

**“As Estratégias adotadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário no
combate à solidão da pessoa idosa em meio rural”**

Dissertação de Mestrado

Margarida Serra Duarte

Trabalho realizado sob a orientação do

Professor Doutor Rui Santos e pelo Professor Emanuel Margarido

Leiria, 30 de setembro de 2024

Mestrado em Direção e Gestão de Organizações de Intervenção Social

Agradecimentos

Começo por agradecer ao David...

Sem dúvida que estes meses foram compostos por vários desafios, aos quais não estava de todo preparada por ultrapassar. Acabaste por ser o meu pilar, o meu abraço casa e a razão pela qual conclui este trabalho. Agradecer-te torna-se insuficiente pela tamanha dedicação e compreensão que tiveste para comigo. Amo-te.

Agradeço também...

Aos meus pais e às minhas irmãs por fazerem de mim a mulher que sou hoje. A vocês devo-vos muito. Obrigada por me ajudarem a encontrar um sentido para a vida.

Agradecer...

Ao meu Orientador o Professor Doutor Rui Santos e ao meu Coorientador o Professor Emanuel Margarido pela disponibilidade, pelos seus conhecimentos e pelo apoio constante no decorrer da elaboração desta dissertação.

Por fim agradecer também...

À Joana e à Juliana por estarem à distância de uma chamada e terem sido fundamentais para concluir este trabalho. Agradeço ainda, aos meus restantes amigos e familiares e a todos aqueles que passaram pelo meu percurso académico, profissional e pessoal.

Obrigada de coração.

Resumo

A solidão na terceira idade e o meio rural são temáticas amplamente estudadas por diversos autores no decorrer dos últimos anos. Neste sentido, este estudo prioriza a resposta social de Serviço de Apoio Domiciliário, amplamente espalhada pelo território português em Instituições do Terceiro Setor, para analisar este problema social (solidão na terceira idade). Deste modo, o objetivo deste trabalho pretende *Compreender as Estratégias adotadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural.*

Metodologicamente este é um estudo qualitativo, realizado a cinco Serviços de Apoio Domiciliário localizados no Pinhal Interior Norte e Pinhal Litoral, procurou identificar quais as estratégias adotadas por estas instituições e pelos seus responsáveis para minimizar a solidão na pessoa idosa em meio rural. Assim, foram realizadas entrevistas e questionados sociodemográficos como forma de fazer uma breve contextualização das respostas sociais e a caracterização do seu público-alvo, a cinco Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD.

Os resultados obtidos permitiram compreender que todos os entrevistados partilharam da perspetiva de que a solidão é uma realidade presente na pessoa idosa e que

é influenciada por diversos fatores. Para além disso, os Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD, referiram que utilizam estratégias para minimizar esta problemática e que, na sua ótica, o impacto dessas estratégias é positivo nos seus utentes. Quanto a estas estratégias, a maioria dos SAD, relataram que as estratégias estão definidas no plano anual de atividades e que é necessário uma gestão do tempo e de recursos humanos.

Por fim, salientaram como desafios no combate à solidão na pessoa idosa em meio rural, a reestruturação das respostas sociais e das de proximidade, a falta de recursos financeiros e profissionais, o envelhecimento precoce da população e a necessidade de responsabilizar os atos de abandono para com esta população.

Palavras-chave: meio rural, pessoa idosa, Serviço de Apoio Domiciliário, solidão.

Abstract

Loneliness in old age and the rural environment are topics widely studied by several authors over the last few years. In this sense, this study prioritizes the social response of Home Support Services, widely spread across the Portuguese territory in Third Sector Institutions, to analyze this social problem (loneliness in old age). Therefore, the objective of this work is to *Understand the Strategies Adopted by Home Support Services to Combat Loneliness Among Elderly People in Rural Areas.*

Methodologically, this is a qualitative study, carried out at five Home Support Services located in Pinhal Interior Norte and Pinhal Litoral, seeking to identify the strategies adopted by these institutions and their managers to minimize loneliness in elderly people in rural areas. Thus, interviews and sociodemographic questions were carried out as a way of providing a brief contextualization of social responses and the characterization of their target audience, to five Technical Directors/SAD Responsible.

The results obtained allowed us to understand that all interviewees shared the perspective that loneliness is a reality present in the elderly and that it is influenced by several factors. Furthermore, the Technical

Directors/SAD Managers mentioned that they use strategies to minimize this problem and that, in their view, the impact of these strategies is positive on their users. Regarding these strategies, the majority of SAD reported that the strategies are defined in the annual activity plan and that time and human resources management is necessary.

Finally, they highlighted the challenges in combating loneliness among elderly people in rural areas: the restructuring of social and proximity responses, the lack of financial and professional resources, the premature aging of the population and the need to hold acts of abandonment responsible for with this population.

Keywords: rural environment, elderly person, Home Support Service, loneliness.

Índice

Agradecimentos	2
Resumo.....	3
Índice.....	7
Abreviaturas.....	12
Introdução.....	13
Capítulo I -Fundamentação Teórica.....	16
1. Envelhecimento.....	17
1.2. Envelhecimento em contexto rural.....	22
1.3. O Envelhecimento na Realidade Portuguesa	24
2. A Solidão na velhice	28
2.1. Definição de solidão	28
2.2. Causas e consequências da solidão na terceira idade	30
2.1. Estratégias de combate à solidão.....	33
2. Resposta Social de SAD na Economia Social	37
2.1. A Resposta de SAD	37
2.1. Sustentabilidade Financeira dos SAD	50
Capítulo II.....	52
Objetivos e Metodologia	52
1. Objetivos do estudo.....	53
1. Metodologia, Técnicas e procedimentos de recolha de dados.....	55
1.1. A entrevista	55
1.1. O Questionário	59
Capítulo III - Exposição e Discussão dos resultados obtidos.....	70
Capítulo IV – Síntese Conclusiva	83
Referências Bibliográficas.....	89
Apêndices	94



Apêndice 3: Guião do questionário aplicado aos Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD.....	98
Apêndice 4: Guião do questionário aplicado aos Diretores Técnicos.....	103
Apêndice 5: Transcrição Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário A.....	107
Apêndice 6: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário A.....	116
Apêndice 7: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário B.....	120
Apêndice 8 : Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário B.....	130
Apêndice 9: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário C.....	135
Apêndice 10 : Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário C.....	140
Apêndice 11: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário D.....	144
Apêndice 12 : Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário D.....	151
Apêndice 13: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário E.....	155
Apêndice 14 : Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário E.....	163

Índice de Tabelas

Tabela 1: Caracterização Sociodemográfica dos Serviços de Apoio Domiciliário

Tabela 2: Caracterização dos Utentes dos Serviços de Apoio Domiciliário

Tabela 3: Recursos Humanos dos Serviços de Apoio Domiciliário

Tabela 4: Cuidados e Serviços Prestados, Periodicidade e Tempo Médio dos Serviços de Apoio Domiciliário

Índice de Figuras

Figura 1: Distribuição percentual da população residente por grandes grupos etários, Portugal e NUTS II, 2021 in Estatísticas Demográficas 2021, p.31.

Figura 2. Pirâmide etária portuguesa de 2021 em comparação com a de 2023 in Population Pyramid 2023.

Figura 3: Evolução do número das principais respostas sociais para Pessoas Idosas, Continente – 2000-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.52.

Figura 4: Evolução do número de respostas sociais ERPI e SAD, Continente – 2000-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.52.

Figura 5: Evolução da capacidade das principais respostas sociais para Pessoas Idosas, Continente – 2000-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.53.

Figura 6: Evolução da capacidade do número de utentes e utentes comparticipados na resposta social SAD, Continente – 2000-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.53.

Figura 7: Distribuição percentual da resposta social SAD, por natureza jurídica da entidade proprietária e distrito - 2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.55.

Figura 8: Evolução da taxa de cobertura das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, Continente- 2010-2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.56.

Figura 9: Evolução da taxa de utilização das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, Continente- 2010-2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.58.

Figura 10: Taxa de utilização das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, por concelho - 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.59.

Figura 11: Distribuição percentual das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas por âmbito geográfico de funcionamento, Continente- 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.60.

Figura 12: Distribuição percentual das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas por período de funcionamento, Continente- 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.60.

Figura 13: Distribuição percentual dos utentes em Centro de Dia (A), ERPI (B) e SAD (c) por capacidade de realização de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), Continente -2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.62.

Figura 14: Distribuição percentual dos utentes em ERPI por serviços prestados, Continente – 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.63.

Figura 15: Distribuição percentual dos utentes em SAD por serviços prestados, Continente – 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.64.

Abreviaturas

ADI – Apoio Domiciliário Integrado

CD – Centro de Dia

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

OMS – Organização Mundial de Saúde

OSFL – Organização sem Fins Lucrativos

RSES – Rede de Serviços e Equipamentos Sociais

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

Introdução

Este estudo tem como base a realização de uma pesquisa elaborada no âmbito do Mestrado de Direção e Gestão de Organizações de Intervenção Social da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais, do Instituto Politécnico de Leiria.

O envelhecimento faz parte do processo de desenvolvimento normal do ser humano ao longo da vida e nele ocorrem alterações de todos os sistemas orgânicos. Estas alterações variam de indivíduo para indivíduo e são ainda desconhecidos os mecanismos exatos que as provocam (Bolander, 1998, como citado em Lopes, 2015, p.1.).

Osório (2007) acrescenta que, “[...] *a velhice não é definível por uma simples cronologia, mas sim pelas condições físicas, funcionais, mentais e de saúde das pessoas. Apesar de o envelhecimento humano ser aceite como algo que ocorre de forma universal, ainda não existe um consenso sobre a natureza e as características do ciclo da velhice*” [...] (Osório, 2007, como citado em Lopes, 2015, pp. 5-6).

Existem porventura diversos fatores de risco associados ao envelhecimento. Estes fatores de risco, consistem em situações que aumentam a probabilidade de o sujeito manifestar comorbidades, ou prejudicar o seu bem-estar (Feroni & Santos, 2012, como citado em Parreira, 2022, p.17). Inserido nos fatores de risco associados ao envelhecimento encontra-se a solidão. A solidão, na perspectiva de Pinhel (2011) podem ser consideradas como uma forma de sofrimento que engloba sentimentos negativos, de isolamento e abandono. (Pinhel, 2011, como citado em Parreira, 2022, p.21).

A temática da solidão é então, uma das temáticas que demonstra mais preocupação da sociedade atual. Neste sentido, são várias as perspectivas e discussões que surgem em volta da mesma. Assim sendo, nesta pesquisa procurou-se também, perceber a perspectiva dos Diretores Técnicos/Responsáveis pelos Serviços de Apoio ao Domicílio (SAD ¹) nestas matérias. Por consequente, este estudo procura compreender quais são as estratégias

¹ Serviços de Apoio Domiciliário

adotadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário ao combate da solidão da pessoa idosa em meio rural entre o período de outubro de 2023 e setembro de 2024.

As três principais razões pela qual a investigadora optou pela escolha deste objeto de estudo prendem-se pelo desenvolvimento das suas competências nesta temática, por ser um tema que suscita interesse pessoal e profissional e a sua possível interligação às diversas unidades curriculares presentes neste curso.

Para a realização desta investigação, foram entrevistados cinco Diretores Técnicos de Serviços de Apoio Domiciliário que tivessem como critério principal, a sua localização em meio rural. Neste sentido, de forma a facilitar o acesso da investigadora às organizações envolvidas, e de modo que cumprisse os prazos estipulados para a recolha dos dados, estes SAD situavam-se na região do Pinhal Interior Norte e Pinhal Litoral.

Desta forma, e de acordo com os objetivos desta investigação, optou-se por utilizar como instrumentos de recolha de dados, a entrevista, nomeadamente, a entrevista semiestruturada uma vez que, é a que mais se adequa no estudo a realizar, e o questionário sociodemográfico. Este questionário teve como propósito, fazer uma breve contextualização das várias respostas sociais e a caracterização do seu público-alvo.

De uma forma geral, este trabalho encontra-se dividido em quatro capítulos. O capítulo I, intitulado de Fundamentação Teórica procura espelhar os conceitos essenciais neste estudo, com o auxílio de uma revisão bibliográfica. Assim, procurou-se enquadrar teoricamente as conceções de envelhecimento, tanto no contexto rural como na realidade portuguesa, a solidão na velhice, bem como as suas causas, consequências e estratégias para a sua minimização. A par disto, procurou-se enquadrar também, e a resposta social de SAD bem como a sua sustentabilidade financeira.

Já no capítulo II, intitulado de Objetivos e Metodologia, pretendeu-se enquadrar metodologicamente esta investigação. Neste sentido, foi elaborada uma exposição do objetivo geral bem com dos objetivos específicos sendo posteriormente explicada a

metodologia utilizada bem como a escolha dos métodos e técnicas de recolha de dados utilizadas e o seu universo de estudo.

No capítulo III, intitulado de Exposição e Discussão dos resultados obtidos, procurou-se fazer uma exposição, análise e discussão dos resultados das entrevistas, tendo em conta, as categorias de análise pré-definidas.

No último capítulo, o IV, intitulado de Síntese Conclusiva, demonstrou-se as principais conclusões deste estudo.

Capítulo I - Fundamentação Teórica

1. Envelhecimento

A sociedade do Século XXI caracteriza-se pelo Envelhecimento generalizado das populações, devido às diversas transformações nas sociedades desenvolvidas tais como, a entrada da mulher no mundo do trabalho, a queda da fecundidade, o aumento da esperança média de vida á nascença e as melhores condições de vida da população, nomeadamente, no que concerne a acesso à alimentação, água potável e saúde.

Estas alterações acarretam consigo diversas implicações a todos os setores da sociedade tal como, ao nível laboral, na procura de bens e na definição de políticas públicas. Neste sentido, torna-se importante aprofundar o conhecimento sobre o desenvolvimento e processo de envelhecimento humano, permitindo compreender este fenómeno e as suas consequências, bem como, os diversos desafios que acarreta nomeadamente ao nível individual e ao nível da sociedade como um todo. (Faleiros, 2013, como citado em Pereira, 2019, p.8).

Ainda neste sentido, Osório (2007) acrescenta que

assistimos ao fenómeno crescente e novo do envelhecimento da população em todas as sociedades economicamente desenvolvidas. Este acontecimento converteu os chamados «idosos» num grupo social que atrai o interesse individual e coletivo de forma crescente, devido às suas implicações a nível familiar, social, económico, político (Osório, 2007, p.11 como citado em Lopes, 2015, p.7).

Assim sendo, de acordo com as Nações Unidas, o Envelhecimento é considerado como um dos fenómenos sociais mais relevantes da atualidade uma vez que, em todo o mundo, a população com mais de 60 anos está a crescer a uma taxa de cerca de 3% ao ano, sendo o continente europeu, o continente que apresenta a maior percentagem da população com

idade igual ou superior a 60 anos, apresentado uma percentagem de 25% (Organização Mundial de Saúde, 2024).

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde refere que, estima-se que o número de idosos, com 60 anos ou mais, duplique até 2050 e mais do que triplique até 2100 (Organização Mundial de Saúde, 2024).

Já Fontaine (2000), tem o ponto de vista que o Envelhecimento é definido como o conjunto de processos que o organismo sofre após a sua fase de desenvolvimento. Assim, os seus efeitos não são homogêneos, ou seja, diferem de pessoa para pessoa (Fontaine 2000, in Freitas, 2011, p.14). Este processo, referido anteriormente é evolutivo e diferencial no ser humano, implicando alterações de ordem fisiológica, biológica, psicológica e social, tendo como termo natural a morte do organismo (Cancela, 2007 in Pereira, 2019, p.9).

Pereira et al. (2020), defendem que envelhecimento é processo natural de vida que implica diversas alterações, nomeadamente, alterações cutâneas, alterações musculoesqueléticas, alterações neurológicas, alterações no sistema reprodutor e alterações nos órgãos sensoriais, provocadas pelo desgaste físico e mental. Neste sentido, o envelhecimento pode ser definido como um processo biopsicossocial, isto é, um processo que vai sendo afetado ao longo do tempo e varia consoante o sujeito (Pereira et al., 2020, como citado em Parreira, 2022, p.11).

Em suma, após todos os conceitos apresentados, importa salientar que de acordo com o Ministério da Saúde (2006), um idoso de 80 anos pode sentir-se bastante ativo e autónomo, enquanto, que um idoso de 65 anos pode apresentar diversas comorbilidades. (Ministério da Saúde, 2006, como citado em Parreira, 2022, p.11) Cada ser é um ser único e individual (Sequeira, 2007 como citado em Parreira, 2022, p.11).

1.1. Processo de envelhecimento humano

O processo de envelhecimento nos seres vivos, abarca consigo diversas alterações, que decorrem ao longo da vida.

Segundo Cancela (2007), *“O envelhecimento é um processo progressivo e diferencial no ser humano, que implica uma série de alterações de ordem fisiológica, biológica, psicológica e social, tendo como termo natural a morte do organismo.”* (Cancela, 2007, citado em Pereira, 2019, p9).

Nesta linha de pensamento Costa (2022), salienta também que este *“[...] é um fato inerente à vida humana, acontecerá a todos sem distinção de classe social, credo ou ideologia política. Poderemos retardá-lo ou mascará-lo, mas nunca, em nenhuma hipótese impedi-lo”* (Costa, 2002 como citado em Paço 2016, p.29).

Neste ponto de vista Okuma, (1998), refere ainda que *“[...] se envelhecer é inerente a todo ser vivo, no caso do homem esse processo assume dimensões que ultrapassam o “simples” ciclo biológico, pois pode acarretar, também, consequências sociais e psicológicas”* (Okuma, 1998 como citado em Paço 2016, p.29).

Por outro lado Lima (2010), alega que ainda que este processo seja *“[...] extremamente complexo e possa ser interpretado de várias perspetivas, trata-se de um processo universal, gradual e irreversível de mudanças e de transformações que ocorrem com a passagem do tempo.”* (Lima, 2010, como citado em Lopes,2015, p.5) Importa referir também que, essas transformações vão-se acumulando durante toda a trajetória de vida, de tal forma que o indivíduo na terceira idade apresenta especificidades e características que o distinguem das pessoas de outros grupos etários (Cancela, 2007, como citado em Parreira, 2019, p.9).

Apesar do que foi referido e de acordo com Osório (2007)

a velhice não é definível por uma simples cronologia, mas sim pelas condições físicas, funcionais, mentais e de saúde das pessoas. Apesar de o envelhecimento

humano ser aceite como algo que ocorre de forma universal, ainda não existe um consenso sobre a natureza e as características do ciclo da velhice (Osório, 2007, p. 185 como citado em Lopes, 2015, pp.5-6).

Schneider & Irigaray (2008), partilham também da ideia referida pelo autor anterior pois, para estes,

A idade cronológica não é a única forma de avaliar o processo de envelhecimento, este que é um processo que engloba diversos fatores biológicos (e.g., perda de capacidades funcionais ou falência de órgãos vitais), psicológicos (e.g., falta de memória ou lentidão de processamento) e sociais (e.g., perda laboral ou saída de grupos sociais), que contribuem para a variação da passagem do tempo.
(Schneider & Irigaray, 2008 como citado em Parreira, 2022, p.11).

De acordo a OMS² (2015), o envelhecimento ao nível biológico provoca danos nas células originando uma carência gradual das reservas fisiológicas, o que pode causar, por exemplo, declínio cognitivo e determinadas doenças. (OMS, 2015 como citado em Parreira 2022). Para além disto, ocorre uma diminuição do restabelecimento metabólico e celular, originando mudanças no organismo a par da diminuição da estrutura e da massa corporal. Outros sinais apresentados são os cabelos brancos, a deterioração dentária e das papilas gustativas, a lentidão dos movimentos e a alterações do equilíbrio (Fries & Pereira, 2011; Sequeira, 2007 como citado em Parreira 2022, p.14).

² Organização Mundial de Saúde

No que concerne ao nível psicológico,

O envelhecimento conduz a diversas perdas, como, a perda de autonomia, tomada de decisão e deterioração cognitiva. A deterioração cognitiva surge agregada à demência e à perda de capacidades funcionais, o que leva a uma sobrecarga das famílias pelo facto de os mesmos necessitarem de cuidados recorrentes. Por este motivo, os idosos acabam, muitas vezes, por serem institucionalizados...

(Cerqueira, 2003, como citado em Parreira, 2022, p.14).

Por fim ao nível social, ocorrem também perdas socioeconómicas, no círculo familiar e no círculo de amizades. Para além do que foi referido, podem ocorrer alterações na autoestima e autoeficácia. Estas alterações podem provocar sintomatologias depressivas, deixando o idoso mais vulnerável a diversas situações como doença, violência, desmotivação ou ansiedade. (Sequeira, 2010; Silva, 2005; Zimerman, 2000 como citado em Parreira 2022, p.14).

1.2. Envelhecimento em contexto rural

Para compreender o meio rural, é importante ter em conta as suas características. Neste sentido, Fernandes (1985), refere que o meio rural é *“uma sociedade enformada por uma lógica que lhe é própria, na medida em que as pessoas se comportam nela com obediência a certos princípios que regulam a vida social no seu todo”* (Costa Portugal, 2010, p.91 como citado em Fernandes, 2012, p.32).

Já Ferrão (2000), acrescenta que neste meio existem quatro características que se destacam nomeadamente,

a produção de alimentos como função principal; a agricultura, como atividade económica dominante; a família camponesa, com modos de vida, valores e comportamentos próprios como grupo social de referência; e uma paisagem que reflete a conquista de equilíbrios entre as características naturais e o tipo de atividades humanas desenvolvidas (Ferrão, 2000, p.46 como citado em Fernandes, 2012, p.32).

Este autor defende ainda, que a realidade do meio urbano é construída contra o mundo rural na medida em que as *“[...] funções, atividades, grupos sociais e paisagens não só distintas, mas, mais do que isso, em grande medida construídas contra o mundo rural”* (Ferrão, 2000, p.46 como citado em Fernandes, 2012, p.32). Camarano (2002) salienta então que a perceção de envelhecimento depende do grupo social, da raça e principalmente da localização geográfica (Camarano, 2002, como citado por Fernandes, 2012, p.32).

Paúl (2005), afirma que as atitudes face ao próprio envelhecimento são significativamente mais negativas nos idosos que vivem em meio urbano do que os que vivem em meios rurais pois, os idosos que habitam em meio rural são mais ativos, mais autónomos e tem

maior suporte social comparativamente aos idosos que vivem em meio urbano. Contudo, destaca-se que no que toca ao nível educacional e à situação financeira estas, são mais favoráveis nos meios urbanos. (Paúl, 2005, como citado em Fernandes, 2012, p.32).

Ainda nesta temática, Krouts e Coward (1998) revelam que existem mitos acerca do envelhecimento em meio rural. Neste sentido estes autores salientam que os mesmos centram-se no facto dos idosos reformarem-se em pequenas comunidades de modo a, esperarem anos de felicidade e contentamento com poucas preocupações ou cuidados, terem um forte apoio de familiares que estão disponíveis quando necessitam, apresentam elevados níveis de saúde e satisfação, vivem em comunidades solidárias que se preocupam com as suas necessidades, têm pouca necessidade de serviços de apoio, conseguem suprir as suas necessidades porque os custos de vida são mais baixos e são muito semelhantes enquanto pessoas que vivem no mesmo ambiente. (Krouts e Coward, 1998, como citado por Fernandes, 2012, p.32).

Na perspetiva de Fonseca et al. (2004), a realidade é que as populações rurais têm várias necessidades nomeadamente, ausência de certo tipo de serviços como saúde, transportes, dificuldades económicas para poderem recorrer a serviços distantes da sua área de residência e ainda, o despovoamento das comunidades para os grandes centros urbanos. (Fonseca et al., 2004, como citado em Fernandes, 2012, p.32).

A realidade é que, apesar das dificuldades que foram evidenciadas e de outro tipo de dificuldade que possa surgir, Fonseca, Gonçalves & Azevedo (2008), revelam que os idosos desejam envelhecer na “*sua terra*”. Importa salientar ainda que desenvolvem sentimentos de “[...] *identificação e de conforto através da vinculação ao lugar, desejando por isso mesmo envelhecer rodeados pelo espaço que conhecem, espaço físico, social e psicológico*” (Fonseca, Gonçalves & Azevedo, 2008, p. 9 como citado em Fernandes, 2012, p.32).

1.3. O Envelhecimento na Realidade Portuguesa

De acordo com o INE³, a população residente em Portugal, entre os anos de 2011 e 2020 diminuiu de 10.558.950 para 10.394.297 indivíduos. Ao longo da década apresentada, o cenário foi similar até ao ano de 2018, contudo, em 2019 verificou-se o maior aumento populacional dos últimos dez anos, resultado de saldos migratórios que superaram os agravamentos observados nos saldos naturais. (Estatísticas Demográficas 2021, p.21)

Já no ano de 2021, a população residente em Portugal foi estimada em 10.421.117 indivíduos, dos quais 4.967.262 eram homens e 5.453.855 mulheres. Verificou-se assim, um aumento de 26.820 pessoas comparativamente com o ano de 2020, correspondendo a uma taxa de crescimento efetivo de 0,26%. O acréscimo populacional referido anteriormente, resultou da combinação de um saldo natural negativo de 45.220 (que corresponde a uma taxa de crescimento natural de 0,43%, a mais baixa da década) e de um saldo migratório de 72.040 (correspondendo a uma taxa de crescimento migratório de 0,69%). (Estatísticas Demográficas 2021, p.21).

No que concerne à estrutura etária da população em estudo, verifica-se um decréscimo da população jovem e o aumento da população idosa, resultado da continuação do processo de envelhecimento demográfico. Importa referir que, em Portugal, são consideradas pessoas idosas quando apresentam uma idade igual ou superior a 65 anos (Instituto Nacional de Estatística, 2002, como citado em Parreira, 2022, p.3).

Entre 2011 e 2020 a percentagem de população jovem, com idades entre os 0 e os 14 anos, passou de 15,0% para 13,2%, decrescendo o seu valor para 13,0% em 2021. Contrariamente com o que foi apresentado, observou-se um aumento progressivo da percentagem de população com 65 e mais anos, passando de 19,2% em 2011, para 23,2% em 2020. Por consequente, em 2021, a população com 65 e mais anos, já representava 23,6% da população total. Uma vez que a população com 65 e mais anos aumentou, a

³ Instituto Nacional de Estatística

idade mediana da população residente em Portugal também aumentou, passando de 42,2 anos em 2011 para 46,3 anos em 2020 e passando para 46,7 em 2021 (Estatísticas Demográficas 2021, p.28).

Em 2021, a tendência de envelhecimento demográfico manteve-se nos três escalões etários, isto é, a população jovem diminuiu para 1.357.823 jovens (menos 16.234 jovens relativamente a 2020), a população em idade ativa foi estimada em 6.601.650 indivíduos (menos 6.337) e a população mais velha estimada foi de 2.461.644 idosos (mais 49.391) (Estatísticas Demográficas 2021, p.28).

Face aos dados apresentados em 2021, é de salientar que a população jovem já representava apenas 13,0% da população residente em Portugal sendo que, a população com 65 ou mais anos representava quase o dobro do valor apresentado, isto é, 23,6%.

Já em termos regionais, como é possível observar pelo gráfico abaixo, a Região Autónoma dos Açores é a região menos envelhecida, tendo sempre apresentado a maior percentagem de população jovem, de população em idade ativa e as menores percentagens de população com 65 e mais anos. Pelo contrário, as regiões do Centro e do Alentejo são as mais envelhecidas, apresentando as menores percentagens de população jovem (12,0% e 12,5%, respetivamente, em 2021) e de população em idade ativa (60,9% e 60,7%, respetivamente, em 2021), e as maiores percentagens de população com 65 e mais anos (27,1% e 26,8%, respetivamente, em 2021).

Importa ainda destacar que, a percentagem de população com 65 e mais anos foi superior ao valor nacional estimado para 2021 nas regiões Centro, Alentejo e Algarve. (Estatísticas Demográficas 2021, p.30).

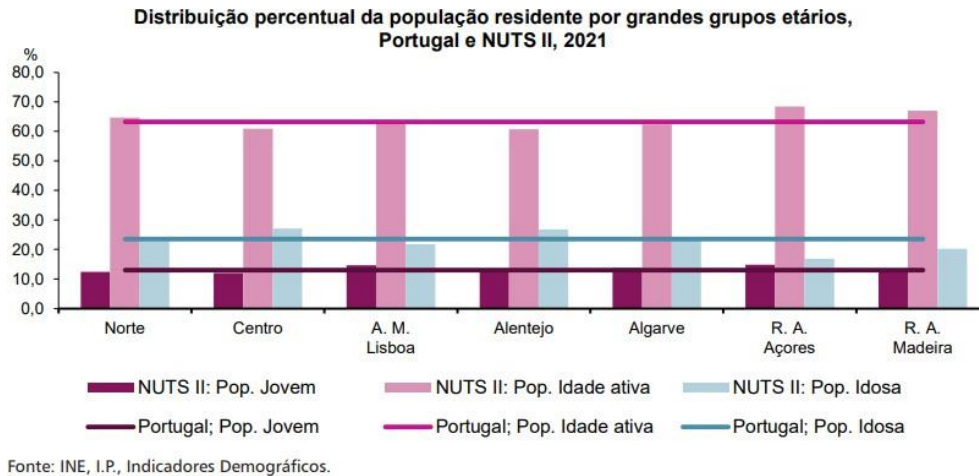


Figura 1: Distribuição percentual da população residente por grandes grupos etários, Portugal e NUTS II, 2021 in Estatísticas Demográficas 2021, p.31.

No ano de 2023, o cenário é semelhante ao ano de 2021, uma vez que, como é possível observar pelas Pirâmides Etárias Portuguesas, estas apresentam uma base estreita, representando a baixa natalidade, que se vai alargando consoante o aumento da idade. É possível destacar ainda que, em ambas as pirâmides etárias, a faixa etária dos 65 aos 69 anos, apresenta uma percentagem de 2,8% sendo esta, superior comparativamente com as percentagens apresentadas pelas faixas etárias dos 0 aos 4 anos, 5 aos 9 anos, 10 aos 14 anos ou dos 15 aos 19 anos.

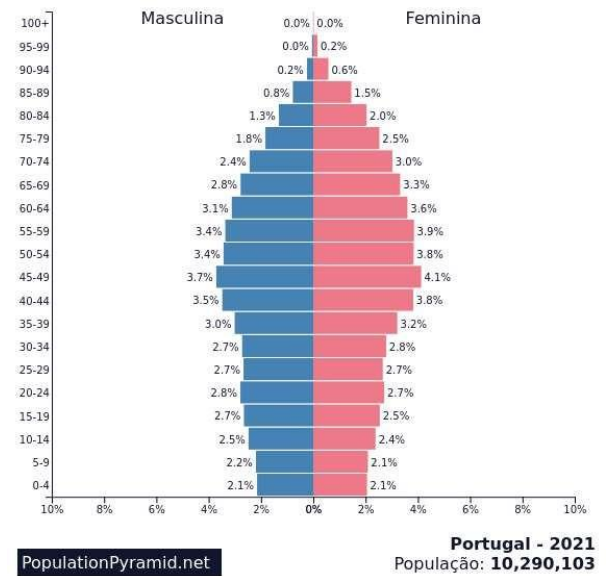
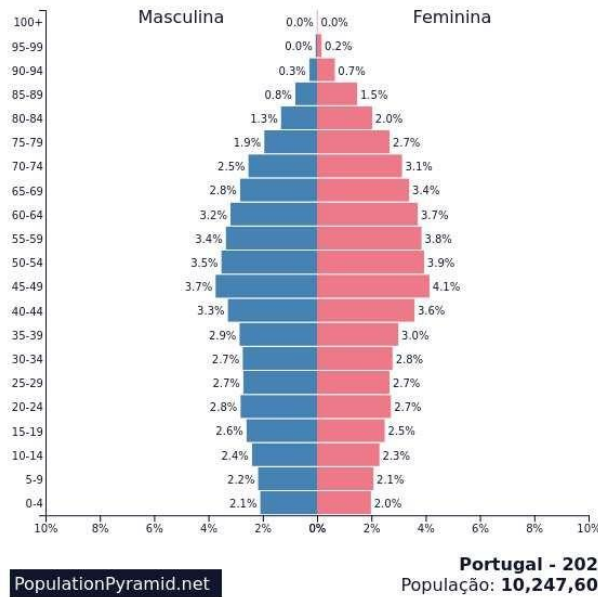


Figura 2. Pirâmide etária portuguesa de 2021 em comparação com a de 2023 in Population Pyramid 2023.

