é um outro que eu nem sei se está para aí a fotografia dele mas deve estar. Diga-me o que é que eu vou fazer se eu não vejo? Tinha que ter uma pessoa que me encaminhasse, não é? Ali diz que, como é que ela me disse? Já não sei. Que a assistente social já não me fazia nada. Ou não quer que eu dê passos...não sei onde é que ela quer chegar. O que eu lhe digo é que eu estou aqui nuns lençóis muito mal porque estou sozinha. A menina não vê que...já tem aparecido tantas pessoas mortas de estarem ali 4 ou 5 dias.
- Mas isso depois também ia ter que falar com os seus filhos não é? Porque a Dna. Emília não conseguia pagar sozinha, pois não? Então não pode ser uma decisão só sua...
- Ouça, então 246 euros...
- Não dá, eu sei que não dá.
- Então dá para quê?

- Digo eu que não depende só de si, então. Essa sua escolha de ter alguém aqui consiga também depende de si e também de quem a vai ajudar que é preciso saber se essas pessoas querem ajudar ou não. Só que não sabe se eles concordam.
- Pois, aí é que está o mal. Eu se for a vender isto...mas há aqui um contrabando daquela casa daquele lado, burro foi ele andar aí a gastar dinheiro e agora olhe, há de ser o que calhar.
- Olhe Dna. Emília, eu acho que devia partilhar essa ideia com o Dr. Carlos ou com a Dra. Olga, a assistente social.
- Ouça, se a Dra. fizesse um recadinho, podia lá dar um achegazinho.
- Eu quando falar com o Dr. Carlos digo-lhe alguma coisa. E do telefone também porque o telefone é muito importante.
- Leva o meu número.
- Não. É só pelo facto...eles lá no Lar têm o seu número. É só para lhes dizer que lhe faz jeito um telefone com números grandes porque não vê e como está sozinha pode querer telefonar a alguém e não consegue.

Notas de Observação:

- A utente usufrui do SAD desde 2012 por intermédio da sua vizinha que também é utente do SAD do Lar Passo Sénior.
- A utente e a vizinha entram muito em conflito, apesar de a vizinha a ajudar muito.
- O facto de **ver mal foi um dos motivos principais que a fez sentir necessidade de pedir ajuda ao SAD:**

“E depois então é que a minha vizinha é que arranjou a maneira de eu ir para onde estou. Porque eu até aqui fazia aí o comer mas que depois que comecei a ficar assim, a ver mal, tenho medo até...do gás e isso tudo.”

“O mal todo agora é eu não ver. [...] É como eu disse à bocado à Dra., eu uso os óculos, mas não adianta, já não melhora porque isto...até deixei de botar as gotas porque eu cada vez vejo menos.”

- Usufrui de todos serviços de higiene e do serviço de refeições.
- Revela que o SAD é uma ajuda, mas não se adapta à comida do Lar:

“Ajuda, ajuda. Não é muito mas olhe, vai andando.”

“A Dra. sabe que a gente não está habituada a estes comeres e depois o comer não cai, pronto. Ontem foi arroz, hoje já foi arroz outra vez e depois uma pessoa fica...não vai filha, não vai, não entra. A carne, ouça, a carne chega aqui, eu masco, masco a ver se consigo ir para baixo, não vai. Tenho que ir dar ao cãozinho.[...].”

- O facto de ver mal já não lhe permite ver os números do telefone.
- Tem **amigas** que por vezes levam comida feita por elas à utente e é algo de que a utente gosta muito quando isso acontece:

“Olhe que eu nunca mais me esquece. Ela mata criação e faz-me sempre um arroz de molho negro. [...] Agora há dias, não sei quando é que foi, fizeram-me aí uma canja... olhe, durou 3 ou 4 dias. Consolei-me.”

- Para algum serviço externo (ir ao banco, à farmácia, às compras) recorre à vizinha e à filha dessa vizinha:

“A filha faz os pagamentos, e a mãe vai buscar as receitas.”

- Tem muita **dificuldade em andar**:

“Estou a dizer à menina que já não vou a casa dessa Sra. que era só atravessar a rua e ela agora até vai fazer anos amanhã ou além e eu não vou lá porque eu não me sinto bem. Passado um bocado já tenho que me deitar outra vez porque isto é cervical, parece um inferno.”

- Tem cinco filhos, netos e bisnetos mas tem **pouco relacionamento com a família**:

“Eu tenho cinco filhos e não tenho nenhum Dra., não tenho nenhum.”

“[...] a minha neta está então lá para os lados da Ponde de Vagos. Só me veio aqui mostrar uma vez o bebé...mais não sabem para aqui o caminho.”

“[...] Olhe, só duas ainda é que ainda estão agora...a Andreia, essa tal que está lá na Ponte de Vagos, essa é mãe já de dois, parece-me...dois meninos, é. E tenho a da minha filha que é lá perto do lar também tem dois...aí é um casal. Já tenho quatro bisnetos mas nenhum sabe para qui o caminho. Chegam ali e engam-se. Em vez de virem para aqui para este lado, vão para lá para o outro lado. [...]”

- Está divorciada acerca de 20 anos e desde aí que tem vindo sempre a viver sozinha.
- Ao longo da entrevista a utente foi repetidamente reforçando que **prefere envelhecer em sua casa e ter alguém que olhe por ela**:

“Eu tenho uma coisa Dra., eu não queria ir para o lar Dra., eu não queria deixar a minha casa.”

*“Agora por exemplo a Dra., vamos supor, vem para aqui **fazer-me companhia até à morte** e eu dou-lhe a minha casa...mas tem que me estimar.”*

*“[...] Eu queria meter-me na assistência social a ver se elas me davam um empurrãozinho a **porem-me aqui uma pessoa que viesse ao menos 2/3 dias ou uma assim por semana.***

*“O Dr., **tirarem-me daqui é o mesmo que me abrirem uma cova e me atirarem lá para dentro.** Não quero ir. Prefiro ir dar o terreno, que esta casa é toda velha, mas é grande, do que sair daqui. Não é que não me tratem bem, mas sinto-me assim bem. Levanto-me e deito-me à hora que eu quero. E a Dra. sabe que lá há*

um regime. [...] E eu se me apetecer estar na cama, estou na cama, se me apetecer ir lá para fora...não posso ir porque já não posso caminhar. [...]

“Ele (Diretor do Lar) disse-me assim para mim agora um dia que ele aí veio, diz ele assim: “- Então você não quer ir para o Lar?” Porque estas moças, já não são estas, são as outras, têm-me andado sempre aqui a atacar a cabeça para eu ir para o Lar. E eu assim: “- Olhe, enquanto eu puder eu vou estando. O mal todo é eu não ver porque de repente, se fosse preciso telefonar...ainda às vezes estou aqui à janela à espera que passe alguém para me tocar à campainha para ela (vizinha). Porque não desfazendo, é boa pessoa. [...]”

- Antes de usufruir do serviço de tratamento de roupas, era uma Sra. que ia a casa da utente uma vez por semana, estender, recolher e passar-lhe a roupa, não cobrando nada por isso:

“[...] eu fico na obrigação de...porque ela diz: “- Enquanto eu aqui estiver e tal eu vou fazendo.” Mas se a gente podendo evitar de estar à mercê dos outros, podendo-se arranjar qualquer coisinha que uma pessoa não estivesse a dever obrigações...”

- Entre outras profissões, foi empregada doméstica e ajudou a criar só filhos do casal para quem trabalhava, considerando-os a eles como sendo os seus netos:

“Aqueles dois meninos que estão ali na sala é que são os meus netos. Mas não são.[...] Já lhes tenho estado para telefonar mas...não vejo os números.”

- **Sente-se muito sozinha**, revela necessidade de conversar e de atenção:

“Uma pessoa leva a vida aqui entre as quatro paredes e não fala com ninguém. Vou ali para a janela é que vejo passar...e eu já n atinjo...[...]Olhe que às vezes não aparece ninguém. Parece que até se copam. Ela aparece, ou por exemplo aparece a Dra...aparece logo gente. É, é. Já tenho dito às vezes, nem que a gente queira dar uma palavra qualquer, não pode.”

“O que eu lhe digo é que eu estou aqui nuns lençóis muito mal porque estou sozinha.”

- O seu **dia-a-dia é passado deitada na cama a ver/ouvir televisão**:

*“Olhe, é **encostar-me como a menina vê e dormir**. Eu não posso fazer nada. Eu não consigo. [...] É dormir e estar na janela. É a minha vida.”*

- A utente nunca foi a nenhum convívio promovido pelo Lar:

“Nunca fui porque não posso. Dói-me a coluna, sinto-me mal disposta. E eu para ir para lá e cair e não me sentir bem, então deixo-me estar.”

- **Foi excursionista**, gostava muito de passear.

- Nunca conseguiu aprender a fazer **malha e era uma coisa que gostava de ter feito e nunca fez**.

Elemento Entrevistado: Utente SAD – I

Data: 31/07/2013

Local: Cacia

Duração: 00:03:47

DADOS PESSOAIS

Idade: 69 anos

Sexo: Masculino

Estado Civil: Casado

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Isso agora não sei, sei lá.
- Mas é há menos de um ano?
- Tem de perguntar à minha mulher...tem de perguntar a ela.
- Depois então eu pergunto...

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Por não estar a fazer comer.

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Foi sua iniciativa, foi da sua esposa...
- Foi dela.

4. De que serviços usufrui?

- Da comida e da limpeza da casa.
- Não usufrui de mais serviço nenhum então?
- Mais nada.

5. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Está mais ou menos...
- Mais ou menos? Tem alguma sugestão...
- A sugestão é que a comida vem sempre cheia de tomate e eu não gosto.
- Tem que dizer...já disse às meninas que não gosta?
- Não, não disse.
- Tem que dizer então...

6. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- ...trouxe...

7. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Sou independente nisso.

8. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- ...prefere envelhecer em casa ou num lar?
- Em casa
- Algum motivo especial ou simplesmente por ser a sua casa?
- Claro.

9. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

10. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

11. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Costuma estar sozinho, visitar a família, a família visita-o..?
- Não, é muito raro. Normalmente estou aqui sozinho.
- Mas tem a esposa não é?

- Ela vai trabalhar e eu fico sozinho.
- Está reformado é Sr. Eduardo?
- Sim.

2. Há quanto tempo vive sozinho (a)?
2.1 Está sempre sozinho?

3. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

3.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

- 4. Costuma sentir-se só?**
- 5. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?**
- 6. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?**
- 7. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?**
- 8. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?**

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Ver televisão.
- Mais alguma coisa? Tem quintal, costuma ir a algum lado passear...
- Não, não, não.
- Costuma ficar mais por casa...
- É.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- É raro ir. Fui à sardinhada.
- A sardinhada no São João?
- Sim.
- Mas é porque a sua esposa o chama ou é por vontade própria?
- É por vontade própria.
- Mas por norma deixa-se ficar mais por casa, não é?

- É, normalmente é.
- Não sou lá muito conversador.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

- Não sou lá muito conversador.

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

- 1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?**
- 2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?**
- 3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?**
- 4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?**
- 5. O que gostaria de fazer que nunca fez?**

- Percorrer o mundo.
- Gosta de viajar?
- Claro.

Notas de Observação:

Esta entrevista não seguiu a orientação desejada. Para além de ter o tempo muito limitado devido ao fato de a Dr.^a Assistente Social nos ter acompanhado e precisar de ir ainda à Segurança Social após este domicílio, o utente disponibilizou algum do seu tempo, mas mantivemo-nos em pé durante toda a entrevista, conferindo este pormenor um motivo para o despacho da mesma. Por este motivo, tive alguma dificuldade em focar-me no contexto e nos objetivos, manter a conversa e entrevistar verdadeiramente o utente. As respostas eram muito breves e o barulho tão próximo e constante do aspirador (a entrevista foi realizada enquanto a casa era aspirada) resultou num distanciamento face ao utente e ao contexto.

- Segundo a sua esposa, o utente tem depressão e isola-se muito.
- O utente não sabe há quanto tempo usufrui do Serviço de Apoio ao Domicílio.
- Foi a sua esposa, colaboradora no Lar Passo Sénior, quem teve a iniciativa de recorrer ao SAD que nem sempre está em casa e portanto nem sempre lhe pode fazer o almoço.
- Para serviços no exterior, é o próprio quem os trata. Conduz e é independente nesse aspeto.
- Prefere envelhecer em sua casa.
- O utente é reformado e segundo ele o que faz no dia-a-dia é assistir televisão.

- Referiu passar muito tempo sozinho.

Elemento Entrevistado: Utente SAD – J

Data: 01/08/2013

Local: Cacia

Duração: 00:22:22

DADOS PESSOAIS

Idade: 73 anos

Sexo: Masculino

Estado Civil: Divorciado

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Eu já estou reformado...eu já tenho 73 anos feitos. Já estou reformado desde os 63 anos. E depois mandaram-me para casa, eu estava em casa, não chegou um mês e vieram-me buscar para trabalhar mais três anos, e fui. Agora estou reformado.

- E há quanto tempo é que pediu aqui a ajuda do SAD?

- Não sei. Eles é que me mandaram embora e depois é que me vieram buscar...até aí não sei de mais nada.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Não me lembro.

- Pronto, mas a ajuda que tem ali do lar é a parte da comida, não é...?

- É sim Sra.

- E mais Sr. António?

- E é aqui a renda que é a minha filha mais nova que paga...

- E a limpeza da casa, não é?

- Sim, e a limpeza aqui da casa.
- Para além destes serviços não usufrui de mais nenhum?
- Não, senhora.

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

4. De que serviços usufrui?

- Higiene da casa e a comida, só.

5. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Graças a Deus. Vai sendo pouco mas...e todos os dias à noite vou comer ali a cima à casa da minha filha...todos os dias.

- Então está bem acompanhado...não está sozinho.

- Estou sim Sra. E tenho a minha mais nova, a minha filha mais nova, que é irmã dela que está em Albergaria-à-Velha, para baixo de Albergaria-à-Velha.

- É um bocado mais longe...

- É um bocado mais longe e eu ia lá muitas vezes mas agora não.

- E ia como Sr. António?

- Ia de bicicleta.

- De bicicleta? De bicicleta para Albergaria? Quanto tempo é que levava a lá chegar, mais ou menos?

- Para lá é uma hora e tal, para cá é menos. É muito a descer e por causa do vento.

6. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- É uma ajuda sim Sra. porque...é a minha filha que paga...

- E não tem que estar preocupado a fazer o comer, a limpar...

- Não senhora, por isso é que vêm sempre as Sras. daqui e a minha filha é quem paga.

- E é uma vez por mês Sr. António aqui a limpeza?

- Não, às vezes demora mais tempo, conforme...

- A comida é que é todos os dias, não é?

- A comida é que é todos os dias, ao meio dia só, à noite vou à minha filha e pronto.

7. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Graças a Deus não tem sido preciso nada. Com a idade que eu tenho...
- Mas imagine que tem que ir fazer um recado a qualquer lado...vai por si, a pé, de bicicleta, pede à sua filha, pede ao lar...?
- Não, não peço ao lar. Vou ter com a minha filha e digo-lhe o que é.
- E ela ajuda no que for preciso...
- Ajuda sim Sra. Até recebi esse papel que me puseram de baixo da porta e não sei o que é...
- Se precisar de ajuda eu posso tentar ver o que é que é.
- É? Então veja...que assim já fico a saber melhor e levo à minha filha.

[leitura da carta]

- Ainda não tinha lido Sr. António?
- Eu não sei ler, nunca andei na escola.
- Isto é política.
- Pois, deve ser. Eu levo à minha filha e ela lê e ela diz: "Você não se interesse." Olhe se eles mandassem uma carta para me mandar mais dinheiro...são 450€... dá para alguma coisa?
- A sorte é que é saudável, não é? Não há de ter que gastar muito dinheiro em medicação...
- Não. Graças a Deus. Paralisei da cinta para baixo...já não sei, mas eu estive três meses deitado no chão, no cimento (tinha um cobertor por baixo) mas foi paralisado de tanto trabalhar. Trabalhei muito ano, trabalhei mesmo muito ano.
- Foi cansaço Sr. António...
- Foi cansaço, foi cansaço.
- E depois foi recuperando à medida que foi descansando...
- Foi sim Sra., foi sim Sra. Mas lá eles...foi lá a minha mulher e foi a minha filha mais velha que a gente já esteve...a gente fala mas ela pediu...queria-se divorciar, e eu: "Sim Sra., queria-se divorciar, eu estou sozinho e estou bem." Às vezes estou com ela que ela vai comer a casa da minha filha e muitas das vezes eu também lá vou. Fala...tudo bem, é boa tarde é bom dia...ela vai buscá-la. Até pode vir de motorizada mas também não pode andar muito de motorizada porque tem qualquer coisa na coluna. Mas não está como eu estive, porque eu mesmo assim ainda trabalhei muito ano.

8. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- A minha filha às vezes passa por aí, a mais nova, chega ali, não me vê, vê-me só pela janela, abro a persiana, ela toca, eu vigio...

- Ai é? É só para ver se está tudo bem?

- É sim Sra., é sim Sra. E tem 42 anos feitos. A irmã é mais velha, mas essa está longe. Mas quando vêm aqui, ela, a minha neta que também está casada com um rapaz ali de Cacia, porque a minha neta também nasceu aqui...

- Então já tem uma família criada, não é Sr. António?

- É sim Sra.

9. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

- E pensa em um dia mais tarde recorrer ao lar?

- Não penso, não penso. A minha filha já ontem disse: "Não, enquanto ainda for vivo e com saúde, eu acompanho-o. Enquanto for vivo, não tenha medo que a renda da casa cá estou para a pagar." Mas também...ela agora tem andado à rasca. Ela hoje foi para um tratamento outra vez por causa de um dente.

- A dor de dente é terrível...

- Só eu é que sei...e não tenho a bem dizer nenhuns, praticamente. Da parte de cima, só tenho um em cima e outro em cima. São queixais ainda. E eu sei. "Oh mulher, tens que ter cuidado filha, tens que ter cuidado." Então hoje foi ao internamento outra vez ao hospital de Aveiro. É lá que ela vai muito e tem um bom médico amigo. Trabalha aqui onde é aquela fábrica da Renault.

10. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

11. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ...

-Aderia?

- Sim, sim.

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Então vive sozinho, não é Sr. António?

- É sim Sra.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

- Já há mais de 4 anos.

- Adaptou-se bem a viver sozinho?

- Graças a Deus. A minha filha é que paga a renda e diz: "Você deixe estar. À noite vem cá comer. E deixe estar, se estiver doente venha cá ter comigo que eu cá estou."

- Então tem sempre a atenção dela, não é?

- Sempre, sempre. A da mais velha não tenho porque ela está mais longe.

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- Mas então é visitado pela sua filha várias vezes...

- E o marido, o meu genro, sou sim Sra.

- E aqui com os vizinhos?

- Também. Conheço e toda a gente se dá bem comigo. Nunca fiz mal a ninguém

- Também é uma zona pequenina, as pessoas vão-se conhecendo umas às outras...

- E sim Sra.

- Cacia também é muito grande que eu trabalhei muitos anos nas obras e em Cacia. Foi...à conta de um Sr. que a té lhe chamavam o porqueiro, mas ele vivia em Lisboa. Mas tinha aí o Sr. Tomé que vive e vivia em Aveiro. Ele andava só numa perna, e dava-se bem com toda a gente.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

3. Costuma sentir-se só?

- Não, Graças a Deus.

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

- Gosto sim Sra.

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

- Recorro à minha filha.

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Vou dar uma volta de bicicleta. Ela ontem é que me disse: “Você só leva a bicicleta na Sexta-feira”...que a bicicleta está lá.

- Sem destino?

- Vou ali até à entrada de Angeja...

- Assim está sempre a exercitar as pernas...

- É...os médicos em Coimbra... porque eu estive lá deitado realmente muito mal, nem me levantava para ir beber um copinho de água. Foi na coluna. Mas ainda saí e ainda trabalhei mais três anos e tal.

- Não se pode queixar que trabalho para si sempre houve, não Sr. António?

- Graças a Deus. Houve sim Sra.

- Agora as pessoas deparam-se muito sem trabalho...

- Há muita gente nova...infelizmente...

- Pronto, para além de andar de bicicleta, o que costuma fazer mais?

- Mais nada, olhe. Estou aqui, ligo a televisão, deixo-me encostar um bocado, vejo a televisão, dá-me o sono, não vem cá ninguém, mas deixo sempre a porta aberta. Só encostada. A chave tenho-a aqui na carteira. Quem cá vier, que bata à porta ou que venha para dentro.

- Não tem medo?

- Não tenho medo graças a Deus.

- Mas à noite fecha...

- À noite fecho.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Não fazia nada porque...eu trabalhava e à Sexta-feira era quando saíamos mais cedo, e ao Sábado como não trabalhávamos muita gente pedia para ir trabalhar. Trabalhava

muitas vezes ao sábado e às Sextas-feiras da parte da tarde. Porque eu trabalhei em turnos. Trabalhei onde era a fábrica das motorizadas, ali na estrada que dá ali de Esgueira para Taboeira, Quintado Loureiro que pertence a Cacia na mesma...trabalhei muito, realmente. E numa ocasião quando me comecei a sentir mal, começou-me a doer a coluna e foi quando eu fui parar a Coimbra no hospital velho.

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Não Sra. Nunca fui.

- Mas tem sido convidado?

- Não senhora.

- Se calhar é à pouco tempo, não é?

- É, é à pouco tempo. E portanto não sei...

- Mas assim passeios, convívios, o Sr. António gosta?

- Gosto sim Sra.

- Se houvesse um passeio organizado pelo lar e que o convidassem, gostava de ir?

- Gostava de ir...ora bem. A gente vai e torna a vir. Pronto, é o que interessa. Haja saúde e bom apetite

- Enquanto a gente cá está temos de aproveitar, não é?

- É verdade. Que a gente para velhos vamos nós.

- Vamos todos

- Ai isso é. Quem me dera chegar à idade da minha falecida mãe. Já morreu...está aqui neste cemitério aqui em Cacia a par de uma sobrinha minha. Eu disse: "Não, a menina vi aqui ficar à frente de toda a gente." Então foi os ossos mudados para onde foi enterrada a minha mãe. É verdade. Que a minha falecida mãe está...pronto, não sei o nome, não é na terra. Está metida lá dentro e a menina está por cima dela.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?
 2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?
 3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?
 4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?
5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- Agora não trabalho, não posso fazer mais nada.

- Havia assim alguma coisa que ainda gostava de fazer e que nunca fez?

- Não sei...trabalhei muito ano na construção civil. Primeiro, até aos 18 anos fui servente. Depois um Sr. disse assim: -"António Augusto, anda cá." Fui ter com ele para assentar aquele tijolo fininho...não estava vento. E ele: -"Andas aqui à sombra que faz-te bem. Assenta-me essa parede toda de tijolo." Tijolo 7 que era fininho. Não estava vento e eu era assim...deixa estar...mas com massa boa...era só cimento e areia. No outro dia cheguei lá e estava tudo conforme eu fiz. Mas aquilo era mais de 100m comprido. É verdade...tijolo 7. O tijolo mais pequenino que a gente tinha. E o meu encarregado quando eu cheguei: -"Anda cá ver o serviço que fizeste. Graças a Deus está um serviço para um bom artista que vais ser. - "Mas eu não tenho ferramentas." - "As ferramentas vêm." Era uma colher, eram três ponteiros...cuidado. E nessa altura disse ele: -"Tu não vais ganhar o dinheiro que estás a ganhar." -"Então, o meu encarregado é que sabe." -"Vais passar para 60 contos por mês." 60 contos...

- Foi reconhecido o seu trabalho não é?

- É verdade. Eles reconheceram e numa ocasião andei aí nas obras em Cacia e veio uma grande chuva e muito vento e foram cento e tal metros de comprido caiu a parede toda. Não faz mal que a gente torna a fazer.

- Está bom Sr. António...e costuma ler o jornal...

- Não, não leio, nunca andei na escola, graças a Deus. Então, também não podia. Naquele tempo eu queria era...que a minha mãe também não tinha nada, coitadinha. Ia trabalhar, fui para muitos lavradores e nos carranchos que pertence a Aveiro. Em Aradas é o Sr. Domingos, Sr. Manuel, Sr. João (que é mais velho) e Sr. Basílio que é manquinho que vai de bicicleta e de bengala...estive lá e já lá estavam rapazes e todos aqui de Cacia. [...]

Eram muito meus amigos, eram muito meus amigos.

- É bom ter amigos, não é Sr. António?

- Em Aradas, em Aradas...

- Continua a ter contato com esses amigos?

- Sempre, sempre

- Eles vêm até aqui ou como é que fazem?
- Não, não. Eu é que vou de bicicleta até Aradas. Ainda é um bocado. Vou devagarinho e não há azar nenhum. Quando me lá vêm..."Oh Sr. Augusto, tome...vá à adega, está lá bacalhau"...mas é bacalhau que abraça-me a mim e eu assim com as mãos no ar não chego ao rabo dele.
- Agradeço a sua colaboração Sr. António. Era só isto que lhe tinha para perguntar.
- Sim Sra. Quando a Sra. precisar de vir aqui...olhe, venha que estou sempre em casa. Às vezes tenho a bicicleta. A minha filha é que me disse: "Você não leva a bicicleta, só leva a bicicleta na Sexta-feira".

Notas de Observação:

- Não percebe muito bem o funcionamento do SAD e quando e porquê começou a usufruir dele, dando a entender que é a filha que trata de tudo. É a filha mais nova quem paga o SAD.
 - **Vínculo entre pai e filha mais nova.** A filha protege-o e apoia o pai enquanto puder em tudo.
 - **É divorciado, vive sozinho** há quatro anos **mas nunca se sente só.**
 - Ainda **anda de bicicleta e é o que mais gosta de fazer.**
 - Para além de andar de bicicleta, vê televisão e descansa.
 - Não sabe ler.
 - Demonstrou ser uma pessoa sociável e adepta de passeios e convívios.
 - Por vezes as respostas fugiam aos objetivos da pergunta, contando histórias passadas pouco relacionadas com o que havia sido perguntado.
 - Sempre que precisa de alguma coisa no exterior ou algo relacionado com a saúde, pede à filha, não recorre ao Lar.
 - **Não pensa em vir a recorrer ao Lar:**
 - "Não penso, não penso. A minha filha já ontem disse: "- Não, enquanto ainda for vivo e com saúde, eu acompanho-o. Enquanto for vivo, não tenha medo que a renda da casa cá estou para a pagar."***
 - Todos os dias janta em casa da filha mais nova e tem um bom relacionamento com o genro.
 - **Tem amigos.**
 - Frequentemente repetia que a renda da casa é a filha que a paga.
 - O utente não identificou coisas que gostasse de fazer e que nunca tivesse feito.
 - Até ao momento da entrevista ainda não havia participado em nenhum evento promovido pelo lar o que me leva a pensar que a sua inscrição no SAD é recente.
-

Elemento Entrevistado: Utente SAD – L

Data: 01/08/2013

Local: Cacia

Duração: 00:33:42

DADOS PESSOAIS

Idade: 60 anos

Sexo: Feminino

Estado Civil: Solteira

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Já há uma data de anos. Então o meu pai morreu já há 8 anos e eu já estava. E já lá estive.

- Já estive no lar?

- Estive no lar porque...ele era canceroso, dava-me em bater e tive que pedir ajuda ao lar. Não o aguentava. Como não o aguentava, tive de pedir ajuda. Costuma-se dizer: quem tem boca vai a Roma.

- E nessa altura, quando pediu o SAD, usufruía de quê Dna. Fátima? Era só da comida?

- Agora é da comida, limpeza e higiene

- A sua higiene?

- Sim.

- Foi então a Dna. Fátima que procurou pelo lar...

- ...Vim de lá habituada...

- Vai-me dar uma florzinha Dna. Fátima? Não lhe faz falta?

- Não!

- Muito obrigada então...fica bem nesta cor, o que é que acha?

- Olhe, a Sra. está a dizer que me faz falta...

- Pois...tem aí uma data de caixas...Dna. Fátima, que tipo de linha é?
- Linha 6.
- E qual é o ponto?
- Ponto morto.
- ...Pronto...então estes serviços de que usufrui é a limpeza, a higiene pessoal e a comida...ok.
- Dna. Fátima, e acha que o SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia?
- Trouxe sim senhora, trouxe sim senhora.
- ... Isso parece um bouquet...
- Pois, é um bouquet mesmo.
- Que trabalhadeira Dna. Fátima. É assim que passa o seu tempo? A fazer essas florinhas?
- Hãã...
- Então essas mãozinhas não param...
- Não...
- E é a Dna. Fátima que vai comprar a linha?
- Isto foi resultado do fechar de uma fábrica de Aveiro. Eu conhecia o próprio que lá estava. Eu conhecia-o e então daí a confiança...
- E eles deram-lhe as linhas...
- Eram os chamados monos...os monos que não conseguiam vender....pega! Pois...em vez de os deitar fora...

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Fui eu que comecei a ver que estava a querer fazer as coisas e já não podia...senti-me frustrada e então pedi ajuda.

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Pronto Dna. Fátima, então foi a Dna. Fátima que foi à procura do SAD, é isso?
- Foi a minha irmã. A minha irmã para me castigar.
- Pediu para si?
- Julgava que me castigava a mim...castigou-se a ela.
- Porquê?
- Porque ela nunca gostou de mim, então...

-...Dna. Fátima, mas...

- Nunca gostou de mim...

- Meteu-me para aqui que era para fazer a malandrice. Tirou-me tudo quanto eu tinha em casa, partiu-me tudo...

- Dna. Fátima, mas foi ela que pediu o SAD para si?

- Não.

- Então, como é que foi?

- Fui eu que comecei a ver que estava a querer fazer as coisas e já não podia...senti me frustrada e então pedi ajuda.

4. De que serviços usufrui?

- Comida, higiene habitacional e pessoal.

5. Para além dos serviços pessoais, (HP, HH, TR, DA), de que outros serviços pode usufruir do SAD? Que outros serviços tem à sua disposição?

6. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- E está satisfeita então?

- Graças a Deus.

7. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- Então foi uma mais-valia para si o SAD...sente-se mais segura, não é Dna. Fátima?

- Foi sim senhora, sim senhora.

8. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

9. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Venha o diabo que os escolha. Um não é mau outro mau não é.

- Não saberia escolher...

- Para já para já não distinguiria.

- E se agora tivesse que ir para o lar? Gostava de ir ou...

- Custava-me muito.

- Porquê Dna. Fátima?
- Porque não estou adaptada às campainhas sempre a tocarem. Já lá vai tempo na casa pia que era eu própria que ia...
- A Dna. Fátima andou na casa pia...
- Eu era de lá.
- Hãã...é de lisboa? Tem sotaque de lisboeta...
- É natural, sou de lá...
- E veio para cá quando?
- Olhe, vim para cá de castigo.
- Por causa dessa sua irmã?
- Por causa da minha mãe que era má para a minha avó. Não gostava da mãe dela e então para ela não lhe bater eu é que me metia. -“Não, tu não bates na tua mãe!” Uma vez bateu-lhe, deixou-lhe o nariz todo o negro...ai amiga. Fiquei tão má que a mandei contra uma parede -“Também gostas que te façam isso?” Desgraçada. Se ela não gosta para ela também não gostava para a minha pobre vó. Já era cheia de trombose.
- Já era frágil também, não é?
- Estava-se a vingar de uma coisa que não se podia vingar. Porque a mãe era nova e teve que lhe dar muita educação para a educar porque ela era torta. E então ela agora estava-se a vingar de uma coisa que não se devia vingar. E eu disse -“Também gostarás um que eu me vingue em ti?” Tanto que eu não gostava dela. Ela também não gostava de mim e eu também não gostava dela. Ela não gostava de mim. Maltratava-me. Dava-me tarefa até ficar toda negra. Olhe, ficava negra, negra como estes sapatos q tenho aqui calçados. E eu quando via aquilo...então ela empurrava-me das escadas abaixo. Eu tenho muito mau passado.
- Dna. Fátima, na casa pia estive lá até que idade?
- Dos 11 aos 15. Olhe, veja a minha sorte. Primeiro estive no hospital Rui Cabral com a meningite dos 13 meses até aos 9 anos sem andar. Depois, saí aos 9 do hospital, fui para o colégio...por isso eu nunca tive uma vida de liberdade, pelo contrário: presa! Foi no hospital, depois fui para o colégio e depois foi para aqui. Vim para aqui e ainda vim ver coisas que não havia de ver.
- Dna. Fátima...e depois quando saiu do colégio veio embora de Lisboa...veio logo para aqui?
- Foi logo.
- Mas esta casa era da sua família?
- Foi o meu pai que me a construiu porque já sabia que era eu que ficava a olhar por ele. Ele era canceroso...
- Tem mais irmãos?
- A outra é meia-irmã, mas não gosta de mim, é racista...laia de Hitler. Não pode ver ninguém doente e então só lhe dá para me bater também. Olhe, contra um e contra outro, venha o diabo e as escolha. Olhava para uma, olhava para a outra... então ela foi tão má que no hospital aqui em Aveiro quando o meu pai esteve internado, ela chegou ao pé dele e tirou-lhe os tubos. Era mesmo para o matar. Não estava para o aturar. Ela entrou às 11h,

o pai morreu as 11h15 e a mim chamaram me às 11h30 já para eu não me encontrar com ela se não eu partia-lhe a cara, já sabiam como era.

