



UNIVERSIDADE DOS AÇORES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

SÓNIA SILVEIRA PAVÃO

**A Identidade com o lugar de pessoas idosas
institucionalizadas:
um estudo exploratório realizado em dois lares
da ilha Terceira (Açores)**

**Dissertação apresentada na Universidade dos Açores para a obtenção do
grau de Mestre em Psicologia da Educação, Especialidade Contextos
Comunitários**

Orientação: Maria Teresa Pires de Medeiros e Ana Moura Arroz

Angra do Heroísmo, 2013

Resumo

A institucionalização de pessoas idosas é cada vez mais uma realidade em Portugal, o aumento contínuo do segmento da população com idades mais avançadas implica respostas da sociedade no desenvolvimento de estruturas de apoio à própria pessoa idosa e aos seus familiares.

O presente estudo tem como participantes 26 pessoas idosas de dois Lares de Angra do Heroísmo, vocacionados para públicos diferenciados a nível de autonomia e poder económico.

Este estudo tem como propósito perceber se a personalização dos espaços privados nos lares de acolhimento de pessoas idosas ajuda a desenvolver uma identidade com o lugar, favorável à adaptação.

A mudança para o lar corresponde a um processo singular de adaptação, cujo resultado depende da identidade que a pessoa idosa cria com o novo lugar. Neste contexto, colocam-se várias questões: desenvolverão as pessoas idosas identificações positivas com o “lar”? Como caracterizam essa pertença e em que é que ela se manifesta? Que aspetos serão promotores da identidade com o lugar? Estarão estes aspetos relacionados com o modo como se processa a adaptação das pessoas idosas na instituição? Que condicionantes a facilitam e a dificultam? Participar na decisão de entrada no lar facilitará a sua adaptação? E que papel desempenha nesse processo de adaptação a personalização dos espaços privados?

Estas representam as principais interrogações que orientaram a nossa incursão empírica, no sentido de desvendar alguns dos fatores que condicionam o sentimento de pertença da pessoa idosa ao novo lugar a sua nova casa.

Para a análise das questões de investigação enunciadas importa cumprir os seguintes objetivos: (i) Explorar as perspetivas da pessoa idosa quanto à valorização da pertença novo contexto lar de acolhimento, averiguando a construção da sua identidade com o lar; (ii) Apreciar em que medida o tipo de envolvimento da pessoa idosa na decisão de ingressar no lar, poderá estar associado a diferentes identidades com o lugar; (iii) Comparar as identidades com o lugar associadas a diferentes níveis de participação na vida do lar; (iv) Caracterizar como é que os clientes personalizam os seus espaços íntimos nos lares, que correspondem aos seus quartos, apreciando o número e a tipologia dos objetos que os povoam, bem como as razões que alegam para os terem trazido para a nova residência; (v) Comparar a relevância dada à personalização dos espaços privados, em dois lares de idosos pertencentes à mesma instituição.

Recorremos a um *design* com triangulação multimétodo, dados e resultados quantitativos, e interpretação qualitativa de dados e resultados. Os dados do estudo quantitativo foram tratados recorrendo ao programa PASW na versão 20.0.0 e os dados do estudo qualitativo, obtidos através das entrevistas e das observações fotográficas foram sujeitos a análises descritivo-interpretativas categoriais.

Os resultados revelam que diversos aspetos do processo de adaptação ao lar como, quem tomou a iniciativa de ida para o lar, o número de pares e funcionários que a pessoa idosa se relaciona, e o seu “poder e voz “ na instituição são independentes da identidade que a pessoa idosa estabelece com este novo contexto de vida.

Por outro lado, verificou-se que a personalização dos espaços privados não é igual nos dois Lares. No Lar 1 (com uma dinâmica mais coletiva) a personalização é menor comparativamente à do Lar 2 (com uma dinâmica mais individual). No entanto, verificou-se que esta variável não influencia a identidade da pessoa idosa com o Lar, uma vez que menos de 2% da variação da identidade com o lar é explicada pelo número total de objetos de personalização do espaço privado.

Finalmente apresentar-se-ão algumas implicações e limitações do estudo.

Palavras-chave: identidade com o lugar; pessoas idosas institucionalizadas; Angra do Heroísmo; personalização dos espaços privados; psicologia comunitária.

Abstract

The institutionalization of elderly people is becoming a reality in Portugal, the continuous increase of the segment in population with older ages implies that society has to create responses in the development of support structures to elderly persons and their families.