A estrutura das pirâmides apresentadas, é similar na maioria dos países desenvolvidos e também em alguns países em desenvolvimento. Como foi referido, verifica-se uma base estreita, reflexo da diminuição da natalidade e consequente diminuição do grupo de jovens. Já no topo o cenário é um inverso pois ocorre um alargamento o que se demonstra a longevidade da população e o aumento da esperança média de vida. Estas alterações não aconteceram uniformemente em todas as regiões do país, uma vez que as dinâmicas regionais têm também elas, um peso significativo na distribuição do envelhecimento pelas diferentes regiões.

2. A Solidão na velhice

2.1. Definição de solidão

A temática da solidão, caracteriza-se por ser uma temática da atualidade, demonstrando interesse por parte dos investigadores uma vez que se constitui como um dos problemas nas nossas sociedades manifestando-se com maior evidência na terceira idade (Caetano, 2013, p.39).

Apesar de não existir uma definição consensual para esta temática, a maioria partilha da opinião que acarreta sofrimento para o sujeito.

Para Pinhel (2011), a solidão

é uma forma de sofrimento que engloba sentimentos negativos, de isolamento e abandono. É demarcada como sendo uma experiência subjetiva que pode ser percecionada quando o sujeito está sozinho, mas também quando este se encontra rodeado por terceiros, pelos quais não se sente acompanhado. As questões relacionadas com a solidão surgem quando se dá um estreitamento das relações sociais familiares ou quando estas são conflituosas. (Pinhel, 2011, como citado em Parreira, 2022, p. 21).

Na perspetiva de Azeredo & Afonso (2016) “[...] A solidão também é caracterizada como um sentimento doloroso e aflitivo, que pode provocar sensação de indisposição, mal-estar e desamparado. Isto faz com que o sujeito se sinta sozinho e com carência de apoio emocional” (Azeredo & Afonso, 2016, como citado em Parreira, 2022, p. 21).

Já Neto (2000), acrescenta que

a solidão é uma experiência subjetiva, comum e não se direciona apenas para o isolamento objetivo. É uma experiência que pode provocar desgaste a nível psicológico e afetas as relações sociais. Este estado também pode ser influenciado pela condição de saúde física, psicológica e cognitiva, pois a perda destas condições pode levar ao isolamento e à inatividade, nomeadamente na reforma e viuvez (Neto, 2000, como citado em Parreira, 2022, p. 21).

Por outro lado, Sousa, et al. (2004) afirmam que

a solidão é uma noção sentimental subjetiva, refere-se à percepção de privação de contactos sociais ou falta de pessoas disponíveis ou com vontade de partilhar experiências sociais emocionais. Essencialmente, trata-se de um estado em que o sujeito tem potencial vontade para interagir com os outros, mas não o faz. Há uma discrepância entre o desejo e a realidade das interações com os outros (Sousa, et al., 2004, como citado por Caetano, 2013, p.40).

2.2. Causas e consequências da solidão na terceira idade

Após terem sido apresentadas perspectiva de determinados autores acerca da definição do conceito, procurou-se então perceber quais são as causas e consequências da solidão na terceira idade.

Os autores Pinquart & Sorenson (2003), identificam quatro variáveis/fatores que potenciam a solidão. O primeiro ponto, gira em torno do estado civil e dos laços sociais dos indivíduos uma vez que, estes dois fatores são determinantes no surgimento da solidão, devido à falta de integração e apoio social (Pinquart & Sorenson, 2003, como citado em Paço, 2016, p. 49).

Por outro lado, as variáveis sociodemográficas tal como o sexo, a idade e o estatuto socioeconómico, são também fatores que influenciam o surgimento da solidão. Segundo estes autores, as mulheres mais velhas relatam maiores níveis de solidão do que os homens, o que se deve à viuvez da maioria delas (Pinquart & Sorenson , 2003, como citado em Paço, 2016, p. 49).

Já a saúde e estado funcional têm também um papel de importância nesta temática, na medida em que, problemas de saúde que impossibilitam as funções da vida diária conduzem à solidão, sendo que, os efeitos da solidão acumulam-se ao longo da vida, levando a um envelhecimento físico. Por último, os fatores da personalidade (timidez, introversão) podem tornar o indivíduo mais vulnerável à solidão (Pinquart & Sorenson , 2003, como citado em Paço, 2016, p.49).

Neto (2000), acrescenta que a solidão resulta de fatores situacionais, onde se inclui, por exemplo, a diminuição de contacto social, a perda relacional, e situações novas, e pode resultar também de características pessoais que podem conduzir a este sentimento como por exemplo, a depressão, a timidez e as habilidades sociais (Neto, 2000 como citado em Paço, 2016, p.49).

Já Sousa et al. (2004), referem que a solidão na terceira idade se encontra associada a fatores como a entrada na reforma, a dependência nomeadamente nas atividades da vida quotidiana e a perda de pessoas significativas. Todas estas mudanças, podem provocar sentimentos de inutilidade, baixa autoestima, isolamento e depressão associados à solidão. (Sousa et al., 2004, como citado por Parreira, 2022, p.21).

Neste sentido, Neril & Freire (2000), recomendam algumas estratégias que podem permitir/ combater o este sentimento na terceira idade, nomeadamente:

- 1- *Tentar conhecer novas pessoas e fazer novas amizades.*
- 2- *Participar em atividades sociais voluntárias.*
- 3- *Transmitir conhecimentos e experiências a outras pessoas.*
- 4- *Encontrar novos canais de comunicação entre pessoas da mesma geração e de outras gerações.*
- 5- *Envolver-se em grupos de convívio, atualização cultural.*
- 6- *Consciencializar-se do seu papel como cidadão na sociedade e reconhecer os seus direitos e deveres.*
- 7- *Investir em si próprio, cuidando da saúde mental e física.*
- 8- *Convencer-se que a adaptação às mudanças naturais da velhice traz dificuldades, mas que isso não implica o afastamento social, inatividade, isolamento, depressão.*
- 9- *Favorecer o crescimento espiritual.*

10- *Saber eleger as prioridades pessoais e defender a privacidade e pontos de*

Vista (Neril & Freire, 2000, como citado em Freitas, 2011, p.25).

2.1. Estratégias de combate à solidão

Logo após ter sido feita uma exposição da temática da solidão, importa então, perceber de que forma é que é sentido os conceitos expostos se espelham na realidade rural. Assim procurou-se identificar dois estudos que abordem a temática a estudar.

Neste sentido, o estudo realizado por Hélder Jaime Fernandes, intitulado de “Solidão em Idosos do Meio Rural do Concelho de Bragança”, vem dar o seu parecer nesta temática pois, procurou encontrar os níveis de solidão subjetiva nos próprios idosos. A sua amostra incluiu 179 idosos, 56 da aldeia de Rio de Onor e 123 da aldeia de Parada, tendo idades compreendidas entre os 60 e os 92 anos e como métodos e técnicas, a escala SELSA⁴ e UCLA⁵.

Assim, de uma forma muito sucinta identificam-se as principais conclusões deste estudo, nomeadamente, que existem diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de perceção subjetiva de solidão sentida pelos idosos na dimensão social a habitar numa aldeia comunitária e noutra aldeia não comunitária, do concelho em estudo pois, a perceção de solidão social dos idosos de Parada é maior do que os seus pares em Rio de Onor. (Fernandes, 2007, p.145)

⁴ A escala SELSA-S (Short Version of the social and Emotional Loneliness Scale for Adults) elaborada por Ditommaso, Brannen e Best (2004), é caracterizada como um instrumento de recolha de dados multidimensional, psicologicamente credível e viável, com o intuito de avaliar o nível de solidão social e emocional (familiar e romântica) do idoso. (Peguinho, 2015, p.25-26).

⁵ A Escala de Solidão da UCLA foi desenvolvida em 1978 por Russell, Peplau e Ferguson e em 1980 por Russell, Peplau e Cutrona. Os autores enunciados, pretendiam criar um instrumento psicometricamente que pudesse servir de estímulo à investigação empírica sobre acerca da solidão, para que fosse possível avaliar os sentimentos subjetivos de solidão ou isolamento social. (Peguinho, 2015, p.27).

A par do que foi referido, as variáveis sociodemográficas como, género, idade, habilitações literárias, estado civil, rendimento familiar, reforma e ocupação de tempos livres, influenciam o nível de perceção subjetiva de solidão. (Fernandes, 2007, p.145).

Assim concluiu se que:

1. A Idade influencia o nível de solidão: quanto mais idoso maior é a perceção de solidão romântica sentida;
2. O género influencia o nível de solidão sentida, sendo que os homens têm menor perceção de solidão global e romântica do que as mulheres
3. As habilitações literárias influenciam o nível de solidão, porque quanto menor for o nível de habilitação maior é a perceção de solidão familiar e romântica sentida;
4. O estado civil influencia o nível de solidão global, familiar e romântica sentidas: os viúvos e solteiros sentem uma perceção de solidão maior do que os casados;
5. O rendimento familiar mensal influencia o nível de solidão sentida, já que os que têm maior rendimento sentem menor sentimento de solidão romântica, mas o facto de o dinheiro chegar ou não ao fim do mês, não influencia o nível de solidão sentida;
6. Estar reformado, a idade de reforma e as razões de reforma não influenciam o nível de solidão sentida;
7. O tipo de ocupação dos tempos livres, entre os reformados, influencia o nível de solidão sentida: nomeadamente a ocupação com a agricultura desenvolve a perceção de menor solidão romântica, e atividades como ver televisão e ouvir rádio *aumentam essa perceção de solidão romântica;* (Fernandes, 2007, p.145)

Para além disto, concluiu-se também que os comportamentos/variáveis do estado de saúde como, consumos de álcool, café, tabaco, hábitos de higiene, e medidas antropométricas e perceção subjetiva de saúde, influenciam o nível de perceção subjetiva de solidão.

1. O consumo de álcool só influencia o nível de solidão romântica sentida e a quantidade de álcool consumida não tem qualquer influência o nível de solidão sentida;

2. Os consumos de vinho, cerveja, aguardente, café e mesmo o consumo de tabaco não influenciam o nível de solidão sentida;
3. A frequência do banho influencia o nível de solidão social e romântica sentidas;
4. O número de horas de sono por dia não influencia o nível de solidão sentida;
5. A perceção subjetiva de saúde, nomeadamente na perceção pessoal de se considerar ou não saudável, influencia o nível de solidão global, social e romântica sentidas;
6. Os índices antropométricos, tais como o peso corporal, o perímetro abdominal, a estatura, e o IMC influenciam o nível de solidão romântica sentida. (Fernandes, 2007, p.146)

Já no estudo realizado por Joana Fernandes, intitulado de “A solidão nos idosos numa comunidade rural – Implicações para uma velhice bem-sucedida” procurou através da aplicação de onze entrevistas semiestruturadas, na localidade de Monção, perceber as implicações da solidão nos idosos para potencializar uma velhice bem-sucedida.

Neste sentido, de uma forma muito sucinta, destacam-se as seguintes conclusões:

1. Uma das alterações que o envelhecimento promove, mencionado por dois idosos (18%), é a reforma e, por conseguinte, o aumento dos tempos livres a para do facto, da maioria referir que, o envelhecimento prende-se com alterações biológicas, desde dificuldades no andar, problemas de saúde, dores, reumatismo, rugas, entre outras;
2. O conceito de solidão varia de pessoa para pessoa, pois cada um atribui-lhe o seu próprio significado;
3. Para quatro idosos (36%) a solidão é considerada um conjunto de sentimentos/emoções, de entre os quais, o sentimento de tristeza, ansiedade e o de estar sozinha;
4. Um idoso considera que a solidão causa alterações da saúde, tais como depressão, dor, considerando-a mesmo como uma doença grave;

5. Na perspetiva de quatro idosos (36%) a ausência de interações, tais como a falta de ajuda, de atenção e a ausência de comunicação originam solidão;
6. Seis idosos (54,5%) são viúvos. Assim, consideram que a viuvez acarreta falta de amor, falta de companhia e que pode causar um estado de depressão;
7. A saída dos filhos de casa, segundo um idoso (9%) é outro dos motivos geradores de solidão;
8. A ausência de atividade laboral também foi mencionada como potenciadora de solidão;
9. Alguns idosos referiram que o fato de recordarem o seu passado de criança ou recordarem entes queridos já falecidos, lhes causa um sentimento de tristeza e também de solidão, bem como a presença da noite uma vez que, durante o dia se ocupam com as suas atividades de vida diárias ou com os vizinhos /amigos e não têm tanto tempo para pensar/recordar;
10. Um idoso (9%) salienta que as relações afetivas são uma necessidade para minimizar o sentimento de solidão;
11. Quatro idosos (36%), referiram também que manter uma atividade laboral e/ou de lazer/entretenimento é considerada como uma necessidade para evitar a solidão;
12. Um idoso (9%) considera o seu animal de estimação, como a sua companhia e um membro da sua família, pois é com ele que partilha o seu lar e conversa (Fernandes, 2012, pp.99-106).

2. Resposta Social de SAD na Economia Social

2.1. A Resposta de SAD

Atualmente existe em Portugal, existe um leque variado de respostas sociais direcionadas para a pessoa idosa. Tendo em conta o tema deste estudo, irá ser focalizada a Resposta social de SAD.

Esta resposta social, tem sido alvo de grandes desenvolvimentos nos últimos anos. De acordo com a OMS, o SAD caracteriza-se por ser “[...] *uma resposta articulada entre os serviços da saúde e do social, os quais são prestados ao utente no seu próprio domicílio. Esta coordenação dos serviços permite em grande medida, prevenir, retardar ou mesmo impedir a institucionalização do idoso.*” (Knight & Tjassing, 1994, como citado em Oliveira, 2007, p29).

Por outro lado, Rodríguez & Sánchez (2000), defendem que

este serviço apresenta-se como um programa individualizado de carácter preventivo e reabilitador, no qual são articulados um conjunto de serviços e técnicas de intervenção profissional, com incidência nos cuidados pessoais, desde a higiene à alimentação, cuidados da habitação e apoio psicossocial. Estes serviços destinam-se quer ao idoso quer à sua família, promovendo a manutenção das relações do idoso com o seu meio envolvente. (Rodríguez & Sánchez, 2000, como citado em Oliveira, 2007, p29).

Por fim, a Portaria n.º 38/2013, vem definir o SAD como uma 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 e

ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito (Artigo nº2, Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro).

De acordo com a Portaria referida anteriormente, esta resposta social tem como objetivos, 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 dos utentes no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais; promover estratégias de desenvolvimento da autonomia; prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes, sendo estes objetos de contratualização; facilitar o acesso a serviços da comunidade e reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros cuidadores (Artigo nº3, Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro).

Na prestação dos seus serviços, tem como princípios de atuação, a qualidade, eficiência, humanização e individualização; a interdisciplinaridade; a avaliação das necessidades do utente; a reserva da intimidade da vida privada e familiar; a inviolabilidade do domicílio e da correspondência e a participação e corresponsabilização do utente ou representante legal e dos seus familiares, na elaboração do programa de cuidados e serviços (Artigo nº5, Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro).

No que concerne aos cuidados e serviços, o SAD deve proporcionar um conjunto diversificado de cuidados e serviços, em função das necessidades dos utentes, devendo ser disponibilizado, tendencialmente, todos os dias da semana e sempre que necessário, apoiar aos sábados, domingos e feriados (Artigo nº4, Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro).

Para prestar funções o SAD, deve reunir condições para prestar quatro dos seguintes cuidados e serviços, cuidados de higiene e conforto pessoal; higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados; fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica; tratamento da roupa do uso pessoal do utente; atividades de animação e socialização (nomeadamente, animação,

lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade) e, serviço de teleassistência. Além dos cuidados e serviços mencionados, poderá assegurar outro tipo de serviços como, formação e sensibilização dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos utentes; apoio psicossocial; confeção de alimentos no domicílio; transporte; cuidados de imagem; realização de pequenas modificações ou reparações no domicílio e realização de atividades ocupacionais (Artigo nº4, Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro).

Os SAD nem sempre possuíram a configuração com que atualmente se apresentam. De acordo com Marinho (2013), na segunda metade da década de 80, devido às políticas de manutenção da pessoa idosa no domicílio, verificou-se a emancipação e implementação deste serviço. Já na década de 90, foi alargada ao domínio da saúde, originando o Apoio Domiciliário Integrado (ADI), sendo esta resposta esta direcionada exclusivamente às pessoas com dependência constatando-se como um apoio indispensável à satisfação das necessidades básicas dos utentes (Marinho, 2013, p.66).

Segundo Jacob (2002), este serviço conta com o apoio do Estado uma vez que, por um lado, contribuiu para o bem-estar do idoso, por outro, em termos económicos torna-se rentável pois, os seus custos são muito inferiores comparativamente com a institucionalização (Jacob, 2002, como citado em Marinho, 2013, p.66).

Importa salientar que os SAD, independentemente da sua natureza quer seja ela, pública ou privada, continuam atualmente em expansão pois, de acordo com a Carta Social, são uma das respostas sociais com maior representatividade no âmbito da RSES⁶ dirigidas às Pessoas Idosas. Nesse mesmo patamar encontram-se também as ERPI ⁷e CD⁸ (Carta Social, 2021, p.52).

⁶ Rede de Serviços e Equipamentos Sociais

⁷ Estrutura Residencial para Pessoa Idosa

⁸ Centro de Dia

Considerando o período de anos compreendido entre 2000 a 2021, e focando a análise apenas em Portugal Continental, as respostas dirigidas a Pessoas Idosas registaram um crescimento de 53 %, traduzindo-se num aumento de 2.737 novas respostas. As respostas ERPI e SAD foram as que, mais cresceram, neste domínio, no período em análise, isto é, 178 % para ERPI e ,171 %, para SAD. (Carta Social, 2021, p.52).

No ano de 2021, contabilizaram-se cerca de 7.390 respostas de ERPI, SAD e CD, contudo, a resposta de SAD era a que apresentava um maior peso relativo, correspondendo 37 % das principais respostas para idosos. (Carta Social, 2021, p.52).

Figura 69 – Evolução do número das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, Continente – 2000-2021

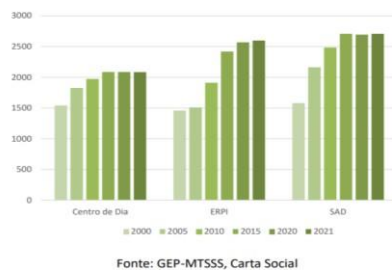


Figura 3: Evolução do número das principais respostas sociais para Pessoas Idosas, Continente – 2000-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.52.

Figura 70 – Evolução do número de respostas sociais ERPI e SAD, Continente – 2000-2021

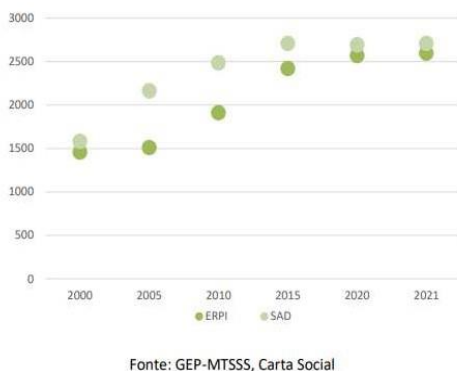


Figura 4: Evolução do número de respostas sociais ERPI e SAD, Continente – 2000-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.52.

No que concerne à capacidade, ou seja, ao número de lugares disponíveis das respostas para as Pessoas Idosas, ocorreu um aumento de 65% entre os anos em estudo, sendo no ano de 2021, 301.822 lugares. Salienta-se que destes, 280.488 lugares, ou seja, 93 % encontravam-se nas respostas de CD, ERPI e SAD.

De referir que o SAD, constituiu a resposta com maior oferta de lugares, totalizando no ano de 2021, 112.724 lugares ou seja, 40%. Da totalidade de lugares referidos anteriormente, cerca de 63 % estavam abrangidos por acordos de cooperação com a Segurança Social. (Carta Social, 2021, p.53).

Figura 71 – Evolução da capacidade das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, Continente – 2000-2021

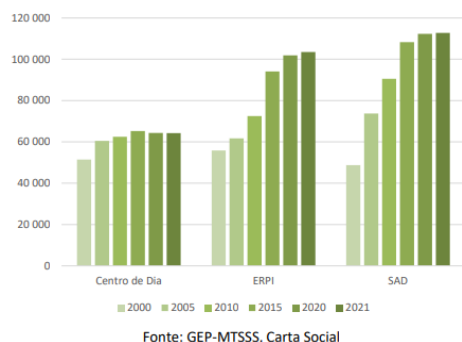


Figura 5: Evolução da capacidade das principais respostas sociais para Pessoas Idosas, Continente – 2000-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.53.

Figura 72 – Evolução da capacidade, do número de utentes e utentes comparticipados na resposta social SAD, Continente – 2000-2021

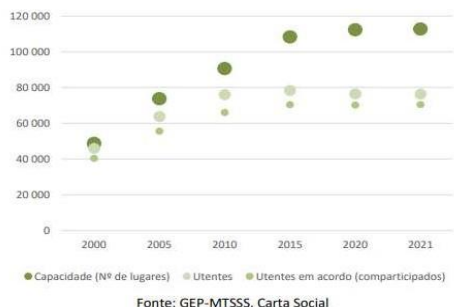
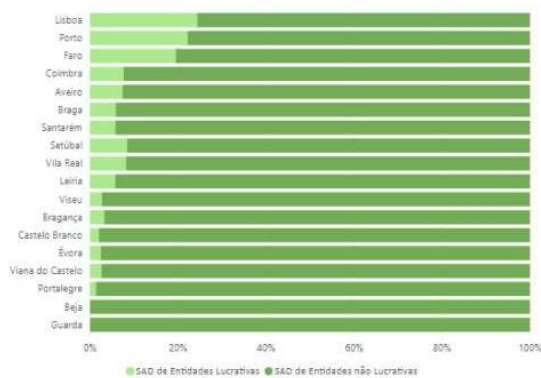


Figura 6: Evolução da capacidade do número de utentes e utentes comparticipados na resposta social SAD, Continente – 2000-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.53.

Relativamente à distribuição territorial, ao longo dos anos, tem-se verificado o aumento do peso relativo da população residente com 65 ou mais anos na população total, representando, em 2021, 23,9 % da população total de Portugal Continental ocorrendo um acréscimo de 1,2 p.p. face ao ano anterior. Importa também salientar, que no ano de 2021 apenas cinco distritos, localizados na faixa litoral, registaram um peso relativo de população com 65 ou mais anos inferior à média verificada no Continente, sendo eles, os distritos de Lisboa, Setúbal, Aveiro, Porto e Braga (Carta Social, 2021, p.54).

Em 2021, todos os concelhos do território continental dispunham de respostas sociais dirigidas a esta população, sendo a maior concentração de oferta nas regiões Norte e Centro. Dos 278 concelhos do Continente, 254 dispunham de dez ou mais respostas sociais para os mais idosos, sendo a prestação de serviços no domicílio desenvolvida, maioritariamente por parte de entidades não lucrativas. Contudo, as entidades da rede privada-lucrativa apresentavam uma proporção considerável na oferta destas respostas designadamente nos distritos de Lisboa e Porto (Carta Social, 2021, p.55).

Figura 76 – Distribuição percentual da resposta social SAD, por natureza jurídica da entidade proprietária e distrito – 2021



Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Figura 7: Distribuição percentual da resposta social SAD, por natureza jurídica da entidade proprietária e distrito-2021, in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.55.

No que respeita à taxa de cobertura de Respostas para as Pessoas Idosas, esta tem evoluído de forma positiva nos últimos dez anos, contudo, o aumento acelerado da população com 65 ou mais anos, tem sido um dos fatores de abrandamento no crescimento dessa taxa.

Em 2021, a taxa de cobertura média das principais respostas, era de 11,9 %, ocorrendo uma diminuição de 0,2 p.p. no período 2010-2021, refletindo esse crescimento acelerado da população (Carta Social, 2021, p.56).

Figura 77 – Evolução da taxa de cobertura das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, Continente – 2010-2021

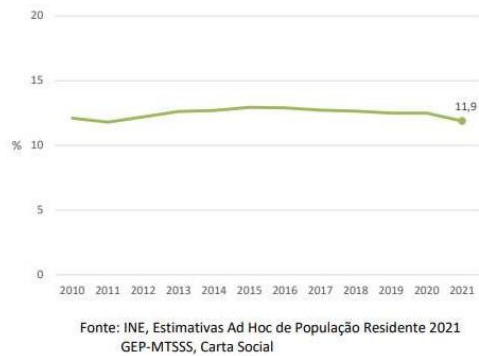


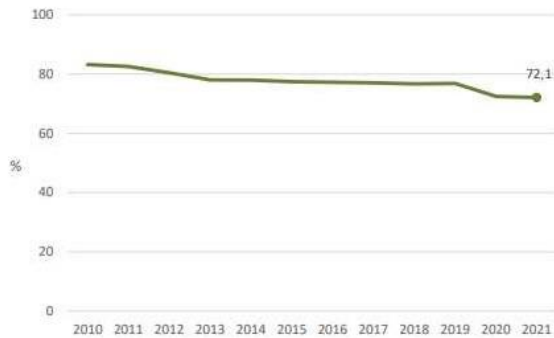
Figura 8: Evolução da taxa de cobertura das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, Continente- 2010-2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.56.

Já em termos territoriais, em 2021, 67,6 % dos concelhos em território continental apresentava uma taxa de cobertura das principais respostas sociais para as pessoas idosas acima da média nomeadamente, 11,9 %. Já a maioria dos concelhos das regiões do Porto, Lisboa e Algarve, apresentam uma taxa de cobertura abaixo da média (Carta Social, 2021, p.57).

No que toca à taxa de utilização média das principais respostas sociais mantém-se a tendência decrescente que se tem registado nos últimos anos. Em 2021 o seu valor era de 72,1 %, registando-se uma redução de 13,4 % por relação a 2010. Esta descida poderá refletir os efeitos da pandemia por COVID-19 no ano em análise pois, nesse ano verificou-se um acréscimo do número de infetados por COVID-19 nas três principais respostas de apoio a idoso em comparação a 2020, nomeadamente, 2,8 % dos utentes de Centro de Dia, 17,3 % de ERPI e 9,5 % dos utentes de SAD, diagnosticados com COVID-

19. Nesse ano, a ERPI era a resposta que apresentava a taxa de utilização média mais elevada, com 90,4 % dos lugares ocupados (Carta Social, 2021, p.58).

Figura 79 – Evolução da taxa de utilização das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, Continente – 2010-2021

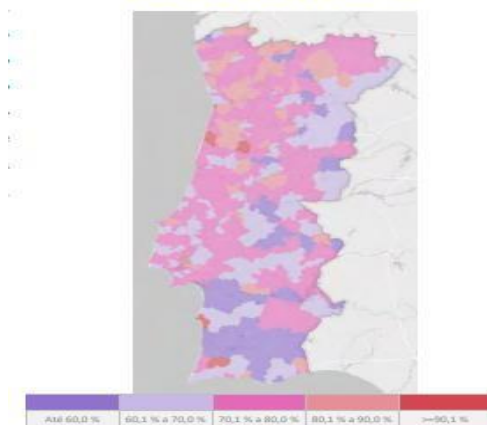


Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Figura 9: Evolução da taxa de utilização das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, Continente- 2010-2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.58.

A nível territorial, são observáveis taxas de utilização mais elevadas nos concelhos localizados junto à faixa litoral norte e centro sendo, dos 278 de concelhos existentes no continente, 50 apresentavam taxas de utilização acima de 80 %, em 2021 (Carta Social, 2021, p.59).

Figura 80 – Taxa de utilização das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, por concelho – 2021

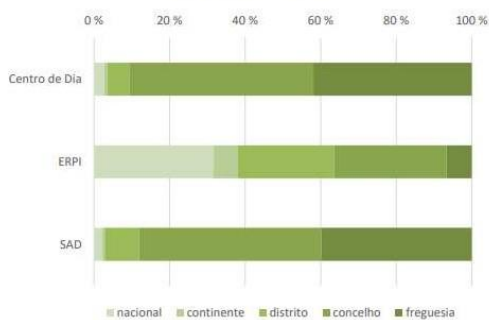


Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Figura 10: Taxa de utilização das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas, por concelho - 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.59.

Em relação ao funcionamento, as respostas de Centro de Dia e de SAD (respostas de proximidade vocacionadas para o apoio aos idosos e à família durante o período diurno), acolhiam, em 2021, maioritariamente, utentes provenientes da própria freguesia ou concelho de implantação do equipamento. Assim, quanto ao período de funcionamento, enquanto cerca de 52,3 % das respostas de Centro de Dia funcionava apenas nos dias úteis, 70,5 % dos SAD prestavam serviço todos os dias da semana (Carta Social, 2021, p.60).

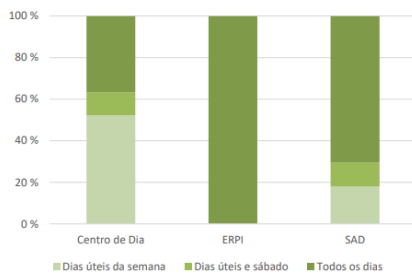
Figura 81 – Distribuição percentual das principais respostas para as Pessoas Idosas por âmbito geográfico de funcionamento, Continente – 2021



Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Figura 11: Distribuição percentual das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas por âmbito geográfico de funcionamento, Continente- 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.60.

Figura 82 – Distribuição percentual das principais respostas para as Pessoas Idosas por período de funcionamento, Continente – 2021



Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Figura 12: Distribuição percentual das principais respostas sociais para as Pessoas Idosas por período de funcionamento, Continente- 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.60.

Em relação à caracterização dos utentes, a distribuição etária dos utentes das respostas dirigidas à população idosa, no ano de 2021, revelava uma predominância dos utentes com 75 ou mais anos em todas as respostas, ou seja, 71,4 % em CD, 75 %, em SAD e 86,3 % em ERPI. Estes dados, evidenciam a utilização cada vez mais tardia destes serviços. No entanto, enquanto no CD e SAD cerca de 40 % dos utentes tinha entre 75 e 84 anos, em ERPI 46 % dos utentes tinham entre 85 e 94 anos. Relativamente ao tempo de permanência nas respostas de SAD e de ERPI de mais de 70 % dos utentes (76 % e 71 %, respetivamente) era no máximo de 5 anos, em 2021.

Quanto ao nível de incapacidade, eram visíveis as diferenças que distinguem os utentes das respostas sociais. Na análise referida pela Carta Social, da capacidade para a realização de atividades básicas de vida diária, foram sugeridos níveis de dependência elevados na resposta ERPI em todas atividades avaliadas, por oposição às restantes respostas entre as quais o SAD onde a maioria dos utentes era autónomo na generalidade das atividades avaliadas. Salienta-se que a atividade de banho era a que revelava uma maior necessidade de apoio de 51 % dos utentes de SAD, que dependiam de terceiros para a realização desta atividade (Carta Social, 2021, p.62).

Figura 85 – Distribuição percentual dos utentes em Centro de Dia (A), ERPI (B) e SAD (C) por capacidade de realização de Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD), Continente – 2021

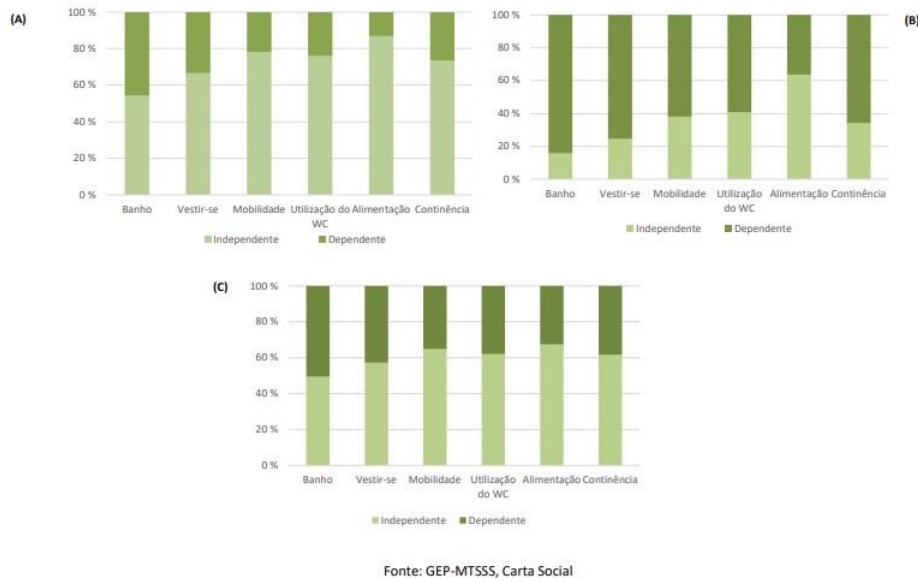
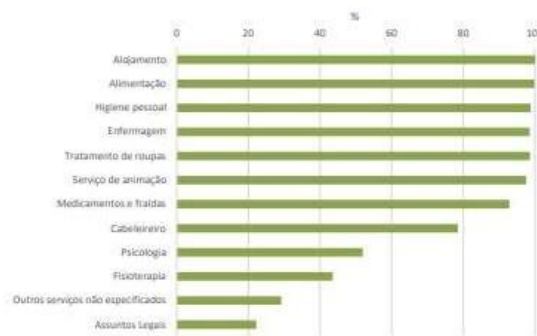


Figura 13: Distribuição percentual dos utentes em Centro de Dia (A), ERPI (B) e SAD (C) por capacidade de realização de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), Continente -2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.62.