- E a mãe ficou em Lisboa nessa altura que veio para cá?
- Ela não era filha da mesma mãe. Ela era filha do primeiro casamento e eu era do segundo.
- Mas a Dna. Fátima quando veio aqui para a Aveiro...
- ... Foi a minha mãe que me obrigou.
- Mas a mãe ficou em Lisboa?
- ...Veio para cá também. Era aí que batia na minha avó. Não gostava disso. Nem eu nem ele.
- Nem a Dna. Fátima nem o seu pai, é isso?
- Nem um nem outro.
- A sua mãe também já faleceu?
- Já. Ela faleceu primeiro que o pai. Mas também cá se fazem cá se pagam. Morreu toda inchadinha, cancerosa.
- Cancro...
- Ela era na barriga e ele foi nos pulmões. E eu tenho a porcaria da epilepsia derivada à meningite.
- Foi consequência da meningite...
- Sabe de que foi originária?
- Foi de me deixarem cair. Ela estava comigo ao colo, deixou-me cair, caí com a cabeça no chão. Nunca mais...é triste.

10. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

11. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

- Para mudar de assunto, mudaria alguma coisa no SAD?...sugestões...?
- Não. Isto está muito bom, está ótimo, não se pode dizer melhor.

12. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

- Não ia. Não gosto de sair.
- Mas olhe que eu soube que no outro dia foi passear...
- Fui, mas eu vou-lhe dizer: eu não gosto. Vou porque me levam. Mas à minha força de vontade, não saio.
- E prefere ficar aqui sozinha?
- Olhe, agarrada aos trabalhos manuais...agarrada. já viu o que eu pra aqui tenho?
- E isto é preciso muito empenho e muita paciência.
- E muita inteligência por vezes...e não é só isso. A Sra. julga que é só isso?
- Isso aí é o quê Dna. Fátima?

- Eu já lhe vou mostrar...
- São leituras?
- Eu ainda ando a estudar.
- Anda a estudar? O que é que anda a estudar Dna. Fátima?
- História. Olhe...
- E onde foi buscar esses livros todos?
- Oferecem-mos. Os miúdos quando acabam o ano letivo, oferecem-mos.
- Então a Dna. Fátima anda sempre a exercitar o cérebro...
- Ando sempre a evoluir, sempre a evoluir.
- E é assim que ocupa o seu tempo, não é?
- E a Sra. vai ver uma coisa que eu...
- Precisa de ajuda? Quer que eu puxe o fecho?
- Sim, se fizer favor...
- Agarre aí por favor...
- Não se ria não? Oh dona Joana...
- Não sei se é este.
- Aparece no jornal, não me diga Dna. Fátima.
- Ai não...é que eu vejo aí coisas que...
- Tem aqui mais dois, serão alguns destes?
- É capaz de ser...
- Também costuma ler o jornal, Dna. Fátima?
- Pois...então eu até colaboro com eles.
- Ai colabora? Então, o que é que faz?
- Quando vejo aqui alguma coisa mal feita vai logo para o presidente da junta e o diacho...
- E o que é que costuma ver que está mau feito?
- Olhe, a Sra. vai ali ao pé da escola, não tem passeio nem as placas...já lá estão...
- E como é que a dona Fátima faz? Escreve para lá ou o que é que faz?
- Telefone para os meus colaboradores.
- Quem são o s seus colaboradores Dna. Fátima?
- Dr. Lucas. Tenho rasgos.

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Então a dna. Fátima vive sozinha, é isso Dna. Fátima?
- Antes estar só...
- À oito anos mais ou menos que foi quando o seu pai faleceu?
- A Sra. não faz ideia a bronca que eu aqui mandei num jornal destes...não é este, é o mais antigo.
- Pronto Dna. Fátima...
- Não...é só para a Sra. ver que não brincam comigo nem com as crianças. Se julgam que brincam comigo...olhe aqui...e já não é a primeira vez.
- Tem escrito mais? E tem saído no jornal?

- Tem, algumas, outras...
 - ...Posso fotografar esta página?
 - Pode. Eu às vezes quando é...nem estou com coisas de escrever...sabe o que é que eu faço? Vou ao telefone.
 - Não espera por escrever, é isso?
 - Não espero. Agora também estou com dificuldade de visão. Vou diretamente a eles.
 - Muito bem...revela que a Dna. Fátima está sempre atenta.
 - O meu pai que Deus tem, era jornalista. Era repórter fotográfico. As máquinas fotográficas para mim não é surpresa. Ele vendeu-as para não me habilitar a tirar fotos. Porque eu...já não ajuda uma, e agora com a catarata noutra...como vê Dna. Joana, se quiser alguma coisa sobre Segurança Social...eu estou dentro do caso. Sabe quem é o ministro?
 - De quê?
 - hããã...Pedro Mota Soares.
 - Eu estou dentro da política toda.
 - Gosta de política Dna. Fátima?
 - Eu disse logo que o Nuno Crato com as burricadas das greves, vai para a rua. Já está.
 - Gosta de política?
 - Não. Reprovo-os logo. Mas eu disse logo, ele vai para a rua.
 - Mas sabe falar dela...
 - Sei falar do que está mal e está bem. Eu disse logo, o Mota Soares fica mas o Nuno Crato vai para a rua e foi meu colega de escola. E sabe quem foi meu colega de liceu? Marcelo Rebelo de Sousa. Ainda o vi a sair do instituto superior técnico...
- São da mesma idade Dna. Fátima?
- Não, é mais velho. Era filho do Dr. Baltazar Rebelo de Sousa. Foi quem inaugurou o posto médico de Cacia. Foi quem o inaugurou
 - Se não é indiscrição, em que ano nasceu?
 - 53. 9 de Maio 1953.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- Dna. Fátima...e costuma ser visitada assim pelos vizinhos, por algum amigo...
- Não. Agora não me querem porque vem...aquilo que é, é...o que não é, não é. Não gosto cá de fofocas, de fofoqueiros, nunca gostei. Então largo-os...sabe o que é isto? Oh Joaninha...é de tanto me entreter...

- A ler não é? E ler faz bem Dna. Fátima...
- Mas é que leio até a vista ficar toda encarnada...
- Então tem que manear um pouquinho...
- Então o que é que faço? Vejo que está a arder...larga! Vai para outro lado...
- E vai para as florzinhas...mas as florzinhas também puxa pela vista, não puxa Dna. Fátima?
- Às vezes. Então e fazer botões?
- Também faz botões? Mas os botões das flores?
- Não. Botões de plástico. Por estes...este bocado todo partido é para arredondar e fazer um...porque essa cabra da minha irmã, tirou-me os botões e deitou-me fora.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

3. Costuma sentir-se só?

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

- Dna. Fátima...e gosta de ter alguém consigo aqui a fazer-lhe companhia, a conversar consigo...
- Nãaaoo. Eu já lhe disse como sou. Mais vale só que mal acompanhada.
- E se for bem acompanhada?
- Hum...sou pouco de companhia...sabe porquê? Porque a gente não sabe quem mete em casa, o que nos pode acontecer.

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

- Costumo pedir ao SAD para ir à farmácia, aos correios...são eles que fazem isso. O correio vem cá...olhe, está a ver...
- Ah que bonitas, muito bonitas Dna. Fátima. Tem aqui bouquetes para dar e vender.
- E ainda fora os que estão por terminar.
- Dna. Fátima, então para ir...estava-lhe a perguntar, para ir à farmácia, ao médico, pede ao lar?
- É o lar que me leva.
- Vêm ca busca-la?

- Ainda ontem me levaram a uma consulta.
- Mas é a Dna. Fátima que telefona para lá a pedir?
- Não sou capaz de andar sozinha por causa dos ataques. Ainda ontem me deu um que fiquei aqui pendurada...se não fosse a vizinhança...
- Qual é o tipo de ataque?
- Epiléticos. Fiquei ali pendurada no muro até que um vizinho ia a passar e ouviu-me a pedir socorro e então veio ter comigo.
- Ao menos foi do lado de fora, não é Dna. Fátima? Se fosse cá dentro se calhar ainda era pior...
- Cá dentro também já não é a primeira vez.

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

- Ao lar. Logo ao lar...olhe está a ver?
- Isso é para fazer os botõezinhos?
- E onde é que arranja esse material?
- Este material é das tampas de gás.
- Então é muito habilidosa, gosta de trabalhos manuais.
- De que maneira.

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Estou sempre agarrada a isto.
- E mais? Costuma ir lá fora...
- Olhe, à bocado fui lá fora. Comprar alguma coisita que eu precise e me apeteça. Olhe, está a ver por onde tiro o molde dos botões? Está a ver? Olhe...a joaninha não se ria. Parece...
- Não lhe saiu bem esse?
- Mas já viu o tamanho dele? Sabe o que parece? Já lhe vou mostrar?
- Um tapa nariz? [Risos]
- Então o que costuma fazer é esses trabalhos, ver televisão também?

- A televisão quando foi aquelas trovoadas fortes, incendiou-se. Eu é que calhou estar ali perto do contador e desliguei o contador. Nisso sou muito rasgada. Quando estava a ver o preço certo vejo, olho para a televisão e vejo-a a deitar fumo por todo o lado...larga-te.

- E faz-lhe falta a televisão?

- Às vezes um bocadinho, mas...também não posso ver muito...

- Por causa da vista...

- Da vista...

- Mas ouve muito rádio, não ouve Dna. Fátima?

- A rádio também...foram os testemunhos de Jeová que me deram. Porque a minha irmã...eu tinha um gira-discos do tempo do meu pai e ela deitou-o fora...essa cadela. Não tenho outro nome para lhe chamar.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- E a Dna. Fátima teve alguma profissão?

- Nada...

- Nunca me deixaram trabalhar porque a infelicidade é grande...

- Por causa da doença é Dna. Fátima?

- Os ataques epiléticos quando eles vêm de repente... Estou-lhe a dizer que ainda ontem fiquei ali pendurada. Tenho um desgosto...já estive para deitar termo à vida e tudo. Aqui é que não me deixaram...

- Oh Dna. Fátima...tem tantas habilidades...

- Olhe...a Sra. não se ria. Agora é que se vai rir. A Dna. Joana agora é que se vai rir ...

- É engraçado que a Dna. Fátima tem o material todo. Não lhe falta nada.

- A Sra. é capaz de não acreditar o que é isto.

- Isso deve ter a ver com as seringas, não?

- É.

- Pois, parece...E faz disso o pé da florinha. É só criatividade, há Dna. Fátima...Criatividade não lhe falta.

- Ideias...

- Tem muitas...

- E fora a poesia...

- Pois, eu lembro-me que a Dna. Fátima também gosta de poesia...

- O meu forte é poesia.

- E lê poesia?

- Alguma...
- Costuma escrever poemas?
- Tenho a minha vida toda escrita em poemas...
- Olha que gira...foi mesmo feita à medida essa. Aproveita tudo para fazer o que quer.
- Se souber de quem as deita fora, que me arranje.
- Faz -lhe falta?
- Faz. Faz-me arranjo.

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Costumo.
- E gosta?
- Estou lá um bocadito mas piro-me logo para casa.
- Mas pede para a virem trazer?
- Eles é que me vêm buscar?
- E trazer também, não é?
- Eu vejo-me sem poder andar...
- Então e a Dna. Fátima gosta de passear, conviver...Conviver, gosta?
- Sou um pouco difícil...
- Mas pelo que estou a ver, a Dna. Fátima gosta de conversar...
- Conversar quando estou assim acompanhada com uma pessoa...mas de resto...fecha-te. Toda a vida fui muito fechada. Põrque...a minha falecida mãe dava-me tanta tarefa que me deixava toda negra. A casa pia a mesma coisa. Mas entrei como aluna e saí como explicadora.
- Deu explicações?
- Ao Pinho Mouro e ao Pedro Namora obrigava-os a estudar.
- E deu explicações de quê?
- História e tudo. Mas eles não queriam estudar. Eu batia-lhes com o pé no livro e a minha diretora a ver. Só lhes tocava com o pé no livro. Eles em vez de terem o livro posto como deve ser, punham o livro ao contrário a fazer troça de mim. E eu: "ai é? Espera aí que eu já vos digo". Também sou levada da breca.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?

- Por vezes com a saúde tenho. Com a saúde, o meio ambiente. Por vezes comunico para o ministério do ambiente por causa daquela maldita fábrica que só deita fumos e está a poluir o ar. O ar está tóxico.

- E preocupações consigo?

- Eu por mim a vida já estou por tudo...já mando a vida para trás das costas...

2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?

3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?

4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?

5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- Oh...

- ...Que suspiro...

- Ah tanta coisa que gostaria de fazer...

- Por exemplo? Diga-me só uma.

- Se eu lhe mostrar que até malha eu faço...

- Mas isso faz...mas o que é que gostaria de fazer que nunca fez?

- Há tanta coisa que eu gostava de fazer e nunca me deixaram fazer...

- Como o quê, Dna. Fátima, por exemplo?

- Há tanta, tanta coisa...

- Não me sabe dizer uma?

- Sabe para que é isto por exemplo? Fazer os pés dos cravos...

- Epá...onde a Dna. Fátima arranja estas coisas todas?

- Os miúdos fazem...eles tiram a bola. A bola está aí...isto é para a rua, para deitar fora.

- Então a Dna. Fátima costuma muito ir ali à escola, é isso?

- Não. É aqui na leitaria. E eu depois com uma faca faço aqui um furinho, meto aquele tubo aqui...

- Que giro, foi inventado por si? A sua cabeça não para...

- Eu tenho ali uma caixa de cravos. A Sra. ainda não os viu?

- Se calhar não...

- Mas Dna. Fátima, diga-me uma coisa. Então gosta de escrever...

- É de escrever, é de malha...
 - Gosta de cantar também, não é?
 - Oh...isso então é o meu forte
 - É o seu forte cantar?
 - É o meu forte. Quando estou chateada, ponho-me a cantar e começo a chorar.
 - Emociona-se...
- [toca o telefone]
- Dna. Fátima, eu agradeço-lhe. Agora a Dna. Fátima quer-me fazer alguma pergunta?
 - A Sra. já sabe mais que eu...
 - Porquê? Pelo menos tem mais anos do que eu.
 - Posso ter mais anos, mas a pessoa se vem para estes cargos tem estudo. Eu posso ter é um bocadinho mais de experiência.

Notas de Observação:

- A utente tem **epilepsia** em consequência de uma queda quando era bebé (a mãe deixou-a cair do colo):

“Foi de me deixarem cair. Ela estava comigo ao colo, deixou-me cair, caí com a cabeça no chão. Nunca mais...é triste.”

- Talvez por este motivo a utente revele ansiedade nos movimentos e na postura. Exemplificando, a entrevista não foi feita cara-a-cara pois a utente estava constantemente a mexer e/ou a procurar alguma coisa, interrompendo por vezes a conversa devido ao que estava a procurar ou a mexer.