The present study had the participation of 26 elderly residents of two nursing homes in Angra do Heroísmo, aimed at different audiences in terms of autonomy and financial capacity.

Our purpose is to understand whether the personalization of private spaces at the institution helps develop an identity with the place, conducive to adjustment to this.

The change to the nursing home corresponds to a unique process of adaptation, the result of which depends on the identity that the elderly creates with the new place.

Do the elderly persons develop positive identifications with the "nursing home"? How to characterize this belonging and where is it shown? Which aspects are promoters of place identity? Are they related to how the social reintegration of the elderly in the institution is handled? Which aspects facilitate and hamper it? Participating in the decision of becoming institutionalized facilitates their adaptation? And what is the role played by personalization of private spaces in the adapting process?

These are the main questions that guided this empirical foray, to unravel some of the factors that influence the attachment of the elder to the new place.

For the analysis of the research questions set out, it matters to fulfill the following objectives: (i) Explore the perspective of the elderly regarding the valorization of belonging to this new context by examining the construction of their place identity, (ii) Apprise the extent to which the kind of involvement of the elderly in the decision to enter the home, may be associated with different identities with the place, (iii) compare the place identity associated with different levels of participation life at the institution, (iv) characterize how that users customize their intimate spaces in the institution, which correspond to their rooms, appreciating the number and type of objects that populates as well as the reasons they claim to have brought them (v) Compare the relevance given to the customization of private spaces, in two nursing homes belonging to the same institution.

We use a design with triangulation multimethod, data and quantitative results and qualitative interpretation of data and results. Data from the quantitative study were treated using the program SPSS version 20.0.0 and data from the qualitative study, obtained through interviews and photographic observations were subject to descriptive and interpretative categorical analyzes.

The results show that different aspects of the adaptation process to the nursing home of the elderly person, being a part of the admission decision, interpersonal relationships in terms of companions and employees and power of speech, is independent of the identity he establishes with this new context of life: level of participation in the activities of the nursing home;

On the other hand, it was found that the personalization of private spaces is not equal in the two nursing homes. At home 1 (with a more collective dynamic)

customization is lower compared to the home 2 (with a more individual dynamic). However, it was found that this variable does not influence the identity of the elderly person with the nursing homes, since less than 2% variation of identity in the home is explained by the total number of objects to customize the private space.

On the other hand it reveals the existence of a significant relation between identity and personalization of private spaces inversely proportional, not by quantity but by the meaning of the objects itself to the elder.

Finally we will display some of the implications and limitations of the study.

Keywords: place identity, elderly institutionalized person, Angra do Heroísmo, personalization of private spaces, community psychology

Agradecimentos

Agradeço ao Lar da Santa Casa da Misericórdia de Angra do Heroísmo por me ter aberto as portas para a realização deste estudo.

A todos as pessoas idosas que participaram neste estudo com extrema disponibilidade, amabilidade e entrega.

Às minhas orientadoras Prof.^a Auxiliar Ana Arroz e Professora Catedrática Maria Teresa Medeiros, pela partilha de conhecimentos, pela reflexão crítica e pela ajuda ao longo de todo o processo.

A Deus na figura do Senhor Espírito Santo por me ter iluminado, dado saúde, força e motivação para continuar e terminar este trabalho.

Aos meus pais pelo apoio incondicional, disponibilidade, ajuda e compreensão.

Ao meu irmão Bruno por me ter orientado, ajudado, ouvido, aconselhado e compreendido as minhas preocupações.

Aos meus sobrinhos e afilhados que com os seus sorrisos e brincadeiras ajudaram a ultrapassar todas as dificuldades ao longo desta caminhada.

A toda a minha família por me ter sempre incentivado, compreendido e apoiado no desenvolvimento deste estudo.

Às minhas amigas Carmen e Leonor por me terem ouvido e orientado ao longo deste processo, dando-me sempre força e valorizando o meu empenho e trabalho.

A todos que de algum modo com uma palavra, uma orientação, um gesto me ajudaram a chegar ao fim de mais uma etapa da vida académica.