Por fim, no ano de 2021, 57 % dos utentes de SAD apresentavam algum tipo de problema ao nível do movimento e 51,3 % no funcionamento dos órgãos ou aparelhos internos, podendo este comprometimento ser moderado ou total. A maioria dos utentes não apresentava qualquer problema a nível mental, visual, auditivo ou da voz sendo esta realidade diferente noutras respostas (Carta Social, 2021, p.63).

Com os dados apresentados é notória que a oferta de serviços de apoio dirigidos a Pessoas Idosas tem crescido nos últimos anos, designadamente no âmbito das respostas ERPI e SAD. Além do mais, têm surgido outro tipo de serviços nas diversas respostas, para além dos serviços base. No caso dos SAD, também já são disponibilizados em algumas respostas sociais, serviços de animação, de acompanhamento dos utentes para resolução de assuntos pessoais e obrigações legais, reparações no domicílio e serviços de teleassistência (Carta Social, 2021, p.64).

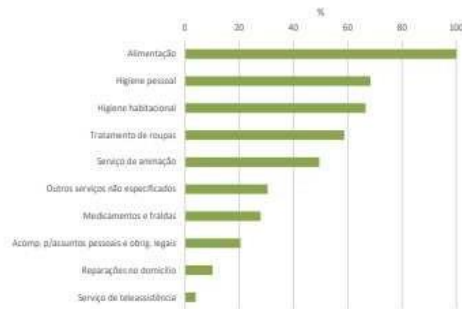
Figura 87 – Distribuição percentual dos utentes em ERPI por serviços prestados, Continente – 2021



Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Figura 14: Distribuição percentual dos utentes em ERPI por serviços prestados, Continente – 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.63.

Figura 88 – Distribuição percentual dos utentes em SAD por serviços prestados, Continente – 2021



Fonte: GEP-MTSSS, Carta Social

Figura 15: Distribuição percentual dos utentes em SAD por serviços prestados, Continente – 2021 in Carta Social Rede de Serviços e Equipamentos, Relatório 2021, p.64.

Nada obstante à realidade portuguesa, nomeadamente em Portugal Continental já evidenciada, o fenómeno do envelhecimento da população, é um fenómeno com repercussões na maioria dos países desenvolvidos. Neste sentido, nestes países assistiu-se a um desenvolvimento das respostas sociais para esse público-alvo como é o caso da Suécia e dos Estados Unidos de modo a dar resposta às necessidades sentidas pela população. (Tomé et al., 2003 como citado em Marinho 2013, p.67).

Na atualidade, de acordo com Pimentel (2000) o SAD apresenta-se como uma resposta com elevada procura por parte dos idosos, pois permite que permaneçam no seu meio natural de vida, uma vez que este serviço permite a satisfação das necessidades básicas no domicílio. (Pimentel, 2000 como citado em Marinho, 2013 p.67). No tema do domicílio, Callahan, (1993) acrescenta que “*O domicílio constitui-se como o espaço de intervenção privilegiado, apresentando-se como o marco diferencial das outras respostas sociais para a população idosa.*” (Callahan, 1993 como citado em Oliveira, 2007, p.32). Assim, o princípio da manutenção do idoso no seu domicílio, ou seja, onde se privilegia o envelhecimento em casa, é conhecido na literatura estrangeira como *ageing in place* e tem ganho relevância na área da gerontologia (Oliveira, 2007, p32).

Pimentel (2000) acrescenta ainda que este fenómeno, constitui-se como um elemento essencial no respeito pela dignidade e desejos de quem dele usufrui, valorizando e articulando, na maioria das vezes, com a “*solidariedade informal*”, ou seja, com a solidariedade de familiares, de vizinhos e de amigos que, na realidade portuguesa, são considerados como um pilar no suporte e cuidado dos idosos (Pimentel, 2000 como citado em Marinho, 2013 p.67 – p.68).

2.1. Sustentabilidade Financeira dos SAD

Dado os dados suprarreferidos importa destacar que, o crescente aumento de respostas sociais nomeadamente de SAD, potencia a competição interna no setor. Assim sendo, torna-se importante a construção de uma organização sustentável financeiramente (implica adotar estratégias que aumentem a eficiência e a eficácia com que esta presta os seus serviços) permitindo, a satisfação das suas necessidades, mas também, a procura de oportunidades (Weerawardena et al., 2010, como citado em Silva et al, 2014, p.25).

Na perspetiva de Falconer, (1999), o conceito de sustentabilidade pode ser definido como “[...] a capacidade de captar recursos- financeiros, materiais e humanos - de maneira suficiente e continuada, e utilizá-los como competência, de maneira a perpetuar a organização e permiti-la alcançar os seus objetivos” (Falconer, 1999 como citado em Silva et al, 2014, p.25). Assim, no caso das organizações sem fins lucrativos, estas são consideradas sustentáveis economicamente quando são eficazes e eficientes no comprometimento da sua missão. Neste sentido, têm três tipos de recursos disponíveis na sua atividade, o capital humano, sendo este caracterizado pelos recursos humanos, o capital financeiro, assente nomeadamente, na diversificação das fontes de financiamento, e em iniciativas de angariação de fundos e o capital social, assente em por exemplo, parcerias e iniciativas em rede (Azevedo & Couto, 2012, como citado em Silva et al, 2014, p.26).

No estudo realizado por Silva et al. (2014), foi elaborado um quadro síntese das principais recomendações recolhidas em diversos estudos de estratégias a serem seguidas por estas instituições tendo em vista a alcançar ou manter a sustentabilidade financeira. Neste sentido, segue em seguida, algumas das recomendações desses autores;

1. A primeira recomendação prende-se com a redução de custos e aumento das receitas através de uma gestão eficiente dos orçamentos das instituições, ou seja, produzir o maior volume com o mínimo de fatores produtivos.

2. A segunda recomendação trata de diversificar as fontes de receitas, isto é, rentabilizar por exemplo, património imóvel, estabelecer protocolos e parcerias com empresas e angariação de donativos privados
3. A terceira recomendação aposta na formação dos recursos humanos, ou seja, formação em diversas áreas como das TIC, na área da comunicação e de nas áreas das TIC e em novos serviços aos diferentes públicos-alvo
4. A quarta recomendação prende-se pela adoção de práticas avançadas de *marketing* social, isto é, na modernização da imagem e na prestação de uma gama alta de serviços à comunidade/família
5. E a quinta centra-se na renegociação de contratos de fornecimento, ou seja, em negociar contratos de fornecimentos de serviços e produtos. (Sousa et al, 2012, como citado em Silva et al., 2014, p.28).

Por fim, importa destacar que é importante o relacionamento com todas as partes interessadas (*stakeholders*) ou seja com os beneficiários, os financiadores e os elementos que fazem parte da organização, tal como a direção e os colaboradores, uma vez que, segundo Roque (2012), “[...] *um envolvimento de todos determina o desempenho da organização e contribuiu para a sustentabilidade financeira.*” (Roque, 2012, como citado em Silva et al, 2014, pp.30-31).

Capítulo II - Objetivos e Metodologia

1. Objetivos do estudo

Partindo agora para este segundo capítulo pretende-se enquadrar metodologicamente esta investigação. Neste sentido, inicialmente, será elaborada uma exposição do objetivo geral bem com dos objetivos específicos que derivam do mesmo. Posteriormente, irá ser explicada a metodologia bem como a escolha dos métodos e técnicas de recolha de dados utilizadas.

Assim sendo, o **objetivo geral** deste estudo é definido como:

Compreender as estratégias utilizadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural.

Já os **objetivos específicos**:

1. Compreender as percepções dos Diretores Técnicos sobre a solidão na pessoa idosa em meio rural;
2. Perceber que estratégias são adotadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário para minimizar esta problemática;
3. Compreender as percepções dos Diretores Técnicos sobre o impacto das estratégias aplicadas nos respetivos Serviços de Apoio ao Domicílio.
4. Analisar a sustentabilidade dessas estratégias no contexto organizacional;
5. Identificar desafios no combate à solidão na pessoa idosa em meio rural.

Através da definição dos objetivos apresentados anteriormente, o tipo de pesquisa que se enquadrada é uma pesquisa de carácter qualitativo. A pesquisa qualitativa tem a sua origem nas ciências sociais e humanas. Esta procura analisar o quotidiano de cada indivíduo, tendo por base os significados atribuídos pelo menos no fenómeno estudado.

Segundo Silva (2013)

A investigação qualitativa em Ciências Sociais assente nesta perspetiva ajuda a entender como a realidade é percebida diferentemente por vários atores. A prática investigativa qualitativa deve possibilitar que os atores sociais explicitem os seus “códigos de leitura” do real para se perceber como constroem o “quadro explicativo” da realidade. A tarefa do investigador qualitativo consiste em identificar as evidências que permitam provar ou refutar tais idealizações para elaborar uma leitura mais plausível do real. Isto implica a explicitação dos quadros de significação dos atores sociais e dos critérios de análise dos dados para que se possa aceitar a realidade como autêntica. (Silva, 2013, pp.77-99).

2. Metodologia, Técnicas e procedimentos de recolha de dados

Para a realização de pesquisas sociais, existe uma panóplia de técnicas que nos permite a obtenção de dados necessários para a realização destas mesmas pesquisas. Assim, das inúmeras técnicas de investigação social existentes como é o caso da entrevista, do formulário, ou do questionário que se “[...] *constitui hoje uma das mais importantes para obtenção de dados em pesquisas sociais.*” (Gil, 1989, p.124)

De acordo com Canastra (2014) os “[...] *instrumentos/técnicas de recolha e análise de dados constituem um momento decisivo, dado que, parte da validade científica dos resultados, resultam do modo como estes são organizados e aplicados.*” (Canastra, 2014 como citado em Santos, 2016, p28). Assim, de acordo com Santos (2016), estes estabelecem uma maneira de atuar de forma eficaz e racional, permitindo um melhor conhecimento da realidade. (Santos, 2016, p.28)

2.1. A entrevista

Desta forma, e de acordo com os objetivos desta investigação, optou-se por utilizar como instrumentos de recolha de dados, a entrevista, nomeadamente, a entrevista semiestruturada⁹ uma vez que, são as que mais se adequam no estudo a realizar e o questionário sociodemográfico¹⁰.

De acordo com Selltitz et al. (1967) “[...] *a entrevista é bastante adequada para a obtenção de informações acerca do que as pessoas sabem, creem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões das coisas precedentes.*” (Selltitz et al., 1967, p. 273 como citado em Gil, 1999,

⁹ **Apêndice 2:** Guião de entrevista semi-estruturada.

¹⁰ **Apêndice 3:** Guião do questionário aplicado aos Diretores Técnicos.

p.117). Importa salientar ainda que, muitos autores consideram a entrevista como uma técnica de excelência na Investigação Social, devido à sua flexibilidade uma vez que, podem ser definidos diferentes tipos de entrevista em função do seu nível de estruturação. (Gil, 1999, pp.117-119).

Já no parecer de Gil (1999),

Pode definir-se entrevista como uma técnica que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. A entrevista, é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como uma fonte de informação. (...) Profissionais que tratam problemas humanos valem-se dessa técnica. (Gil, 1999, p.117).

No que concerne ao seu nível de estruturação, as entrevistas mais estruturadas “[...] são as que predeterminam em maior grau as respostas a serem obtidas, ao passo que as menos estruturadas são desenvolvidas de forma mais espontânea, sem que estejam sujeitas a um modelo pré-estabelecido de interrogação”. (Gil, 1999, p.119)

As entrevistas, tal como todas as técnicas e instrumentos apresentam inúmeras vantagens e limitações. Neste sentido, de uma forma muito sucinta enumeramos de seguida algumas vantagens desta técnica tal como, a possibilidade de obtenção de dados referentes aos mais diversos aspetos da vida social, a eficiência na obtenção de dados em profundidade acerca do comportamento humano, o facto destes dados estarem sujeito a classificação e quantificação e, por fim, a flexibilidade na medida em que o entrevistador pode ao longo da entrevista, “[...] esclarecer o significado das perguntas e adaptar-se mais facilmente às pessoas e às circunstâncias em que se desenvolve a entrevista possibilitando a

captação da expressão corporal do entrevistado, bem como a tonalidade de voz e ênfase nas respostas.” (Gil, 1999, p.118).

Por outro lado, no que diz respeito às limitações, destacamos a falta de motivação do entrevistado para responder as perguntas que lhe são feitas, a inadequada compreensão do significado das perguntas, o fornecimento de respostas falsas, a inabilidade/incapacidade do entrevistado para responder às questões e a influência das opiniões pessoais do entrevistador sobre as respostas do entrevistado. É de salientar que as limitações referidas influenciam na qualidade das entrevistas bem como fazer com que em determinadas investigações não seja a técnica mais adequada. (Gil, 1999, p.118 -119).

Centrando-nos agora na entrevista semi-diretiva, esta é pertinente para “*aprofundar um determinado domínio ou verificar a evolução de um domínio já conhecido*”. (R. Ghiglione & B.Matalon, 2001, p.84). Assim, distingue-se dos outros tipos de entrevista devido ao facto de existir um esquema de entrevista, isto é, neste tipo de entrevista, existe livre-arbítrio na ordem na qual os temas podem ser abordados, contudo, o esquema de entrevista estrutura o indivíduo acabando por lhe impor um determinado quadro de referência. (R. Ghiglione & B.Matalon, 2001, p.84).

Na entrevista semi-diretiva , segundo R. Ghiglione & B.Matalon (2001) “

o indivíduo é convidado a responder de forma exaustiva, pelas suas próprias palavras e com o seu próprio quadro de referência a uma questão geral caracterizada pela sua ambiguidade. Se este não abordar espontaneamente um dos subtemas que o entrevistador conhece este coloca uma nova questão cuja característica já não é ambiguidade para que o indivíduo possa produzir um discurso sobre esta parte do quadro de referência do investigador. (R. Ghiglione & B.Matalon, 2001, pp.88 - 89).

De acordo com Baker (1988), existem algumas regras gerais referentes à elaboração de um roteiro de entrevista nomeadamente, a clareza das instruções para o entrevistador

(como iniciar a entrevista, o tempo despendido, em que locais e circunstâncias poderá ser realizada), o enunciado deve ser redigido de forma a dispensar qualquer tipo de informação adicional ao entrevistado e as questões devem ser elaboradas de forma a possibilitar uma leitura fácil ao entrevistador e entendimento pelo entrevistado. Salienta-se também três tópicos relativos às questões. O primeiro é que as questões que podem ser “ameaçadoras” devem ser concebidas de forma a permitir que o entrevistado responda sem qualquer tipo de incomodo, o segundo prende-se com o facto de serem evitadas questões abertas e, o terceiro, “[...] *que as questões devem ser ordenadas de maneira a favorecer o rápido engajamento do respondente na entrevista bem como a manutenção do seu interesse.*” (Baker, 1988 como citado em Gil, 1999, p.123).

Gil (1999), acrescenta ainda que, relativamente à formulação das questões, existem também determinadas recomendações de vários investigadores aplicáveis na maioria das entrevistas tais como

só devem ser feitas perguntas diretamente quando o entrevistado estiver pronto para dar a informação desejada e na forma precisa, devem ser feitas em primeiro lugar perguntas que não conduzam à recusa responder, ou que possam provocar algum negativismo, deve ser feita uma questão de cada vez, as perguntas não devem deixar implícitas as respostas e convém manter na mente as questões mais importantes até que se tenha informação adequada sobre elas, assim que a questão tenha sido respondida, deve ser abandonada em favor da seguinte.” (Gil, 1999, p.125).

Sobre este tema, importa também ter atenção que em vários momentos a pergunta formulada pode provocar uma resposta incompleta, ou o entrevistado pode responder “não sei”. Neste sentido é fundamental que o entrevistador estimule o entrevistado a dar uma resposta mais precisa. (Gil, 1999, p.125).

Assim sendo, para esta investigação, apenas uma entrevista foi realizada presencialmente e as outras quatro entrevistas foram ser realizadas via on-line, uma vez esta modalidade apresenta inúmeras vantagens como a rapidez, a possibilidade de agendar o momento mais apropriado para a sua realização e a facilidade de supervisão dos trabalhos dos entrevistadores (Gil, 1999, p.120).

Desta forma, pretende-se recorrer a uma conversa informal no sentido de perceber as perceções e interpretações dos Diretores Técnicos dos SAD ou dos seus responsáveis. Neste sentido, foi elaborado um guião de entrevista, para orientar o entrevistador de forma a recolher a totalidade de informações para esta pesquisa.

Importa também salientar que inicialmente, irá ser pedido autorização aos entrevistados para gravar as entrevistas de modo a facilitar o tratamento de dados.

2.2. O Questionário

Na perspetiva de Gil (1999) pode definir-se questionário como “[...] *A técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas Lisboa tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.*” (Gil, 1999, p.124)

O termo questionário, pode sofrer diferentes denominações como “teste” (na pesquisa psicológica), “enquêtes” (reunião de testemunhos sobre determinado assunto) ou “escalas” (têm como objetivo a quantificação de fenômenos sociais). (Gil, 1999, p.125)

O questionário, tal como outras técnicas, apresenta vantagens e limitações. Por um lado, no que diz respeito às vantagens, de acordo com Gil (1999), o questionário,

“[...] possibilita atingir grande número de pessoas, mesmo que estejam dispersas numa área geográfica muito extensa, já que o questionário pode ser enviado por correio, (...) implica menor gastos com pessoal, posto que questionário não exige

o treinamento dos pesquisadores, (...) garante o anonimato das respostas, (...) permite que as pessoas o respondam no momento em que julgam mais conveniente e não expõe os pesquisadores às influências das opiniões e do aspecto pessoal do entrevistado. (Gil, 1999, p.125)

Por outro lado, relativamente às desvantagens, o questionário,

exclui pessoas que não sabem ler e escrever, o que, em certas circunstâncias, conduz a graves deformações nos resultados da investigação (...), impede o auxílio ao informante quando este não entende corretamente as instruções ou perguntas (...), impede o conhecimento das circunstâncias em que foi respondido, pode ser importante na avaliação da qualidade das respostas (...), não ofereça garantia de que a maioria das pessoas devolvam devidamente preenchido, o que pode implicar a significativa diminuição da representatividade da amostra (...), envolve, geralmente, número relativamente pequeno de perguntas, porque é sabido que questionários muito extensos apresentam alta probabilidade de não serem respondidos e proporciona resultados bastantes críticos em relação à objetividade, pois os itens podem ter significado diferente para cada sujeito pesquisado. (Gil, 1999, p.126)

Na construção do questionário¹¹ importa ter em conta os objetivos da pesquisa previamente definidos uma vez que, o questionário é o reflexo desses objetivos. Segundo Gil (1999) “[...] Construir um questionário consiste basicamente em traduzir objetivos da pesquisa em questões específicas. As respostas a essas questões é que irão proporcionar os dados requeridos para descrever as características da população

¹¹ Apêndice 3

pesquisada [...]” (Gil, 1999, p.134). Neste sentido o questionário contribui para uma melhor compreensão dos objetivos de estudo.

3. Universo de Estudo

Para a realização desta dissertação procurou-se recorrer a um universo de estudo constituído por cinco Serviços de Apoio Domiciliário que tivessem como critério principal, estarem localizados no meio rural. Assim, devido ao tempo que se dispunha para a realização deste trabalho, focalizamo-nos apenas na região do Pinhal Interior Norte e Pinhal Litoral uma vez que, seria impossível que o investigador conseguisse recolher dados atempadamente para que fossem cumpridos os prazos estipulados.

De forma a fazer uma breve contextualização das várias respostas sociais e a caracterização do seu público-alvo foi elaborado um breve questionário. Neste sentido, serão de seguida expostas as respostas dos mesmos de acordo com as diversas perguntas.

Tabela 1: Caracterização Sociodemográfica dos Serviços de Apoio Domiciliário

Serviço de Apoio Domiciliário	A	B	C	D	E
Ano de Abertura	1996	1983	1991	1992	1996
Capacidade Máxima de Utentes	45	56	28	42	24
Total de Utentes que Usufruem	45	56	28	35	24
Total de Acordos de Cooperação Estabelecidos	1	1	1	1	2

Na tabela 1 pode-se observar a caracterização sociodemográfica dos SAD. Assim, quanto ao Ano de Abertura como se pode observar na tabela, todos os Serviço de Apoio Domiciliário, têm mais de 20 anos de abertura, sendo com o que conta com mais anos de abertura o Serviço de Apoio Domiciliário B nomeadamente com 41 anos e o com menos de abertura o E com 28 anos.

Quanto à capacidade máxima de utentes, como demonstra a tabela acima, todos os Serviços de Apoio Domiciliários têm capacidade para mais de 20 utentes, destacando-se com maior capacidade o Serviço de Apoio Domiciliário B com 56 utentes.

Relativamente ao Total de Utentes que Usufruem dos Serviços de Apoio Domiciliário como se verifica na tabela, apenas o Serviços de Apoio Domiciliário D é que possuía até à data da recolha dos dados, 7 vagas. Todos os restantes Serviços de Apoio Domiciliário, tinham as vagas preenchidas.

No que diz respeito ao Total de Acordos de Cooperação Estabelecidos com a Segurança Social dos Serviços de Apoio Domiciliário, o Serviço de Apoio Domiciliário era o que possuía mais acordos nomeadamente 2 acordos, tendo os restantes Serviço de Apoio Domiciliário, apenas estabelecido 1 acordo.

Tabela 2: Caracterização dos Utentes dos Serviços de Apoio Domiciliário

Serviço de Apoio Domiciliário	A	B	C	D	E
Número Total de Utentes do Sexo Feminino	22	34	12	23	13
Número Total de Utentes do Sexo Masculino	20	22	16	12	11
Idade Média dos Utentes	75 a 85 anos	75 a 85 anos	75 a 85 anos	75 a 85 anos	75 a 85 anos
Situação em que a Maioria dos Utentes se Encontra	Viver sozinho	Viver sozinho	Viver sozinho	Viver sozinho	Viver sozinho
Grau de Dependência da Maioria dos Utentes	Utente que necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida diária e mobilidade	Utente que necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida diária e mobilidade	Utente que necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida diária e mobilidade	Utente que necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida diária e mobilidade	Utente que necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida diária e mobilidade

No que diz respeito ao Total de Utentes do Sexo Feminino dos Serviços de Apoio Domiciliário como se constata na Tabela 2, o Serviço de Apoio Domiciliário que apresenta mais utentes do sexo é o Serviço de Apoio Domiciliário B com 34 utentes e o que possui menos utentes do sexo feminino é o Serviço de Apoio Domiciliário E.

Por outro lado, relativamente ao Número Total de Utentes do Sexo Masculino dos Serviços de Apoio Domiciliário, destaca-se o Serviço de Apoio Domiciliário B com o maior número de utentes do sexo masculino, nomeadamente 22 utentes. Já o Serviço de Apoio Domiciliário com menor número de utentes do sexo masculino é o Serviço de Apoio Domiciliário E com 11 utentes.

Quanto à Idade Média dos Utentes dos Serviços de Apoio Domiciliário, esta é unânime como é possível verificar na tabela acima, estando focalizada entre os 75 a 85 anos.

Relativamente à Situação em que a Maioria dos Utentes se Encontra dos Serviços de Apoio Domiciliário, tal como aconteceu na tabela anterior, é possível observar na tabela que a maioria dos utentes dos Serviços de Apoio Domiciliário estudados, encontra-se a viver sozinho.

No que diz respeito ao Grau de Dependência da Maioria dos Utentes dos Serviços de Apoio Domiciliário, ocorre novamente uma semelhança nos dados obtidos como se observa na tabela 2 pois, a maioria dos utentes foram caracterizados como “Utente que necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida diária e mobilidade.

Tabela 3: Recursos Humanos dos Serviços de Apoio Domiciliário

Serviço de Apoio Domiciliário	A	B	C	D	E
Total de Recursos Humanos	6	19	4	11	9
Número Total de Colaboradores da Equipa Técnica	2	2	7	1	1
Formação Académica dos Colaboradores da Equipa Técnica	Animação Serviço Social	Serviço Social Sociologia	Animação Serviço Social Enfermagem Medicina	Serviço Social	Educação Social

Relativamente ao Total de Recursos Humanos dos Serviços de Apoio Domiciliário, como é visível na tabela 3, o Serviço de Apoio Domiciliário com mais recursos humanos, é o Serviço de Apoio Domiciliário B com 19 recursos humanos, seguidamente do Serviço de Apoio Domiciliário D com 11 recursos humanos. Por outro lado, o que tem menos recursos humanos é o Serviço de Apoio Domiciliário C com apenas 4 recursos humanos.

No que diz respeito ao Número Total de Colaborados da Equipa Técnica dos Serviços de Apoio Domiciliário, destaca-se o Serviços de Apoio Domiciliário C, com o maior número de colaboradores, nomeadamente 7 colaboradores. Os Serviços de Apoio Domiciliário A e B, apresentam 2 colaboradores e os Serviços de Apoio Domiciliário D e E, são os que apresentam menos colaboradores na equipa técnica, particularmente, 1 colaborador.

Ainda relativamente aos colaboradores da Equipa Técnica, especificamente à sua formação, como se verifica na tabela acima, a maioria dos Serviços de Apoio Domiciliário apresenta na sua Equipa Técnica colaboradores que possuem como formação base o Serviço Social sendo respetivamente os Serviços de Apoio Domiciliário A, B, C e D. Para

além disto, foram também identificadas áreas como, a Animação (Serviços de Apoio Domiciliário A e C), Sociologia (Serviço de Apoio Domiciliário B) e Educação Social (Serviços de Apoio Domiciliário E).

Tabela 4: Cuidados e Serviços Prestados, Periodicidade e Tempo Médios dos Serviços de Apoio Domiciliário

Serviço de Apoio Domiciliário	A	B	C	D	E
Cuidados e Serviços Prestados	Cuidados de higiene e conforto pessoal Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica Tratamento da roupa do uso pessoal do utente Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade	Cuidados de higiene e conforto pessoal Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica Tratamento da roupa do uso pessoal do utente Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade	Cuidados de higiene e conforto pessoal Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica Tratamento da roupa do uso pessoal do utente Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade	Cuidados de higiene e conforto pessoal Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica Tratamento da roupa do uso pessoal do utente Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade	Cuidados de higiene e conforto pessoal Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica Tratamento da roupa do uso pessoal do utente Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade

	Serviço de teleassistência; Apoio psicossocial Transporte Cuidados de imagem Realização de atividades ocupacionais	Formação e sensibilização dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos utentes Apoio psicossocial Transporte Cuidados de imagem Realização de atividades ocupacionais	Apoio psicossocial Transporte Cuidados de imagem Realização de atividades ocupacionais	Confeção de alimentos no domicílio Transporte Cuidados de imagem Realização de atividades ocupacionais	Serviço de teleassistência Formação e sensibilização dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos utentes Apoio psicossocial Transporte Cuidados de imagem Realização de atividades ocupacionais
Periodicidade dos Serviços Prestados	6 dias da semana	6 dias da semana	6 dias da semana	6 dias da semana	2 dias por semana
Tempo Médio Diário para Prestação de Cuidados/Serviços a um Utente	1 hora	1 hora	2 horas	1 hora	1 hora

No que concerne aos Cuidados e Serviços Prestados dos Serviços de Apoio Domiciliário, como se observa na tabela 4, os cinco Serviços de Apoio Domiciliário têm como cuidados e serviços prestados os “*Cuidados de higiene e conforto pessoal*”, “*Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados*”, “*Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica*”, “*Tratamento da roupa do uso pessoal do utente*”, “*Atividades de animação e socialização, designadamente, animação,*

lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade” , “Transporte”, “Cuidados de Imagem” e “Realização de atividades ocupacionais”. Quanto ao *“Apoio Psicossocial”* apenas o Serviço de Apoio Domiciliário D é que não presta este serviço, no entanto, é o único que presta *“Confeção de Alimentação no Domicílio”*. Relativamente à *“Formação e sensibilização dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos utentes”* apenas os Serviços de Apoio Domiciliários B e D é que disponibilizam esse serviço. Por fim, no que diz respeito aos *“Serviço de Teleassistência”*, apenas os Serviços de Apoio Domiciliários A e E é que oferecem esse serviço.

Em relação à Periodicidade dos Serviços Prestados pelos Serviços de Apoio Domiciliário, como é demonstrado pela tabela acima, apenas o Serviço de Apoio Domiciliário E é que tem como Periodicidade dos seus serviços, *“2 dias por semana”*. Os restantes Serviços de Apoio Domiciliário, têm como Periodicidade dos seus serviços, *“6 dias por semana”*.

Por fim, no que diz respeito ao Tempo Médio Diário para Prestação de Cuidados/Serviços a um Utente dos Serviços de Apoio Domiciliário, a maioria dos Serviços de Apoio Domiciliário caracterizou como tempo *“1 hora”*, contudo, o Serviço de Apoio Domiciliário C caracterizou como tempo necessário *“2 horas”*. Importa salientar que a resposta do Serviços de Apoio Domiciliário C poderá estar interligada pelo facto de ser o que possui menos Recursos Humanos.

4. Procedimentos metodológicos e éticos da recolha de dados

No que concerne ao processo de recolha de dados, este decorreu entre março e junho de 2024. O estudo foi conduzido pelo seguimento dos seguintes procedimentos: quatro das cinco entrevistas e respetivos questionários foram realizadas através de entrevista online, à exceção de um que foi realizado na respetiva Instituição.

Foi previamente esclarecido o objetivo do estudo e obtido o consentimento mediante o preenchimento do Termo de Consentimento Informado¹², para que fosse possível realizar

¹² Apêndice 1

a entrevista e a sua gravação, de modo a facilitar a sua transcrição. Foi assegurado aos participantes a total confidencialidade da sua participação no estudo¹³.

5. Procedimentos da análise de conteúdo dos dados recolhidos

Quanto à análise de conteúdo dos dados esta foi realizada segundo Bardin (2006) que organiza as etapas da análise de conteúdo em três fases nomeadamente, a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2006 como citado em Mozzato, 2011, p.735).

Neste sentido, a pré-análise é a fase onde todo o material a ser analisado é organizado e onde as ideias iniciais são sistematizadas (Bardin, 2006 como citado em Mozzato, 2011, p.735).

Já na exploração do material, é onde é feita a codificação e categorização do material, construindo categorias temáticas adequadas ao tipo de análise que será realizada, possibilitando (ou não) a riqueza das interpretações e inferências. É a fase da descrição analítica do material coletado, orientado pelos objetivos que o investigador procura atingir (Bardin, 2006 como citado em Mozzato, 2011, p.735).

Por fim, no tratamento dos resultados, inferência e interpretação, procede-se ao tratamento dos resultados, ocorrendo a fase da reflexão e crítica dos resultados obtidos (Bardin, 2006 como citado em Mozzato, 2011, p.735).

Deste modo, numa primeira fase o conteúdo das entrevistas foi organizado de acordo com categorias de análise nomeadamente, divulgação, contacto com a instituição, motivos para os utentes recorrerem a este serviço, solidão, estratégias adotadas e desafios futuros. Posteriormente foi analisado o conteúdo das entrevistas de acordo com cada categoria permitindo perceber se o seu conteúdo se adequava ou não aos objetivos propostos para esta investigação. Por fim, foi realizado o tratamento dos resultados onde se pretendeu fazer uma reflexão crítica dos mesmos.