- Já teve vários ataques epiléticos enquanto estava em casa. No dia anterior à entrevista tinha sofrido um e foi socorrida pelos vizinhos:

“Ainda ontem me deu um que fiquei aqui pendurada...se não fosse a vizinhança...[...] Fiquei ali pendurada no muro até que um vizinho ia a passar e ouviu-me a pedir socorro e então veio ter comigo.”

- A utente usufrui do SAD há mais de oito anos. Já era beneficiária mesmo antes de o seu pai falecer.

- Foi a utente quem procurou a ajuda do SAD:

“Fui eu que comecei a ver que estava a querer fazer as coisas e já não podia...senti-me frustrada e então pedi ajuda.”

- Usufrui dos seguintes serviços: Higiene pessoal e habitacional, Tratamento de roupas e serviço de refeições todos os dias duas vezes ao dia.

- Sente-se mais segura com o apoio do SAD:

“Isto está muito bom, está ótimo, não se pode dizer melhor.”

- Quando se perguntou qual a sua preferência entre Lar e SAD a utente considerou que nenhum é mau:

“Venha o diabo que os escolha. Um não é mau outro mau não é. [...] Para já não distinguiria.”

- No entanto, **posteriormente revelou que lhe custaria muito ir para o Lar:**

*“**Custava-me muito.** [...] Não estou adaptada às campainhas sempre a tocarem. [...]”*

- O ruído das campainhas revelou trazer-lhe más memórias da época em que esteve na casa pia, pois o motivo que deu em relação à suposição de ir para um Lar, foi precisamente o barulho das campainhas:

“Já lá vai tempo na casa pia que era eu própria que ia...”

- A utente **vive sozinha** há oito anos e **não tem família** – os pais já faleceram e tem uma meia-irmã com a qual não se dá bem.

- É natural de Lisboa e segundo a utente, teve uma **infância triste e sem liberdade**. Dos 13 meses aos 9 anos esteve num hospital por causa da meningite e dos 11 aos 15 na casa pia. **Em casa era vítima de maus-tratos por parte da mãe**, principalmente e vivia num ambiente familiar destruído em que a mãe também era agressiva fisicamente com a avó da utente em questão:

*“[...] **Eu nunca tive uma vida de liberdade, pelo contrário: presa!** Foi no hospital, depois fui para o colégio e depois foi para aqui.”*

- Nunca trabalhou e/ou nunca a deixaram trabalhar devido aos ataques epiléticos tendo um grande desgosto por isso. **Já pensou várias vezes em por termo à vida** tendo sido a equipa do Lar o principal pilar desta utente:

*“**Nunca me deixaram trabalhar porque a infelicidade é grande...[...] Tenho um desgosto...já estive para deitar termo à vida e tudo. Aqui é que não me deixaram...**”*

- Mudou-se para Aveiro (Cacia) com os pais e avó e é onde permanece atualmente.

- Caminha com ajuda de moletas e vê muito mal. Por vezes vai à rua comprar pão ou algo de que precise, que fica relativamente próximo da sua casa.

- Passa grande parte do seu tempo a **fazer flores de croché**.

- Gostava de ver televisão mas o mau tempo do inverno passado queimou-lhe a televisão. Por vezes também lê o jornal e ouve rádio.

- **Cantar** é o seu forte:

“Isso então é o meu forte. [...] Quando estou chateada, ponho-me a cantar e começo a chorar.”

- Tem episódios da sua vida escritos em **poemas**:

“Tenho a minha vida toda escrita em poemas.”

- Já escreveu um **artigo para o jornal de Aveiro a alertar para a falta de passeios à beira da escola**. Por vezes fala diretamente para o presidente da Junta de freguesia (que diz conhece-lo):

“Quando vejo aqui alguma coisa mal feita vai logo para o presidente da junta e o diacho. [...] A Sra. vai ali ao pé da escola, não tem passeio nem as placas... já lá estão... A Sra. não faz ideia a bronca que eu aqui mandei num jornal destes. [...] É só para a Sra. ver que não brincam comigo nem com as crianças. Se julgam que brincam comigo...olhe aqui...e já não é a primeira vez.[...] Pode. Eu às vezes quando é...nem estou com coisas de escrever...sabe o que é que eu faço? Vou ao telefone.”

- Revelou-se culta e criativa e original com gosto por trabalhos manuais.

- Fala com facilidade de política:

“Eu estou dentro da política toda”

- Tenho conhecimento que a utente costuma ir aos passeios e convívios organizados pelo Lar, mas na entrevista a utente referiu o seguinte:

“Estou lá um bocadito mas piro-me logo para casa [...]Eu vejo-me sem poder andar. [...]Sou um pouco difícil [...]Conversar quando estou assim acompanhada com uma pessoa...mas de resto...fecha-te. Toda a vida fui muito fechada. Porque...a minha falecida mãe dava-me tanta tarefa que me deixava toda negra. A casa pia a mesma coisa. [...]”

- Revela que **prefere estar só que mal acompanhada** e não se importa com o facto de ter alguém a conversar consigo ou não:

“Nãaa. Eu já lhe disse como sou. Mais vale só que mal acompanhada.

- E se for bem acompanhada? - Hum...sou pouco de companhia...sabe porquê? Porque a gente não sabe quem mete em casa, o que nos pode acontecer.[...] Mas pelo que estou a ver, a Dna. Fátima gosta de conversar...- Conversar quando estou assim acompanhada com uma pessoa...mas de resto...fecha-te.”

- No caso de precisar de algum tipo de ajuda, recorre imediatamente ao Lar:

“Ao lar. Logo ao lar.”

“Não sou capaz de andar sozinha por causa dos ataques.”

- Não tem muito contato com os vizinhos:

“Não gosto cá de fofocas, de fofoqueiros, nunca gostei. Então largo-os...”

- Tem **livros de história** dados pela escola primária. Gosta de os estudar e interessa-se muito por História:

“É que leio até a vista ficar toda encarnada...”

“**Eu ainda ando a estudar.** [...] Oferecem-mos. Os miúdos quando acabam o ano letivo, oferecem-mos. [...] Ando sempre a evoluir, sempre a evoluir.”

- Quando se perguntou quais as suas maiores preocupações, respondeu:

“Eu por mim a vida já estou por tudo...já mando a vida para trás das costas...”

- A utente **não me conseguiu responder ao que nunca fez e gostaria de fazer**. Mudou de assunto várias vezes. Apenas disse que havia muita coisa que gostaria de fazer e nunca fez, sem dizer quê:

“Ah...tanta coisa que gostaria de fazer...”

- Por exemplo? Diga-me só uma....

- Se eu lhe mostrar que até malha eu faço...

- Mas isso faz...mas o que é que gostaria de fazer que nunca fez?

- Há tanta coisa que eu gostava de fazer e nunca me deixaram fazer...

- Como o quê, por exemplo?

- Há tanta, tanta coisa...

- Não me sabe dizer uma?

- Sabe para que é isto por exemplo? Fazer os pés dos cravos. [...]”

Elemento Entrevistado: Utente SAD – M

Data: 06/08/2013

Local: Cacia

Duração: 00:38:15

DADOS PESSOAIS:

Idade: 88 anos

Sexo: Feminino

Estado civil: Divorciada

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Há quantos anos? Então foi quando me deu o AVC. Eu tinha 80 anos, agora tenho 88...foi há 8 anos. Mas é à 7 porque é assim...foi em Novembro que me deu o AVC e eu só entrei em Fevereiro.

- Ah pois...no ano a seguir.

- Pronto. Foi em Fevereiro que eu entrei, por isso...quer dizer, é um ano mas é só um mês ou dois, mas é um ano. Por isso tenho pelo menos 7 anos.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Então as razões que a levaram a procurar o SAD foi o facto de ter tido AVC, não foi Dna. Maria José?

- Foi, foi, foi.

- E foi sua iniciativa ou foi alguém que pediu por si?

- Foi a minha médica que aconselhou. Foi a médica da bronquite que telefonou. Nessa altura era um grande Dr. que estava aí., era Dr...agora este, este não vai à minha bola...Com o Dr. Rui ia a roupa toda para lavar. Agora é preciso uma pessoa medir as palavras. Hoje diz uma coisa agora, amanhã já diz outra...

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

4. De que serviços usufrui?

- É a comida agora só uma vez por dia.
- É só ao meio dia? E depois à noite?
- Isso, como está a ver, tenho uma rapariga que me faz a comida e pronto, não como só do Lar. Se fosse só do Lar já tinha morrido.
- Não gosta muito Dna. Maria José?
- Não, não. Antigamente vinha também o pequeno-almoço. Vinham-me trazer a casa o leite e o café e assim está bem. Agora quando foi este, não vinham cá trazer e quando chegava já vinha todo estragado. Então só ficou a ser uma vez por dia o comer.
- Então é o comer e mais quê?
- É a limpeza da casa que é de 15 em 15 dias. E é o meu banho às Quartas-feiras. Todas as semanas à Quarta-feira
- E quando teve o AVC também tinha esses serviços todos?
- Era isso tudo, era.
- Eu tomava banho sozinha, mas os doutores tinham medo.
- Que escorregasse...
- E elas é para me auxiliarem, é uma ajuda.
- E assim ate se sente mais segura...
- É, é sim.

5. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Tem alturas, tem alturas, tem alturas que uma pessoa fica...
- Pronto, e para além desses serviços, pode pedir mais alguma coisa?
- Tinha também e tenho se for preciso ir aos médicos, vai a carrinha deles e eu pago. Vai a carrinha e vai uma pessoa comigo porque a minha médica não autoriza que vá sozinha. Há uma auxiliar que vai comigo.
- Só quando pede é que tem que pagar, não é? Não está incluído no que...
- Paga um tanto para a carrinha e outro tanto para a acompanhante.

6. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- Às vezes.

- Mas é uma ajuda, não é? Vai tendo a casa limpa...

- É....tem alturas. Você não ouviu agora eu a dizer à rapariga para ir lá acolá tirar uma teia de aranha?

- Mas isso as teias de aranha Dna. Maria José nascem em todo o lado.

[...]

7. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Oh Dna. Maria José, e quando recorre ao SAD para ir ao médico e para fazer essas coisas de que precisa, quem do lar vai consigo?

- Vai uma colaboradora, vai uma rapariga que ele manda. Antigamente era o Dr. Rui que acompanhava, mas depois mais tarde começou a ir uma rapariga. Vai a carrinha lá da casa e uma rapariga quando eu tenho as consultas para ir ao médico.

- E quem é que...as consultas ficam marcadas quando vai ao médico não é?

- Agora não tenho nenhuma.

- E quem é que a lembra das consultas? É a Dna. Maria José que se lembra?

- Pois, pois, pois sou.

8. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Olhe menina, eu há sete anos eu estive no Lar três semanas. Eu vi o cu ao Lar e vim-me embora. Pronto, não me dava lá no Lar e o Dr. Rui numa altura viu que não me dava e veio-me trazer a casa. Agora andei três meses Lar e Hospital, Lar e Hospital...se eu ainda estava no Lar já tinha morrido. Mas agora da última vez vim do hospital para casa.

- Já não foi para o Lar...

- Não fui mais para o Lar.

- Mas não gosta do barulho? É isso que a incomoda mais?

- Não me dou lá, não me dou naquele ambiente, não dou. Olhe, mesmo quando eu chego ao Lar a tensão sobe. Não me dou lá, não me dou lá, estou doente lá, fico logo doente. Não me dou, pronto.

- Aqui em sua casa tem tudo o que precisa...

- Tenho, tenho graças a Deus. Enquanto eu tiver cabeça, não...

- E mesmo assim prefere a sua casa estando sozinha do que no Lar que tem companhia...

- Eu não quero o Lar, não, não. Dou-me lá mal. Só se eu mudar de ideia, mas lá para o Lar não vou. Já tenho dito a eles lá eles - antes quero ir para o Hospital do que para o Lar. E

digo-lhes outra coisa, antes quero o comer do Hospital do que do Lar. Isso é que eles não gostam que eu diga, mas eu digo. Eu antes quero o Hospital do que o Lar.

9. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

10. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

- Para já...não está tudo muito bem porque ele agora está a não ir a roupa toda para lavar, é só a roupa que eu tiro e só a roupa da cama e daqui a mais é preciso lavar esta roupa que está aqui por baixo de mim e então não vai para lavar. Disse que vinha cá hoje para falar comigo, afinal...olhe disse à rapariga que mandasse então as toalhas...tem alturas que uma pessoa não está bem e eu sou portuguesa de...ou tem que andar tudo muito direito comigo ou então...quando eu também é o fim do mês eu também...quando vem a carta para pagar eu também não rezingo, eu mando o que eles exigem. Também não fiquei muito contente lá com a do escritório porque quando eu lá estive, eu estive lá um mês e pagou-se o mês lá e depois veio a conta para eu pagar e eu paguei uma conta grande e depois daí a pouco tempo veio outra conta para eu pagar e vinha lá assim coisas que não estava bem na minha cabeça. E eu telefonei para a do escritório a pedir para me enviar uma fotocópia da carta que eu tinha pago a conta maior e ela conspirou comigo e eu conspiréi com ela. Ela estava a falar com uma pessoa que podia ser mãe dela. E ela estava lá a rezingar e eu disse: -"Não...no tempo do Dr. Rui ele não se assinava Dr. Ele era Rui dos Santos. Agora isto é outra...". E então ela...não me mandou a fotocópia. E depois ainda...eu sempre... -"Então para que é que quer a fotocópia? - "Era para tirar uma dúvida. -"Então diga lá que dúvida é." A dúvida era comigo. -"Mande-me para cá a fotocópia por favor porque a dúvida é comigo." Porque a dúvida era comigo. Era para eu ver lá na fotocópia da antiga que eu tinha pago...porque eu tinha lá muitas coisas que eu já tinha pago e tinha lá outra vez para eu pagar, mas aquilo era lá comigo. Depois vai e manda-me três fotocópias da carta que eu não pedi a fazer pouco de mim. Até vinha lá a coisa de um táxi e eu nunca fui de táxi. Ia no carro dos bombeiros e eu rezingava porque era muito barulho, muita coisa vinha mal instalada. Mas nunca vim de táxi. Aí não fiquei agradada lá com a do escritório

11. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ...

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Então a Dna. Maria José vive sozinha, não é?
- Eu vivo.
- Há muito tempo?

- Eu vivo sozinha já há 20 anos. Faz 20 em Abril que morreu o meu pai.
- Vivia com o seu pai era Dna. Maria José?
- pois, pois. Há 20 anos que ele morreu. Há 19 que ele morreu mas já vai a caminhar para os 20 que eu vivo sozinha...e estou bem sozinha. E eu não estou sozinha menina. Eu estou mais Deus.
- Acredita em Deus Dna. Maria José?
- Ah pois.
- Não costuma ir à missa?
- Então eu não posso ir, não posso andar.
- Então e se pedisse ao Lar será que não a levavam?
- Não. Então o Lar não é...
- É católico...
- Não, não é...como é que se diz? Elas sabem...é outra lei que não é nossa...

Eu estou bem na minha casa.

- Tem aí o seu terço que já vi. Costuma rezá-lo?
- Ai, mas muitas vezes.
- E ouve no rádio também o terço?
- No rádio e na televisão. Então tenho ali uma televisão no quarto e outra ali na casa onde eu estou. Pois...tenho duas televisões.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

- Pronto...e a Dna. Maria José tem família?
- Não, não tenho.
- Era com o seu pai que vivia, não era?
- Pois. A minha mãe morreu há 38 anos. Eu tinha 50 anos quando a minha mãe morreu. Depois fique 19 anos com o meu pai. O meu pai e o meu homem. E depois divorciei-me do meu homem e depois fiquei a viver com o meu pai.
- E foi a Dna. Maria José que cuidou do seu pai em casa?
- Pois, pois em casa.
- Ele não foi para o lar?
- Não, não. E morreu com 91 anos. Foi...mas tinha uma filha. A filha é que não tem agora ninguém.

- Não chegou a ter filhos pois não Dna. Maria José?

- Não Sra. Fui operada de barriga aberta e não podia. Casei aos 20 anos e aos 22 fui operada de barriga aberta.

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

3. Costuma sentir-se só?

- Eu nunca estou sozinha amiga.