¹³ Apêndice 2 e Apêndice 3

Capítulo III - Exposição e Discussão dos resultados obtidos

Neste capítulo procura-se fazer uma exposição dos resultados das cinco entrevistas realizadas a Serviços de Apoio Domiciliário que tivessem como critério estarem localizadas no meio rural. Neste sentido, irão ser analisados e discutidos os seus resultados de acordo com os objetivos específicos:

1. As percepções dos Diretores Técnicos sobre a solidão na pessoa idosa em meio rural

Neste objetivo, procurou-se compreender, qual era a perceção dos Diretores Técnicos/Responsáveis pelo SAD da solidão na pessoa idosa, se os idosos que usufruíam destes serviços sofriam de solidão e se, pelo facto das instituições estarem localizadas no contexto rural, se achavam que essa realidade influenciava a presença deste sentimento.

Relativamente à perceção dos Diretores Técnicos/Responsáveis pelo SAD da solidão na pessoa idosa, todos partilharam da mesma opinião, a de que a solidão é uma realidade presente na pessoa idosa e que é influenciada por vários fatores. Neste sentido, o SAD E referiu que “[...] *A solidão ainda é um problema muito iminente e muito generalizado e principalmente na pessoa idosa, não só, mas principalmente [...]*”. Apesar do que foi referido o SAD C destacou que “[...] *O sentimento de solidão é muito subjetivo [...]*” (SAD C). Esta perspetiva vai de encontro com a opinião Pinhel (2011), pois a solidão “[...] *É demarcada como sendo uma experiência subjetiva* (Pinhel, 2011 como citado em Parreira, 2022, p. 21) e de Neto (2000), que acrescenta que “[...] *a solidão é uma experiência subjetiva, comum e não se direciona apenas para o isolamento objetivo. [...]*” (Neto, 2000 como citado em Parreira, 2022, p. 21).

A par do que foi referido, o SAD B foi mais longe, referindo que este sentimento mata pois, “[...] *fui fazer uma visita domiciliária a um casal que vai entrar na próxima semana e, vivem num sítio muito bonito, mas, muito isolado e achei interessante uma coisa que o senhor disse que foi “Viver numa cidade com muito é mau, mas viver num sítio onde não se ouve nada ainda pode ser pior”, e realmente é verdade. Eles estão ali dias e dias, e semanas que não vê lá ninguém porque, vai lá o padeiro, mas passa de madrugada e depois o carteiro que deixa as cartas nas caixas que estão todas centralizadas e fica lá*

ao cimo da rua... Portanto, eles estão ali dias que não vêm ninguém e claro que a solidão mata [...]” (SAD B)

Como foi referido anteriormente, todos os SAD refeririam que este sentimento deriva de vários fatores nomeadamente, “[...] *de fatores psicológicos, familiares [...]*” (SAD C). Na mesma linha de pensamento, o SAD E acrescenta também que o sentimento de solidão se desenvolve através de fatores que decorrem ao longo da vida “[...] *isto na minha opinião acontece devido a alguns fatores que decorrem na vida... a saída dos filhos de casa à procura de outras oportunidades, [...] depois o sedentarismo [...]. O envelhecimento da população em volta também acontece porque, quanto mais velhos ficamos, não deveria ser, mas é uma realidade, com mais dificuldade em nos movermos, em irmos aqui ou irmos ali, então acabasse por ficar mais em casa [...]*” (SAD E). Posto isto, também foi evidenciado pelo SAD C a mesma perspetiva pois, “[...] *a entrada na reforma porque após anos de uma rotina laboral pensam que vão para a reforma e agora é que vou ter tempo para tudo, mas depois quebra a rotina de ir para o emprego onde se convive mais e eu acho que é aí que passado algum tempo se sente mais sozinha. Depois as pessoas também se isolam por causa da sua situação de dependência, não saem tanto de casa, acabam por não contactar tanto com os vizinhos e familiares e depois também é a doença acho que é uma causa de solidão.*” (SAD C). Todos os fatores evidenciados pelos SAD encontram-se inseridos nas quatro variáveis/fatores que potenciam a solidão de Pinquart & Sorenson (2003), nomeadamente, o estado civil e os laços sociais, as variáveis sociodemográficas, o estado funcional e os fatores da personalidade (Pinquart & Sorenson, 2003 como citado em Paço, 2016, p.49).

Nas entrevistas realizadas foi também questionado se na perspetiva dos Diretores Técnicos/ Responsáveis de SAD os utentes dos SAD sofriam de solidão sendo as respostas novamente semelhantes, “*Alguns.*” (SAD A), “[...] *muitos deles sofrem e eles próprios admitem [...]*” (SAD B), “*Sim sofrem [...]*” (SAD C), “*Sim sofrem uns mais outros menos, mas sofrem.*” (SAD D) e “*Grande parte sim.*” (SAD E).

No que concerne aos fatores que fazem com que dos Diretores Técnicos/ Responsáveis de SAD tenham essa opinião, foi destacado pelo SAD C, D e E, o contacto com a realidade

“[...] *o meu trabalho terreno mostra-me isso [...]*” (SAD E) e “[...] *eu tenho casos que perguntei diretamente se sentem solidão [...]*” (SAD C).

Para além do que foi referido, foi destacado também como fatores por todos os SAD a ausência das famílias, ou seja, “[...] *A maior parte deles, a sua grande mágoa são os filhos ou a família ou que não falam, ou que não ligam, ou que não se preocupam[...] eu acho que eles também se sentem tristes porque aqueles que ainda têm consciência por exemplo que necessitam do outro a 100% para tudo na vida deles como, para fazer a comida, dar-lhe banho, levar-lhe as compras, ir pedir receitas, levá-los ao médico ou seja, sentem-se tristes porque têm consciência que estão totalmente dependentes de outros e depois ainda se sentem mais tristes porque o outro que os ajuda, não é o que eles queriam que os ajuda-se [...]*” (SAD B)

Para além destes fatores, foram também referidos como fatores a dependência como foi relatado pelo SAD A, “[...] *o facto de não saírem do domicílio, porque aqui as casas também são muito dispersas e o facto de já serem pessoas com alguma dependência se têm que andar muito até chegar à próxima casa eles não vão, e o facto de muitos deles terem reformas baixas, o que também não lhes permite serem ativos na sociedade.*” (SAD A) e SAB B, “[...] *eu acho que eles também se sentem tristes porque aqueles que ainda têm consciência por exemplo que necessitam do outro a 100% para tudo na vida deles como, para fazer a comida, dar-lhe banho, levar-lhe as compras, ir pedir receitas, levá-los ao médico ou seja, sentem-se tristes porque têm consciência que estão totalmente dependentes de outros [...]*” (SAD B)

Por fim, para além dos fatores referidos anteriormente foram também referidos como fatores que fazem com que dos Diretores Técnicos/ Responsáveis de SAD tenham a opinião de que os seus utentes de SAD sofram de solidão, o “[...] *o isolamento geográfico [...]*” (SAD C), o “[...] *isolamento social [...]*” (SAD D) e “[...] *as baixas reformas [...]*” (SAD A).

Ainda no que diz respeito à perceção dos Diretores Técnicos/ Responsáveis de SAD, foi ainda questionado se consideravam, o facto da instituição onde exercem funções estar localizada no contexto rural se influenciava ou não a presença desse sentimento. Neste



sentido as respostas foram novamente semelhantes, “*Sim [...]*” (SAD A), “*Também [...]*” (SAD B), “*Muito [...]*” (SAD C), “*Eu acho que sim [...]*” (SAD D) e, “*Sim, sem dúvida. [...]*” (SAD E). Consideram que “*[...] não necessariamente o meio rural tem que ser um potenciador da solidão [...] mas depois, inevitavelmente, os locais não tendo população jovem e estando as casas isoladas que aqui nesta zona, é serra, [...] eles têm que fazer muitos quilómetros, não têm veículos ou num táxi, ou vão ao pé para estarem junto à população central o que não lhes permite isso, para já porque a economia está fraca, as reformas são muito pequenas e depois, para pedirem táxi, está muito caro é o que eles se queixam e é o que nós notamos e, mesmo para as pessoas lá é muito complicado, e também digamos que a população idosa é uma população que também por si só, já se torna, como é que eu hei de explicar, a pessoa idosa não tem tanta vontade para sair, [...] o meio rural disputa para a solidão sim, neste aspecto sim.*” (SAD E) e “*[...] porque eles acima de tudo passam solidão porquê? Porque principalmente estão isolados geograficamente, estão em meio rural ou seja, para terem acesso a determinados serviços, precisam de serviços de apoio, como é o caso do apoio domiciliário e há muitos fatores, toda a gente se conhece, sabem que aquela pessoa já foi para o lar e começam a pensar na vida deles e sabem que a outra pessoa já morreu e começam a pensar, e estão ali sozinhos e lá está, ficam psicologicamente mais frágeis e depois acaba pela solidão os afetar, claro.*” (SAD C). Fernandes, H.J. (2007) partilha desta perspetiva pois para este autor, “*[...] a solidão procura solidão e, quanto mais uma pessoa se isola, à medida que o tempo vai passando, mais isolada quer estar. [...]*” (Fernandes, H.J, 2007, cit. in Paço, 2016, p.41).

2. As estratégias são adotadas pelos SAD em estudo para minimizar esta problemática da solidão

Com este objetivo, procurou-se compreender se, durante o apoio prestado aos utentes, os SAD estudados, utilizavam estratégias para minimizar a problemática da solidão. Foi possível evidenciar que as respostas foram idênticas, na medida em que, todos os SAD responderam positivamente a esta questão, “*Sim [...]*” (SAD B). O SAD C refere ainda que definem estratégias, mas indiretamente “*Sim..sim.. indiretamente. [...]*” (SAD C) o que vai de encontro com a perspetiva do SAD D “[...] *sim de forma talvez informal o façam com um simples “Bom dia, como está?” [...]*”. (SAD D).

Neste sentido, foram destacadas pelos SAD as seguintes estratégias “[...] *nós temos uma equipa que sempre que passa lá, procura saber como é que está, se é preciso alguma coisa. Por exemplo, temos idosos que já não conseguem vir à farmácia e nós apoiamos nesse serviço [...] vamos ao supermercado comprar bens essenciais [...] e procuramos ter atividades em que envolvam, tanto os idosos de resposta de Centro Dia, como os idosos Serviço de Apoio Domiciliário. Temos atividades dando já agora por exemplo, de uma atividade que foi o caso das janeiras, nós pegamos nos idosos de Centro Dia, e fomos a várias casas de idosos em solidão cantar as janeiras, conversar um bocadinho com eles, com o intuito de minimizar lá está, de minimizar a solidão. Temos também a presença de um grupo de voluntariado que realiza, com base na sinalização que é feita por nós e por outras instituições a nível local, visitas a esses idosos, procuram saber se precisam de alguma coisa e estão lá cerca de 1 hora por semana, onde conversam um bocadinho com eles. Temos também, outra vertente do grupo de voluntariado que é uma atividade realizada uma vez por mês, em que um grupo de jovens vai a casa desses idosos isolados [...]*” (SAD A), “[...] *Por exemplo no Carnaval, elas metem qualquer endereço por exemplo levam uma peruca, no Natal usam também qualquer coisa alusiva ao Natal [...]*” (SAD B), “[...] *tentamos que pelo menos uma vez por mês os idosos são visitados por nós equipa técnica para além das colaboradoras que prestam os serviços diariamente, porque nós dentro dos serviços de apoio domiciliário, temos o serviço de animação e socialização com os utentes [...]* Tentamos também, que os idosos de SAD

tenham o real contacto com a ERPI ou seja, tentamos que pelo menos uma vez por mês consigamos reuni-los e que venham à ERPI e que tenham atividades entre eles [...]" (SAD C), "[...] as colaboradoras não vão lá só para dar banhos ou cortar as unhas, elas também vão para conversar [...]" (SAD D) e "[...] visitas regulares, [...] também proporcionamos atividades como passeios em que incluímos também os utentes que pertencem ao serviço de apoio ao domicílio, [...] faço telefonemas, as atividades que proporcionamos dentro da nossa instituição também, como as festinhas de Natal e outras festas como Páscoa e assim, e outras também são sempre convidados para vir, depois temos os nossos serviços que prestamos por exemplo, na entrega dos almoços todos os dias vamos lá casa e, também faz parte de uma estratégia que é, sempre que deixamos os almoços, ou sempre que vamos lá casa por algum motivo levar medicação, nós estamos atentos aos sinais dos utentes [...]" (SAD E).

A maioria das instituições definem as estratégias de forma global como refere o SAD B, "[...] *Por exemplo aqui a instituição no Natal, dá sempre uma prenda, na Páscoa, dá sempre um pacote de amêndoas... isto é a nível institucional [...]"* no entanto o SAD E acrescenta ainda "[...] *no entanto, nós temos utentes que precisam de estarmos mais atentos [...]"* (SAD E). Importa ainda salientar, que apenas o SAD B referiu a espontaneamente dos colaboradores, "[...] *Estas questões que eu estava a falar, como por exemplo das colaboradoras levarem uma bandolete com as renas no Natal, nem sequer parte aqui de nós Direção, elas próprias é que fazem isso e acaba por, por exemplo ir dar a volta de almoço na distribuição e vão sempre lá com a peruca [...]"* (SAD B).

No que concerne à divulgação como sendo uma estratégia adotada pelos SAD para minimizar esta problemática da solidão, de uma forma geral, foi evidenciado pelos SAD, o poder que estas instituições têm na comunidade como foi referido pelo SAD A "[...] *também é uma instituição que já está bastante enraizada na comunidade tanto que este edifício foi construído com base em donativos porta a porta e campanhas de angariação de fundos, portanto temos uma atividade bastante presente na comunidade. [...]"* (SAD A), e pelo SAD C "[...] *como esta instituição está inserida no meio rural e em que esta instituição tem um grande peso na comunidade [...]"* (SAD C). Neste sentido, o SAD A referiu ainda que, "[...] *procuramos que haja aqui também uma rede de proximidade*

temos também investidores sociais e parceiros a nível local de empresas e que permite fomentar o conhecimento da própria instituição e do trabalho que fazemos. [...]” (SAD A). Neste sentido, o que foi referido vai de encontro com a perspetiva de Roque (2012), uma vez que, para este autor “[...] *um envolvimento de todos determina o desempenho da organização e contribuiu para a sustentabilidade financeira.*” (Roque, 2012, como citado em Silva et al., 2014, pp.30-31).

Destaca-se ainda que, o maior veículo de transmissão da divulgação dos serviços prestados, são os próprios utentes e os colaboradores “[...] *É feita divulgação da nossa instituição através dos colaboradores [...]*” (SAD D) sendo este tipo, considerado pela maioria dos SAD, a forma de divulgação mais importante “[...] *O que é para mim se calhar o mais importante é aquilo que por exemplo os vizinhos vão vendo que é feito ao vizinho e depois aquilo que as próprias funcionárias que falam a alguém de família, aos vizinhos... O boca-a boca aqui neste setor, eu acho que é muito importante. Os testemunhos das pessoas que têm os serviços ou das famílias é muito importante para mim, é o mais importante. [...]*” (SAD B). Tal como foi evidenciado anteriormente, o SAD E partilha da mesma opinião “[...] *O que eu costumo dizer é que a melhor divulgação que é feita é pelo serviço prestado aos nossos utentes, ou seja, se for um bom serviço, espalhar-se pela comunidade e de boca em boca é a melhor divulgação que fazemos [...]*” (SAD E).

Como ferramentas de divulgação, apenas foram referidos por dois SAD as redes sociais, nomeadamente, pelo SAD A “[...] *nós temos uma divulgação muito presente nas nossas redes sociais tanto no Facebook como no Instagram como no próprio site [...]*” (SAD A) e pelo SAD E “[...] *também temos as nossas redes sociais, que nos ajudam a divulgar o nosso trabalho e as pessoas conseguem perceber melhor esse trabalho que fazemos. [...]*” (SAD E).

Para além das partilhas nas redes sociais, o SAD B referiu ainda outro tipo de divulgação nomeadamente através de “[...] *Temos os nossos flyers, temos as carrinhas identificadas, até já fizemos porta a porta digamos assim [...]*” (SAD B). Apesar do SAD B referir que

utilizar como estratégias os *flyres*, o SAD D não utiliza uma vez que “[...] *nunca sentimos necessidade disso. [...]*” (SAD D).

Outro tipo de divulgação referido é através das eucarísticas, uma vez que, têm um peso significativo nas comunidades “[...] *dos senhores padres das paróquias que também nos ajudam nesse sentido, a sinalizar certos casos [...]*” (SAD D) e “[...] *tudo o que fazemos também é divulgado nas eucaristias [...]*” (SAD A).

Por fim, apenas o SAD A referiu como estratégia de divulgação, dinamizar atividades abertas a toda a comunidade “[...] *fazemos atividades abertas a toda a comunidade o que lhes permite conhecer o que é que nós fazemos [...]*” (SAD A).

No que concerne à perceção da importância do investimento da divulgação, a decisão é unânime uma vez que, os cinco Diretores Técnicos/Responsáveis pelo SAD acham importante que se invista na divulgação por diversos fatores, nomeadamente no processo de envelhecimento como demonstra o SAD A e passo a citar “[...] *Acho que é muito importante tanto para o idoso para ele perceber que tem aqui uma rede de apoio que o pode ajudar no processo de bem-estar ao longo do envelhecimento, como para as famílias em saberem que existe isto [...]*” (SAD A). O SAD D e o SAD E partilham da mesma opinião “[...] *Eu acho que sim porque convém à população saber o que temos para oferecer caso necessite.*” (SAD D) e “[...] *essa divulgação é importante para chegar a todos, porque as pessoas às vezes não sabem que existem estes tipos de apoio [...]* *Acho que a divulgação é importante por isso mesmo, até porque existem meios à nossa volta que os podem ajudar nas necessidades que têm e, muitas vezes, esta população especialmente aqui nesta zona, é uma população que vive muito sozinha, e um pouco isolada.*” (SAD E).

Para terminar esta categoria, foi também questionado aos SAD estudados se essa divulgação potencia o número de inscrições sendo a resposta novamente unânime uma vez que todos os SAD consideram que a divulgação potencia o número de inscrições, tendo o SAD A enfatizado a presença ativa as redes sociais, “[...] *temos essa experiência a partir do momento em que começamos a divulgar e a ter uma atividade mais presente nas redes sociais, por incrível que pareça porque, claro que os idosos não têm redes*

sociais, mas os filhos têm [...] (SAD A). Apesar do que foi referido, o SAD B reforçou como potenciador a avaliação dos utentes pelo serviço que o SAD presta nomeadamente, “[...] é a tal história, se por exemplo, há aqui uma pessoa que tem o serviço e depois daqui a uns tempos surge uma situação ou até, por exemplo na família desse mesmo utente, ou num vizinho, as próprias pessoas recorrem a quem já tem o serviço para perguntar, o que é que é feito, se a pessoa que gosta, se não gosta, o tipo de cuidados que são prestados, se são bem feitos... É claro que isso potencia as inscrições e é mesmo isso, às vezes não é lá irmos e não sei o quê. Não, isso às vezes não funciona porque, eles não gostam muito que entre aspas que insistam, “à e experimente e não sei o que”. Não. As pessoas quando precisam recorrem a nós” [...] (SAD B). Ainda assim, o SAD D reforçou a questão da necessidade de um serviço se destacar da concorrência de outros serviços, isto é, “[...] acho que é importante principalmente em zonas que existem muitos serviços tipo nas cidades e tudo. Nós aqui no meio rural como sabe quase sabemos não é a vida de toda a gente, mas temos noção do que existe é diferente.” (SAD D).

3. As percepções dos Diretores Técnicos sobre o impacto das estratégias aplicadas nos respetivos Serviços de Apoio ao Domicílio.

Relativamente à perceção dos Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD destas estratégias nos utentes, todos referem que é positivo. O SAD A referiu que este tipo de estratégias impulsionou a inscrição noutra tipo de respostas e a monitorização dos utentes ao nível da saúde, “*É muito bom. Nós tínhamos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário que, por terem acesso às atividades que fazemos no domicílio e aos convívios, acabaram por querer ingressar noutra resposta e vir para Centro Dia, ou seja, aqui, acabamos por minimizar a solidão. [...] Acaba por ser também uma boa forma de monitorizarmos também a saúde, como o acompanhamento ao nível das demências [...]*” (SAD A). Já o SAD E acrescenta que estas estratégias proporcionaram melhorias na saúde física e psicológica nos utentes, “*Na minha perspetiva é positiva, porque noto em alguns casos melhoras efetivas na saúde física e também psicológica [...]*” (SAD E).

4. A sustentabilidade das estratégias aplicadas no contexto organizacional;

No que concerne a este objetivo procurou-se compreender de que forma é que os Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD procuram garantir a sustentabilidade dessas estratégias no contexto organizacional. Neste sentido, apenas o SAD A referiu que consegue garantir a sustentabilidade dessas estratégias através de candidaturas, *“Nós temos sempre concorrido a candidaturas. Fomos financiados pelo Portugal Inovação Social [...] agora tentámos candidatar-nos ao BPI [...] Procuramos aqui dar também um equilíbrio e tentar sempre melhorar o nosso serviço, especialmente na área da solidão e do isolamento, porque é uma área que nos é muito presente e muito identificada e tentamos sempre desenvolver projetos que consigamos garantir a sustentabilidade e, a satisfação e a melhoria, especialmente desses aspetos.”* (SAD A).

Ainda nesta temática, também só um SAD B é que referiu que, como são estratégias que partem dos próprios colaboradores, não estão definidas nem têm implicação na sustentabilidade da organização, *“[...] não vai acarretar mais digamos assim, despesas extras. Elas vão lá todos os dias e têm que ir mesmo por isso...É o que eu digo [...] às vezes olha se perderem mais dez ou quinze minutos com aquela pessoa a conversar epha é porque a pessoa precisa, é tão importante como qualquer outro serviço [...]”* (SAD B)

Todos os restantes três SAD, referiram que as estratégias adotadas estão definidas no plano anual de atividades, *“Em termos monetários, não é algo que pensemos muito pois está inserido no plano de atividades da própria instituição e nos próprios objetivos que a instituição se propõe a cumprir dentro daquela resposta social [...]”* (SAD C).

Importa ainda salientar que, apesar de estarem inseridas no plano de atividades, os SAD abordaram a questão da gestão do tempo e de recursos humanos, *“[...] é necessária uma gestão de tempo, de serviços e de horários para que consigamos tentar aqui estar presente na vida dos utentes e lá está a combater a solidão.”* (SAD C), *“[...] acho que é mais implicar o nosso esforço, o esforço de colaboradores... encarece no tempo que estamos em casa dos utentes nessas pequenas deslocações [...] Se o tempo não chega, eu prefiro que deem uma limpeza mais geral pelas carrinhas e nem as limpem por fora, do*

que se esteja a roubar tempo aos utentes ou se deixe de ir ao cabeleiro com a Dona Celeste. A nossa prioridade é o bem-estar dos utentes. (SAD D) e “[...] De resto é estar no terreno que é muito importante...perder, perder ou ganhar, o nosso tempo com eles, para mim isso é o mais importante e é aquilo que eu tento fazer. [...]” (SAD E).

5. Os desafios no combate à solidão na pessoa idosa em meio rural;

No cinto objetivo, procurou-se perceber quais são os desafios futuros e possibilidades que os Diretores Técnicos/Responsáveis por SAD perspetivam no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural.

Assim sendo, o SAD B referiu que “[...] *uma estratégia seria haver disponibilidade de um transporte que pudesse recolher as pessoas uma vez por mês se encontrarem e fazerem, por exemplo, um lanche, no salão da junta de freguesia [...] para as pessoas se encontrarem, conversarem, acho isso bastante importante. Outra coisa, seria por exemplo, o município ter uma equipa multidisciplinar [...] no combate à solidão [...]*” (SAD B), O SAD E, partilha da mesma opinião que o SAD B acrescentando que “[...] *Equipas no terreno também é uma possibilidade diariamente, com o mesmo fim seria uma boa opção, acho eu...acho, e tenho a certeza, não haveria tanta gente no desemprego, nem haveriam tantos idosos a morrerem sozinhos. Depois também seria bom, [...] as juntas de freguesias e as câmaras municipais fortalecerem a aliança em cooperação para os nossos idosos, principalmente nestes meios rurais, é muito importante para o controlo e também prevenção do isolamento e das carências dos idosos [...]*” (SAD E).

Outra perspetiva, é a do SAD C que acredita que os desafios são inúmeros e que as respostas de proximidade iram crescer. No entanto, acredita também que o futuro passará pelo uso das novas tecnologias, “[...] *acredito que os desafios são inúmeros não só na solidão como na própria terceira idade [...] é necessária uma reestruturação das respostas sociais e destas de proximidade como é o caso do serviço de apoio domiciliário que vão ter que crescer muito... é a solução encontrada no nosso país principalmente nestas zonas envelhecidas e isoladas geograficamente. Contudo salientar a questão do isolamento geográfico porque eu tenho idosos que naquele sítio moram sozinhos, não existe mais ninguém, estão lá casas, mas não vive ninguém ... mas sim temos atualmente*

o grande avanço das tecnologias que vão passar pelo futuro muito associado a esta área [...]” (SAD C)

Apesar de tudo o que foi referido, tanto o SAD B como o SAD C partilham da opinião que a falta de recursos como financeiros e profissionais, influência o combate à solidão da pessoa idosa em meio rural, ou seja, “[...] *É assim, haveriam muitas coisas que poderiam ser feitas, nós também sabemos que em termos financeiros, muitas das vezes é o maior problema porque não há disponibilidade e não havendo disponibilidade financeira, não há nada não é? Nós aqui a nível de instituição também é assim, nós sobrevivemos da segurança social e muitas das vezes nós até gostávamos de fazer mais e dar mais e mesmo assim, fazemos o maior esforço nesse sentido. [...]” (SAD B) e, “[...] Desafios futuros será com toda a certeza um envelhecimento precoce da população que temos vindo a ver nos últimos anos bastante alto e isto aliado à falta de recursos financeiros e sociais, irá carecer também de alguns profissionais que estejam preparados para intervir nesta área e algumas possibilidades, serão os apoios dados a estas instituições, como a nossa, para que possamos fazer o nosso trabalho de forma que as pessoas mereçam e precisem. [...] (SAD E)*

Por fim, o SAD E acrescentou também como sendo necessário responsabilizar os atos de abandono, “[...] *é necessário responsabilizar os familiares pelos atos, principalmente de abandono e de esquecimento dos familiares mais velhos, dos pais, dos avós [...] os cuidados que dão são cuidados, às vezes, miseráveis, são apenas cuidados só para não dizer que não fizeram ou por outros motivos como sabemos [...] (SAD E).*

Capítulo IV – Síntese Conclusiva

No quarto capítulo deste trabalho, intitulado de síntese conclusiva, pretende-se dar a conhecer, com base nos objetivos delineados, as principais conclusões deste estudo.

Compreender as percepções dos Diretores Técnicos sobre a solidão na pessoa idosa em meio rural;

No que diz respeito a este objetivo, todos os Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD partilharam da mesma opinião, a de que a solidão é uma realidade presente na pessoa idosa e que é influenciada por diversos fatores. Fernandes (2002) partilha da mesma perspectiva dado referir-se à solidão como um dos elementos evidentes da velhice, sendo um dos fatores mais suscetíveis de interferir na vida dos idosos (Fernandes, 2002, como citado em Paço, 20016, p.12).

Assim sendo, foram destacados pelos técnicos, exemplos desses fatores, nomeadamente, fatores que decorrem da vida como por exemplo, a saída dos filhos de casa, o sedentarismo, a entrada na reforma, as baixas reformas e a dependência. No que concerne à entrada na reforma, Ribeiro (2007) refere que “[...] *a passagem para a reforma pode significar uma perda de estatuto social, ou uma forma de exclusão social, levando a uma diminuição da autoestima, condicionando por sua vez, a forma como o idoso enfrenta os desafios que a sociedade lhe impõe [...]*” (Ribeiro, 2007, como citado em Fernandes, 2016,pp.44-45).

Para além do que foi referido, foram ainda destacados pelos entrevistados, como fatores impulsionadores do desenvolvimento do sentimento de solidão, fatores psicológicos e fatores familiares mais concretamente, a ausência de suporte familiar e o isolamento geográfico e social. Em relação a esta temática, Fernandes (2007), acrescenta que, a solidão resulta de fatores situacionais e de características pessoais, sendo que, a forma como o indivíduo lida com as situações da vida, bem como, com o quotidiano da mesma, influencia o sentimento de solidão e que esta, atinja o indivíduo, com maior ou menor intensidade (Fernandes, 2007, p.42).

Quando questionados sobre, se na sua perspetiva, os utentes dos SAD que acompanham,

sofriam de solidão, as respostas foram novamente semelhantes, ou seja, os utentes que acompanham sofrem deste sentimento, sendo o contacto com a realidade e o trabalho de terreno que sustentam esta perspetiva.

Ainda relativamente a esta temática, os Diretores Técnicos/ Responsáveis de SAD, partilham da opinião de que o facto da instituição onde exercem funções estar localizada no contexto rural influencia a presença desse sentimento. Segundo Fonseca et. al (2004), a população que habita em zonas rurais depara-se com certas necessidades nomeadamente, a ausência de determinados serviços como sociais e de saúde, a ausência de transportes, dificuldades económicas para o acesso a bens e serviços, sendo estes, distantes da sua área de residência e o despovoamento do meio rural, afastando potenciais cuidadores familiares (Fonseca et. al, 2004, como citado em Fernandes, 2012, p. 32). Importa ainda destacar que na perspectiva de Fonseca, Gonçalves & Azevedo (2008), apesar do meio rural apresentar tais dificuldades, os idosos pretendem envelhecer no seu meio experimentando “[...] *de modo muito especial sentimentos de identificação e de conforto através da vinculação ao lugar, desejando por isso mesmo envelhecer rodeados pelo espaço que conhecem, espaço físico, social e psicológico*” (Fonseca, Gonçalves & Azevedo, 2008, p. 9 como citado em Fernandes, 2012, p.33).

Perceber que estratégias são adotadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário para minimizar esta problemática;

Quanto a este objetivo, procurou-se inicialmente perceber se todos os SAD utilizavam estratégias para minimizar esta problemática. Neste sentido, foi possível apurar que todos os SAD utilizam estratégias sendo estas, equipas que se deslocam à residência para perceber como estão os utentes, no decorrer da prestação de serviços os colaboradores estarem atentos a necessidades dos utentes, apoio pelos colaboradores na deslocação para a compra de bens essenciais e de farmácia, atividades que envolvam os utentes desta resposta social com as outras respostas sociais da instituição, articulação com entidades externas (e.g. grupos de voluntariados), os colaboradores em épocas específicas utilizarem adereços das mesmas (e.g. natal, carnaval) e visitas e telefonemas das equipas técnicas.

Compreender as percepções dos Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD sobre o impacto das estratégias aplicadas nos respetivos Serviços de Apoio ao Domicílio;

Relativamente ao impacto das estratégias nos utentes, todos os Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD referem que é positivo. Foram também dados exemplos desses impactos positivos como a inscrição noutra tipo de respostas, a monitorização dos utentes ao nível da saúde e melhorias na saúde física e psicológica dos utentes. Cruz (2009), partilha da opinião de que o SAD como resposta social de apoio à população idosa, partilha do pressuposto da incidência das pessoas e na sua permanência, o maior tempo possível na sua habitação, mantendo as suas rotinas/laços sociais, ao mesmo tempo que “[...] *e através de um serviço de proximidade, vai colmatando os sentimentos de solidão que assombram grande parte desta população [...]*” (Cruz, 2009 como citado em Marinho, 2013, p.129).

Analisar a sustentabilidade dessas estratégias no contexto organizacional;

No que concerne à análise da sustentabilidade dessas estratégias no contexto organizacional, foram diversas as respostas obtidas. Neste sentido, apenas um SAD referiu que consegue garantir a sustentabilidade dessas estratégias através de candidaturas financiadas. Em contrapartida, apenas também um SAD salientou que algumas das estratégias que utilizam parte dos próprios colaboradores, o que não tem implicação financeira apenas como condicionante a disponibilidade temporal para estar com um determinado utente durante a prestação de um eventual serviço.