- Tem amigos...

- Tenho.

- Costuma estar também aqui com os seus vizinhos?

- Não, não.

- Pronto, mas tem aqui esta Sra. que lhe faz companhia, não é?

- Ela também só vem também quando eu lhe telefono para ela vir. Tem a vida dela.

- Depois também tem aqui as meninas que vêm cá limpar...

- Ai elas vêm de 15 em 15 dias. Mas eu tenho muita gente. Hoje estou à espera de uma do Bom-Sucesso para me cortar as unhas. Não é lá do lar.

- Ai é? Mas eles também fazem isso...

- Têm lá uma Dra. mas encravou-me uma unha e depois uma rapariga que tem salão e que trabalhava na fundação e uma vez perguntou-me e disse: -"Oh Maria José, você o que é que tem?" Eu disse-lhe e ela tratou-me da unha. Trouxe-me lá as coisas lá do Bom Sucesso e tratou-me da unha e não foi preciso mais nada.

- Então e ela agora vem cá...

- Ela vem. Eu telefono quando é preciso para cortar as unhas e ela vem cá, eu pago e ela vai-se embora.

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

- Pois. Atão pois é.

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

- Às compras tenho uma rapariga que eu telefono e ela traz-me o que eu...

- Ela não é do Lar essa rapariga?

- Não, não.

- É dona de um mercado ou é só sua amiga?

- É uma amiga. Ela vai-me buscar as coisas, traz-me as coisas. Ela até no Domingo trouxe-me as coisas mas há oito dias não tinha vindo cá que ela foi a Fátima e então entrou por porta dentro e eu pergunto-lhe assim: -“Você traz-me o queijo?” E ela disse: -“Você telefonou?” – “Eu não. Mas eu também não telefonei e você trouxe-me água.” Traz-me água. Todos os dias traz água, traz tudo...

- Que bom. Então tem amigos que fazem muito por si, não é Dna. Maria José?

- Pois, pois.

- E para ir à farmácia igual? Também é essa senhora?

- Não. Na farmácia para ir...ainda agora que vim do Hospital...olhe, isto para dizer o Lar...o Lar a gente encobre algumas coisas, mas outras coisas não encobre. Olhe, eu vim do Hospital no dia 17 de Julho e a limpeza era no dia 25. Nem vieram fazer a cama de lavado nem nada. Só no dia 25. Ora, eu vim no dia 17 e só no dia 25 é que veio a rapariga fazer a limpeza e a cama. Se eu estivesse à espera...Pois...você está a ver como é? E uma vez vim do Hospital e era de Inverno e telefonei para lá, para a Fundação, que a gente não telefona para o Lar, é para a Fundação, a dizer que já estou em casa, faz favor de...porque a gente vai para o Hospital e eles não vão lá ter com a gente nem anda. Então vai, vim do Hospital num carro particular. Foi lá uma visita e trouxe-me. E depois cheguei a casa e telefonei para a Fundação a dizer que amanhã já podem trazer o comer e então diga aí para me vierem fazer a cama de lavado e que não vinham fazer. E eu: não faz mal, eu falo a quem. E depois é uma Sra. que trabalhou lá 25 anos lá no Lar e agora saiu e foi para a pastelaria da filha. Então vai e eu telefonei-lhe. “Oh Conceição, olhe vim do Hospital, você vem-me fazer a cama de lavado?” – “ Vou sim Sra.” Então a Dra. Alexandra mandou então a Edite que estava lá na Fundação nessa altura e mandou-a vir fazer a cama. E depois o Dr. vai e disse: - “Então diz que você disse que falou a Malheira para vir-lhe fazer a cama. Olhe que ela já não trabalha no Lar.” – “E você não tem nada com quem eu falo ou deixo de falar. Eu em falando sou eu que falo, não são vocês. Não tem nada a ver.” Agora vim no dia 17, só no dia 25 é que me vieram fazer a cama de lavado. Esta rapariga que aqui anda, que está aí a cozinhar, essa é que me fez a cama de lavado e é que limpa...oh...ai Senhor...

- E os medicamentos, como é que faz?

- Os medicamentos é assim: depois que eu vim de lá do Hospital veio cá já o Dr. ao domicílio porque agora da última vez que eu fui ao Hospital fui toda inficionada, das pernas até a cabeça, até o cabelo começou a cair. O banho lá no Hospital era só do pescoço para baixo que estava o cabelo a cair com a infeção. E então vim e depois

não fui para o Lar. Telefonaram do Hospital para me irem buscar. Até me telefonaram de lá para me levarem camisas mas não tinha lá camisas, mas as minhas já tinham desaparecido. Isto agora, vão marcadas e...oh...e então vai e depois perguntaram. – “Então ela vai para casa ou para o Lar?” – “Ela diz que vai para casa mas isso depende dela, não depende da gente.” A enfermeira telefonou lá para a Fundação. E então vim para casa no dia 17 e depois, só no dia 25 é que vieram fazer a limpeza e... a minha perna estava cada vez mais inchada e eu telefonei a um médico particular e ele veio ao domicílio a casa às 9h da noite e eu andei a tomar um medicamento que ele receitou...só dez comprimidos desinchei tudo. Abati 3 kg. Era o liquido que eu tinha espalhado...e então pronto...foram à farmácia. Foi uma Sra. minha amiga que trouxe o médico porque de noite o médico não dava com a casa e então a Sra. é que foi no outro dia buscar-me os remédios à farmácia.

- E a Dna. Maria José lembra-se dos comprimidos que tem que tomar, as horas...

- Então pois. Eu tenho tudo na cabeça. Eu quando lá estive no Lar elas já me andavam a trocar os comprimidos. Eu já tomo comprimidos há muitos anos até já conheço os comprimidos de cor.

- Quem lhe traz os comprimidos então?

- Pronto, as minhas médicas quando eu ia às consultas, as médicas passavam as receitas mas o Dr. Carlos então disse-lhes que não era preciso elas passarem-me os medicamentos que a Dr. de lá do Lar que me passava os medicamentos e que eu pagava por mês. E eu disse: “Eu não gosto nada disso, mas pago ao fim do mês pronto.” Então tem sido assim. Quando me falta um medicamento, eu digo que falta este medicamento para passar. Agora depois que eu vim do Hospital ainda não faltou medicamento nenhum porque eu tenho-os todos, mas agora então queria falar com ele, ele diz que vinha cá hoje mas não veio aqui.

- Ainda deve vir entretanto...

- Então era para lhe dizer que lá para o fim do mês preciso de um medicamento para a Dra. de lá do Lar me passar a credencial ou eu telefono para a minha médica e ela manda-me a receita pelo correio e depois peço a alguém que me vá à farmácia.

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Então, é rezar e ler.

- Lê?

- Então pois. É ler e rezar.

- O que costuma ler Dna. Maria José?

- Ai o que eu costumo ler...muitas coisas, muitas orações. Ai você julga lá... Olhe, muitas orações. Está aqui o poder da oração...está aqui tudo.

- Então entretêm-se a rezar e a ler, não é?

- Costuma também entreter-se a ver televisão...

- Isso era as novelas antigamente, agora não me interessa. Agora o que me interessa é rezar.

- E escrever?

- Agora não, mas eu até escrevi um poema de estar aqui sozinha foi quando o meu pai morreu. Fiz um poema que até as enfermeiras se admiraram...está para aí para uma gaveta.

- Gostava de escrever...Dna. Maria José, e a Dna. Maria José consegue andar?

- Ando pouquinho. Então eu andei numa cadeira de rodas muito tempo. Agora graças a Deus...

- Agora levanta-se...costuma ir até lá fora ou não?

- Eu não vou lá à rua. Já fui. Há um ano ia lá à peixeira à rua lá ao fim do que era meu, porque isso aí é tudo meu. Agora não, agora só vou até aí ao portão. Antigamente ainda regava alguma coisa agora já não rego, tenho medo de cair e depois já ninguém me levanta. Aqui dentro se cair toco no alarme. Fez no Domingo 8 dias eu estava aqui sentada mas tive mais de 2h a falar com uma Sra. que tinha ido a Fátima e depois ela ligou-me para cá e estive mais de uma hora a falar com ela, ela a contar-me coisas e eu a dizer-lhe...e então eu fiz 35 anos de excursões pelo estrangeiro e Portugal.

- É? Gostava de viajar Dna. Maria José?

- Então pois. Fazia excursões e então vai e tive mais de 1h a falar ao telefone e depois ao pousar o telefone uma outra Sra. Telefonou-me e disse: -“Então, eu já liguei para aí quatro vezes e você nunca me atendeu. -“Pois, eu estava a falar e pois, não sei...não ouvia.” Então depois ainda falei com a outra e depois então o alarme tocou, os do alarme ligaram-me e não viram que eu que estava a falar. Vai e telefonaram aqui para um Sr. e andaram à minha procura por aí.

- Foi? Ficaram preocupados?

- Pois. Eu quando saio tenho que avisar o alarme. Mas eu não saio para lado nenhum.

- Foi a Dna. Maria José que optou por comprar o alarme?

- Foi o Dr. Rui é que achou que devia ter aqui o alarme.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Era trabalhar nas terras.

- E o que é que gostava de fazer quando saia do trabalho e chegava a casa?

- Então, tinha de ir fazer a comida e tratar da casa.

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Oh, lá ao Lar eles chamam. Mas quando é para ir para...ainda agora foi na Quarta-feira, faz amanhã 8 dias, foram para uma sardinhada. A ir para aí para fora não chamam porque eu sou velha para ir para fora, mas os velhos são novos para ir passear, eu cá não. Eu também passei muito noutros tempos.

- Mas gosta de passear então?

- Então a gente está aqui em casa gosta de ir ver isto e aquilo...

- Se a chamassem gostava de ir era?

- Então pois.

- E quando é lá no Lar, vai?

- Eu não estou muito no Lar. Eu vou mas...é como digo...até a tensão sobe. Eu não me dou lá no Lar.

- Mas se a chamassem para dar uns passeios, gostava de ir, não é?

- Então, no tempo do Dr. Rui e também no tempo deste, ainda fui para a colónia de férias para a Barra. Mas agora no ano passado foi preciso eu pedir ao pastor, ao Dr. Eduardo, e o outro ficou coiso comigo por eu passar por cima dele. Então, eu dizia-lhe a ele e ele nunca me mandava para a Barra e eu pedi ao pastor. Também só lá estive sete dias.

- É uma semana essa colónia?

- É...então no tempo do Dr. Rui eu estava muitas semanas. Pronto, vai-se passando na vida...

- Este ano ainda não foi

- Não.

- Mas porque não quis?

- Porque eles não me mandam. Se eles não me mandam eu também não...

- E se pedir?

- Eu estava sempre a pedir ao Dr. Carlos e ele nada, e então agarrei e pedi ao pastor. Pedi ao pastor e o pastor...

- Mas o pastor é do Lar?

- O pastor é que manda. É o cabeça do dinheiro. É da evangélica, daquilo que tem a Igreja na Vera Cruz.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?

- A preocupação é eu estar doente.

2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?

3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?

4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?

5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- Eu faço tudo. O que eu não fiz eu faço bem...eu rezo.

- Acha que ainda pode fazer o que não fez?

- Agora já não faço o que eu fazia. Fazia muita renda, fazia muita coisa, agora não faço nada.

- Mas porquê? Não lhe apetece?

- Fui proibida pelo médico por causa da minha cabeça. O AVC atingiu-me a cabeça. Não me tirou a memória mas tenho sempre uma coisa na cabeça que é quando como me botam um peso muito grande na cabeça.

- Não pode forçar muito, não é?

- Não, não. O Dr. do coração tirou-me do caminho fazer renda. Tenho muito desgosto mas não posso.

- Pronto Dna. Maria José, da minha parte é tudo. Eu agradeço, tá bom?...A Dna. Maria José gosta de companhia não gosta?

- Então pois. Lá na colónia de férias tinha companhia de outros Lares. Vão outros de outros Lares. Então elas telefonam às monitoras que vão a tomar contas desses grupos e ela telefona a dizer e então uma pessoa fica triste. Ainda no Domingo elas me disseram: -"Oh Maria José, então você não está..."-"Não que eles estão zangados comigo e só querem é dinheiro. Eu também já não faço oposição para ir oh...para quê? Já cá está o mês de Agosto a meio e aquilo fecha em Outubro. Começa em Maio e termina em Outubro. Eu faço anos em Abril e o primeiro ano que eu fui para lá foi para festejar os meus anos e fizeram-me lá uma festa.

- E nessa altura das colónias ficam lá os meses todos ou...como é que é?

- Não. Pronto, aquilo é por semanas, não é? Uma semana vai um grupo de um lado, noutra semana vai um grupo de outro lado. E daqui eu ia e já ficava. Tinha alturas que vinha e depois tornava a ir. Estava uma semana em casa e depois ia para a outra.

Noutros tempos, no tempo do Dr. Rui, ia para lá muitas vezes. Lá pode-se comer como se pode em casa. Tem uma cozinheira boa. Agora aqui...

Tinha lá uma cozinheira boa. O Dr. Rui dava-lhe o dobro do ordenado que ela estava lá a ganhar.

- E vocês iam à praia e...

- Eu não podia ir. Eu não podia ir à praia porque não podia andar, andava pouquinho e não podia. Mas ia até ao farol mais uma rapariga comigo, uma empregada lá do...

- Ia numa cadeirinha?

- Não, ia a andar com a bengala e ela ia agarrada a mim; ia todos os dias até ao paredão. Mais eu não podia ir. Por causa da bronquite fazia-me bem, por causa do ar, mas por causa da trombose ao coração não podia ir para a areia, estava proibida de ir. Só até ao paredão é o que médico do coração aconselhou. Já só aquele aroma do mar já me fazia bem à bronquite, já passava melhor o ano por causa da bronquite...vai-se andando...

- A menina de onde é?

- Sou de vagos, conhece Vagos?

- Ai, conheço muito bem Vagos. Conhecia lá muita gente mas já vai muitos anos que era um que era o Samuel. Tinha um chofer privado.

- Sempre que precisava de ir a alguma lado chamava-o era?

- Era sempre aquele chofer. A empresa mandava-me sempre aquele chofer por ser excursionista. Tinha um chofer privado.

- Então sempre que precisava de ir a qualquer lado e fazer algumas compras tinha...

- Não, não era compras, era para os passeios.

- Mas quando era mais nova e precisava de ir às compras ou assim como é que ia?

- Ia a pé a Aveiro buscar as coisas ou ia na camioneta e vinha. Então pois. Ia-se a pé a Aveiro antigamente. Antigamente ia-se a Aveiro e vinha-se carregada com 100\$. Agora 100\$ não vale nada.

Notas de Observação:

- A utente é beneficiária do SAD há 8 anos, desde que sofreu um **AVC**. Desde então que passou a usufruir do serviço de refeições (pequeno almoço, almoço e jantar - higiene da casa de 15 em 15 dias e higiene pessoal uma vez por semana.

- Segundo a utente, optou por diminuir no serviço das refeições, usufruindo agora apenas do jantar. A utente mostrou desagrado com a comida e tem uma Sra. que faz o almoço:

“Tenho uma rapariga que me faz a comida e pronto, não como só do Lar. Se fosse só do Lar já tinha morrido.”

- A iniciativa em procurar o apoio do SAD foi da sua médica que fez o contato com o Lar Passo Sênior e que na altura estava sob a direção de outro Dr. com quem a utente mantinha uma boa relação.

- Nem sempre está satisfeita com os serviços prestados.

- Para algum serviço no exterior, como ir ao médico, a utente solicita o serviço ao Lar e paga à parte por esse serviço (pelo transporte e pela companhia de uma colaboradora)

- No que diz respeito aos benefícios do SAD para o dia-a-dia da utente a mesma considerou que tem alturas que é uma mais-valia.

- É a própria utente que tem atenção às datas das suas consultas, revelando-se organizada, atenta e autónoma para as suas responsabilidades e afazeres.

- A utente manifestou **total desinteresse pelo Lar** quando se questionou acerca da sua preferência entre Lar e SAD. Há sete anos esteve no Lar três semanas e o diretor da Instituição nessa altura considerou que a utente voltaria para sua casa pois não se estava a adaptar:

“Pronto, não me dava lá no Lar e o Dr. Rui numa altura viu que não me dava e veio-me trazer a casa. Agora andei três meses Lar e Hospital, Lar e Hospital...se eu ainda estava no Lar já tinha morrido. Mas agora da última vez vim do hospital para casa [...] Não me dou lá, não me dou naquele ambiente, não dou. Olhe, mesmo quando eu chego ao Lar a tensão sobe. Não me dou lá, não me dou lá, estou doente lá, fico logo doente. Não me dou, pronto.”

- A utente enfatiza que enquanto “tiver cabeça” que não vai para o Lar. Que sempre que lá entra que a tensão sobe e que fica doente. Realça que antes prefere ir para o Hospital do que para o Lar, antes prefere a comida do Hospital que a do Lar.

- Não se mostrou também satisfeita com a prática do tratamento de roupas que veio a ser alterada.

- **Vive sozinha há 20 anos** mas diz não se sentir sozinha:

“Eu não estou sozinha menina. Eu estou mais Deus.”

- Tem 88 anos, é **divorciada e não tem família**.

- Costuma **rezar o terço, ler, ouvir rádio e ver televisão**, apesar de já não se interessar tanto.

- Quando ainda trabalhava, referiu não haver tempo para mais nada se não cuidar dos afazeres da casa.

- Quando era mais nova, participava muito em **excursões**. Sempre gostou de passear e viajar e gostava de fazer renda. Atualmente não faz porque o médico a proibiu.

- Através do Lar Passo Sênior chegou a participar em **colónias de férias**, ainda sob a direção do antigo diretor e era algo de que gostava muito:

“Lá na colónia de férias tinha companhia de outros Lares. Vão outros de outros Lares.”

“Eu não podia ir à praia porque não podia andar, andava pouquinho e não podia. Mas ia até ao farol mais uma rapariga comigo. [...] Ia a andar com a bengala e ela ia agarrada a mim; ia todos os dias até ao paredão. Mais eu não podia ir. Por

causa da bronquite fazia-me bem, por causa do ar, mas por causa da trombose ao coração não podia ir para a areia, estava proibida de ir.”

- Tem **dificuldade em caminhar**. Já chegou a andar de cadeira de rodas mas atualmente não precisa.

- **Não tem relacionamento com os vizinhos**.

- Diz ter a companhia da senhora que lhe vai fazer algumas refeições, a companhia quinzenal das colaboradoras do Lar, da senhora que lhe cuida os pés, etc.

- Pede a uma senhora amiga, dona de um mercado, que lhe faça as compras de casa.

- Tem um **telealarme** que está sob escuta 24h e que auxilia a utente sempre que esta necessite.

Elemento Entrevistado: Utente SAD – N

Data: 06/08/2013

Local: Cacia

Duração: 00:36:18

DADOS PESSOAIS:

Idade: 66 anos

Sexo: Masculino

Estado civil: Casado

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- Só indo ali ao livro...

- Mas não sabe se há mais de um ano?

- Há mais de um ano, há mais.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Porque a minha esposa não pode das pernas, não pode fazer nada e foi por isso que nós...ela foi agora para a nora descascar batatas sentada porque ela em pé não pode

andar e uma das razões foi essa, foi e são. Se ela pudesse, não havia necessidade de estarem a vir aqui, ela devagar fazia.

- E a casa ainda é grande, ainda dá que fazer, não é Sr. João?

- Fazem aqui estas três divizõezinhas e por daqui a 15 dias vêm e fazem aquele lado.

- Ah, é metade metade, não é? Não fazem tudo de uma vez...

- De uma vez só não que não dava, não dava que era muita coisa. Dar dava, mas em vez de andarem aqui uma hora andavam duas ou mais.

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Foi iniciativa vossa, então?

- Foi sim. O Dr. Carlos vinha aqui assim à minha vizinha que já anda aí à muito tempo e depois eu pronto, como ela não podia, eu...não vale a pena mentir, eu falei aí a uma senhora para vir aqui fazer a limpeza uma das vezes e só uma vez levou 45€. Ora, 45 € eu não podia estar a pagar. Se eu tenho uma reforma de 305 euros e ela tem uma reforma de 250 euros e temos as nossas coisas para pagar, as nossas prestações – o carrito ainda e agora há dois meses tive um problema que foram logo 2300...mil e tal euros que tive que pagar. Tive que pagar não, ando a pagar que não tinha dinheiro para pagar tudo e tudo isso não tínhamos hipótese. Então falei com o Dr., veio cá mais outra Sra., não sei se era assistente social ou o que era...não posso dizer que não sei. Andou, tivemos aqui a falar e então...coiso...e foi assim e continua assim. Ela devagarinho ainda vai fazer o comer devagarinho porque é só para ela e eu. Faz uma panelinha de sopa e ainda dá para dois dias e três e vai para o frigorífico para não se estragar. E é assim...a roupa ainda tem a máquina que ainda está a funcionar. Agora é só uma vez ou duas. E está aqui a roupa que até nem é nossa, é da minha nora. E é assim...de resto...é só a higiene.

4. De que serviços usufrui?

- Sr. João, então o serviço de que usufrui é da comida que é só ao meio dia ou é ao meio dia e à noite?

- Não, não usufruo da comida ainda. Da comida ainda não. É só a higiene.

- Ah. A sua esposa vai fazendo a tal sopinha ainda...ok, ok.

- Ainda vai fazendo o comerzito conforme pode. É só a higiene.

- Ok, mas pode usufruir de mais serviços...

- Por enquanto ainda não, mas daqui a mais um tempo...não quer dizer que não seja para a semana ou para o mês que vem que não possa mesmo coiso e eu também não posso...então terei de optar por mais coisas. O Dr. Carlos veio aí, estive a preencher uns papéis e eu disse-lhe...e ele até tinha dito...disse que a Segurança Social queria que eu tivesse mais coisas e eu contei-lhe o que era: "Por enquanto não. A gente também não tem hipótese para muita coisa agora." Se fosse para pagar muito nós

também não podíamos. Não podíamos também estar aqui atolados na porcaria. Eu prontos, fui pobrezinho, a minha mãe foi pobrezinha, mas foi sempre limpa e eu gostei sempre da limpeza e a minha esposa isso então nem se fala. Ela então, coitada, quando vê aqui só uma folhita anda aqui com a pazita e com a vassoura e o esterco que o cão às vezes...ele anda à solta...e é isso que se faz, mais nada.

5. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Estou sim, não estou satisfeito porquê?

6. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- Veio sim. Em termos de limpeza, de higiene sim.

7. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

- Isso sou eu. Ela fica aqui, ou se não fica aqui vai mais eu no carro que ela fica no carro, não sai. Ainda ontem fui ali ao armazém, sempre se compra mais barato que aqui à porta. Aqui à porta é couro e cabelo. Vem aí uma Sra. com uma carrinha, vem distribuir. Pronto, e essas coisas sou eu que faço tudo.

- Sempre que for preciso alguma coisa então pega no carro e vai, não é?

- Isso sou eu que vou. Vou no carrito. Se não fossem as minhas pernas...é as minhas pernas, é as pernas dela. Ela também não pode andar. Para ir a algum lado com ela, levá-la ao médico, para ir aqui para ir acolá tenho que a levar no carrito que ela não pode ir de outra maneira. A motorizada olhe, está acolá ao canto parada há mais de 10 anos. Ela nem subia agora para a motorizada, Deus me livre.

- Ela também usa moletas?

- Ela usa, usa. Uma está dentro do carro, outra levou-a com ela lá para casa da nora.

- Então o SAD é só para o Sr. João ou é para os dois?

- Prontos, é aqui para minha casa. É para mim e para a minha esposa.

8. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- A gente se um dia tiver que escolher, que a gente não possa, teremos que arranjar alguém para tomar conta de nós. Não sei se este meu filho mais novo que é o único que está aqui à nossa beira e é o que está mais coiso, que a gente até lá vamos comer que até isto está a ficar um bocado mau por causa das prestações e tudo e a gente não temos...pronto...é muito dinheiro e então vamos lá almoçar e jantar a casa deles.

- Então se um dia tivessem de escolher...

- Mas não temo dinheiro para ir lá para o lar. A nossa reforma não dá. O lar leva muito dinheiro e nós não temos hipótese.

- Mas também gostam de estar aqui em casa, não é?

- A gente gosta de estar em nossa casa enquanto pudermos. Mas é como diz o ditado: a gente não podendo, que remédio. Ou ficamos aqui em casa e eles vêm cá tratar de nós ou...

- Exato. Porque o SAD também faz isso...

- Pois sim. O Dr. Carlos também me contou isso. Assim como veem ali à D. Maria José.

- É, dão-lhe banho, fazem-lhe a cama...

- Por enquanto...a cama às vezes é o que custa mais à minha esposa. Quando é mudar os lençóis custa. Mas às vezes eu vou lá de um lado, ela do outro, a gente estica-lhe as orelhas bem e fica bem.

9. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

10. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

11. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ...

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

– Então, vive só com a sua esposa, não é?

– Pois.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.2. Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- O meu filho, por exemplo...dois...o outro não é meu filho, é meu enteado. Quando casei com a minha esposa ela já tinha um filho. Mas ele nem fala para nós e sem lhe fazermos mal nenhum. Não sei que bicho lhe mordeu que ele deixou de falar para nós. E diz que diz aí pela aldeia que nem que nos visse numa valeta que nos botava a mão. Não sei...e há uns quatro anos talvez, três ou quatro anos. Passa por nós, às vezes vem aí a casa do irmão e estou lá eu, está lá a minha esposa, e não estar lá é igual. Tem a mania que é rico. Trabalha na Renault sabe, e depois tem a mania que é rico e que tem lá um grande prédio. Mas o prédio é dele que se governe com ele que a gente se governa com o nosso que é de pobrezinho. Mas o outro vem e telefona-me. Ainda

ontem me telefonou já ia a ir para casa deles, era meio-dia. O telemóvel tocou a perguntar se estava bem. Telefona sempre esse.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

- Então tem a companhia dos filhos sempre que precisam, não é?

- Temos, temos.

- E também costuma ir a casa deles como disse...volta e meia vão lá almoçar, não é?

- Isso é aqui a este, ao outro não vou porque coitado, também não pode. Comprou lá o apartamento e também anda a pagar e vê-se atrapalhado que a esposa não trabalha e também tem uma filha a estudar. E não dá para esticar muito a corda, não...

...Aí está a mulher da fruta. A esta Sra. não se pode dar nada, Deus me livre. Então, um kg de pêssgo leva a 2euros, 2€20. Ontem fui e comprei a 1€20. É uma grande diferença.

- Vai ali ao Lidl por exemplo Sr. João que é aqui pertinho?

- O Lidl também é cara a fruta lá. Tem um armazém à frente que é à beira da Bongás que abriu em Janeiro...também é careiro, já disse mesmo ao dono: "Oh Sr. Paulo..."

- Ah...o Sr. Paulo eu conheço...é da Gafanha da Vagueira.

- É, é. Eu disse: -"Oh Sr. Paulo, olhe que está a vender aqui a fruta muito cara. -"Opá, a fruta este ano está muito cara. -"Está bem, mas não é para vender a fruta aqui a este preço."

Mas eu ontem não vim aqui, fui mesmo ao mercado da fruta. O mercado da fruta que é ali nos Ervideiros e eu fui lá mas para lá ir paga-se 0.50€ de entrada. Se a gente não for lá comprar nada, os 0.50€ ficamos sem eles. Só se eu deixar o carro cá fora e ir a pé. A pé não pago nada mas também depois como é que eu venho com as coisas lá para fora?

- Com peso e depois as moletas não é?

- Não que eles têm lá empregados que nos veem trazer as coisas ao carro. Mas eles veem cá fora e depois então...já tenho que pagar os 0.50€ na mesma.

3. Costuma sentir-se só?

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

- Pois. Atão pois é.

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Eu? Olhe o meu dia-a-dia é estar por aqui sentado. Ao meio dia meia hora vou a casa do meu filho, almoço mais eles, depois venho, tomo um medicamento que tenho que tomar à uma e meia...até às duas horas tenho que o tomar. São comprimidos para o coração e tenho que os tomar. E depois olhe, vou-me deitar um bocado no sofá, ali para as três e meia, quatro levanto-me, venho para aqui, estou aqui um bocado mais ela a ver televisão, como sou diabético tenho que comer mais alguma coisa - lá pelas quatro e meia, cinco horas como uma peça de fruta ou um pão com qualquer coisa...pronto, e assim se passa o tempo. E entretanto chega-se à hora, vai-se outra vez jantar...e vimos para casa lá pelas você e meia, dez horas, vimos é lavarmo-nos e ir para a cama.

- Então e por exemplo, aqui o quintal quem é que o faz?

- O quintal é um irmão meu que está ali em casa do meu filho. Ele é que vem aqui. Ele é que botou os feijões, os tomates...pronto, ele é que jardina aqui isto. Tem umas couves ali à frente que até fui eu que as plantei. Levei para lá um banco destes, sentei-me e com a estaca...a terra já a tinha cavado, eu foi só com a estaca abri o buraco e meti-la o outro...mas de resto é ele que me faz isto aqui tudo. Nem tratar das galinhas eu posso que aquilo tem rede a toda à volta e eu não posso saltar aquilo.

- Então é isso, não é Sr. João? Vai almoçar ali ao lado, depois vem descansar aqui um bocadinho...não costuma ler?

- Tenho, até tenho aí uma coleção de livros. Já não leio há muito tempo. Mas já os li todos. Ma já há anos. Entretanto olhe, relaxei-me. Às vezes a mulher compra a revista para ela ler e se entreter e eu depois também leio um bocado ou vem o jornal do Lidl e agente também se entretém...olhe, e assim se passa.

- E ir até lá fora...costuma ir? Falar com os vizinhos...

- Às vezes. Já fui levar o saquito de lixo lá fora e fui lá e estive ali a falar com um vizinho meu...não é sempre porque o gasóleo é caro mas vou mais ela dar uma voltita no carrito depois do comer. Mas ao Domingo vamos sempre. Só se estiver tempo assim de chuva e isso é que não, a gente fica em casa. Mas se estiver dia de sol...

- E praia? Gostam?

- A gente gostamos. Gostamos e ela até se dá muito bem, porque pronto, a gente em Setembro temos lá uma pessoa amiga na Torreira que ele todos os anos nos dá...convida para estarmos lá o mês inteiro. Tem lá uma casita dele e ele disse-me a mim, a gente já se dá há muitos anos. Já se dá que eu andei na tropa e encontrei-me com ele na tropa, depois mudei de direção e andámos...depois ele disse: -"Olha, eu vou-te dizer...se quiseres vir para aqui em Junho, Julho ou Agosto..." Que ele não arrenda a ninguém, "...mas contigo tenho confiança." No mês de Setembro vamos para lá o tempo que a gente quer e nessa altura vamos para a praia. Ela não vai à água. A gente vai, assenta-se lá na muralha à volta e estamos ali assim e ela está ali a assim. Estamos lá duas horas e quando forem cinco horas vimos embora para comer alguma

coisa. E se ela quiser fazer um comerzito (que a gente é que faz comer para nós). De resto não tem nada a ver...só nos dá é o alojamento e depois dou alguma coisa para a água e a luz, não é?

- Para contribuir, não é Sr. João?

- Pois, já basta nos dar o alojamento. Já é muito bom.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Olhe, eu naquele tempo não pensava e quando saía do trabalho ia para o café e para as lojas. Ia beber e às vezes até me emborrachava. Não era todos os dias, mas de vez em quando era, mas parava sempre. Tinha o meu cunhado que está no Olho de Água que tem lá o snack-bar, o Manuel, e ele estava aqui na Póvoa do Paço, tinha aqui o cafezito, parava lá, jogava às cartas e passava um bocado de tempo. Mas nessa altura ainda tinha as duas pernas, ainda ia para as terras. Tinha duas, três terras. Tinha uma grande aqui em frente ao pé da escola, tinha vinhas. Eu podar nunca pudei. Mandava podar. Depois eu abaixava aquilo e...já tive batatas, milho, já tive feijão...semeava tudo naquela altura. Agora não. Agora a gente não pode. As terras não eram nossas e entregámos aos outros.