Para além do que foi referido, a maioria dos SAD, relataram que as estratégias adotadas estão definidas no plano anual de atividades e que, apesar disto, é necessária uma gestão do tempo e de recursos humanos. Kicová (2020) refere que, “[...] *tal como noutras organizações, também nas OSFL¹⁴, as pessoas que nelas trabalham são fundamentais para a concretização dos objetivos propostos. Assim, a gestão estratégica dos recursos*

¹⁴Organização Sem Fins Lucrativos.

humanos, aliada à motivação, liderança e comunicação, são a base para uma utilização efetiva do potencial humano, que se poderá tornar uma fonte de sucesso e eficiência em qualquer organização (Kicová, 2020, como citado em Sousa, Santos, Oliveira & Santos, 2021, n.p).

Identificar desafios no combate à solidão na pessoa idosa em meio rural;

Relativamente ao último objetivo, os Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD salientam como desafios, a reestruturação das respostas sociais e das de proximidade, a falta de recursos financeiros e profissionais, o envelhecimento precoce da população e a necessidade de responsabilizar os atos de abandono para com esta população. Segundo Fernandes (2008), a família é um pilar fundamental de apoio para a maioria das pessoas idosas, sendo considerada uma instituição bastante significativa para o suporte e realização pessoal e um meio protegido onde o idoso pode manter um papel ativo e importante (Fernandes, 2008 como citado em Marinho, 2013, p.68). Neste sentido, Relva (2000) acrescenta que o envelhecimento não representa uma fase de abandono pela família, mas ao invés disso, uma alteração no papel de “quem cuida de quem” (Relva, 2000, como citado em Marinho, 2013, p.68).

Para além do que foi descrito anteriormente, foram destacadas como possibilidades, a disponibilização de transporte para recolher as pessoas para se encontrarem e conviverem, os municípios disponibilizarem equipas multidisciplinares no combate à solidão e aumentar os apoios dados a estas instituições.

Por fim e tendo em conta o objetivo geral deste estudo, foi possível identificar quais são as estratégias adotadas por estes Diretores Técnicos/Responsáveis de SAD no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural. No entanto, apesar do que é feito por estas instituições ainda existe muito para fazer, sendo necessário um olhar atento de toda a sociedade para as questões apresentadas. Segundo Freitas (2011), só com o conhecimento das causas da solidão é que se poderá avaliar e sistematizar estratégias para lidar com esta situação (Freitas, 2011, como citado em Fernandes, 2012, p.41).

No que concerne às limitações sentidas na realização deste estudo, é de destacar, a falta de resposta das instituições contactadas para a colaboração no mesmo o que, por um lado, dificultou o cumprimento do cronograma de tarefas previamente elaborado pela investigadora e por outro, limitou o número de instituições estudadas. Apesar de vários investigadores a mostrarem interesse nos seus estudos sobre esta temática, esta não deixa de ser atual e, deverá continuar a manter um olhar atento de toda a sociedade.

Neste sentido, espero que se possam construir reflexões sobre os resultados espelhados de forma a contribuir para a diminuição desta problemática. De realçar que no futuro seria pertinente perceber a perspetiva destes utentes nestas temáticas nomeadamente perceber o impacto deste serviço nas suas vidas bem como, o desenvolvimento de projetos que colmatem esta problemática.

Referências Bibliográficas

Caetano, S. (2013). *Solidão e Rede de Apoio Social nos Idosos - Perceção e caracterização* [Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social, Instituto Superior Bissaya Barreto]. Rcaap.

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28909/1/Solid%C3%A3o%20e%20Rede%20de%20Apoio%20Social%20Perce%C3%A7%C3%A3o%20e%20caracteriza%C3%A7%C3%A3o.pdf>

Fernandes, J. (2012) *A solidão dos Idosos numa comunidade rural – Implicações para uma velhice bem sucedida* [Instituto Politécnico de Viana do Castelo]. Repositório ipvc. http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1205/1/Joana_Fernandes.pdf

Fernandes, J. H. (2007). *Solidão em Idosos do Meio Rural do Concelho de Bragança* [Dissertação de Mestrado em Psicologia do Idoso, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação]. Biblioteca Digital do Instituto Politécnico de Bragança. <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/2668/1/Solidao%20em%20idosos%20do%20meio%20rural%20do%20concelho%20de%20Braganca.pdf>

Ferrão, J. (2000). *Relações entre Mundo Rural e Mundo Urbano - Evolução histórica, situação actual e pistas para o futuro*. In (s.d.), SOCIOLOGIA, PROBLEMAS E PRÁTICAS (pp. 45-54).

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S02507161200000800006

Freitas, P. (2011). *Solidão em Idosos - Percepção em Função da Rede Social* [II Ciclo em Gerontologia Social Aplicada, Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8364/1/8364.pdf>

Fries, A., & Pereira, D. (2011). Teorias do Envelhecimento Humano. *Revista Contexto Saúde*, v. 10 (n. 20), p. 507-514.

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1571>

Gabinete de Estratégia e Planeamento. (2023). *Carta Social - Rede de serviços e equipamentos* (Relatório 2021). (pp.52-64).

<https://www.cartasocial.pt/documents/10182/13834/csosocial2021.pdf/12f65226-8c2a-42ef-b8b3-dad731ecccaf>

Ghiglione, R., & Matalon, B. (2001). *O inquérito: teoria e prática* (4.a ed.). Celta editora.

https://books.google.pt/books/about/O_inqu%C3%A9rito_teor%C3%A1tica.html?hl=pt-PT&id=1v-SAAACAAJ&redir_esc=y

Gil, C. A. (1999). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (6ª edição). Editora Atlas.

<https://ayanrafael.com/wp-content/uploads/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>

Instituto Nacional de Estatísticas. (2023). *Estatísticas Demográficas 2021*.

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=13932532&PUBLICACOESmodo=2

Lopes, N. (2015). *A solidão nos idosos em função da rede de suporte social, no concelho de Vila do Bispo* [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação e Comunicação]. Sapientia Ualg. <https://sapientia.ualg.pt/entities/publication/a0313b01-55a6-4ac8-9fcc-cbe8aa25ca8d>

Luís, I. (2020). *“Mais Saúde nos Montes” – Capacitação das Pessoas Idosas Isoladas em Meio Rural* [Relatório de estágio do Mestrado em Enfermagem, Escola Superior de

Saúde Dr Lopes Dias]. Rcaap.

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/33505/1/BCTFC94.pdf>

Marinho, H. (2013). *Serviço de Apoio Domiciliário: Práticas e Dinâmicas na Ótica do Utente* [Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social, Instituto Superior Bissaya Barreto]. Rcaap.

https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/29499/1/Servi%3a7o%20de%20Apoio%20Domicili%3a1rio_pr%3a1ticas%20e%20din%3a2micas%20na%20c%b3tica%20do%20utente.pdf

Mozzato, A. & Grzybovski, D. (2011). *Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios* (15). Copyright.

<https://www.scielo.br/j/rac/a/YDnWhSkP3tzfXdb9YRLCPjn/?format=pdf&lang=pt>

Oliveira, L. (2007). *Contextos do Serviço de Apoio Domiciliário*. [Universidade de Aveiro] Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Geriatria e Gerontologia. Secção Autónoma Ciências da Saúde

Organização Mundial de Saúde. (2024, s.d.). *Envelhecimento*. Nações Unidas.

<https://unric.org/pt/envelhecimento/>

Paço, C. (2016). *Solidão e Isolamento na Velhice* [Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas]. Repositório da Universidade de Lisboa.

<https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/13212/1/tese%20Carlos%20Pa%C3%A7o.pdf>

Parreira, V. (2022). *A Solidão nos Idosos: o Efeito Preditivo dos Afetos Negativos* [Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Instituto de Estudos Interculturais e Transdisciplinares de Almada]. Rcaap.

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/41523/1/Veronica%20Parreira.pdf>

Peguinho, A. (2015). *Solidão em Idosos Institucionalizados na Casa do Povo de Santo António das Areias* [Dissertação de Mestrado em Psicogerontologia Comunitária, Escola Superior de Educação de Beja].

Pereira, M. (2019). *A Exigência do SAD na Qualidade de Vida das Pessoas Idosas: Desafios Presentes e Futuros* [Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação]. ESTUDO GERAL Repositório científico da UC. https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/86657/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_%20Marta%20Pereira.pdf

Portaria n.º.38/2013 do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (2013). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/38-2013-258278>

Population Pyramid. (2023). *Pirâmide etária portuguesa de 2021 em comparação com a de 2023*. <https://www.populationpyramid.net/>

Santos, S. (2016). *As Famílias de Afeto Nas Casas de Acolhimento de Crianças/Jovens em Perigo* [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais]. Ic-online. <https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/2298/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20S%C3%B3nia%20Santos.pdf>

Silva, E. (2013). As metodologias qualitativas de investigação nas Ciências Sociais. *Revista Angolana de Sociologia*, (pp. 77-99). <https://journals.openedition.org/ras/740>

Silva, S., Santos, N., Mota, J., Martín,I. (2014). *Sustentabilidade das Instituições Particularidades de Solidariedade Social em Portugal*. Autores. <https://www.ideg.pt/wp-content/uploads/Sustentabilidade-dasInstitui%C3%A7%C3%B5es-Particulares-de-Solidariedade-Social.pdf>

Soares, M. (2019). *Serviço de Apoio Domiciliário na Saúde em Portugal* [Mestrado em Gestão de Serviços, Faculdade de Economia Universidade do Porto]. Sigarra U.Porto.https://sigarra.up.pt/fep/pt/teses.tesep_aluno_id=103104&p_processo=19665&p_lang=0

Sousa, M., Santos, T., Oliveira, M., Santos, R. (2021) *A Gestão de Recursos Humanos nas Organizações Sem Fins Lucrativos – um instrumento de medida* [Escola Superior de Educação e Ciências Sociais]. Ic-online.
<https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/6227/1/Sousa%2C%20Santos%2C%20Oli>

Apêndices

Apêndice 1: Pedido de autorização para realização de trabalho de investigação.

Assunto: Pedido de autorização para realização de trabalho de investigação.

Bom dia, Exmo(a). Sr(a). Diretor(a) Técnico(a),

O meu nome é Margarida Serra Duarte e neste momento encontro-me a frequentar o segundo ano do Mestrado de Direção e Gestão de Organizações de Intervenção Social, na Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria.

Deste modo, estou a desenvolver a minha dissertação sobre a temática - “As Estratégias adotadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural”, tendo como orientador o Professor Doutor Rui Santos e Coorientador o Professor Emanuel Margarido. Desta forma, tenho como objetivo, compreender as estratégias utilizadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural.

Assim sendo, necessito de fazer uma recolha de dados através de inquéritos por entrevista e por questionário para a obtenção desses mesmos dados. Posto isto, venho por este meio solicitar a autorização para entrevistar o Diretor(a) Técnico (a) ou, o responsável pelo Serviço de Apoio Domiciliário. O inquérito por questionário, procura complementar esta investigação no sentido de elaborar uma breve caracterização da vossa resposta social.

Reforço ainda que, os dados recolhidos serão confidenciais e utilizados exclusivamente para a realização deste estudo.

Grata pela sua melhor atenção, deixo o meu e-mail para esclarecimento de alguma questão relativa ao trabalho de investigação.

Com os melhores cumprimentos,

Margarida Serra Duarte

Leiria, (..) de janeiro de 2024

Guião de entrevista semiestruturada

No âmbito da realização de uma dissertação do Mestrado em Direção e Gestão de Organizações de Intervenção Social da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria, realiza-se a presente entrevista sobre o tema das estratégias utilizadas pelos Serviços de Apoio Domiciliário no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural.

Importa salientar que as respostas obtidas serão utilizadas exclusivamente no âmbito deste estudo e será respeitado o anonimato dos respondentes bem como a confidencialidade das suas respostas.

Agradecemos a sua colaboração.

Data: ____/____/____

Entrevistado: _____

Entrevistador: _____

SAD: _____

2. Dados do entrevistador:

1.1. Qual a sua formação académica?

1.2. Há quanto tempo é Diretor/a Técnico/a ou responsável pelo SAD?

2. Dados sobre a organização:

2.1. Como é feita a divulgação do SAD na comunidade?

2.2. Como é que os utentes entram em contacto com a organização para usufruírem deste serviço?

3. Solidão

3.1. Qual a sua perceção acerca da solidão na pessoa idosa?

- 3.2. No seu ponto de vista, os idosos que usufruem deste serviço sofrem de solidão?
- 3.3. Quais são os fatores que o fazem ter essa opinião?
- 3.4. Estando a vossa instituição localizada no contexto rural, acha que essa realidade influencia a presença deste sentimento?
4. **Estratégias adotadas pelos SAD para minimizar esta problemática:**
 - 4.1. Durante o apoio prestado aos utentes de SAD, utilizam estratégias para minimizar a problemática da solidão?
 - 4.1.1. Se sim, como é que definem as estratégias utilizadas para minimizar esta problemática?
 - 4.1.2. Enquanto D.T, qual é que é a sua perspectiva acerca do impacto das estratégias utilizadas nos utentes?
 - 4.1.3. De que forma é que garantem a sustentabilidade dessas estratégias no vosso contexto organizacional?
5. Que desafios futuros e possibilidades perspectiva no combate à solidão na pessoa idosa em meio rural;

Muito obrigado!

Questionário

No âmbito da realização de uma dissertação do Mestrado em Direção e Gestão de Organizações de Intervenção Social da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria, realiza-se o presente questionário sociodemográfico de modo a perceber a constituição dos Serviços de Apoio Domiciliário selecionados.

Importa salientar que as respostas obtidas serão utilizadas exclusivamente no âmbito deste estudo e será respeitado o anonimato dos respondentes, das suas respostas e das organizações sociais. Para além disto, apesar de estar identificado na primeira questão a sua organização social destaca-se, que a identificação será apenas utilizada para organizar o processo de pesquisa.

Este questionário demora cerca de 5 minutos a preencher.

Qualquer dúvida ou esclarecimento adicional pode contactar o seguinte e-mail, meggyduarte9@gmail.com.

Agradecemos a sua colaboração.

Aceita colaborar neste estudo:

Sim

Não

1) Identifique a Organização Social na qual exerce funções:

2) Indique o ano de abertura do Serviço de Apoio Domiciliário:

3) Indique a capacidade máxima de utentes desta Resposta Social:

4) **Indique o número total de utentes que usufruem deste serviço:**

5) **Indique o número total acordos de cooperação estabelecidos com a Segurança Social?**

6) **Indique o número total de utentes do sexo feminino:**

7) **Indique o número total de utentes do sexo masculino:**

8) **Indique a média de idades dos utentes que usufruem deste serviço:**

Inferior a 65 anos;

65 a 75 anos;

75 a 85 anos;

Superior a 85 anos.

9) **Indique a média de idades dos utentes que usufruem deste serviço:**

Viver sozinho;

Viver com o cônjuge;

Viver com os filhos;

Viver com outras pessoas;

Outra.

10) Relativamente à maioria dos utentes, indique o seu grau de dependência:

Utente autónomo não necessita de apoio;

Utente que necessita de pequenos apoios na vida quotidiana e apoio na mobilidade;

Utente que necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida diária e mobilidade;

Utente totalmente dependente para a satisfação das necessidades básicas;

Nenhuma das opções anteriores.

11) Indique o número total de Recursos Humanos deste serviço:

12) Indique o número total de colaboradores da Equipa Técnica:

13) Indique a formação académica dos colaboradores da Equipa Técnica:

Animação;

Educação Social;

Serviço Social;

Sociologia;

Enfermagem;

Gestão;

Contabilidade;

Outra.

14) Indique quais os cuidados e serviços prestados pelo Serviço de Apoio Domiciliário:

Cuidados de higiene e conforto pessoal;

Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados;

Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica;

Tratamento da roupa do uso pessoal do utente;

Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade;

Serviço de teleassistência;

Formação e sensibilização dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos utentes;

Apoio psicossocial;

Confeção de alimentos no domicílio;

Transporte;

Cuidados de imagem;

Realização de pequenas modificações ou reparações no domicílio;

Realização de atividades ocupacionais.

15) Indique qual a periodicidade disponibilizada aos utentes, dos cuidados e serviços prestados pelo Serviço de Apoio Domiciliário:

Todos os dias da semana;

6 dias da semana;

5 dias da semana;

4 dias por semana;

3 dias por semana;

2 dias por semana;

1 dia por semana.

16) Indique o tempo médio diário necessário para a prestação dos cuidados e serviços a um utente:

1 hora;

2 horas;

3 horas;

4 horas;

5 ou mais horas.

Muito obrigada pela sua disponibilidade em colaborar neste inquérito.

Os melhores cumprimentos,

Margarida Duarte

Apêndice 4: Guião do questionário aplicado aos Diretores Técnicos

Exemplo legenda por categorias

Legenda de categorias

Divulgação

Contacto com a instituição

**Motivos para os utentes
recorrerem a este serviço**

Solidão

Estratégias adotadas

Desafios futuros

Exemplo de identificação de categorias com cores

Transcrição da Entrevista – Serviço de Apoio Domiciliário 1

Observações:

- **Entrevistada:** Assistente Social (AS)
- **Data:** 08/03/2024
- **Local:** Santiago da Guarda
- **Duração da entrevista:** 22 minutos.

Legenda:

- **I:** Investigador
- **AS:** Assistente Social

(...)

I - É feita algum tipo de divulgação do SAD na comunidade?

AS - Sim nós temos uma divulgação muito presente nas nossas redes sociais tanto no Facebook como no Instagram como no próprio site, e também é uma instituição que já está bastante enraizada na comunidade tanto que este edifício foi construído com base em donativos porta a porta e campanhas de angariação de fundos, portanto temos uma atividade bastante presente na comunidade. Eles também conhecem a nossa intervenção, nós fazemos atividades abertas a toda a comunidade o que lhes permite conhecer o que é que nós fazemos enquanto trabalho da instituição e procuramos que haja aqui também uma rede de proximidade temos também investidores sociais e parceiros a nível local de empresas e que permite fomentar o conhecimento da própria instituição e do trabalho que fazemos.

I – Ou seja esta intuição está muito ligada à comunidade?

AS – Sim nós somos uma instituição que a assenta na religião cristã, o nosso padre é o nosso presidente portanto, tudo o que fazemos também é divulgado nas eucaristias e sendo uma comunidade com uma presença bastante forte na nas eucaristias e em toda a

presença comunitária nós, também achamos que todas as atividades que são feitas a nível comunitário nós também temos interesse em participar porque achamos que um trabalho de união e de parceria com a comunidade é muito importante, não só para os idosos conhecerem o nosso trabalho, mas também para que as famílias saibam o que é que nós desenvolvemos e criarem aqui uma relação de confiança porque, o que acontece muitas das vezes e temos assistido muito a isso que, os idosos têm muito receio de vir para um centro de dia, para um lar, porque associam isso ao fim de vida e é muito interessante ver que, quando nós temos uma atividade mais próxima da comunidade mesmo que seja por exemplo, uma feira, em que temos lá uma barraquinha e podemos conversar com as pessoas, eles começam a desconstruir um pouco isso porque também começam a criar uma relação de confiança com as pessoas e então é muito importante nós criarmos esta rede de proximidade com a comunidade.

I – Acha importante que se invista então da divulgação deste serviço?

AS – Sim sem dúvida. Acho que é muito importante tanto para o idoso para ele perceber que tem aqui uma rede de apoio que o pode ajudar no processo de bem-estar ao longo do envelhecimento, como para as famílias em saberem que existe isto. Com a rotina do dia a dia acaba porque muitas vezes ser uma sobrecarga muito grande e, se por um lado, temos filhos que conseguem garantir a satisfação desses serviços por outro, não temos, porque temos aqui também uma elevada taxa de emigração das famílias então, os idosos estão sozinhos, e se eles não tiverem este tipo de serviço é muito difícil garantir a qualidade e o bem-estar no processo de envelhecimento.

I – Na sua perspetiva essa divulgação potência o número de inscrições?

AS – Sim, temos essa experiência a partir do momento em que começamos a divulgar e a ter uma atividade mais presente nas redes sociais, por incrível que pareça porque, claro que os idosos não têm redes sociais, mas os filhos têm, e então o que é que tem acontecido e temos muitos casos em que isso aconteceu, os filhos mostram aos pais o que é que se passa aqui no centro de dia e eles começam “Há olha eu até conheço aquela!”, “Ai então fazem isso?”, “ Então eles não estão quietos o dia todo só naqueles sofás?”, e então é muito interessante ver como é que eles chegam aqui, “Há porque eu vi no telefone do

meu filho que acontece isto!”. Então acontece que, também no centro de dia e serviço de apoio domiciliário, e isto mais no centro dia que é onde conseguimos ter uma divulgação mais constante, que eles vêm ao meu gabinete e dizem assim “Olhe que ainda não me tirou o retrato hoje, tem que lá ir filmar se não os meus filhos não me vão ver!”

I – Ainda nesta temática, de que forma é que os utentes entram em contacto desta instituição? É então através das redes sociais?

AS – Não. Quando é para fazer a admissão, geralmente têm o nosso contato. Nos casos das pessoas que não têm mobilidade, às vezes é nos reportado por algum membro, da vizinhança ou da família e nós fazemos a deslocação ao domicílio ou então as pessoas vêm até cá para se inscrever. Claro que depois tem alguns documentos que são necessários que é, o número de segurança social, o número de saúde, o número de BI ou cartão de cidadão, as despesas que têm mensalmente porque, esse valor é abatido no cálculo da comparticipação e o valor das reformas.

I – Estando contacto com esta realidade, no seu ponto de vista, quais é que são os principais motivos para estes utentes recorrerem a este serviço?

AS – O sentimento muitas das vezes e receio de acontecer algo porque, muitos deles já começam a procurar isto mais num sentido de prevenção. Todos sabemos que por exemplo, as vagas nos lares estão caóticas que é mesmo isso, e eles acabam por procurar também num sentido mais preventivo quando começam a sentir algum tipo de limitação ou de incapacidade, como ajuda e, claro que muitas das vezes socialmente nos casos dos idosos que estão isolados, acaba por ser as únicas pessoas que eles vêm durante o dia, portanto assume aqui um papel muito importante.

(...)

Transcrição da Entrevista

Observações:

- **Entrevistada:** Assistente Social (AS)
- **Data:** 08/03/2024
- **Local:** Santiago da Guarda
- **Duração da entrevista:** 22 minutos.

Legenda:

- **I:** Investigador
- **AS:** Assistente Social

I - Antes de iniciarmos a entrevista propriamente dita, quero agradecer-lhe por me ter recebido na sua instituição e gostaria de salientar que as respostas são todas anónimas bem como a designação da instituição.

Em primeiro lugar gostaria de lhe perguntar qual é que é a sua formação académica e à quanto tempo está na equipa técnica?

AS - Eu sou Assistente Social de formação de base e tirei mestrado em Mediação Intercultural e Intervenção Social no Instituto Politécnico de Leiria e sou Assistente Social desde 2018, portanto, vai fazer em setembro 6 anos. Estou na Equipa Técnica aqui do centro há 5 anos enquanto Assistente Social primeiramente, como estágio profissional, depois projetos e agora mais ligada à Equipa Técnica.

I - É feita algum tipo de divulgação do SAD na comunidade?

AS - Sim nós temos uma divulgação muito presente nas nossas redes sociais tanto no Facebook como no Instagram como no próprio site, e também é uma instituição que já está bastante enraizada na comunidade tanto que este edifício foi construído com base em donativos porta a porta e campanhas de angariação de fundos, portanto temos uma atividade bastante presente na comunidade. Eles também conhecem a nossa intervenção,

nós fazemos atividades abertas a toda a comunidade o que lhes permite conhecer o que é que nós fazemos enquanto trabalho da instituição e procuramos que haja aqui também uma rede de proximidade temos também investidores sociais e parceiros a nível local de empresas e que permite fomentar o conhecimento da própria instituição e do trabalho que fazemos.

I – Ou seja esta intuição está muito ligada à comunidade?

AS – Sim nós somos uma instituição que a assenta na religião cristã, o nosso padre é o nosso presidente portanto, tudo o que fazemos também é divulgado nas eucaristias e sendo uma comunidade com uma presença bastante forte na nas eucaristias e em toda a presença comunitária nós, também achamos que todas as atividades que são feitas a nível comunitário nós também temos interesse em participar porque achamos que um trabalho de união e de parceria com a comunidade é muito importante, não só para os idosos conhecerem o nosso trabalho, mas também para que as famílias saibam o que é que nós desenvolvemos e criarem aqui uma relação de confiança porque, o que acontece muitas das vezes e temos assistido muito a isso que, os idosos têm muito receio de vir para um centro de dia, para um lar, porque associam isso ao fim de vida e é muito interessante ver que, quando nós temos uma atividade mais próxima da comunidade mesmo que seja por exemplo, uma feira, em que temos lá uma barraquinha e podemos conversar com as pessoas, eles começam a desconstruir um pouco isso porque também começam a criar uma relação de confiança com as pessoas e então é muito importante nós criarmos esta rede de proximidade com a comunidade.

I – Acha importante que se invista então da divulgação deste serviço?

AS – Sim sem dúvida. Acho que é muito importante tanto para o idoso para ele perceber que tem aqui uma rede de apoio que o pode ajudar no processo de bem-estar ao longo do envelhecimento, como para as famílias em saberem que existe isto. Com a rotina do dia a dia acaba porque muitas vezes ser uma sobrecarga muito grande e, se por um lado, temos filhos que conseguem garantir a satisfação desses serviços por outro, não temos, porque temos aqui também uma elevada taxa de emigração das famílias então, os idosos



estão sozinhos, e se eles não tiverem este tipo de serviço é muito difícil garantir a qualidade e o bem-estar no processo de envelhecimento.

I – Na sua perspetiva essa divulgação potêcia o número de inscrições?

AS – Sim, temos essa experiência a partir do momento em que começamos a divulgar e a ter uma atividade mais presente nas redes sociais, por incrível que pareça porque, claro que os idosos não têm redes sociais, mas os filhos têm, e então o que é que tem acontecido e temos muitos casos em que isso aconteceu, os filhos mostram aos pais o que é que se passa aqui no centro de dia e eles começam “Há olha eu até conheço aquela!”, “Ai então fazem isso?”, “ Então eles não estão quietos o dia todo só naqueles sofás?”, e então é muito interessante ver como é que eles chegam aqui, “Há porque eu vi no telefone do meu filho que acontece isto!”. Então acontece que, também no centro de dia e serviço de apoio domiciliário, e isto mais no centro dia que é onde conseguimos ter uma divulgação mais constante, que eles vêm ao meu gabinete e dizem assim “Olhe que ainda não me tirou o retrato hoje, tem que lá ir filmar se não os meus filhos não me vão ver!”

I – Ainda nesta temática, de que forma é que os utentes entram em contacto desta instituição? É então através das redes sociais?

AS – Não. Quando é para fazer a admissão, geralmente têm o nosso contato. Nos casos das pessoas que não têm mobilidade, às vezes é nos reportado por algum membro, da vizinhança ou da família e nós fazemos a deslocação ao domicílio ou então as pessoas vêm até cá para se inscrever. Claro que depois tem alguns documentos que são necessários que é, o número de segurança social, o número de saúde, o número de BI ou cartão de cidadão, as despesas que têm mensalmente porque, esse valor é abatido no cálculo da comparticipação e o valor das reformas.

I – Estando contacto com esta realidade, no seu ponto de vista, quais é que são os principais motivos para estes utentes recorrerem a este serviço?

AS – O sentimento muitas das vezes e receio de acontecer algo porque, muitos deles já começam a procurar isto mais num sentido de prevenção. Todos sabemos que por exemplo, as vagas nos lares estão caóticas que é mesmo isso, e eles acabam por procurar

também num sentido mais preventivo quando começam a sentir algum tipo de limitação ou de incapacidade, como ajuda e, claro que muitas das vezes socialmente nos casos dos idosos que estão isolados, acaba por ser as únicas pessoas que eles vêm durante o dia, portanto assume aqui um papel muito importante.

I – Passando agora para a temática mais especificamente da solidão, qual é que é a sua perceção acerca da solidão na pessoa idosa?

AS – A minha experiência com o projeto que fizemos dirigido especialmente aos idosos em solidão no meio rural aqui da população da freguesia, é que é uma população bastante envelhecida e como referi há pouco a as famílias emigraram. Acontece que, se as famílias emigraram muitos dos idosos estão sozinhos e sem retaguarda e por isso, no processo de envelhecimento deixam de ter muitos dos apoios. O Covid trouxe também muitas coisas especialmente para os idosos que, se já saíam pouco acabaram por sair ainda menos e isso refletiu-se inevitavelmente nos níveis de solidão e de isolamento do próprio idoso. A solidão é uma realidade muito presente nesta freguesia principalmente nos idosos que acompanhamos, temos muitos idosos sem retaguarda familiar porque, as famílias emigraram ou, porque trabalham em grandes cidades e por isso, é uma realidade que nós tentamos combater, mas que inevitavelmente está muito presente, mais nos idosos do que noutros. Se por um lado, temos idosos que estão muito acompanhados por outro, temos idosos que não têm qualquer tipo de retaguarda.

I – No seu ponto de vista, os idosos que usufruem deste serviço sofrem de solidão?

AS – Alguns.

I – Quais é que são os fatores que a fazem ter essa opinião?

AS – A ausência das famílias, a falta não digo de vontade, mas o facto de não saírem do domicílio, porque aqui as casas também são muito dispersas e o facto de já serem pessoas com alguma dependência se têm que andar muito até chegar à próxima casa eles não vão, e o facto de muitos deles terem reformas baixas, o que também não lhes permite serem ativos na sociedade.

I – Estando a vossa instituição localizada no contexto rural, acha que essa realidade influencia a presença deste sentimento?

AS – Sim, a dispersão, a ausência familiar, as baixas reformas, a dependência das pessoas, algumas já com algum grau de dependência... Alguns países e agora já começamos a ver aqui, pessoas que vieram no estrangeiro para passar a viver a reforma cá e isso acontece com pessoas que eram do concelho de X ou de X e emigraram durante vários anos e agora passam a reforma cá, como também temos uma presença muito acentuada de ingleses que vieram para cá viver as reformas e esses, eu penso que, devido à qualidade de vida também pensam mais no sentido de prevenção, enquanto que, muitos dos idosos que estão cá e sempre estiveram, talvez também pelas baixas reformas pensam jamais num termo resolutivo.

I – Durante o apoio prestado aos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário utilizam estratégias para minimizar a problemática da solidão?

AS – Sim, nós temos uma equipa que sempre que passa lá, procura saber como é que está, se é preciso alguma coisa. Por exemplo, temos idosos que já não conseguem vir à farmácia e nós apoiamos nesse serviço, ou seja, eles dão-nos as cadenciais e nós marcamos as consultas aos que necessitam, vamos ao supermercado comprar bens essenciais para que, no caso dos que não conseguem, consigam ter acesso a esses serviços e procuramos ter atividades em que envolvam, tanto os idosos de resposta de Centro Dia, como os idosos Serviço de Apoio Domiciliário. Temos atividades dando já agora por exemplo, de uma atividade que foi o caso das janeiras, nós pegamos nos idosos de Centro Dia, e fomos a várias casas de idosos em solidão cantar as janeiras, conversar um bocadinho com eles, com o intuito de minimizar lá está, de minimizar a solidão. Temos também a presença de um grupo de voluntariado que realiza, com base na sinalização que é feita por nós e por outras instituições a nível local, visitas a esses idosos, procuram saber se precisam de alguma coisa e estão lá cerca de 1 hora por semana, onde conversam um bocadinho com eles. Temos também, outra vertente do grupo de voluntariado que é uma atividade realizada uma vez por mês, em que um grupo de jovens vai a casa desses idosos isolados e cantam músicas, rezam, conversam.... Temos sempre a presença da uma

guitarra e de um acordeão e, passamos ali um bocadinho com eles que também é importante.

I – Como é que definem as estratégias utilizadas, isto é, essas estratégias definem-nas de acordo com a necessidade dos utentes, de uma forma global, debatem-nas, como é o é no vosso caso?