- Ah, mas os senhores faziam terras que não eram vossas...

- Era de renda. Pagávamos a renda da terra. E não era tão pouco. Pagávamos três contos, três contos quinhentos e cinquenta.

- Mas o que cultivavam era para vocês e para venderem?

- Vendíamos. Vendíamos batata, feijão. Milho é que não. Milho a gente ficava com ele. Também não botava assim muita quantidade de milho. Tínhamos galinhas, tínhamos galos. Agora só temos ali um sozinho que está muito bem que ele mordida no outro. E é assim...naquele tempo...depois tínhamos vinhas e tinha vinho para todo o ano. Cultivava e tinha vinho que dava para todo o ano e dava para dar a pessoas amigas. Ainda levei muitos garrações a esse amigo lá na torreira e depois aí é que começámos então a ter mais coiso e depois ele: -“Não vem aqui para a Torreira passar aqui uns tempos porquê homem? Eu disse: -“Oh Carlos, tu falas bem mas e o dinheiro?” Eu andava também a fazer a casita e então não podíamos largar muito que eu para acabar a casa disse à minha esposa...tinha uma voltazinha que queria vende-la para acabar a casa. E eu disse: -“Não, a volta tu não a vendes. Não, deixa estar o ouro, é teu.” Eu tinha uma arma, tinha um motor de barco...eu vendi o motor e a arma. Eu preferi vender aquilo do que a minha esposa vender a volta. E para acabar a casa teve que ser assim, não é? Porque ela trabalhava na lota naquela altura...Está bem que ela na lota já tinha um ordenadozinho. Naquela altura, ao princípio até nem tinha. Era conforme. Se houvesse muito peixe, ela ganhava, se não houvesse, iam lá e só ganhavam dez escudos - era só o que elas ganhavam. Começava às cinco horas da tarde e às vezes estava lá até às oito, nove horas da manhã. Sempre sem dormir, Não dormiam.

- Então era assim, não é? Depois do trabalho ia até ao café, jogava um bocadinho de cartas...

- Entretinha-me...

- Ainda gosta de jogar às cartas Sr. João?

- Gosto, mas já não vou para o café. Há anos...

- Porquê?

- A gente não pode ir para lá jogar às cartas que bebe sempre um copito ou dois... não posso conduzir. Só ao comer é que bebo um copito de vinho. Pronto...e chega. Posso ter que sair com o carro a algum lado e não quero ser apanhado pela polícia com álcool. E assim, quando vou ao domingo à Torreira e vou lá ter com esse meu amigo: "Oh Sr. João, olhe vamos, beba uma cervejinha." - "Não Carlos, eu daqui ainda tenho que ir para a Povia do Paço, ainda vejo muita polícia pelo caminho, e eu não quero ter problemas e as multas são pesadas. E depois...não é carta mas é uma licença mas depois tiram-me e fico sem ela e depois vou andar como?"

- Mais vale prevenir, não é?

- Vou andar por aí e ir à padaria e ir a pé? Não, não. Prefiro não beber nada que não me faz diferença nenhuma. Antigamente é que tinha aquele vício, mas depois também se passa. Era como a caça. Eu caçava. Tenho carteira à 39 anos e deixei de caçar agora à 5 anos. Até a arma a tinha aí assim e eu tinha uma licença para a ter em casa. Mas estava aqui a agarrar ferrugem, agarrei e dei-a ao meu filho mais novo.

- Ele também caça?

- Caça. Caça ele, caça o filho e a filha.

- E o Sr. João não vai com eles?

- Vou. Às vezes vou. Até este ano...eu n sei se ele vai para Viseu para a caça, que ele é socio lá e é socio também aqui de Albergaria, de Albergaria não, da Branca. Mas não sei se vai para lá ou se vai aqui para Albergaria. Mas geralmente...então quando ele vai á prediz é que eu gosto de ir mais ele. Gosto. Porque não vai só um, nem dois, nem três. Vão amigos também de Angeja que também me dou muito bem com eles. Gosto em ir. Se quiser comer um cachinho de uvas há lá muita. Uii...não como muito porque é muito doce para os diabetes. Então não...era às vezes uma uvazita ou duas, mas não gosto de andar a depenicar que fica o cacho feio. Já quando tinha as minhas não gostava quando às vezes ia lá encontrar uns cachopos a provar as uvas. "Opá, queres, tiras um cacho. Tiras o cacho que não me importo que tires o cacho e comas, mas não o esgaces. Se esgaçares estragas-me a videira. Também me fizeram isso a mim. Eu quando andava na celulose também era solteiro e pronto, os meus pais também viviam mal, eram pobres. E...eu vinha mais um colega meu e chegámos ali assim, eu sabia que tinha lá bons cachos de umas videiras que eram de um Sr. que já morreu que era de Vilarinho, e ele era mau. Uii...se ele apanhasse lá alguém a mexer...mas e tal, eu dava-me bem com ele e ele com os meus pais. E eu um dia andava lá mais esse meu colega, tínhamos um canivetezinho pequenino e eu sabia que ele tinha lá bons cachos que eu cheguei a vindimar para ele, e eu disse a esse rapaz: "Oh Necas, vamos comer ali um cacho. - "Não, não vamos não que ele é mau, dá-nos uma trancada e parte-nos a espinha." - "Faz mal...vamos. Ele estava a ver no meio do milho. Estávamos a comer o cacho sentados e nem o vimos, nem fugimos. - "Então meninos, é assim?" Eu só disse: - "É Sr. Manel, a gente veio da fábrica cheios de fome e estamos aqui a comer um cachito. Temos aqui um canivetezinho, vê? - "Então deixem-se estar. Come um, ou dois, ou três. Não quero é que vocês o esgacem ou se ponham a depenicar. De resto

podem comer que não vos faço mal. Parece que já pressentia que estava por aqui alguém.” Pronto, mas não nos fez mal nenhum nem disse mais nada. Foi-se embora. Comemos o que nos apeteceu e depois viemos à nossa vida também descançadinhos e com a barriga mais composta, embora não enchesse muito, mas olha. Mas fosse maçã ou pêra ou isso, mas isso não...já não andava para saltar quintais.

3. O Lar Passo Sénior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Olhe quando é pelo Natal ou ano novo vamos aqui a casa do meu filho. É só aqui que nós vamos. Já fui uma vez a casa do outro em Azurva mas torna-se fora de mão e eu pronto...aquilo tem elevador mas...mas não...é aqui em casa deste. E o lar já tem convidado para ir lá aos magustos, mas eu não vou. Ela não pode andar, não pode calçar calçado nenhum. Então o que vamos lá fazer ali feitos pelintras? Ainda agora (não sei quando é que foi o passeio a Espinho), mandaram uma carta e depois telefonaram e eu lá disse que não podia ir porque motivo era. Não é que não gostasse de ir, até gostava de ir que era um passeio que ia dar, embora conheça Espinho porque andei na cerveja Sagres a trabalhar também e ia lá todos os dias. Prontos, mas de qualquer maneira já foi há anos. Gostava de ir que aquilo está modificado. Mas ela coitada, ela não pode andar. Nem a subir os degraus para a carrinha pode. Ela não podia subir que o degrau é alto, nem vale a pena. Para ela cair e partir uma perna ou um braço, não.

- Nem que fosse numa cadeirinha de rodas ou assim,...

- ...Ela não dá para ela subir, é difícil e depois tinha que andar uma pessoa com ela e era chato e a gente não gosta de chatear ninguém.

- Mas por exemplo, para ir ao lar até era bom...

- É...já nos têm convidado para ir lá ao lar mas é como eu digo à Sra., ela...o calçado dela...ainda agora fomos aos chineses comprar umas sandálias que ela gosta muito, mas aquilo é só número 43/44 e não tem mais pequeno porque ela aqui atrás não segura a correia porque a correia desce para baixo e anda com o pé sempre de lado e não dá e a gente assim prefere não ir. Já nos convidaram para lá comer sardinhada e tudo...mas não, não vou. Digo, telefono ao Dr. Carlos e digo que...

- E o que é que eles lhe dizem?

- Não dizem assim...a gente agradece mas não vamos coiso. E pronto.

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?

- As minhas principais preocupações, a principal preocupação que nós temos é que este governo que nós temos que não presta para nada que ao menos não nos tire esta reformazinha que nós temos que não presta para nada mas que ao menos não nos tire esta reformazinha que temos para eu pagar as prestações que tenho. Porque a coisa que eu mais quero é pagar. Estou mortinho para que chegue o dia 20 de Abril e findar o carro e também 2 de Janeiro também finda o concerto de 2 mil e tal euros que ando a pagar. A Sra. veja, só para o carro pagamos 338 euros. Eu ganho 305 euros, ainda tenho que tirar dinheiro da reforma dela. Ainda temos de pagar a água, a luz, o telefone, a Cabovisão. Tem meses que ficamos com 70 euros para sobreviver todo o mês. É por isso que vamos a casa do meu filho comer que ele diz: "Vocês não se estejam a incomodar. Enquanto eu puder vocês veem aqui." Mas também aborrece. Ainda há dias, ainda foi na sexta-feira, eu disse-lhe a ele: "Olha Rui, a mãe vai começar a fazer lá o comer em casa, uma sopita." - "Porquê?" - "Andamos a subcarregar muito também..." - "Eu já disse alguma coisa? Ou a minha mulher já disse alguma coisa?" - "Não, não me disseram nada." - "Então deixe estar a minha mãe sossegadinha que ela vem para aqui descascar batatas com a Carminda e fica aqui a conversar e você se quiser vem, se não deixa-se estar em casa e depois vem comer quando você quiser." Pronto, e é ele que nos está a ajudar.

- Então é uma grande ajuda também, não é Sr. João?

- É, é. É uma grande ajuda. E a gente como...o que eles comerem a gente também come. Ontem foi perdizes porque ele foi a uma caçada, a uma largada a Alberagria e eles trouxeram 34 perdizes. Ele ficou lá com umas 10 em casa, o resto deu tudo. Deu a uma cunhada minha que é viúva, deu a um sobrinho meu, primo dele...e também levou umas 7 ou 8...dividiu. Ele até vai à caça aos patos e não os come, dá-os todos.

- É só mesmo pelo gosto de caçar...

- É. A filha tem 18 anos e já caça há 2 anos também. Aqui até em Aveiro queriam que ela fosse para lá para o escritório que é uma mulher caçadora e é difícil de apanhar mulheres caçadoras no nosso concelho. E mesmo na Branca e em Viseu eles disseram lá o Sr. lá em Viseu e ele disse: "Olha, é a primeira mulher caçadora que me aparece aqui como sócia. Na Branca só 120 euros cada um sócio e depois não pagam mais nada, não pagam caçadas. E lá em Viseu também. Em Aveiro queriam que ela fosse para o escritório mas o meu filho não deixa. Ela é muito nova. Tem 18 anos e é uma menina para ir para aí e depois não tem transporte. Aquilo é para estar lá de noite e depois...não, não.

2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?

3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?

- Olhe, por enquanto... a gente queria ter mais era um bocadinho de saúde que não a temos. O nosso mal é não termos saúde. Agora a minha esposa, o ácido úrico tornou-lhe a aparecer, anda nem pode fazer força nos dedos.

4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?

5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

Notas de Observação:

- O casal recebe apenas Higiene habitacional há sensivelmente mais de um ano.
- Por enquanto **não usufruem do serviço de refeições porque a reforma do casal é pouca** e ainda estão a pagar algumas prestações:

“Por enquanto não. A gente também não tem hipótese para muita coisa agora.” Se fosse para pagar muito nós também não podíamos.

- No entanto revela que daqui por um tempo se vier a precisar, que terá de solicitar mais ajuda:

“Por enquanto ainda não, mas daqui a mais um tempo...não quer dizer que não seja para a semana ou para o mês que vem que não possa mesmo coiso e eu também não posso...então terei de optar por mais coisas.”

- Foi o utente entrevistado que teve a iniciativa de pedir ajuda ao SAD e o motivo que os levou a fazê-lo foi o facto de a esposa não se conseguir manter muito tempo em pé e de não conseguir fazer esforços:

“Se ela pudesse, não havia necessidade de estarem a vir aqui, ela devagar fazia”

“Ela devagarinho ainda vai fazer o comer devagarinho porque é só para ela e eu. Faz uma panelinha de sopa e ainda dá para dois dias e três e vai para o frigorífico para não se estragar. [...] A roupa ainda tem a máquina que ainda está a funcionar. Agora é só uma vez ou duas. E está aqui a roupa que até nem é nossa, é da minha nora. E é assim...de resto...é só a higiene.”

- Habitualmente vão sempre **almoçar e jantar a casa do filho** mais novo do casal que mora na mesma rua.
- Ambos têm **dificuldades em caminhar**: O Sr. João só tem uma perna, usa moletas mas conduz. A esposa caminha muito pouco e recorre às moletas para se movimentar.
- Quando é necessário ir ao médico, às compras, à farmácia, etc é o utente que vai de carro. Por vezes leva a esposa mas esta nunca sai do carro.
- O utente revelou que se um dia tiver que escolher entre o SAD e o Lar e se não puderem pagar, nem um nem outro, que então terão que arranjar alguém para tomar conta deles.
- O utente gosta de caçar e jogar às cartas.
- Demonstrou ter uma boa relação com os filhos, exceto com o enteado.
- No verão, no mês de Setembro, este casal vai sempre até à Torreira passar férias numa casa emprestada por um amigo. Não tem que pagar nada, apenas fazem o seu jantar e contribuem por vontade própria com a água e com a luz. Para além da família, conta ainda com esta relação de amizade.
- Relativamente aos **convívios promovidos pelo Lar, o casal nunca vai apesar de o Sr. João dizer que gostava. O motivo dado pelo facto de não aceitar ir é a dificuldade de locomoção de ambos**, principalmente da mulher. Quando referi que o pessoal do lar apoia nesses casos (a subir para as carrinhas, a passear numa cadeira de rodas, por exemplo) o utente referiu que não gostam de incomodar. Daqui posso concluir que **apesar da vontade e**

do gosto pelos passeios e convívios, a insegurança, o hábito da rotina e talvez o significado negativo das cadeiras de rodas, os retraia e os levem a acomodar-se:

“Ela não pode andar, não pode calçar calçado nenhum. Então o que vamos lá fazer ali feitos pelintras? [...] Não é que não gostasse de ir, até gostava de ir que era um passeio que ia dar [...]. [...] Mas ela coitada, ela não pode andar. Nem a subir os degraus para a carrinha pode. Ela não podia subir que o degrau é alto, nem vale a pena. Para ela cair e partir uma perna ou um braço, não.”

- As principais preocupações deste utente são findar as dívidas, bem como a pouca saúde que diz terem.

- Quando pergunto qual a preferência do utente entre o Lar e o SAD, o utente refere que:

“A gente se um dia tiver que escolher, que a gente não possa, teremos que arranjar alguém para tomar conta de nós”

- **Enquanto poderem, que preferem estar na sua casa.** Para além de que, segundo o utente, **a reforma não daria para pagar ao Lar.**

- O utente quando era novo trabalhou na construção civil e arrendava terra e cultivava-as. Cultivava para consumo próprio e para venda.

- O que costumava fazer ao vir do trabalho era ir para o café jogar às cartas, acabando muitas vezes por se embesbedar. Porém diz que é um vício que perdeu.

- Não tive oportunidade de perguntar o que é que o utente nunca fez que gostaria de fazer porque entretanto recebeu visitas em sua casa e o utente perdeu o interesse em continuar a conversa.

Elemento Entrevistado: Utente SAD – O

Data: 10/08/2013

Local: Esgueira

Duração: 00:14:53

DADOS PESSOAIS:

Idade: 76 anos

Sexo: Feminino

Estado civil: Viúva

I. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

1. Há quanto tempo usufrui do SAD?

- É recente, não é?

- É recente, é recente.

- Há uma semana?

- Já é mais de uma semana. Vocês têm lá o dia. Foi quando vim do hospital para casa. Embora não tivesse vindo para cá, fui para casa da minha irmã, mas o apoio domiciliário já ia lá. Já ia a casa dela.

2. Quais as razões que o levaram a procurar o SAD?

- Porque eu sempre fui voluntária no CESDA. Visitava as pessoas, ia falar com elas, dar miminhos...