AS – Sim por exemplo, temos também atividades para além destas, em que vamos ao domicílio, temos outras, em que nós fornecemos o transporte e eles vêm as atividades da instituição onde estão todos juntos e podem conviver e socializar. Claro que, pronto, depois fica sempre ao critério de cada um e isso, nós temos que respeitar muito a individualidade de cada um porque, isto acontece enquanto nós seres humanos e acontece isto também enquanto idosos, não temos todos a mesma forma de ver envelhecimento, não temos todos a mesma forma de bem-estar no envelhecimento, por exemplo, pessoas associam o bem-estar no envelhecimento a estarem rodeados de pessoas e outros nem tanto, valorizam muito o seu cantinho e por isso é sempre importante adequarmos em função da necessidade e da vontade de cada utente. Claro que, por exemplo, há utentes que se calhar lhes faz mais sentido uma pessoa que vá lá , converse com eles ou que de vez em quando vão lá e façam uma atividade, mas nada assim de muito elaborado e outras, que por exemplo valorizam mais se calhar , ir lá um acordeonista, um guitarrista, um grupo de jovens e conversar, temos que avaliar também a necessidade ou seja, o nível de necessidade tanto do idoso, como da solidão associada, e a vontade deles porque, nem todos desejam receber esse tipo de atividades em casa e aí tentamos fazer uma coisa mais individualizada.

I – Enquanto Assistência Social, qual é a sua perspetiva acerca do impacto das estratégias utilizadas nos utentes?

AS - É muito bom. Nós tínhamos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário que, por terem acesso às atividades que fazemos no domicílio e aos convívios, acabaram por querer ingressar noutra resposta e vir para Centro Dia, ou seja, aqui, acabamos por minimizar a solidão. Eles acabaram por se sentir confortáveis com o grupo, a sentir aqui uma relação de proximidade e de confiança e acabaram por começar a vir um dia por

semana, pronto assim muito reticentes não é, porque, portanto, tanto o Centro de Dia, como o Lar, na cabeça dos idosos muitas vezes é a última etapa e é inevitável quererem recusá-lo. Mas, temos muitos idosos em que aconteceu que vieram um dia por semana e, entretanto, começaram a gostar, a gostar, e acabam por vir os cinco dias por semana. Acaba por ser também uma boa forma de monitorizarmos também a saúde, como o acompanhamento ao nível das demências, temos aqui muitos idosos com níveis de demência e isso é muito bom, especialmente como é o caso das famílias que estão ausentes, nós temos conseguimos ir monitorizando de outra forma. O Serviço de Apoio Domiciliário, deteta, mas não tão profundamente.

I – Vocês aqui quase conseguem conciliar as duas vertentes, ou seja, no Serviço de Apoio Domiciliário, identificam, mas depois aqui, conseguem trabalhá-las, a partir do momento que decidem ingressar aqui no Centro de Dia.

AS – Exatamente. Mas também acompanhar com as famílias, ou seja, procurámos aqui uma solução conjunta do que é que poderá ser feito para melhorar o processo de envelhecimento, se achamos que a medicação possa não estar ajustada face ao comportamento da pessoa e pronto, tentamos ajustar em função da nossa avaliação.

I – É quase como se fossem uma retaguarda?

AS – Sim acabamos nós muitas vezes por nos tornar a retaguarda.

I – De que forma é que garantem a sustentabilidade dessas estratégias no contexto organizacional?

AS – Nós temos sempre concorrido a candidaturas. Fomos financiados pelo Portugal Inovação Social no âmbito da capacitação, depois no decorrer de três anos, nas parcerias para o impacto e agora tentámos candidatar-nos ao BPI e estamos a aguardar a resposta sendo que também já fomos há uns anos atrás, financiados pelo BPI e pela Fundação Vodafone. Procuramos aqui dar também um equilíbrio e tentar sempre melhorar o nosso serviço, especialmente na área da solidão e do isolamento, porque é uma área que nos é muito presente e muito identificada e tentamos sempre desenvolver projetos que

conseguimos garantir a sustentabilidade e, a satisfação e a melhoria, especialmente desses aspetos.

I – Considera então que existir essas candidaturas e esses projetos é vos mais fácil para garantir essa sustentabilidade?

AS – É muito importante, seja para a contratação de recursos por exemplo, nós tínhamos uma candidatura que previa não só a atividade de voluntariado, como as atividades de proximidade com os idosos em solidão e, tínhamos também uma funcionária, uma auxiliar de ação direta, que fazia o apoio durante a noite, feriados, e fins-de-semana porque, nós tínhamos muitos idosos que não tinham apoio na parte da medicação à noite, não se conseguiam deitar, o outro elemento do casal já não conseguia prestar higiene pessoal e então, acabámos por direcionar as nossas candidaturas também em função das necessidades que nós íamos identificando nas próprias famílias, Isto para dizer que o financiamento acabou em novembro e as famílias sentiram mesmo muita necessidade de continuar com esse serviço então, nós tivemos que criar aqui uma reestruturação enquanto não haviam respostas de outras candidaturas, de forma a que não sobrecarregasse demasiado idoso mas também que, não nos influenciasse ou estabilizasse a nossa sustentabilidade. Assim, criamos aqui um valor de comparticipação que fosse acessível a todos e fácil de suportar por todos para manter o serviço. Fácil entre aspas, não é? Possível, de se continuar a prestar o serviço.

I – Para terminar a última questão. Na sua opinião, quais é que são os desafios futuros e possibilidades que perspectiva no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural?

AS – Então, em termos futuros, vamos construir o nosso lar, o que é muito bom. É um lar que já foi à muito sonhado por toda a instituição tanto que, quando eles construíram esta ala, já tinham planeado a ala de lar só que nunca houve financiamento e agora com o programa APARES foi algo que se tornou possível, e isso é muito bom porque, prevê integrar pessoas com problemas de saúde mental, uma valência que não existe assim tanto aqui na nossa zona e mais importante ainda do que isso, na minha opinião, é que é consoante o valor das reformas das pessoas porque, como te fui referindo ao longo de toda a entrevista, as reformas são muito baixas dos idosos, então temos pessoas a viverem

em muito más condições porque não tem condições de pagar um lar e isto, é uma realidade muito presente. Então nós consideramos que, tanto para pessoas que estão isoladas e que não têm condições de aceder a outro tipo de serviços que isto pode ser uma mais-valia na satisfação e bem-estar de todos eles. Claro que perspetivamos também que, com a presença do lar e de todas estas respostas, consigamos manter e abranger cada vez mais utentes tanto em situação de isolamento e solidão, como casos de idosos sem retaguarda ou casos sociais, que também temos alguns.

I – Muito obrigada.

AS – Obrigada.

Apêndice 6: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário A

Categorias de Análise	Excertos da Entrevista
Divulgação	<p>“[...] nós temos uma divulgação muito presente nas nossas redes sociais tanto no Facebook como no Instagram como no próprio site, e também é uma instituição que já está bastante enraizada na comunidade [...] fazemos atividades abertas a toda a comunidade [...] procuramos que haja aqui também uma rede de proximidade temos também investidores sociais e parceiros a nível local de empresas [...]”.</p> <p>“[...] tudo o que fazemos também é divulgado nas eucaristias [...]”</p> <p>“[...] Acho que é muito importante tanto para o idoso para ele perceber que tem aqui uma rede de apoio que o pode ajudar no processo de bem-estar ao longo do envelhecimento, como para as famílias em saberem que existe isto. [...]”</p> <p>“[...] temos essa experiência a partir do momento em que começamos a divulgar e a ter uma atividade mais presente nas redes sociais [...] e então é muito interessante ver como é que eles chegam aqui, “Há porque eu vi no telefone do meu filho que acontece isto! [...]”</p>
Contacto com a Instituição	<p>“[...] Quando é para fazer a admissão, geralmente têm o nosso contato [...]”</p> <p>“[...] Nos casos das pessoas que não têm mobilidade, às vezes é nos reportado por algum membro, da vizinhança ou da família e nós fazemos a deslocação ao domicílio ou então as pessoas vêm até cá para se inscrever [...]”</p>
Motivos para os utentes	

recorrerem a este serviço	<p>“[...] O sentimento muitas das vezes e receio de acontecer algo porque, muitos deles já começam a procurar isto mais num sentido de prevenção. [...] quando começam a sentir algum tipo de limitação ou de incapacidade [...]”</p> <p>“[...] muitas das vezes socialmente nos casos dos idosos que estão isolados, acaba por ser as únicas pessoas que eles vêm durante o dia, portanto assume aqui um papel muito importante.”</p>
Solidão	<p>“[...] A solidão é uma realidade muito presente nesta freguesia principalmente nos idosos que acompanhamos, temos muitos idosos sem retaguarda familiar porque, as famílias emigraram ou, porque trabalham em grandes cidades e por isso, é uma realidade que nós tentamos combater, mas que inevitavelmente está muito presente, mais nos idosos do que noutros. Se por um lado, temos idosos que estão muito acompanhados por outro, temos idosos que não têm qualquer tipo de retaguarda. [...]”</p> <p>“[...] A ausência das famílias [...] o facto de não saírem do domicílio, porque aqui as casas também são muito dispersas e o facto de já serem pessoas com alguma dependência se têm que andar muito até chegar à próxima casa eles não vão, e o facto de muitos deles terem reformas baixas, o que também não lhes permite serem ativos na sociedade. [...]”</p> <p>“[...] a dispersão, a ausência familiar, as baixas reformas, a dependência das pessoas, algumas já com algum grau de dependência [...]”</p>
	<p>“[...] nós temos uma equipa que sempre que passa lá, procura saber como é que está, se é preciso alguma coisa [...]”</p> <p>“[...] temos idosos que já não conseguem vir à farmácia e nós apoiamos nesse serviço [...] vamos ao supermercado comprar bens essenciais [...]”</p> <p>“[...] procuramos ter atividades em que envolvam, tanto os idosos de resposta de Centro Dia, como os idosos Serviço de Apoio Domiciliário [...] por exemplo [...]”</p>

**Estratégias
adotadas**

uma atividade que foi o caso das janeiras, nós pegamos nos idosos de Centro Dia, e fomos a várias casas de idosos em solidão cantar as janeiras, conversar um bocadinho com eles, com o intuito de minimizar lá está, de minimizar a solidão [...]"

"[...] presença de um grupo de voluntariado que realiza, com base na sinalização que é feita por nós e por outras instituições a nível local, visitas a esses idosos, procuram saber se precisam de alguma coisa e estão lá cerca de 1 hora por semana, onde conversam um bocadinho com eles [...] outra vertente do grupo de voluntariado que é uma atividade realizada uma vez por mês, em que um grupo de jovens vai a casa desses idosos isolados e cantam músicas, rezam, conversam [...]"

"[...] temos também atividades para além destas, em que vamos ao domicílio [...]"

"[...] há utentes que se calhar lhes faz mais sentido uma pessoa que vá lá, converse com eles ou que de vez em quando vão lá e façam uma atividade, mas nada assim de muito elaborado e outras, que por exemplo valorizam mais se calhar, ir lá um acordeonista, um guitarrista, um grupo de jovens e conversar, temos que avaliar também a necessidade ou seja, o nível de necessidade tanto do idoso [...]"

"[...] Nós tínhamos utentes do Serviço de Apoio Domiciliário que, por terem acesso às atividades que fazemos no domicílio e aos convívios, acabaram por querer ingressar noutra resposta e vir para Centro Dia, ou seja, aqui, acabamos por minimizar a solidão. [...]"

"[...] Acaba por ser também uma boa forma de monitorizarmos também a saúde, como o acompanhamento ao nível das demências [...]"

"[...] Nós temos sempre concorrido a candidaturas. Fomos financiados pelo Portugal Inovação Social [...] e agora tentámos candidatar-nos ao BPI [...]"

"[...] É muito importante, seja para a contratação de recursos [...] nós tínhamos uma candidatura que previa não só a atividade de voluntariado, como as

	<p>atividades de proximidade com os idosos em solidão e, tínhamos também uma funcionária, uma auxiliar de ação direta, que fazia o apoio durante a noite, feriados, e fins-de-semana [...] o financiamento acabou em novembro e as famílias sentiram mesmo muita necessidade de continuar com esse serviço então, nós tivemos que criar aqui uma reestruturação enquanto não haviam respostas de outras candidaturas [...]"</p>
<p>Desafios Futuros</p>	<p>“[...] em termos futuros, vamos construir o nosso lar [...] prevê integrar pessoas com problemas de saúde mental, uma valência que não existe assim tanto aqui na nossa zona e mais importante ainda do que isso, na minha opinião, é que é consoante o valor das reformas das pessoas [...]"</p> <p>“[...] perspetivamos também que, com a presença do lar e de todas estas respostas, consigamos manter e abranger cada vez mais utentes tanto em situação de isolamento e solidão, como casos de idosos sem retaguarda ou casos sociais, que também temos alguns.”</p>

Transcrição da Entrevista

Observações:

- **Entrevistada:** Assistente Social (AS)
- **Data:** 22/03/2024
- **Local:** Aguda (on-line)
- **Duração da entrevista:** 32 minutos.

Legenda:

- **I:** Investigador
- **AS:** Assistente Social

I - Antes de iniciarmos a entrevista propriamente dita, quero agradecer-lhe por me ter recebido na sua instituição e gostaria de salientar que as respostas são todas anónimas bem como a designação da instituição.

Em primeiro lugar gostaria de lhe perguntar qual é que é a sua formação académica e à quanto tempo está na equipa técnica?

AS - Eu sou licenciada em Serviço Social e estou aqui desde 2008, outubro de 2008 sendo que, entre outubro de 2008 e outubro de 2009 foi um estágio profissional de um ano. Depois de 2009 até dezembro de 2014 fiquei aqui a trabalhar apenas a tempo parcial, a recibos verdes durante aqueles anos todos entre 2009 a 2014, fazia só 3 horas por dia aqui. Depois em 2015, fizeram-me contrato a inteiro desde janeiro de 2015 até agora.

I - É feita algum tipo de divulgação do SAD na comunidade?

AS – Sim.

I – Como?

AS - Temos os nossos flyers, temos as carrinhas identificadas, até já fizemos porta a porta digamos assim, onde falámos com as pessoas do que é que fazemos. Nós normalmente

fazemos isso do que é muito feito. O que é para mim se calhar o mais importante é aquilo que por exemplo os vizinhos vão vendo que é feito ao vizinho e depois aquilo que as próprias funcionárias que falam a alguém de família, aos vizinhos... O boca-a boca aqui neste setor, eu acho que é muito importante. Os testemunhos das pessoas que têm os serviços ou das famílias é muito importante para mim, é o mais importante.

I – Assim sendo, acha importante que se invista na divulgação deste serviço?

AS – Claro que sim.

I – Na sua perspetiva essa divulgação potencia o número de inscrições?

AS – Sim.

I – De que maneira?

AS – Sim eu até costumo dizer e é a tal história, se por exemplo, há aqui uma pessoa que tem o serviço e depois daqui a uns tempos surge uma situação ou até, por exemplo na família desse mesmo utente, ou num vizinho, as próprias pessoas recorrem a quem já tem o serviço para perguntar, o que é que é feito, se a pessoa que gosta, se não gosta, o tipo de cuidados que são prestados, se são bem feitos... É claro que isso potencia as inscrições e é mesmo isso, às vezes não é lá irmos e não sei o quê. Não, isso às vezes não funciona porque, eles não gostam muito que entre aspas que insistam, “à e experimente e não sei o que”. Não. As pessoas quando precisam recorrem a nós, recuarem livremente. Pronto, alguns não digo que seja por vontade própria, mas, muitas vezes é os filhos que acham e bem, dizem que é o melhor para eles, não é? Às vezes o utente, dizem sempre que não querem, que não precisam, mas depois os filhos ou porque não vivem perto ou por outros motivos, acham que é melhor para eles terem esse apoio, então os filhos recorrem a nós. Depois, eles já estão tão habituados a nós e a isto que eles depois já reconhecem que é importante ter e que já não podem passar sem ter.

I – A x já referiu, mas, ainda nesta temática, de que forma é que os utentes entram em contacto com a organização para usufruírem deste serviço? Falou muitas vezes dos filhos é por essa via?

AS – A maior parte é os filhos ou os familiares. Depois temos situações extremas, estou-me a lembrar de uma pessoa que não tem mesmo ninguém, não tem filhos, não tem marido, também não tem feitiço fácil, não se relaciona com os vizinhos e esta pessoa quando precisou foi mesmo ela quando precisou que pediu para lá passarmos que estava a precisar de serviços. Mas a maior parte é mesmo pelos familiares ou os próprios vá, mas a maior parte temos em primeiro lugar os familiares e o próprio em segundo lugar.

I – Estando contacto com esta realidade, no seu ponto de vista, quais é que são os principais motivos para estes utentes recorrerem a este serviço?

AS – Primeiramente é a alimentação pronto. Quando eles vêm ter até nos acho que fundamentalmente é pela alimentação e pelos cuidados de higiene e, falo nos cuidados de higiene principalmente nas pessoas que estão totalmente dependentes, ou seja, nós temos muitos acamados e depois as famílias, cuidadores acabam por virem ter connosco. Muitos também não têm informação para tal pois, muitas vezes, fazem um mês e depois vêm que não conseguem e ficam cansados, optam por recorrer a nós e como nós, não podemos prestar outro serviço sem a pessoa ter a alimentação porque a segurança social diz que, têm que ter alimentação e depois então poderão usufruir de outro serviço que é a regra. Aquilo que nós mais temos é alimentação e higiene pessoal, são os dois principais serviços embora tenhamos muita gente com limpeza, mas, o que temos mais é mesmo comida e higiene pessoal.

I – Passando agora para a temática mais especificamente da solidão, qual é que é a sua perceção acerca da solidão na pessoa idosa?

AS – Olha ainda ontem por acaso fui fazer uma visita domiciliária a um casal que vai entrar na próxima semana e, vivem num sítio muito bonito, mas, muito isolado e achei interessante uma coisa que o senhor disse que foi “Viver numa cidade com muito é mau, mas viver num sítio onde não se ouve nada ainda pode ser pior”, e realmente é verdade. Eles estão ali dias e dias, e semanas que não vê lá ninguém porque, vai lá o padeiro, mas passa de madrugada e depois o carteiro que deixa as cartas nas caixas que estão todas centralizadas e fica lá ao cimo da rua... Portanto, eles estão ali dias que não vêm ninguém e claro que a solidão mata e nas pessoas com esta idade, que já não podem, a maior parte

deles que estão dependentes de alguma maneira, não é? Já não conduzem, muitos deles já nem podem sequer sair à porta para fora depois, os acessos também não estão facilitados, então pronto, é claro que as pessoas estão ali muito tempo que não vêm ninguém. Por exemplo só nesse aspeto, ter o serviço de apoio domiciliário nem que seja o pouco tempo em que lá vão deixar a refeição, já vem alguém, já dizem alguma coisa e nós também acabamos por ter perceção, não é? Porque vamos lá diariamente, vemos se a pessoa está bem, se está mal, se passou bem a noite, se não passou.... Claro que a solidão é muito má, é muito mau, principalmente nesta faixa etária.

I – Pegando no que a X disse, no seu ponto de vista, os idosos que usufruem deste serviço sofrem de solidão?

AS – É assim, muitos deles sofrem e eles próprios admitem. Também temos como deve saber, aquela questão que, há famílias que são muito preocupadas, mas também há muitas não querem saber e eu tenho por exemplo, pessoas que têm filhos a um quilómetro, dois no máximo e passam-se meses e meses que não se veem por exemplo. Tenho filhos que nem sequer ao fim de semana, nem ao domingo vão ver o pai, ou a mãe, ou os pais... Quer dizer, vão lá se eu por acaso ligar, o que já aconteceu, que a mãe estava caída, que tivemos que chamar o INEM que a senhora estava a caída e magoou-se e depois quando a pessoa tem alta ou volta para casa no dia a seguir estão lá, mas depois, passado uns dias já não se lembram e tenho muitas pessoas assim.

I – Então esse é um dos fatores que a faz ter a opinião de que os idosos sofrem de solidão?

AS – Sim, sim...

I – Existem outros fatores que a fazem ter essa opinião, sem ser esta questão dos filhos?

AS – A maior parte deles, a sua grande mágoa são os filhos ou a família ou que não falam, ou que não ligam, ou que não se preocupam. Depois nem lhe sei explicar bem, eu acho que eles também se sentem tristes porque aqueles que ainda têm consciência por exemplo que necessitam do outro a 100% para tudo na vida deles como, para fazer a comida, dar-lhe banho, levar-lhe as compras, ir pedir receitas, levá-los ao médico ou seja, sentem-se tristes porque têm consciência que estão totalmente dependentes de outros e depois ainda

se sentem mais tristes porque o outro que os ajuda, não é o que eles queriam que os ajudasse ou seja, ou somos nós que como eles dizem “muitas vezes somos mais que filhos deles” e somos. Alguns filhos, não tou a dizer que são todos, não fazem porque não querem, e outros é porque não podem, vivem longe... mas por exemplo, vivem longe e se ligarem todos os dias ou pelos menos uma vez por semanas eles já sentem que eles se preocupam. Agora aqueles que são totalmente desprezados, claro que isso afeta muito o estado de espírito deles e sentem-se muito mais tristes que os outros.

I – Estando a vossa instituição localizada no contexto rural, acha que essa realidade influencia a presença deste sentimento?

AS – Também. Aqui na nossa freguesia por exemplo, ela é muito grande e depois temos lugares muito isolados, temos lugares por exemplo estou-me a lembrar de um onde há mais casas mas, onde moram dois casais mas um, mora vou usar a expressão “é mesmo num buraco” nem sequer tem saída, e o outro mora mais acima ou seja, à ali dois casais, à ali duas famílias digamos assim, mas que não se veem, Moram no mesmo sítio, mas devido à distancia e devido depois à situação deles, de dependência, que não se veem, e eu acho que esse tipo de situações influencia também a solidão porque, se vissem outra pessoa, ainda falavam pronto...podiam até juntar-se, mas depois não têm ninguém, também não podem sair de casa... claro que acabam por ficar ainda mais deprimidos não é?

I – Evidentemente. Agora focando-nos mais no Serviço de Apoio Domiciliário, durante o apoio prestado aos utentes de SAD, utilizam estratégias para minimizar a problemática da solidão?

AS – Sim. Por exemplo no Carnaval, elas metem qualquer endereço por exemplo levam uma peruca, no Natal usam também qualquer coisa alusiva ao Natal e depois, eu falo aqui na nossa equipa ela é muito extrovertida, gosta de brincar com eles, são pessoas bem-dispostas que levam até eles naquele bocadinho de tempo lá estão, um bocadinho de alegria que eles durante o resto do dia e não têm, não conseguem ter.

I – Estas estratégias vocês definem-nas por exemplo, de acordo com a individualidade de cada pessoa, ou definem-nas de forma global?

AS – Por exemplo aqui a instituição no Natal, dá sempre uma prenda, na Páscoa, dá sempre um pacote de amêndoas... isto é a nível institucional. Estas questões que eu estava a falar, como por exemplo das colaboradoras levarem uma bandolete com as renas no Natal, nem sequer parte aqui de nós Direção, elas próprias é que fazem isso e acaba por, por exemplo ir dar a volta de almoço na distribuição e vão sempre lá co a peruca ou seja com o que for. Elas próprias fazem isso livremente não é com uma indicação nossa, fazem isso livremente. Não é uma estratégia adequada a cada um, fazem-no a todos com o intuito de alegrar a pessoa e fazê-la rir-se um pouco, não é? Já que passam ali dias sozinhos que não vêm ninguém.

I – Enquanto Assistência Social, qual é a sua perspetiva acerca do impacto dessas estratégias por exemplo, nos utentes?

AS – Eu acho que mesmo sendo uma coisa quase informal, que não se faz sempre, faz-se de vez em quando, mas elas por exemplo até diariamente quando dão banhos dizem uma piada, brincam com eles, mesmo por causa da questão da intimidade para eles se sentirem mais à vontade e eu acho que tem um impacto positivo porque eles depois acabam por se libertar, e eles próprios até já dizem se for preciso no dia a seguir uma piada, já vão na brincadeira, também já entram na brincadeira, e isso é positivo porque se a pessoa hoje não diz nada, até se ri mas, se no dia a seguir, ele próprio diz uma piada ou qualquer coisa, se calhar então tempo já influenciou alguma coisa. Pequenas coisas que nós até nem valorizamos, mas que no fundo tem o seu valor. O somatório dessas ações acaba por ter um impacto positivo, bastante positivo, porque, isto é, como nós. Se nós vamos por exemplo, a um estabelecimento comercial em que temos uma pessoa à nossa frente que quase nem nos diz bom dia, nem boa tarde ou não olha para nós, nós não temos vontade de falar nem se calhar de lá voltar e com eles é mesma coisa, não é? Eles já estão sozinhos, já estão tristes, já não conseguem queriam, ainda vão para lá pessoas com má cara entre aspas, má vontade, claro que só para influenciar negativamente, ainda mais a pessoa, não é? Por isso eu acho que só a boa disposição, o sorriso já os ajuda muito.

I – Essas estratégias são mais informais, ou seja, a Direção Técnica não tem influência nenhuma sobre as mesmas correto?

AS – Claro que nós Direção Técnica e eu, que estou com elas diariamente claro que, e por exemplo já tem acontecido, até porque as pessoas não andam sempre bem-dispostas ou pode dar uma respostas que a pessoa não goste eles queixam-se evidentemente e claro que quando nos chega entre aspas uma queixa nos aqui, eu e a minha colega, temos que as chamar à atenção, não é? “Olhe para aproxima veja como é que fala” ou “Vejam o que é que dizem o utente não gostou”, isso nós fazemos sempre e também, incentivamos sempre a cumprir as regras básicas. Por exemplo, nunca deixam o almoço, em casa de ninguém sem verem a pessoa a menos que a pessoa no dia anterior tenha dito “Olhe eu amanhã não vou estar” ou “Vou para uma consulta”. Se não houver nenhuma indicação neste sentido, elas têm que chegar, chamar pelo utente e vê-lo porque muitas das vezes chegam lá e se não fizessem isso, aliás, a maior parte das quedas e tudo mais, elas chegam lá e já estão no chão... Se só pusessem o cesto e vissem embora eles iriam lá continuar e pronto isso é uma regra base. Vão a cada do utente, têm sempre que ver o utente e se algum utente disser “Foram lá deixar o almoço e não me chamaram” nós chamamos à atenção porque é fundamental e é a regra número um. Aqui não facilitamos tem que ser mesmo assim. Essas situações de quedas e sentirem-se mal, a maior parte são reportadas por nós e somos nós que lá chegamos e damos conta destas situações. Chamos à atenção quando temos que chamar, todas as pessoas erram, ninguém é perfeito e nem todos os dias andamos bem, mas o que tentamos passar é que trabalho é trabalho e conhaque é conhaque como se costuma dizer. Outro exemplo, nós tínhamos aqui uma senhora que até faleceu que queria um segundo serviço que era lá irem duas vezes por semana para se sentarem ao pé dela e estarem lá a conversar. Não era para limpar, não era para dar banho, não era para nada. Era para estarem com ela a conversar e elas tinham que fazer isso.

I – Isso era então um serviço à parte?

AS – Ela mesmo é que disse. Claro que levávamos a alimentação e depois nós perguntamos sempre se necessitam de mais alguma coisa e ela disse “Eu não preciso que me venham limpar, nem que me venham dar banho, nem que levem a roupa, nem coisa nenhuma. Eu preciso que venham cá para estarem comigo e conversarem comigo porque tenho necessidade disso porque senão, não vejo ninguém, não converso com ninguém, não tenho ninguém...” e a própria senhora, era isso mesmo que ela queria.

I – Ela própria reconheceu que sentia solidão?

AS – Exatamente, ela necessitava disso.

I – Tenho aqui só mais uma questão relativamente às estratégias. Como são informais, não têm impacto no vosso contexto organizacional, ou seja, na sustentabilidade do vosso contexto organizacional?

AS – Exatamente, isso não vai acarretar mais digamos assim, despesas extras. Elas vão lá todos os dias e têm que ir mesmo por isso... É o que eu digo, por exemplo em termos de horário existem sítios onde não se podem atrasar dez minutos ou um quarto de hora, é o que eu digo, às vezes olha se perderem mais dez ou quinze minutos com aquela pessoa a conversar epá é porque a pessoa precisa, é tão importante como qualquer outro serviço porque “À olhe desculpe não posso tenho que me ir embora” e viram as costas, claro que elas não fazem isso, não é? E não podem fazer porque muitas das pessoas o que elas precisam é de ver alguém e conversar um bocadinho.

I – Para terminar tenho aqui uma a última questão para lhe colocar. Na sua opinião, quais é que são os desafios futuros e possibilidades que perspectiva no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural?

AS – Por exemplo aqui, a nossa instituição tem um serviço de transporte para os nossos utentes como é óbvio, mas por exemplo, achava interessante, a nível de freguesia e até do concelho, mas aqui falando aqui na nossa freguesia que é aquela que eu conheço, por exemplo, uma estratégia seria haver disponibilidade de um transporte que pudesse recolher as pessoas uma vez por mês se encontrarem e fazerem, por exemplo, um lanche, no salão da junta de freguesia ou até que nós aqui disponibilizaríamos um espaço, se fosse necessário, para as pessoas se encontrarem, conversarem, acho isso bastante importante. Outra coisa, seria por exemplo, o município ter uma equipa multidisciplinar com uma animadora, com uma assistente social que, e isso é feito, com um projeto CLDS que tem ajudado bastante no combate à solidão aqui do nosso concelho, é verdade porque eles até, agora nem tanto, mas há uns anos promoviam bastantes atividades onde convidavam-nos a nós, e outras instituições, mas também eles próprios, iam sempre buscar pessoas que não estavam integrados em nenhuma instituição mas que eles começaram a

acompanhar precisamente no combate à solidão porque, foram ter conhecimento de pessoas que viviam muito isoladas e sozinhas porque não têm contato com ninguém, ou os filhos não querem saber... e isso também o projeto também acabou por fazer e muito bem e acho que foi muito bem conseguido. Outra coisa poderia ser promover atividade indo buscá-los por exemplo, a um sítio àqueles que têm autonomia para isso, mas não esquecendo aqueles que não têm, e se aqueles não podem, então vamos nós levar até eles qualquer coisa... Existe também uma coisa muito gira, não sei se conhece em Leiria que é uma sociedade musical que é SAMP, em que eles vão por exemplo, aos hospitais, tocar, alegrar os doentes, fazer uma dança... estamos a falar de uma cidade, em que tem outra outras disponibilidades pelo transportes e meios que nós aqui não temos, mas já não diria todos os meses mas sei lá, uma vez por acaso... Por exemplo, nos municípios, existem as filarmónicas e essas coisas, que podiam ir até às pessoas, animar ou ir simplesmente para conversar. É assim, haveriam muitas coisas que poderiam ser feitas, nós também sabemos que em termos financeiros, muitas das vezes é o maior problema porque não há disponibilidade e não havendo disponibilidade financeira, não há nada, não é? Nós aqui a nível de instituição também é assim, nós sobrevivemos da segurança social e muitas das vezes nós até gostávamos de fazer mais e dar mais e mesmo assim, fazemos o maior esforço nesse sentido. Não falando das outras instituições, nós aqui na nossa tentamos sempre, nunca nos esquecermos por datas mais importantes, temos sempre as filhoses no Natal... aqueles miminhos... o bolo rei no Ano Novo, as amêndoas na Páscoa, uma lembrança do Natal que muitos deles isto é, a maior parte deles, é a única prenda que tem, é daqui, seja umas meias, seja o que for, é a única prenda que têm para desembulhar, fazemos sempre aqui a nossa festa de Natal, agora à uns anos não fazemos porque ainda não voltamos a fazer desde o Covil mas pronto, fazemos sempre... fazemos também, tentamos fazer, um passeio anual com todos os utentes, seja de serviço de apoio domiciliário ou centro de convívio... o último passeio que fizemos também antes do Covid, fomos a Aveiro, eles andaram na ria, fomos ao ovos moles onde a instituição pagou-lhes o almoço num restaurante...tentamos dar aquilo que muitos deles nunca tiveram e acho que todas as instituições, dentro das possibilidades de cada uma, tentam fazer isso senão o fazem, acho que não estão a fazer o um trabalho porque a maior parte deles, o que eles precisam , além de todos os cuidados básicos é também estas coisas.

I – Muito obrigada.

AS – Obrigada.