- Gostava de fazer trabalho voluntário?

- Está dentro daquilo que eu sou, da igreja a que pertenço. Portanto...está dentro dos valores.

3. Foi sua iniciativa ou de algum membro familiar/amigo?

- Não. Na consulta que tive com o cardiologista, estava eu e o meu filho Eduardo, e ele perguntou-lhe: "E agora quando ela for para casa como é?" E ele falou na hipótese de eu ir para o lar. E ele disse: "Não"

- O seu filho é que disse ou o Dr.?

- O Dr. "Não, não quero a sua mãe no lar. Quero-a em casa dela com alguém que..." - "Ah então nós temos apoio domiciliário".

4. De que serviços usufrui?

- Higiene, da comida e lavagem de roupa.

- Da casa não?

- Não, da casa para já não. Porque eu tenho...eu tinha mulher-a-dias, mas agora está cá a minha nora e o meu filho. Eles têm feito. Eu praticamente agora ainda não posso fazer nada disso.

- É recente? Saiu há pouco tempo do hospital Dna. Zilda?

- Sim, sim. Saí há duas semanas, talvez. É há muito pouco tempo.

5. Para além dos serviços pessoais, (HP, HH, TR, DA), de que outros serviços pode usufruir do SAD? Que outros serviços tem à sua disposição?

6. Está satisfeito com os serviços que lhe são prestados?

- Estou, claro que estou satisfeita.

7. O SAD trouxe benefícios para o seu dia-a-dia, para a sua vida?

- Sim, sim, sim. Até porque a visão, enquanto eu não souber como vou ficar da visão, eu vou precisar sempre de ajuda.

8. Quando recorre ao SAD para algum serviço externo, quem do Lar presta esse serviço?

9. Prefere o SAD em alternativa ao Lar? Porquê?

- Então a razão que me deu por não ter escolhido o lar foi porque o seu cardiologista aconselhou...foi essencialmente esse motivo?

- Sim, foi o cardiologista.

10. Pensa em um dia mais tarde recorrer ao Lar?

11. O que mudaria no SAD? Sugestões para um serviço melhor?

12. Se o SAD disponibilizasse serviços de lazer no exterior, companhia, ... aderiria?

II. SITUAÇÃO FAMILIAR/SOCIAL

1. Com quem vive?

- Então não vive sozinha?

- Agora vivo com o meu filho Paulo e a esposa.

1.1 Há quanto tempo vive sozinho (a)?

1.2 Está sempre sozinho?

2. É visitado pela sua família regularmente? Com que frequência?

- A família são os meus dois filhos. O Paulo e o Eduardo...e a irmã, que ainda hoje aparece por aí. Deve estar cheia de saudades minhas.

- Então pronto...está bem acompanhada, não é Dna. Zilda?

- Sim. Mesmo as senhoras aqui de Esgueira quando souberem que eu estou em casa vai ser o corrupio.

- Então também conhece aqui o pessoal da zona, os vizinhos...

- É, é. Tenho uma boa relação.

2.1 Visita familiares regularmente? Com que frequência?

3. Costuma sentir-se só?

- Então raramente está sozinha, não é Dna. Zilda?

- Sim. Eu nunca estou sozinha, estou sempre com Deus. É, nunca estou sozinha.

4. Gosta de ser visitado (família, amigos, vizinhos, serviço SAD)?

5. Ter alguém consigo durante o dia aumenta a sua confiança?

6. Quando precisa de ir às compras, ao médico, vai com quem? Ou pede a quem?

- Olhe, isso a farmácia é o meu filho, o Eduardo, que vai e traz. É quem está encarregado disso.

- E as outras coisas? Pede ao lar, são os seus filhos...

- Não. Tenho o outro filho ca em casa. O Eduardo não vive cá mas tenho o Paulo e a esposa que vivem cá e eles é que fazem as compras, mas como não estão sempre disponíveis...têm os seus trabalhos, não é? Foi por isso que resolvemos mandar vir a comida do lar.

- Então para necessidades externas não conta com a ajuda do lar para isso, para já...

- Não, para já não. Eu vou lá estar por exemplo agora em Setembro, mas vou estar num programa de férias que pertence à federação de mulheres que pertence de lá.

- Não sabia que tinha lá um programa desses de mulheres. E já agora consiste em quê Dna. Zilda?

- Olhe, nós pertencemos à Igreja, mas dentro da Igreja temos uma federação de mulheres que trabalham...como é que devo dizer...por conta própria. Tratam de todos os assuntos. Eu por exemplo era a tesoureira dessa federação. Ganhamos fundos para estas férias que se fazem, para bolseiras...várias coisas. E então...já me perdi agora...

- Por causa da federação. Eu estava curiosa em saber em que é que consistia.

- Portanto...é um apoio às pessoas necessitadas, e por isso fazemos visitaçao e compramos medicamentos para quem não tem, para pessoas 3ª idade, já idosas. Temos até uma linha de apoio às pessoas que...agora não estou a lembrar. Portanto, é um serviço de internet em que nós temos o nosso site e que as pessoas se dirigem a nós através desse site.

7. No caso de precisar de algum tipo de ajuda, a quem recorre imediatamente?

III. OCUPAÇÃO DO TEMPO

1. O que faz, normalmente? Pode-me descrever o seu dia-a-dia?

- Olhe, o meu dia-a-dia agora, não faço nada. Não posso ler apesar de já começar a tentar devagarinho a ver se...tenho óculos de ver ao perto e outros de ver ao longe, mas o cardiologista mandou-me para o oftalmologista para ver o que se pode fazer em relação à minha visão, mas para já é problemático. Mas eu vejo bem a sua cara...

- O ler é que se calhar requer mais esforço...

- Sim, mas eu também não leio muito.

- E mais...o que costuma fazer mais? Ou o que costumava fazer antes da operação?

- O que é que eu fazia? Não parava um minuto. Principalmente visitaçãO. Pessoas doentes, incluindo o lar como já disse, mas pessoas que viviam sozinhas. É a vocaçãO que nós aprendemos da formaçãO que temos. Olhe, às vezes saía de casa e pensava: ai hoje não me apetecia nada ir a casa daquela irmã, estou tao cansada. Mas chegava lá, começava a ouvi-la e vinha de lá feliz porque ela também ficava feliz. Não era nenhum esforço, era uma troca. Nós damos e recebemos. Quem mais dá mais recebe.

- E era só pelo simples fato de conversar um bocadinho, não era Dna. Zilda?

- Sim. Saber que a pessoa estava doente e visitá-la e conversar.

2. Para além da profissão que exerceu, que outras coisas gostava de fazer fora do horário de trabalho?

- Eu estive desde muito nova...eu sempre gostei de trabalhar. Mas no meu tempo as mulheres não iam estudar. Quem ia estudar eram os homens. Os meus pais tinham duas filhas e um filho, de maneira que as duas filhas fizeram a quarta classe e foram aprender costura, bordados e essas coisas. Era a formaçãO para se casarem. Eu tinha um irmão. Esse é que foi estudar e até por sinal não tirou curso nenhum. Hoje tem filhos e filhas e até lhe faleceu uma filha que tinha acabado de se formar aqui na universidade de Aveiro e teve um acidente ali perto de Eixo....agora recupere-me de que é que estávamos a falar...

Ah...depois eu vim, aos 21 anos saí de casa dos meus pais e vim, a minha irmã já era casada, tinha vindo aqui para Aveiro e vim morar com ela e empreguei-me. Depois ela foi para Estarreja, mudou de casa, foi para Estarreja e eu fui atrás dela para Estarreja. Entretanto eu estava a trabalhar já num escritório. Era um escritório de escola de conduçãO e de táxis e depois surgiu a oportunidade de uma vaga para eu ir para uma empresa multinacional em Estarreja.

- E também era trabalho de escritório?

- Era trabalho de escritório.

- E quando chegava a casa o que é que gostava de fazer?

- Eu quando chegava a casa tinha tudo para fazer.

- De casa, não é? Limpeza, comida...

- Eu tinha uma empregada que depois de casada e dos filhos, tinha sempre uma pessoa para estar com eles. Mas quando chegava a casa geralmente era eu que ia fazer o jantar e dedicava-me aos meus filhos tempo inteiro. Era para eles. Fins de semana e tudo...era p os meus filhos.

3. O Lar Passo Sênior comemora os dias festivos e tem por hábito convidar os utentes do SAD. Costuma participar nestes convívios?

- Já tenho ido, já tenho ido. Já tenho sido convidada antes de...

- E aceita? Gosta?

- Olhe, fui sempre. Fui muitas vezes. Só deixei de ir quando o pastor Diamantino saiu e a Maria Angelina porque...não sei porquê, ela julgava que eu que estava contra eles, não sei onde é que isso se lhe meteu na cabeça. E um dia expulsou-me lá do lar. E eu disse bye bye. Mas depois disso já falei com ela, ela já falou comigo...já...

4. Gosta de passear, conviver, conversar...?

- Sim, sim, sim. Já tenho ido ao lar até com o grupo da igreja. Foram lá cantar. Isto já foi...sei lá...há uns dois ou três anos. Mas costumava ir ao magusto convidada pelo Dr. antes do Dr. Carlos. Se forem aos livros vêm lá o meu nome, é.

- Então também não é de estar assim quieta e de se isolar...

- Não, não, não.

IV. REFLEXÕES / ASPIRAÇÕES

1. Quais são as suas principais preocupações? O que espera daqui para frente?

2. O que pensa sobre a sua vida? Mudaria alguma coisa na sua vida atual?

3. Sente-se feliz durante a maior parte do tempo?

4. Tem cuidados consigo mesmo (a) ou deixa-os a cargo do SAD?

5. O que gostaria de fazer que nunca fez?

- Oh minha filha, eu acho que não há nada que eu não tinha feito. Inclusive com esta...como pertença a esta federação de mulheres nós temos relações internacionais a nível da Europa. Eu visitei diversos países. Tenho amigos em toda a parte do mundo.

- Em consequência dessa federação...

- Exatamente.

- O que é que iam fazer a esses países? Passar algum testemunho? Trabalho voluntário?

- Não, não...nada disso. Eram congressos que tínhamos a nível da Europa e a nível mundial. A nossa igreja pertence a nível da Europa e a nível mundial. Temos íntimas relações. Ainda agora o meu filho Eduardo esteve na América, agora há pouco tempo.

Notas de Observação:

Houve alguma dificuldade em manter esta entrevista uma vez que teve de ser realizada enquanto a colaboradora fazia rolos no cabelo da utente. A utente em questão não usufruiu de HH, pelo que tive de acompanhar a colaboradora a um serviço de HP. Tive de aguardar que a higiene pessoal terminasse e só posteriormente é que consegui entrevistar a utente. Também pelo serviço implicar diretamente a utente, tenha tido alguma dificuldade de manter a entrevista, na medida em que a entrevistada interrompia algumas vezes a conversa para pedir, explicar, falar com a colaboradora.

- A utente usufruiu do SAD há pouco tempo (menos de um mês), e procurou-o por **motivos de saúde**. Saiu do hospital há pouco tempo (2semanas), está em fase de recuperação e quem a aconselhou a escolher o SAD e não o Lar foi o **cardiologista que de imediato disse que não a queria no lar:**

“Na consulta que tive com o cardiologista, estava eu e o meu filho Eduardo, e ele perguntou-lhe: -“E agora quando ela for para casa como é?” E ele falou na hipótese de eu ir para o lar. E ele disse: -“Não” [...] - Não, não quero a sua mãe no lar. Quero-a em casa dela com alguém que...”

- Um dos filhos da utente é o pastor do Lar Passo Sénior e antes de usufruir do SAD a **utente já frequentava o Lar – fazia visitação aos doentes e pertencia (assim como continua a pertencer) à Federação de mulheres da Igreja a que pertence. Sempre gostou do trabalho comunitário voluntário** e de ajudar os mais necessitados a todos os níveis.

- **Vive com o seu filho mais novo e a nora** que moram na sua casa, ajudando nas tarefas domésticas. É este casal que trata das compras e da limpeza da casa. Os medicamentos são da responsabilidade do filho mais velho.

- **Revelou nunca se sentir só:**

“Eu nunca estou sozinha, estou sempre com Deus.”

- Para necessidades externas, a utente conta com a ajuda dos filhos, não recorrendo por enquanto ao Lar.

- No momento da entrevista referiu que na fase de recuperação da operação a que foi sujeita que não faz nada durante o dia:

“Não posso ler apesar de já começar a tentar devagarinho a ver se...tenho óculos de ver ao perto e outros de ver ao longe, mas o cardiologista mandou-me para o

oftalmologista para ver o que se pode fazer em relação à minha visão, mas para já é problemático.”

- Fora isso, o que mais gosta de fazer e **o que costuma fazer no seu dia-a-dia é trabalho voluntário:**

“Não parava um minuto. Principalmente visitação. Pessoas doentes, incluindo o lar como já disse, mas pessoas que viviam sozinhas.   a voca o que nós aprendemos da forma o que temos. Olhe, às vezes saía de casa e pensava: ai hoje não me apetecia nada ir a casa daquela irmã, estou tao cansada. Mas chegava l , começava a ouvi-la e vinha de l  feliz porque ela também ficava feliz. Não era nenhum esforço, era uma troca. Nós damos e recebemos. Quem mais d  mais recebe.”

- Mesmo antes de pertencer ao SAD, a D. Zilda já era convidada e **frequentava as festas comemoradas no Lar** – sempre foi e gostava desses convívios.

- Demonstrou ser acarinhada pela vizinhança e ter amigos:

“Mesmo as senhoras aqui de Esgueira quando souberem que eu estou em casa vai ser o corrupio.”

Caracterização dos Utentes	Sexo	Idade	Estado Civil	Mobilidade	Ano de Adesão no SAD	Áreas de entretenimento	Observações
Utente A	M	88	Viúvo	Reduzida - caminha com a ajuda de uma moleta	2009	ler (romances) cuidar do quintal conversar pescar	Tem uma filha a viver consigo Necessidade de conversar
Utente B	M	69	Divorciado	Boa	< 1 ano	Ir ao café ler o jornal	Vive sozinho. Sente-se só
Utente C	F	71	Viúva	Muito boa	< 1 ano	bordar cuidar do quintal trabalho voluntário ler	Conduz
Utente D	F	69	Casada	Boa	2012	Costura	
Utente E	F	78	Casada	Reduzida	2010	Renda	N/ sabe ler nem escrever
Utente F	F	76	Casada	Muito boa	2011	O utente não conseguiu identificar	Sempre teve curiosidade em experimentar paraquedismo e mergulho
Utente G	F	66	Divorciada	Boa	18 meses	convívios dança compras trabalho voluntário	Více com o ex-marido
Utente H	F	86	Viúva	Reduzida - caminha com a ajuda de moletas	2012	Passear, viajar: fazia-lo a participar em excursões Gostava saber fazer renda	Visão reduzida vive só e sente-se sozinha Não quer ir para o Lar. Quer alguém a olhar por ela em sua casa Pouca relação com filhos e família Necessidade de conversar
Utente I	M	69	Casado	Boa	2012	O utente não conseguiu identificar	Conduz Inibido/desmotivado/solitário

Utente J	M	73	Divorciado	Boa	Não sabe	Andar de bicicleta	N/ sabe ler nem escrever Vive sozinho
Utente L	F	60	Solteira	Reduzida - caminha com a ajuda de moletas	2005	cantar escrever trabalhos manuais com linhas ler ouvir rádio ver tv	Visão reduzida epilepsia não tem família, apenas uma meia-irmã com quem não se relaciona
Utente M	F	88	Divorciada	Reduzida - caminha com a ajuda de moletas	2005	Rezar ouvir rádio e ver tv excursões conversar renda (mas já não pode fazer)	Vive sozinha Não tem família
Utente N	M	66	Casado	Reduzida - Não tem uma perna	> 1 ano	caçar jogar às cartas	Conduz
Utente O	F	76	Viúva	Reduzida	< 1 ano	trabalho voluntário viajar	

Reduzida: Existência de um auxiliar de mobilidade

Média: Autonomia na marcha mas com alguma dificuldade e cansaço rápido

Boa e Muito boa: Autonomia na marcha