Apêndice 8: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário B

Categorias de Análise	Excertos da Entrevista
Divulgação	<p>“[...] Temos os nossos <i>flyers</i>, temos as carrinhas identificadas, até já fizemos porta a porta digamos assim, onde falámos com as pessoas do que é que fazemos. [...] O que é para mim se calhar o mais importante é aquilo que por exemplo os vizinhos vão vendo que é feito ao vizinho e depois aquilo que as próprias funcionarias que falam a alguém de família, aos vizinhos... O boca-a boca aqui neste setor, eu acho que é muito importante. Os testemunhos das pessoas que têm os serviços ou das famílias é muito importante para mim, é o mais importante.”</p> <p>“[...] se por exemplo, há aqui uma pessoa que tem o serviço e depois daqui a uns tempos surge uma situação ou até, por exemplo na família desse mesmo utente, ou num vizinho, as próprias pessoas recorrem a quem já tem o serviço para perguntar, o que é que é feito, se a pessoa que gosta, se não gosta, o tipo de cuidados que são prestados, se são bem feitos... É claro que isso potencia as inscrições [...].”</p>
Contacto com a Instituição	<p>“A maior parte é os filhos ou os familiares. Depois temos situações extremas, estou-me a lembrar de uma pessoa que não tem mesmo ninguém [...] e esta pessoa [...] pediu para lá passarmos que estava a precisar de serviços [...] mas a maior parte temos em primeiro lugar os familiares e o próprio em segundo lugar.”</p>
Motivos para os utentes recorrerem a este serviço	<p>“[...] Quando eles vêm ter até nos acho que fundamentalmente é pela alimentação e pelos cuidados de higiene e, falo nos cuidados de higiene principalmente nas pessoas que estão totalmente dependentes”</p>

	<p>“[...] as famílias, cuidadores acabam por virem ter connosco. Muitos também não têm informação para tal [...] fazem um mês e depois vêm que não conseguem [...]”</p>
Solidão	<p>“[...] ontem por acaso fui fazer uma visita domiciliária a um casal que vai entrar na próxima semana e, vivem num sítio muito bonito, mas, muito isolado e achei interessante uma coisa que o senhor disse que foi “Viver numa cidade com muito é mau, mas viver num sítio onde não se ouve nada ainda pode ser pior”, e realmente é verdade [...]”</p> <p>“[...] eles estão ali dias que não vêm ninguém e claro que a solidão mata e nas pessoas com esta idade, que já não podem, a maior parte deles que estão dependentes de alguma maneira. [...]”</p> <p>“[...] Já não conduzem, muitos deles já nem podem sequer sair à porta para fora depois, os acessos também não estão facilitados, então pronto, é claro que as pessoas estão ali muito tempo que não vêm ninguém. [...]”</p> <p>“[...] só nesse aspeto, ter o serviço de apoio domiciliário nem que seja o pouco tempo em que lá vão deixar a refeição, já vem alguém, já dizem alguma coisa e nós também acabamos por ter perceção [...]”</p> <p>“[...] Claro que a solidão é muito mau, é muito mau, principalmente nesta faixa etária.”</p> <p>“[...] muitos deles sofrem e eles próprios admitem [...]”</p> <p>“A maior parte deles, a sua grande mágoa são os filhos ou a família ou que não falam, ou que não ligam, ou que não se preocupam [...]”</p> <p>“[...] sentem-se tristes porque têm consciência que estão totalmente dependentes de outros e depois ainda se sentem mais tristes porque o outro que os ajuda, não é o que eles queriam que os ajudasse ou seja, ou somos nós que como eles dizem “muitas vezes somos mais que filhos deles” e somos [...]”</p> <p>“[...] Moram no mesmo sítio, mas devido à distância e devido depois à situação deles, de dependência, que não se veem, e eu acho que esse tipo de situações influência também a solidão porque, se vissem outra pessoa, ainda falavam</p>

	<p>pronto...podiam até juntar-se, mas depois não têm ninguém, também não podem sair de casa... claro que acabam por ficar ainda mais deprimidos, não é?”</p>
<p>Estratégias adotadas</p>	<p>“[...] Por exemplo no Carnaval, elas metem qualquer endereço por exemplo levam uma peruca, no Natal usam também qualquer coisa alusiva ao Natal e depois, eu falo aqui na nossa equipa ela é muito extrovertida, gosta de brincar com eles, são pessoas bem-dispostas que levam até eles naquele bocadinho de tempo lá estão, um bocadinho de alegria que eles durante o resto do dia e não têm, não conseguem ter. [...]”</p> <p>“[...] Estas questões que eu estava a falar, como por exemplo das colaboradoras levarem uma bandolete com as renas no Natal, nem sequer parte aqui de nós Direção, elas próprias é que fazem isso [...]”</p> <p>“[...] Não é uma estratégia adequada a cada um, fazem-no a todos com o intuito de alegrar a pessoa [...]”</p> <p>“[...] presença de um grupo de voluntariado que realiza, com base na sinalização que é feita por nós e por outras instituições a nível local, visitas a esses idosos, procuram saber se precisam de alguma coisa e estão lá cerca de 1 hora por semana, onde conversam um bocadinho com eles [...] outra vertente do grupo de voluntariado que é uma atividade realizada uma vez por mês, em que um grupo de jovens vai a casa desses idosos isolados e cantam músicas, rezam, conversam [...]”</p> <p>“[...] Eu acho que mesmo sendo uma coisa quase informal, que não se faz sempre [...] tem um impacto positivo porque eles depois acabam por se libertar, e eles próprios até já dizem se for preciso no dia a seguir uma piada [...] e isso é positivo porque se a pessoa hoje não diz nada, até se ri mas, se no dia a seguir, ele próprio diz uma piada ou qualquer coisa, se calhar então tempo já influenciou alguma coisa. Pequenas coisas que nós até nem valorizamos, mas que no fundo tem o seu valor. O somatório dessas ações acaba por ter um impacto positivo”</p>

	<p>“[...] nós tínhamos aqui uma senhora que até faleceu que queria um segundo serviço que era lá irem duas vezes por semana para se sentarem ao pé dela e estarem lá a conversar. Não era para limpar, não era para dar banho, não era para nada. Era para estarem com ela a conversar e elas tinham que fazer isso [...]”</p> <p>“[...] isso não vai acarretar mais digamos assim, despesas extras. [...] às vezes olha se perderem mais dez ou quinze minutos com aquela pessoa a conversar epá é porque a pessoa precisa, é tão importante como qualquer outro serviço [...]”</p>
Desafios Futuros	<p>“[...] uma estratégia seria haver disponibilidade de um transporte que pudesse recolher as pessoas uma vez por mês se encontrarem e fazerem, por exemplo, um lanche, no salão da junta de freguesia ou até que nós aqui disponibilizáramos um espaço, se fosse necessário, para as pessoas se encontrarem, conversarem, acho isso bastante importante [...]”</p> <p>“[...] o município ter uma equipa multidisciplinar com uma animadora, com uma assistente social que, e isso é feito, com um projeto CLDS que tem ajudado bastante no combate à solidão aqui do nosso concelho [...] promoviam bastantes atividades onde convidavam-nos a nós, e outras instituições, mas também eles próprios, iam sempre buscar pessoas que não estavam integrados em nenhuma instituição mas que eles começaram a acompanhar precisamente no combate à solidão porque, foram ter conhecimento de pessoas que viviam muito isoladas e sozinhas [...]”</p> <p>“[...] promover atividade indo buscá-los por exemplo, a um sítio àqueles que têm autonomia para isso, mas não esquecendo aqueles que não têm, e se aqueles não podem, então vamos nós levar até eles qualquer coisa... [...]”</p> <p>“[...] existem as filarmónicas e essas coisas, que podiam ir até às pessoas, animar ou ir simplesmente para conversar. É assim, haveriam muitas coisas que poderiam ser feitas, nós também sabemos que em termos financeiros, muitas das vezes é o maior problema porque não há disponibilidade e não havendo disponibilidade financeira, não há nada, não é? [...] Nós aqui a nível de instituição também é assim, nós sobrevivemos da segurança social e muitas das vezes nós até</p>

gostávamos de fazer mais e dar mais e mesmo assim, fazemos o maior esforço nesse sentido. [...]"

"[...] nós aqui na nossa tentamos sempre, nunca nos esquecermos por datas mais importantes, temos sempre as filhoses no Natal... aqueles miminhos... o bolo rei no Ano Novo, as amêndoas na Páscoa, uma lembrança do Natal que muitos deles, isto é, a maior parte deles, é a única prenda que tem [...] tentamos dar aquilo que muitos deles nunca tiveram e acho que todas as instituições, dentro das possibilidades de cada uma, tentam fazer isso senão o fazem, acho que não estão a fazer o um trabalho porque a maior parte deles, o que eles precisam, além de todos os cuidados básicos é também estas coisas."

Transcrição da Entrevista

Observações:

- **Entrevistada:** Assistente Social (AS)
- **Data:** 08/05/2024
- **Local:** São Simão de Litém (on-line)
- **Duração da entrevista:** 15 minutos.

Legenda:

- **I:** Investigador
- **AS:** Assistente Social

I - Antes de iniciarmos a entrevista propriamente dita, quero agradecer-lhe pela sua disponibilidade para me dar esta entrevista. Gostaria de salientar que as respostas são todas anónimas bem como a designação da instituição.

Em primeiro lugar gostaria de lhe perguntar qual é que é a sua formação académica e à quanto tempo está na equipa técnica?

AS – A minha formação profissional é licenciatura em serviço social e estou responsável por esta resposta social nesta instituição à mais ou menos três anos.

I - É feita algum tipo de divulgação do SAD na comunidade?

AS – Sim, mas é indireto porque como esta instituição está inserida no meio rural e em que esta instituição tem um grande peso na comunidade acaba por ser feita um bocadinho boca a boca, ou seja, a publicidade de um utente para utente, de vizinho para familiar...

I – Acha importante que se invista na divulgação deste serviço?

AS – Sim, sim porque cada vez mais é uma das grandes respostas sociais na área do envelhecimento em crescimento e, uma vez que, não temos respostas institucionais suficientes nem para dar resposta a metade de dos pedidos, o serviço de apoio

domiciliário e as respostas de proximidade vão ser o caminho a seguir, ou seja, cada vez mais não só divulgá-las, mas investir nelas, ou seja, os organismos superiores também têm que investir nelas e dar capacidade de estas instituições de conseguir aumentar as suas respostas.

I – Na sua perspetiva essa divulgação potencia o número de inscrições?

AS – É assim, no caso da resposta social de serviço de apoio domiciliário nós, a nossa instituição não tem lista de espera no apoio domiciliário, nós damos resposta quase imediata, ou seja, isto depois é também um serviço onde a afluência depende dos meses do ano e há situações muito temporárias e situações que são muito prolongadas, mas sim, claro que é sempre importante divulgar o serviço.

I – Ainda nesta temática, de que forma é que os utentes entram em contacto com a organização para usufruírem deste serviço?

AS – É de uma forma muito informal porque toda a gente se conhece naquela pequena terra, mas a maioria das vezes entram em contacto com a instituição, às vezes ligam para o lar ou vão à própria instituição e fazem a inscrição ou falam com alguém imagine já cheguei a estar numa visita domiciliária e vir um vizinho e dizer “Olha também quero o apoio” e programamos um dia ou vamos a casa da pessoa ou a pessoa vem ao lar. Depende muito das situações, mas é muito informal.

I – Estando em contacto com esta realidade, no seu ponto de vista, quais é que são os principais motivos para estes utentes recorrerem a este serviço?

AS – Os principais na área geográfica onde está inserida esta instituição são, o isolamento geográfico, o envelhecimento populacional e a falta de respostas de institucionalização e de suporte familiar. A instituição está inserida numa zona onde se sofreu as consequências da imigração, ou seja, a maioria dos familiares residem longe, ou estão fora do país, ou estão noutra concelho ou noutra freguesia. Transitam para a instituição para obterem este suporte que não conseguem obter dos seus familiares.

I – Passando agora para a temática mais especificamente da solidão, qual é que é a sua perceção acerca da solidão na pessoa idosa?

AS – É assim, isto é uma pergunta muito abrangente porque é assim, nós podemos dizer que foi um utente de apoio domiciliário tem solidão, mas também podemos dizer que o utente que está numa ERPI também pode sentir solidão. O sentimento de solidão é muito subjetivo e depende muito também de fatores psicológicos, familiares... pronto é influenciado por muitos fatores. Mas sim, nós sabemos que existe solidão na população mais idosa.

I – No seu ponto de vista, os idosos que usufruem deste serviço sofrem de solidão?

AS – Sim sofrem. Sim eu tenho casos que perguntei diretamente se sentem solidão e tenho pessoas que residem sozinhas que já me disseram que não sentem solidão, e pessoas que residem sozinhas que sentem solidão diariamente, e tenho pessoas que residem com pessoas da mesma idade que sentem solidão porque aquela foi a companhia da vida inteira e para elas é quase como se fosse solidão estar com aquela pessoa e continua a ser uma questão difícil porque é muito subjetivo mas sim, as pessoas que usufruem desta resposta social, sim, sentem solidão.

I – Quais é que são os fatores que a fazem ter essa opinião?

AS – Muitas vezes das vezes tem a ver com o facto de se fazer uma visita e a própria pessoa referir “É a primeira pessoa com quem estou a falar hoje”, “Ainda bem que você veio cá, porque já não falava com ninguém à muito tempo” ou, por exemplo, as pessoas referirem que para elas é muito importante receberem a refeição e ir lá a colaboradora e perguntar e esta tudo bem, conforme recebem aquele apoio, também que quebra um bocadinho aquele momento de solidão, mas há muitos fatores, também há pessoas que têm sentem a falta da família, o isolamento geográfico também é difícil porque, querem dar resposta aos seus problemas e não conseguem, então acabam por ser pessoas mais deprimidas, psicologicamente mais frágeis e depois a solidão logicamente afeta.

I – Um dos fatores que referiu foi a questão geográfica, assim, estando a vossa instituição localizada no contexto rural, acha que essa realidade influência a presença deste sentimento?

AS – Muito porque eles acima de tudo passam solidão porquê? Porque principalmente estão isolados geograficamente, estão em meio rural ou seja, para terem acesso a determinados serviços, precisam de serviços de apoio, como é o caso do apoio domiciliário e há muitos fatores, Toda a gente se conhece, sabem que aquela pessoa já foi para o lar e começam a pensar na vida deles e sabem que a outra pessoa já morreu e começam a pensar, e estão ali sozinhos e lá está, ficam psicologicamente mais frágeis e depois acaba pela solidão os afetar, claro.

I – Focando-nos mais no Serviço de Apoio Domiciliário, durante o apoio prestado aos utentes de SAD, utilizam estratégias para minimizar a problemática da solidão?

AS – Sim..sim.. indiretamente. São muito simples, mas existem. Nós enquanto equipa técnica, tentamos que pelo menos uma vez por mês os idosos são visitados por nós equipa técnica para além das colaboradoras que prestam os serviços diariamente, porque nós dentro dos serviços de apoio domiciliário, temos o serviço de animação e socialização com os utentes, então tentamos que existam essas visitas por parte das técnicas para que consigamos estar mais presente a vida dos utentes e também lá está, conseguirmos ver e perceber estes problemas, estas questões da solidão. São muito à base disso. Tentamos também, que os idosos de SAD tenham o real contacto com a ERPI ou seja, tentamos que pelo menos uma vez por mês consigamos reuni-los e que venham à ERPI e que tenham atividades entre eles. Lá está, são medidas indiretas, mas que vão ajudar no combate à solidão.

I – Estas estratégias vocês definem-nas por exemplo, de acordo com a individualidade de cada pessoa, ou definem-nas de forma global?

AS – Como na minha perspetiva são indiretas posso dizer que de forma global.

I – Enquanto Assistência Social, qual é a sua perspetiva acerca do impacto dessas estratégias nos utentes?

AS – Tenho a consciência que se pode fazer mais, contudo, penso que o impacto é bastante positivo sendo notório quando acontecem estes momentos.

I – De que forma é que garantem a sustentabilidade dessas estratégias no vosso contexto organizacional?

AS – Em termos monetários, não é algo que pensemos muito pois está inserido no plano de atividades da própria instituição e nos próprios objetivos que a instituição se propõe a cumprir dentro daquela resposta social, contudo é necessária uma gestão de tempo, de serviços e de horários para que consigamos tentar aqui estar presente na vida dos utentes e lá está combater a solidão.

I – Para terminar tenho aqui uma a última questão para lhe colocar. Na sua opinião, quais é que são os desafios futuros e possibilidades que perspectiva no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural?

AS – Esta pergunta é bastante complexa uma vez que acredito que os desafios são inúmeros não só na solidão como na própria terceira idade como eu já falei, é necessária uma reestruturação das respostas sociais e destas de proximidade como é o caso do serviço de apoio domiciliário que vão ter que crescer muito... é a solução encontrada no nosso país principalmente nestas zonas envelhecidas e isoladas geograficamente. Contudo a salientar a questão do isolamento geográfico porque eu tenho idosos que naquele sítio moram sozinhos, não existe mais ninguém, estão lá casas, mas não vive ninguém..., mas sim temos atualmente o grande avanço das tecnologias que vão passar pelo futuro muito associado a esta área... os desafios são enormes.

I – Muito obrigada.

AS – Obrigada.

Apêndice 10: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário C

Categorias de Análise	Excertos da Entrevista
Divulgação	<p>“[...] indireto porque como esta instituição está inserida no meio rural e em que esta instituição tem um grande peso na comunidade acaba por ser feita um bocadinho boca a boca, ou seja, a publicidade de um utente para utente, de vizinho para familiar...”</p> <p>“[...] cada vez mais é uma das grandes respostas sociais na área do envelhecimento em crescimento e, uma vez que, não temos respostas institucionais suficientes nem para dar resposta a metade de dos pedidos, o serviço de apoio domiciliário e as respostas de proximidade vão ser o caminho a seguir, ou seja, cada vez mais não só divulgá-las, mas investir nelas [...]”</p> <p>a nossa instituição não tem lista de espera no apoio domiciliário, nós damos resposta quase imediata [...] mas sim [...]”</p>
Contacto com a Instituição	<p>“É de uma forma muito informal porque toda a gente se conhece naquela pequena terra, mas a maioria das vezes entram em contacto com a instituição, às vezes ligam para o lar ou vão à própria instituição e fazem a inscrição ou falam com alguém [...]”</p>
Motivos para os utentes recorrerem a este serviço	<p>“[...] onde está inserida esta instituição são, o isolamento geográfico, o envelhecimento populacional e a falta de respostas de institucionalização e de suporte familiar [...] transitam para a instituição para obterem este suporte que não conseguem obter dos seus familiares [...]”.</p>

Solidão

“[...] O sentimento de solidão é muito subjetivo e depende muito também de fatores psicológicos, familiares... pronto é influenciado por muitos fatores. Mas sim, nós sabemos que existe solidão na população mais idosa.”

“[...] Sim eu tenho casos que perguntei diretamente se sentem solidão e tenho

Pessoas que residem sozinhas que já me disseram que não sentem solidão, e

peessoas que residem sozinhas que sentem solidão diariamente, e tenho pessoas

que residem com pessoas da mesma idade que sentem solidão porque aquela foi

a companhia da vida inteira e para elas é quase como se fosse solidão estar com

aquela pessoa [...]”.

“[...] Muitas vezes das vezes tem a ver com o facto de se fazer uma visita e a própria pessoa referir “É a primeira pessoa com quem estou a falar hoje”, “Ainda bem que você veio cá, porque já não falava com ninguém à muito tempo” ou, por exemplo, as pessoas referirem que para elas é muito importante receberem a refeição e ir lá a colaboradora e perguntar e esta tudo bem, conforme recebem aquele apoio, também que quebra um bocadinho aquele momento de solidão[...]

”

“[...] também há pessoas que têm sentem a falta da família, o isolamento geográfico também é difícil porque, querem dar resposta aos seus problemas e não conseguem, então acabam por ser pessoas mais deprimidas, psicologicamente mais frágeis e depois a solidão logicamente afeta [...]”

“[...]principalmente estão isolados geograficamente, estão em meio rural ou seja, para terem acesso a determinados serviços, precisam de serviços de apoio, como é o caso do apoio domiciliário e há muitos fatores, toda a gente se conhece, sabem que aquela pessoa já foi para o lar e começam a pensar na vida deles e sabem que

	<p>a outra pessoa já morreu e começam a pensar, e estão ali sozinhos e lá está, ficam psicologicamente mais frágeis e depois acaba pela solidão os afetar, claro.”</p>
<p>Estratégias adotadas</p>	<p>“[...] Por exemplo no Carnaval, elas metem qualquer endereço por exemplo levam uma peruca, no Natal usam também qualquer coisa alusiva ao Natal e depois, eu falo aqui na nossa equipa ela é muito extrovertida, gosta de brincar com eles, são pessoas bem-dispostas que levam até eles naquele bocadinho de tempo lá estão, um bocadinho de alegria que eles durante o resto do dia e não têm, não conseguem ter. [...]”</p> <p>“[...] sim... indiretamente. São muito simples, mas existem. Nós enquanto equipa técnica, tentamos que pelo menos uma vez por mês os idosos são visitados por nós equipa técnica [...] nós dentro dos serviços de apoio domiciliário, temos o serviço de animação e socialização com os utentes, então tentamos que existam essas visitas por parte das técnicas para que consigamos estar mais presente a vida dos utentes e também lá está, conseguirmos ver e perceber estes problemas, estas questões da solidão [...]”</p> <p>“[...] Tentamos também, que os idosos de SAD tenham o real contacto com a ERPI ou seja, tentamos que pelo menos uma vez por mês consigamos reuni-los e que venham à ERPI e que tenham atividades entre eles. [...]”</p> <p>“[...] posso dizer que de forma global [...]”</p> <p>“Tenho a consciência que se pode fazer mais, contudo, penso que o impacto é bastante positivo sendo notório quando acontecem estes momentos”</p> <p>“Em termos monetários, não é algo que pensemos muito pois está inserido no plano de atividades da própria instituição e nos próprios objetivos que a instituição se propõe a cumprir dentro daquela resposta social, contudo é necessária uma gestão de tempo, de serviços e de horários para que consigamos tentar aqui estar presente na vida dos utentes [...] ”</p>
<p>Desafios Futuros</p>	

“[...] acredito que os desafios são inúmeros não só na solidão como na própria terceira idade como eu já falei, é necessária uma reestruturação das respostas sociais e destas de proximidade [...]”

“[...] temos atualmente o grande avanço das tecnologias que vão passar pelo futuro muito associado a esta área... [...]”

Transcrição da Entrevista

Observações:

- **Entrevistada:** Assistente Social (AS)
- **Data:** 15/05/2024
- **Local:** (on-line)
- **Duração da entrevista:** 30 minutos.

Legenda:

- **I:** Investigador
- **AS:** Assistente Social

I - Antes de iniciarmos a entrevista propriamente dita, quero agradecer-lhe pela sua disponibilidade para me dar esta entrevista. Gostaria de salientar que as respostas são todas anónimas bem como a designação da instituição.

Em primeiro lugar gostaria de lhe perguntar qual é que é a sua formação académica e à quanto tempo está na equipa técnica?

AS – A minha formação académica é licenciatura em serviço social e eu já estou aqui desde praticamente do início, só estive uma colega minha 4 meses antes na instituição, mas as valências só começaram quando eu já cá estava por isso, eu já estou nesta instituição há 32 anos desde janeiro de 1992.

I - É feita algum tipo de divulgação do SAD na comunidade?

AS – Sim mas a título informal. É feita divulgação da nossa instituição através dos colaboradores, como é zona rural através da junta de freguesia, do município de X, dos senhores padres das paróquias que também nos ajudam nesse sentido, a sinalizar certos casos e estamos na carta social. Para além disto, também vai muito pelos familiares e utentes, porque passam de boca-a-boca uns aos outros... como eide dizer, é mais tipo informal. Mas também temos contactos por exemplo de outras colegas, das unidades de

cuidados integrados que nos solicitam às vezes apoio, ainda hoje por exemplo, o Hospital X me contactou e a Unidade de Cuidados Continuados das X por um caso de senhora para saber se eu tinha vaga pronto é mais assim, não temos desdobráveis nem flyers para fazer divulgação porque também nunca sentimos necessidade disso.

I – Acha importante que se invista na divulgação deste serviço?

AS – Eu acho que sim porque convém à população saber o que temos para oferecer caso necessite.

I – Na sua perspetiva essa divulgação potência o número de inscrições?

AS – Pode, pode. É assim, nós não fazemos porque não sentimos necessidade disso porque temos sempre as nossas vagas ocupadas, mas acho que é importante principalmente em zonas que existem muitos serviços tipo nas cidades e tudo. Nós aqui no meio rural como sabe quase sabemos não é a vida de toda a gente, mas temos noção do que existe é diferente.

I – Ainda nesta temática, de que forma é que os utentes entram em contacto com a organização para usufruírem deste serviço?

AS – Por número de telefone ou deslocam-se à instituição, às vezes, pelos colaboradores, pois os colaboradores vão e isto como é aldeia “À vem cá o serviço de apoio domiciliário do X” pronto é um bocado por aí. Nalguns casos deixam recado ao nosso utente ou as funcionárias trazem alguma indicação “Olhe na casa tal estão a pedir que vá lá” ou “Olhe estão a precisar de fazer uma inscrição” e eu desloco-me lá pois existem utentes que não conseguem vir propriamente à instituição, é muito por aí. Também pelos familiares, mas também à familiares, pronto nós também estamos numa época mais evoluída, não é? Que também vão à carta social e vêm, também já tive muitos casos em que foram à carta social, familiares emigrados, e fizeram uma pesquisa na zona dos pais. Eu como estou na área á muito tempo conheço e contacto muito com colegas, mas elas também vão à carta social e procuram as instituições que existem. Hoje o caso que tive era de uma utente que estava em casa, mas quem esta responsável era a sobrinha e eles contactaram para saber se a

conhecia pois já tinha sido nossa utente. Eu acho que atualmente como temos outro tipo de escolaridade, já muita gente procura na carta social, é um ponto de referência.

I – Estando em contacto com esta realidade, no seu ponto de vista, quais é que são os principais motivos para estes utentes recorrerem a este serviço?

AS – É assim, os que eu sinto mais é a perda das faculdades deles tanto físicas como mentais, não têm tantas faculdades para fazer a vida deles, a higiene, a comida e também a inexistência de suporte familiar ou porque estão emigrados ou porque vivem nas cidades porque é uma realidade na aldeia não existem empregos é normal que os familiares procurem outras cidades e outro país e também o isolamento. Temos casos de utentes que vivem em aldeias pequeninas sei lá, temos aldeias que temos 4 ou 5 casas que não têm ninguém, mas essencialmente é a perda das faculdades deles e a inexistência de suporte familiar.

I – Passando agora para a temática mais especificamente da solidão, qual é que é a sua perceção acerca da solidão na pessoa idosa?

AS – Acho que deriva de muitos fatores neste caso a entrada na reforma porque após anos de uma rotina laboral pensam que vão para a reforma e agora é que vou ter tempo para tudo, mas depois quebra a rotina de ir para o emprego onde se convive mais e eu acho que é aí que passado algum tempo se sente mais sozinha. Depois as pessoas também se isolam por causa da sua situação de dependência, não saem tanto de casa, acabam por não contactar tanto com os vizinhos e familiares e depois também é a doença acho que é uma causa de solidão.

I – No seu ponto de vista, os idosos que usufruem deste serviço sofrem de solidão?

AS – Sim sofrem uns mais outros menos, mas sofrem. Quando os contactamos pela primeira vez, não nos apercebemos logo ou que lidamos com eles porque é assim, é a situação deles estarem mais sozinhos por exemplo, num caso de um casal em que falta um ou falta o marido ou a esposa e eles ficam sozinho, até que estão os dois eles não sofrem de solidão mas quando depois fica só um é um bocado complicado ultrapassar a ausência do outro, às vezes as doenças também fazem com que isolem mais... Olha ainda

à pouco tempo tive uma utente que o marido faleceu e no principio eu pensava que ia reagir mal à morte do marido e pelo contrario ficou mais exigente mesmo com as funcionárias estava mais arrogante não sei se foi assim que reagiu mas eu cheguei a pensar que se ia isolar mais, ter crises de choro, cada vez que as funcionaria la forem vai estar sempre a falar no marido mas nem foi o caso, foi um tipo de reação bastante diferente não quer dizer que toda a gente tenha que reagir da mesma maneira não é? Apesar de tudo estão acompanhados pelo nosso serviço, imaginemos que não estavam uma pessoa que não tem nada de apoio, nem familiar. Os filhos vêm ao funeral, estão e depois cada um vai para a sua cidade ou para o estrangeiro e depois? Ficam desamparados... ficam mais sozinhos, surgem mais doenças por exemplo psicologias.... Penso que o serviço de apoio domiciliário agiliza este sentimento, não se sentem tão sozinhos. Claro que nós não estamos de noite e a noite é terrível para a solidão e isolamento e às vezes eles dizem “Porque não dormi”, mas é diferente porque no dia seguinte têm com quem desabafar porque não dormiram, têm com quem falar.

I – Quais é que são os fatores que a fazem ter essa opinião?

AS – De uma forma geral o isolamento social vai muito ao encontro do que disse antes.

I – Um dos fatores que referiu foi a questão geográfica, assim, estando a vossa instituição localizada no contexto rural, acha que essa realidade influencia a presença deste sentimento?

AS – Eu acho que sim. É assim no meio urbano também existem serviços de apoio domiciliário e muitos e centros de dia e outro tipo de valências para apoiar no isolamento e solidão mas como eide explicar... eu vivo num prédio e sou uma pessoa já com idade, naquele prédio vivem 20 ou 30 pessoas contudo no meio rural a minha casa tem gente, a casa do vizinho não tem, a do outro vizinho também não tem mas só a do outro é que existem pessoas, apesar de se ter menos vizinhos torna-se mais acolhedor do que num prédio onde ninguém se conhece. Podemos estar ali ao lado e se nós não conhecemos o vizinho e até tem vergonha de pedir ajuda acho que é mais impessoal... Viver num prédio com 20 pessoas se não se vir o vizinho 3 ou 4 dias se calhar ninguém dá por ela, mas se for no meio rural se uma pessoa não aparece durante 3 ou 4 dias, alerta-se logo, existem

mais proximidade, existem mais laços, vai se à procura da Dona Maria que já não se vê à três dias. É mais menos esta ideia que tenho.

I – Focando-nos mais no Serviço de Apoio Domiciliário, durante o apoio prestado aos utentes de SAD, utilizam estratégias para minimizar a problemática da solidão?

AS – É assim geralmente os utentes de Centro de Dia têm mais atividades e todas as semanas, mas não quer dizer que não alarguemos ao serviço de apoio domiciliário. Tentamos organizar convívios, passeios em que também participem. Os utentes de Centro de Dia têm ali a nossa presença todos os dias os de Serviço de Apoio Domiciliário, só vêm a funcionária que vai ao domicílio. Tentamos organizar atividades até com as nossas crianças do ATL fazer convívios intergeracionais. Eu digo sempre que são os avós para ter ideia de proporcionar mais laços de convívio. Como também vamos com eles ao médico ou à farmácia, penso que não estão tão sozinhos. Sentem a solidão mais ao domingo e feriados... eu gostava de ter um apoio domiciliário que desse apoio 24H nem que fosse pelo telefone ou haver alguém que os visitasse quando vão para a cama para não se sentissem tão desprotegidos.

I – E no dia-a-dia, quando as colaboradoras vão a casa dos utentes, utilizam estratégias para minimizar esta problemática?

AS – Uma coisa que sinto que é interessante e cultivo é que no meio rural quando eles ainda podem se eles têm um cão ou um gato quebra a solidão, se vão para a horta já ajuda a quebrar. Têm estas coisitas para se ocupar porque sabem que têm que cuidar, de regar... acho que isto também ajuda... Mas sim de forma talvez informal o façam com um simples “Bom dia, como está?”, as colaboradoras não vão lá só para dar banhos ou cortar as unhas, elas também vão para conversar e existem sempre aquele utente que diz “Deixem-se estar aqui mais um bocadinho, para conversamos mais umas coisas”, muitas delas até repetitivas mas o facto de estarmos só a dar atenção já os ajuda muito... claro que se fosse possível em vez de estarmos lá uma hora estávamos duas ou três... e elas também os incentivam aqueles que são mais introvertidos e que não falam tanto, eles também os estimulam para que falam, riam um bocado, falando de coisas que eles também gostam... lá está não vão só para fazer a higiene pessoal e habitacional.

I – Enquanto Assistência Social, qual é a sua perspetiva acerca do impacto dessas estratégias nos utentes?

AS – O impacto é positivo porque se sentem apoiados. Aqui no concelho X, a maior parte das instituições por exemplo não acompanha os utentes às consultas e então colegas minhas, sou a única que acompanha, os médicos comentam isso comigo... só o facto de irmos, tem logo outro impacto. Sentem-se mais apoiados nas tarefas da vida diária... e lá está acaba por influenciar esse sentimento.

I – De que forma é que garantem a sustentabilidade dessas estratégias no vosso contexto organizacional?

AS – Como está inserido no plano de atividades, implicar custos diretos não implica muito nesse sentido porque até por exemplo me dava jeito ter outro tipo de técnicos, contudo, acho que é mais implicar o nosso esforço, o esforço de colaboradores... encarece no tempo que estamos em casa dos utentes nessas pequenas deslocações, mas não fica assim tão dispendioso à instituição. É certo que no tempo que o colaborador esta a fazer esse trabalho, não está a fazer outro, tem que se ajudar... mas acho que a nossa valência nesse sentido tem outra qualidade eu vou dar um exemplo, todas as semanas é feita a limpeza tanto no interior como exterior das nossas carrinhas, este é só um exemplo que tenho mais. Se o tempo não chega, eu prefiro que deem uma limpeza mais feral pelas carrinhas e nem as limpem por fora, do que se esteja a roubar tempo aos utentes ou se deixe de ir ao cabeleiro com a Dona Celeste. A nossa prioridade é o bem-estar dos utentes.

I – Para terminar tenho aqui uma a última questão para lhe colocar. Na sua opinião, quais é que são os desafios futuros e possibilidades que perspetiva no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural?

AS – Enquanto que, nós agora temos uma população com pouca instrução, não tem redes sociais, não têm telemóvel ou se têm, não são capazes de escrever uma mensagem nem outra coisa do género, acho que é um entrave, não quer dizer que o escrever uma mensagem ou estar entretido no telemóvel não seja um motivo de solidão atenção porque até pode se isolar muito... mas penso que esta geração é mais ansiosa... antigamente os utentes não têm tanto stress.. quanto mais corremos parece que não chegamos a lado

nenhum... as possibilidades futuras, olha não sei, não sei bem... somos uma população mais ansiosa do que vejo nos meu utentes, fazemos por exemplo mais voluntariado, eu sou voluntária aqui em X não é que eu tenha muito tempo mas eu já tenho uma certa idade e penso se eu um dia me reformar e se eu fosse voluntária numa instituição, acho que é uma forma de me sentir mais ocupada e combater um dia , se eu tiver, a solidão. Pelo menos contacto com mais gente, falo das minhas coisas pessoais, da minha perspectiva de vida e ouço a dos outros...olha não sei..., mas acho que as gerações são muito diferentes e o que os idosos de agora necessitam, não vai ser a mesma coisa que as pessoas que serão idosas daqui a 30 anos... acho que nos devemos adaptar no ativo para o futuro. É a minha perspectiva.

I – Muito obrigada.

AS – Obrigada.

Categorias de Análise	Excertos da Entrevista
Divulgação	<p>“[...] É feita divulgação da nossa instituição através dos colaboradores, como é zona rural através da junta de freguesia, do município de X, dos senhores padres das paróquias que também nos ajudam nesse sentido, a sinalizar certos casos e estamos na carta social [...] vai muito pelos familiares e utentes, porque passam de boca-a-boca uns aos outros [...] também temos contactos por exemplo de outras colegas, das unidades de cuidados integrados que nos solicitam às vezes apoio [...]”</p> <p>“[...] Eu acho que sim porque convêm à população saber o que temos para oferecer caso necessite.”</p> <p>“[...] pode. É assim, nós não fazemos porque não sentimos necessidade disso porque temos sempre as nossas vagas ocupadas, mas acho que é importante principalmente em zonas que existem muitos serviços tipo nas cidades [...]”</p>
Contacto com a Instituição	<p>“[...] Por número de telefone ou deslocam-se à instituição, às vezes, pelos colaboradores, pois os colaboradores vão e isto como é aldeia “À vem cá o serviço de apoio domiciliário do X” [...] alguns casos deixam recado ao nosso utente ou as funcionárias trazem alguma indicação [...]”</p>
Motivos para os utentes recorrerem a este serviço	<p>“[...] os que eu sinto mais é a perda das faculdades deles tanto físicas como mentais, não têm tantas faculdades para fazer a vida deles, a higiene, a comida e também a inexistência de suporte familiar ou porque estão emigrados ou porque vivem nas cidades porque é uma realidade [...]”.</p>

<p>Solidão</p>	<p>“[...] Acho que deriva de muitos fatores neste caso a entrada na reforma porque após anos de uma rotina laboral pensam que vão para a reforma e agora é que vou ter tempo para tudo, mas depois quebra a rotina de ir para o emprego onde se convive mais e eu acho que é aí que passado algum tempo se sente mais sozinho [...] Depois as pessoas também se isolam por causa da sua situação de dependência, não saem tanto de casa, acabam por não contactar tanto com os vizinhos e familiares e depois também é a doença acho que é uma causa de solidão.”</p> <p>“[...] Sim sofrem uns mais outros menos, mas sofrem [...] por exemplo, num caso de um casal em que falta um ou falta o marido ou a esposa e eles ficam sozinho, até que estão os dois eles não sofrem de solidão, mas quando depois fica só um é um bocado complicado ultrapassar a ausência do outro, às vezes as doenças também fazem com que isolem mais [...]”.</p> <p>“[...] Penso que o serviço de apoio domiciliário agiliza este sentimento, não se sentem tão sozinhos. Claro que nós não estamos de noite e a noite é terrível para a solidão e isolamento e às vezes eles dizem “Porque não dormi”, mas é diferente porque no dia seguinte têm com quem desabafar porque não dormiram, têm com quem falar.”</p> <p>“[...] É assim no meio urbano também existem serviços de apoio domiciliário [...]mas como eide explicar... eu vivo num prédio e sou uma pessoa já com idade, naquele prédio vivem 20 ou 30 pessoas contudo no meio rural a minha casa tem gente, a casa do vizinho não tem, a do outro vizinho também não tem mas só a do outro é que existem pessoas, apesar de se ter menos vizinhos torna-se mais acolhedor do que num prédio onde ninguém se conhece [...] se for no meio rural se uma pessoa não aparece durante 3 ou 4 dias, alerta-se logo, existem mais proximidade, existem mais laços, vai se à procura da Dona Maria que já não se vê à três dias.”</p>
	<p>“[...] Tentamos organizar convívios, passeios em que também participem [...]”</p>

<p>Estratégias adotadas</p>	<p>“[...] Tentamos organizar atividades até com as nossas crianças do ATL fazer convívios intergeracionais [...]”</p> <p>“Uma coisa que sinto que é interessante e cultivo é que no meio rural quando eles ainda podem se eles têm um cão ou um gato quebra a solidão, se vão para a horta já ajuda a quebrar. Têm estas coisitas para se ocupar porque sabem que têm que cuidar, de regar... acho que isto também ajuda... [...] Mas sim de forma talvez informal o façam com um simples “Bom dia, como está?”, as colaboradoras não vão lá só para dar banhos ou cortar as unhas, elas também vão para conversar e existem sempre aquele utente que diz “Deixem-se estar aqui mais um bocadinho, para conversamos mais umas coisas”, muitas delas até repetitivas mas o facto de estarmos só a dar atenção já os ajuda muito... claro que se fosse possível em vez de estarmos lá uma hora estávamos duas ou três...[...]”</p> <p>“O impacto é positivo porque se sentem apoiados. Aqui no concelho X, a maior parte das instituições por exemplo não acompanha os utentes às consultas e então colegas minhas, sou a única que acompanha, os médicos comentam isso comigo... só o facto de irmos, tem logo outro impacto. Sentem-se mais apoiados nas tarefas da vida diária... e lá está acaba por influenciar esse sentimento.”</p> <p>“Como está inserido no plano de atividades, implicar custos diretos não implica muito nesse sentido porque até por exemplo me dava jeito ter outro tipo de técnicos, contudo, acho que é mais implicar o nosso esforço, o esforço de colaboradores... encarece no tempo que estamos em casa dos utentes nessas pequenas deslocações, mas não fica assim tão dispendioso à instituição [...]Se o tempo não chega, eu prefiro que deem uma limpeza mais geral pelas carrinhas e nem as limpem por fora, do que se esteja a roubar tempo aos utentes ou se deixe de ir ao cabeleiro com a Dona Celeste. A nossa prioridade é o bem-estar dos utentes.”</p>
<p>Desafios Futuros</p>	<p>“ Enquanto que, nós agora temos uma população com pouca instrução, não tem redes sociais, não têm telemóvel ou se têm, não são capazes de escrever uma</p>

mensagem nem outra coisa do género, acho que é um entrave, não quer dizer que o escrever uma mensagem ou estar entretido no telemóvel não seja um motivo de solidão atenção porque até pode se isolar muito [...] fazemos por exemplo mais voluntariado, eu sou voluntária aqui em X não é que eu eu tenha muito tempo mas eu já tenho uma certa idade e penso se eu um dia me reformar e se eu fosse voluntária numa instituição, acho que é uma forma de me sentir mais ocupada e combater um dia , se eu tiver, a solidão. [...]"

"[...] acho que as gerações são muito diferentes e o que os idosos de agora necessitam, não vai ser a mesma coisa que as pessoas que serão idosas daqui a 30 anos... acho que nos devemos adaptar no ativo para o futuro [...]"

Transcrição da Entrevista

Observações:

- **Entrevistada:** Diretora Técnica (DT)
- **Data:** 17/06/2024
- **Local:** (on-line)
- **Duração da entrevista:** 29 minutos.

Legenda:

- **I:** Investigador
- **AS:** Assistente Social

I - Antes de iniciarmos a entrevista propriamente dita, quero agradecer-lhe pela sua disponibilidade para me dar esta entrevista. Gostaria de salientar que as respostas são todas anónimas bem como a designação da instituição.

Em primeiro lugar gostaria de lhe perguntar qual é que é a sua formação académica e há quanto tempo está na equipa técnica?

DT – (...) Eu sou Educadora Social também tenho Mestrado em Desporto e Saúde e Diretora Técnica e responsável pelo Serviço de Apoio ao Domicílio sou à pouco tempo, nem tem um ano, desde agosto do ano passado. Já trabalhei na área, mas noutros âmbitos, não como Diretora Técnica. Neste momento é à pouquinho tempo e é isso.

I - É feita algum tipo de divulgação do SAD na comunidade?

DT – Sim é feita alguma divulgação sim. O que eu costumo dizer é que a melhor divulgação que é feita é pelo serviço prestado aos nossos utentes, ou seja, se for um bom serviço, espalhar-se pela comunidade e de boca em boca é a melhor divulgação que fazemos, até porque é um meio pequenino onde estamos e pronto, normalmente, sabe-se tudo e os vizinhos contam uns aos outros e são próximos e, para mim, esta é a melhor

divulgação que temos. Também temos as nossas redes sociais, que nos ajudam a divulgar o nosso trabalho e as pessoas conseguem perceber melhor esse trabalho que fazemos.

I – Acha importante que se invista na divulgação deste serviço?

DT – Sim eu acho que é muito importante.

I – Em que aspeto?

DT – Eu posso falar relativamente ao meio em que estou a trabalhar. No meu meio eu acho importante porque nota-se uma necessidade geral a nível das necessidades da vida diária. Nós temos uma população muito envelhecida que nos obriga a, como é que eu hei de dizer, não obriga no sentido de somos obrigados, mas, que nos dá mais alento para criarmos este tipo de serviço, e essa divulgação é importante para chegar a todos, porque às pessoas às vezes não sabem que existem estes tipos de apoio. Não sabem, outras sabem e não querem, depois acabam por ter que pedir esse serviço e lá concordam que é o melhor, pronto é nesta perspetiva. Acho que a divulgação é importante por isso mesmo, até porque existem meios à nossa volta que os podem ajudar nas necessidades que têm e, muitas vezes, esta população especialmente aqui nesta zona, é uma população que vive muito sozinha, e um pouco isolado e que tem os filhos longe, ou no estrangeiro, ou não ou não têm comunicação com os familiares, e então, este apoio que nós estamos é importante para isso também.

I – Na sua perspetiva essa divulgação potência o número de inscrições?

DT – Sim.

I – Ainda nesta temática, de que forma é que os utentes entram em contacto com a organização para usufruírem deste serviço?

DT – Maioritariamente é pelo telefone ou pessoalmente por exemplo, as funcionárias e colaboradores que trabalham aqui na nossa associação, são daqui da terra, conhecem as pessoas e pronto, vão falando com elas e também nos chegam dessa maneira. Também temos as nossas redes sociais que também os familiares principalmente comunicam-nos através daí.

I – Estando em contacto com esta realidade, no seu ponto de vista, quais é que são os principais motivos para estes utentes recorrerem a este serviço?

DT – O principal motivo é isolamento social e o envelhecimento a populacional. Depois temos outros motivos como a dificuldade em realizar algumas tarefas da vida diária, como a preparação das refeições, a limpeza da habitação, a higiene pessoal que também acaba por ficar bastante comprometida devido às limitações físicas... para mim são estes os principais motivos para recorrer a esse serviço, e também como eu já falei, a dificuldade em ter apoios familiares devido a estarem longe, ou não estarem, ou não terem relacionamento, que às vezes isso também acontece... pronto estes são os motivos que eu encontro aqui na minha área geográfica por assim dizer.

I – Passando agora para a temática mais especificamente da solidão, qual é que é a sua perceção acerca da solidão na pessoa idosa?

DT – A solidão ainda é um problema muito iminente e muito generalizado e principalmente na pessoa idosa, não só, mas principalmente isto na minha opinião acontece devido a alguns fatores que decorrem na vida... a saída dos filhos de casa à procura de outras oportunidades, acabam por os pais ficarem sozinhos, leva os pais a permanecerem nas habitações, sem apoio dos filhos e dos familiares, até mesmo, muitas vezes ao abandono, depois o sedentarismo também penso que seja uma problemática da solidão, as pessoas envelhecem e ficam com mais dificuldades, cada vez mais isoladas socialmente porque, não saem, não conseguem, não convivem tanto. O envelhecimento da população em volta também acontece porque, quanto mais velhos ficamos, não deveria ser, mas é uma realidade, com mais dificuldade em nos movermos, em irmos aqui ou irmos ali, então acabasse por ficar mais em casa e como é uma situação generalizada, o envelhecimento da população em volta, também contribui para isso. Claro está, principalmente no meio rural. E estas são algumas perspetivas que me parecem acontecer no meio em que trabalho, basicamente.

I – No seu ponto de vista, os idosos que usufruem deste serviço sofrem de solidão?

DT – Grande parte sim.

I – Quais é que são os fatores que a fazem ter essa opinião?

DT – Para já, o meu trabalho terreno mostra-me isso. Depois quando procuram este serviço, já vem com algum historial e também noto na pessoa que tem necessidade de estar mais acompanhada, de ter companhia... nota-se perfeitamente no diálogo com as pessoas. Também a verificação do meio envolvente, como eu disse, quando vou mais ao terreno e, também conheço aqui em volta a população, a ausência dos familiares, que a grande parte dos utentes que tenho, é o que acontece e estes são basicamente os fatores que me levam a esta opinião.

I – Um dos fatores que referiu foi a questão geográfica, assim, estando a vossa instituição localizada no contexto rural, acha que essa realidade influencia a presença deste sentimento?

DT – Sim, sem dúvida.

I – Em que aspeto?

DT – É assim, não necessariamente o meio rural tem que ser um potenciador da solidão até porque, as juntas de freguesias e as câmaras dos locais normalmente até prestam alguns serviços de apoio da ação social e atividades relativamente aos idosos, mas depois, inevitavelmente, os locais não tendo população jovem e estando as casas isoladas que aqui nesta zona, é serra, é basicamente serra, às casas que eu vou dos meus utentes, é completamente... para já eles têm que fazer muitos quilómetros, não têm veículos ou num táxi, ou vão ao pé para estarem junto à população central o que não lhes permite isso, para já porque a economia está fraca, as reformas são muito pequenas e depois, para pedirem táxi, está muito caro é o que eles se queixam e é o que nós notamos e, mesmo para as pessoas lá é muito complicado, e também digamos que a população idosa é uma população que também por si só, já se torna, como é que eu hei de explicar, a pessoa idosa não tem tanta vontade para sair, até porque nós também criamos atividades que proporcionam alguns momentos de interação e de socialização, mas muitas vezes, também não são porque já estão há muitos anos nesta situação e não estão com vontade para isso ... pronto isto é outra perspetiva, mas não é a que sobressalta mais, o meio rural disputa para a solidão sim, neste aspeto sim.

I – Focando-nos mais no Serviço de Apoio Domiciliário, durante o apoio prestado aos utentes de SAD, utilizam estratégias para minimizar a problemática da solidão?

DT – Sim. Eu preocupado bastante com todos, mas, especialmente com as pessoas que estão mais isoladas e que me mostram que a solidão lhes faz confusão porque, há pessoas que gostam, há pessoas que não... As estratégias que usamos ou que eu tento por em prática são, as visitas regulares, pelo menos uma vez por mês, também é conforme os meses, mas pelo menos uma vez por mês tento, também proporcionamos atividades como passeios em que incluímos também os utentes que pertencem ao serviço de apoio ao domicílio, não só os docentes de centro de dia, também sempre desde que estou aqui, incluo sempre os utentes do serviço de apoio ao domicílio também nas atividades que fazemos, faço telefonemas, as atividades que proporcionamos dentro da nossa instituição também, como as festinhas de Natal e outras festas como Páscoa e assim, e outras também são sempre convidados para vir, depois temos os nossos serviços que prestamos por exemplo, na entrega dos almoços todos os dias vamos lá casa e, também faz parte de uma estratégia que é, sempre que deixamos os almoços, ou sempre que vamos lá casa por algum motivo levar medicação, nós estamos atentos aos sinais dos utentes. As colaboradoras estão atentas a essa situação e, sempre que houver alguma coisa que vejam que que está errada ou que está estranha a pessoa, ou que não está muito bem, eu faço sempre o telefonema ou vou lá e é esta a estratégia que usamos, neste momento é assim. Também queremos ver se conseguimos aplicar outro tipo de estratégia para combater mais esta problemática e neste caso será, ao máximo, participamos em todas as atividades planeadas, ou seja, a Câmara também tem muitas atividades para os idosos por exemplo, ainda agora tivemos a semana da idade maior proporcionada pela Câmara Municipal que nos permite participarmos e eu, nós instituição, estou sempre disponível, faço dos máximos, mesmo que não tenha recursos, às vezes as colaboradoras não estão em número suficiente para poder, mas eu tento ao máximo participar em todas as atividades.

I – Como é que definem as estratégias utilizadas para minimizar esta problemática?

DT – É assim, basicamente é no sentido geral que fazemos isso, no entanto, nós temos utentes que precisam de estarmos mais atentos como é o caso de utentes acamados e

também utentes que têm diabetes, e então nós precisamos de prestar outro cuidado. Pronto nesse sentido fazemos diferente, não é? Estamos com mais atenção a esses utentes, no entanto, esta atividade que fazemos é geral, é canalizada a todos, sim.

I – Enquanto Diretora Técnica, qual é a sua perspetiva acerca do impacto dessas estratégias nos utentes?

DT – Na minha perspetiva é positiva, porque noto em alguns casos melhoras efetivas na saúde física e também psicológica porque, tenho utentes que não querem os serviços depois, como eu já expliquei anteriormente, depois acabam por ter mesmo que pedir porque não têm grandes alternativas e, depois mais tarde, acabam por estar contentes com a situação e mostram que realmente foi a melhor opção que tiveram e então, nós ainda agora, por exemplo, tipo tive um casal que estava a ser muito complicado aceitarem que precisam de ajuda, e neste momento, ainda à tempo estive com eles porque a senhora fez anos e eu fui lá casa, e estão completamente diferentes. A senhora era um pouco mais depressiva, ficava mais fechada em casa, ainda agora na semana passada, falaram que iam os dois dar voltinhas a pé todos os dias, a senhora está melhor, já não usa o andarilho. Pronto isto é assim, psicologicamente parecendo que não, quando se tem um apoio e já não precisam de estar preocupados com a alimentação “E não consigo fazer” “E o que é que eu vou fazer” ou “Não consigo tomar banho” ou “A casa está toda desarrumada e eu não consigo”, parecendo que não, a situação de termos a alguém que nos orienta, neste caso somos nós, a pessoa fica mais livre, e mais liberta e, neste caso, e não é só neste, temos mais dois ou três, que eu sinto que houve grandes melhorias, pelo menos dos que entraram na altura que eu entrei também. Depois tenho outros que já estão cá há mais tempo, e eu vou vendo, a avaliação diagnóstica que é feita em certos períodos, vou vendo a evolução deles. Agora destes que entraram na fase que eu entrei, a minha perspetiva é bastante positiva.

I – De que forma é que garantem a sustentabilidade dessas estratégias no vosso contexto organizacional?

DT – É assim, estas estratégias estão definidas. Eu todos os anos programo, faço um plano anual das atividades em que programo as atividades e, tento cumprir ao máximo.

Nem sempre dá claro, mas isso faz parte da vida e do correr do dia-a-dia, portanto, às vezes, não conseguimos cumprir, mas na maioria é cumprido, e essas atividades, sustentam esta nossa estratégia. De resto é estar no terreno que é muito importante...perder, perder ou ganhar, osso tempo com eles, para mim isso é o mais importante e é aquilo que eu tento fazer. Claro que eu também tenho meu trabalho de escritório, que não pode faltar, temos datas a cumprir e há coisas que têm que se ter inevitavelmente feitas e isso é uma realidade, mas, fora daqui, é o nosso trabalho mais importante porque, estamos a lidar com pessoas, com seres humanos que hoje estão bem e amanhã já não estão, no outro dia já estão excelentes, e depois já não, e ainda por cima são idosos, pronto e é assim que eu me vou regulando na perspetiva de todos os dias ser um bocadinho melhor para eles principalmente.

I – Para terminar tenho aqui uma a última questão para lhe colocar. Na sua opinião, quais é que são os desafios futuros e possibilidades que perspetiva no combate à solidão da pessoa idosa em meio rural?

DT – Desafios futuros será com toda a certeza um envelhecimento precoce da população que temos vindo a ver nos últimos anos bastante alto e isto aliado à falta de recursos financeiros e sociais, irá carecer também de alguns profissionais que estejam preparados para intervir nesta área e algumas possibilidades, serão os apoios dados a estas instituições, como a nossa, para que possamos fazer o nosso trabalho de forma que as pessoas mereçam e precisem. Equipas no terreno também é uma possibilidade diariamente, com o mesmo fim seria uma boa opção, acho eu, acho, e tenho a certeza, não haveria tanta gente no desemprego, nem haveriam tantos idosos a morrerem sozinhos. Depois também seria bom, aqui nós temos um bocadinho disso, eu sinto que sim, as juntas de freguesias e as câmaras municipais fortalecerem a aliança em cooperação para os nossos idosos, principalmente nestes meios rurais, é muito importante para o controlo e também prevenção do isolamento e das carências dos idosos, também temos muita pobreza e muitas dificuldades nos idosos, nos idosos e não só, mas nos idosos porque é a área com que eu trabalho e noto mais, Também é importante responsabilizar os familiares, não sei como mas, o que eu penso é que é necessário responsabilizar os familiares pelos atos, principalmente de abandono e de esquecimento dos familiares mais

velhos, dos pais, dos avós, daqueles que cuidam porque, a gente vê as notícias e é muito triste aquilo que vemos, os cuidados que dão são cuidados, às vezes, miseráveis, são apenas cuidados só para não dizer que não fizeram ou por outros motivos como sabemos e, responsabilizar essas pessoas porque no fundo, a nossa família, eu acho que, eu sou filha e sou mãe, e tal como é um dia, sou responsável pela velhice dos meus pais, o meu filho também gostava que ele fosse responsável pela minha velhice não é? E não é só querermos que os nossos pais cuidem de nós, e depois chegar ao ponto de “Ok agora eu vou fazer a minha vida e tu desenrasca-te”, a gente vê muito isso e aqui, um pouco disso, não todos, mas alguns eu noto. Eu compreendo que as famílias também estão a passar por um momento complicado financeiro e outros, mas, opa, eu sinto que isto também para perceber um bocadinho a minha lógica de pensamento, porque eu sinto que as pessoas abandonam os familiares de uma maneira muito fria, é tudo muito “Agora já estou criado, já tenho o emprego, a minha família, agora toma conta de ti”, as coisas não são assim. Nós deixamos a nossa vida e as nossas coisas para cuidar dos nossos filhos, com estas pessoas, a maioria fez, não é? E depois chegam a ponto que já não tem mais ninguém e isto não é justo certo? Acho que devesse responsabilizar a família por isso. É uma das possibilidades que eu que eu penso.

I – Muito obrigada.

DT – Obrigada.

Apêndice 14: Análise Entrevista Serviço de Apoio Domiciliário E

Categorias de Análise	Excertos da Entrevista
Divulgação	<p>“[...] Sim é feito alguma divulgação sim. O que eu costumo dizer é que a melhor divulgação que é feita é pelo serviço prestado aos nossos utentes, ou seja, se for um bom serviço, espalhar-se pela comunidade e de boca em boca é a melhor divulgação que fazemos, até porque é um meio pequenino onde estamos e pronto, normalmente, sabe-se tudo e os vizinhos contam uns aos outros e são próximos e, para mim, esta é a melhor divulgação que temos. Também temos as nossas redes sociais, que nos ajudam a divulgar o nosso trabalho e as pessoas conseguem perceber melhor esse trabalho que fazemos.”</p> <p>“[...] No meu meio eu acho importante porque nota-se uma necessidade geral a nível das necessidades da vida diária. Nós temos uma população muito envelhecida [...] que nos dá mais alento para criarmos este tipo de serviço, e essa divulgação é importante para chegar a todos, porque às pessoas às vezes não sabem que existem estes tipos de apoio [...] Acho que a divulgação é importante por isso mesmo, até porque existem meios à nossa volta que os podem ajudar nas necessidades que têm [...]”</p>
Contacto com a Instituição	<p>“[...] Maioritariamente é pelo telefone ou pessoalmente por exemplo, as funcionárias e colaboradores que trabalham aqui na nossa associação, são daqui da terra, conhecem as pessoas e pronto, vão falando com elas e também nos chegam dessa maneira. Também temos as nossas redes sociais que também os familiares principalmente comunicam-nos através daí.”</p>
Motivos para os utentes	<p>“[...] O principal motivo é isolamento social e o envelhecimento a populacional. Depois temos outros motivos como a dificuldade em realizar algumas tarefas da vida diária, como a preparação das refeições, a limpeza da habitação, a higiene</p>

recorrerem a este serviço	pessoal que também acaba por ficar bastante comprometida devido às limitações físicas... para mim são estes os principais motivos para recorrer a esse serviço, e também como eu já falei, a dificuldade em ter apoios familiares devido a estarem longe, ou não estarem, ou não terem relacionamento, que às vezes isso também acontece [...]”
Solidão	<p>“[...]A solidão ainda é um problema muito iminente e muito generalizado e principalmente na pessoa idosa, não só, mas principalmente isto na minha opinião acontece devido a alguns fatores que decorrem na vida... a saída dos filhos de casa à procura de outras oportunidades, acabam por os pais ficarem sozinhos, leva os pais a permanecerem nas habitações, sem apoio dos filhos e dos familiares, até mesmo, muitas vezes ao abandono, depois o sedentarismo também penso que seja uma problemática da solidão, as pessoas envelhecem e ficam com mais dificuldades, cada vez mais isoladas socialmente porque, não saem, não conseguem, não convivem tanto. O envelhecimento da população em volta também acontece porque, quanto mais velhos ficamos, não deveria ser, mas é uma realidade, com mais dificuldade em nos movermos, em irmos aqui ou irmos ali, então acabasse por ficar mais em casa [...]”</p> <p>“[...] o meu trabalho terreno mostra-me isso. Depois quando procuram este serviço, já vem com algum historial e também noto na pessoa que tem necessidade de estar mais acompanhada, de ter companhia... nota-se perfeitamente no diálogo com as pessoas. Também a verificação do meio envolvente, como eu disse, quando vou mais ao terreno e, também conheço aqui em volta a população, a ausência dos familiares, que a grande parte dos utentes que tenho, é o que acontece [...]”</p> <p>“[...] não necessariamente o meio rural tem que ser um potenciador da solidão [...] mas depois, inevitavelmente, os locais não tendo população jovem e estando as casas isoladas que aqui nesta zona, é serra, é basicamente serra, às casas que eu vou dos meus utentes, é completamente... para já eles têm que fazer muitos quilómetros, não têm veículos ou num táxi, ou vão ao pé para estarem junto à população central o que não lhes permite isso, para já porque a economia</p>

	<p>está fraca, as reformas são muito pequenas e depois, para pedirem táxi, está muito caro é o que eles se queixam e é o que nós notamos [...]a pessoa idosa não tem tanta vontade para sair, até porque nós também criamos atividades que proporcionam alguns momentos de interação e de socialização, mas muitas vezes, também não são porque já estão há muitos anos nesta situação e não estão com vontade para isso [...]"</p>
Estratégias adotadas	<p>“[...] Sim. Eu preocupado bastante com todos, mas, especialmente com as pessoas que estão mais isoladas e que me mostram que a solidão lhes faz confusão porque, há pessoas que gostam, há pessoas que não... As estratégias que usamos ou que eu tento por em prática são, as visitas regulares, pelo menos uma vez por mês [...]também proporcionamos atividades como passeios em que incluímos também os utentes que pertencem ao serviço de apoio ao domicílio [...]faço telefonemas, as atividades que proporcionamos dentro da nossa instituição também, como as festinhas de Natal e outras festas como Páscoa e assim, e outras também são sempre convidados para vir [...]temos os nossos serviços que prestamos por exemplo, na entrega dos almoços todos os dias vamos lá casa e, também faz parte de uma estratégia que é, sempre que deixamos os almoços, ou sempre que vamos lá casa por algum motivo levar medicação, nós estamos atentos aos sinais dos utentes [...]Também queremos ver se conseguimos aplicar outro tipo de estratégia para combater mais esta problemática e neste caso será, ao máximo, participamos em todas as atividades planeadas [...]”.</p> <p>“[...] basicamente é no sentido geral que fazermos isso, no entanto, nós temos utentes que precisam de estarmos mais atentos [...] então nós precisamos de prestar outro cuidado.”</p> <p>“[...] Na minha perspetiva é positiva, porque noto em alguns casos melhoras efetivas na saúde física e também psicológica [...] por exemplo, tipo tive um casal que estava a ser muito complicado aceitarem que precisam de ajuda, e neste momento, ainda há tempo estive com eles porque a senhora fez anos e eu fui lá casa, e estão completamente diferentes. A senhora era um pouco mais depressiva, ficava mais fechada em casa, ainda agora na semana passada, falaram que iam os</p>

	<p>dois dar voltinhas a pé todos os dias, a senhora está melhor, já não usa o andarilho. [...] parecendo que não, a situação de termos a alguém que nos orienta, neste caso somos nós, a pessoa fica mais livre, e mais liberta [...]"</p> <p>"[...] estas estratégias estão definidas. Eu todos os anos programo, faço um plano anual das atividades em que programo as atividades e, tento cumprir ao máximo. [...] De resto é estar no terreno que é muito importante...perder, perder ou ganhar, o nosso tempo com eles, para mim isso é o mais importante e é aquilo que eu tento fazer. [...]"</p>
Desafios Futuros	<p>"[...] Desafios futuros será com toda a certeza um envelhecimento precoce da população que temos vindo a ver nos últimos anos bastante alto e isto aliado à falta de recursos financeiros e sociais, irá carecer também de alguns profissionais que estejam preparados para intervir nesta área e algumas possibilidades, serão os apoios dados a estas instituições, como a nossa, para que possamos fazer o nosso trabalho de forma que as pessoas mereçam e precisem. Equipas no terreno também é uma possibilidade diariamente, com o mesmo fim seria uma boa opção, acho eu, acho, e tenho a certeza, não haveria tanta gente no desemprego, nem haveriam tantos idosos a morrerem sozinhos. Depois também seria bom, aqui nós temos um bocadinho disso, eu sinto que sim, as juntas de freguesias e as câmaras municipais fortalecerem a aliança em cooperação para os nossos idosos, principalmente nestes meios rurais, é muito importante para o controlo e também prevenção do isolamento e das carências dos idosos , também temos muita pobreza e muitas dificuldades nos idosos, nos idosos e não só, mas nos idosos porque é a área com que eu trabalho e noto mais, Também é importante responsabilizar os familiares, não sei como mas, o que eu penso é que é necessário responsabilizar os familiares pelos atos, principalmente de abandono e de esquecimento dos familiares mais velhos [...]"</p>