Abreviaturas

Cf – Confrontar

Entr. - Entrevistador

F - Feminino

M -Masculino

OMS – Organização Mundial de Saúde

Part. - Participante

PASW – Predictive Analytics Software

Índice

Resumo.....	2
Abstract	4
Agradecimentos.....	6
Abreviaturas	7
Índice de figuras e quadros.....	10
Índice de anexos	11
Introdução	12
1. Envelhecimento e contemporaneidade.....	16
1.1. Envelhecimento.....	16
1.2. Envelhecimento ativo.....	17
1.3. Aspetos demográficos do envelhecimento.....	20
1.4. Teorias explicativas do envelhecimento.....	23
2. A institucionalização da pessoa idosa	30
2.1. Uma nova morada	30
2.2. A identidade da pessoa idosa na ida para o Lar	34
3. Identidade com o lugar Lar	43
4. Estudo empírico.....	54
4.1. Questão de partida e delimitação da problemática em estudo.....	54
4.2. Modelo de análise e operacionalização das variáveis	56
4.3. Abordagem metodológica	60
4.4. Procedimentos	61
5. Técnicas de produção de dados.....	63
5.1. Inquérito por questionário	63
5.2. Inquérito por entrevista	66
5.3. Observação participante	68
5.3.1. Observação participante com registo fotográfico.....	68
6. Técnicas de análise de dados.....	71
6.1. Análise dos questionários.....	71
6.2. Análise de entrevistas.....	72
6.3. Análise das fotografias	74
7. Contexto de intervenção e análise.....	76
7.1. Intervenção e análise	76
7.2. Participantes	77

8.	Resultados	80
8.1.	Processo de adaptação ao internamento no Lar.....	80
8.2.	Das dinâmicas de cuidados prestadas nos lares ao modo como são vivenciadas pelos residentes.....	81
8.3.	Identidade e apego ao Lar	85
8.3.1.	Grau de identidade e apego relativamente a cada Lar	85
8.3.2.	Conteúdos que justificam a avaliação da identidade com o Lar.....	90
8.3.3.	Condicionantes da identidade com o Lar relativas à vivência das suas dinâmicas e ao processo de internamento	91
8.4.	Personalização dos espaços privados nas instituições.....	93
8.5.	Discussão dos resultados.....	98
9.	Considerações finais.....	108
9.1	Conclusões	108
	Bibliografia	114
	Anexos.....	115

Índice de figuras e quadros

Figura 1	Modelo de Apropriação ao Bairro de Vidal, Pol, Guárdia &Péro	52
Figura 2	Modelo analítico em estudo.....	57
Figura 3	Tipo de <i>design</i> multimétodo usado na investigação	61
Figura 4	Distribuição da população quanto ao estado civil	77
Figura 5	Distribuição da população quanto às Habilitações literárias.....	78
Figura 6	Distribuição da população quanto à profissão na vida ativa.....	78
Figura 7	Distribuição da população ao Motivo de Internamento.....	80
Figura 8	Distribuição da população iniciativa de Internamento.....	80
Figura 9	Distribuição da população quanto ao sentir que a sua opinião é tida em conta no Lar.....	83
Figura 10	Distribuição da população quanto ao sentir-se envolvido nas atividades a realizar no Lar.....	84
Figura 11	Distribuição da população quanto ao gosto de viver no Lar.....	85
Figura 12	Distribuição da população quanto ao desejo de continuar a viver no Lar.....	85
Figura 13	Distribuição da população quanto à preferência do Lar por comparação.....	86
Figura 14	Distribuição da população quanto ao desejo de voltar ao Lar quando está algum tempo fora.....	86
Figura 15	Distribuição da população quanto ao lamentar que as pessoas que vivem no Lar se mudassem para outro Lar.....	87
Figura 16	Distribuição da população quanto ao lamentar ter de mudar de Lar com os companheiros	87
Figura 17	Distribuição da população quanto ao sentir o Lar como a sua casa.....	88
Figura 18	Distribuição da população quanto ao sentir que pertence ao Lar.....	89
Figura 19	Distribuição da população quanto ao sentir-se orgulhoso por pertencer ao Lar.....	90

Figura 20	Motivos que justificam as identificações dos participantes com o Lar.....	91
Figura 21	Representação quarto Lar 1.....	93
Figura 22	Representação quarto Lar 2.....	93
Figura 23	Representação de Produtos de alimentação.....	95
Figura 24	Representação de Produtos de cuidados pessoais.....	95
Figura 25	Representação de entretenimento.....	95
Figura 26	Representação de artefactos religiosos.....	95
Figura 27	Representação de artefactos decorativos e família.....	95
Figura 27	Representação de artefactos decorativos religiosos.....	95
Quadro 1	Modelo de análise.....	58
Quadro 2	Inter-Item correlation matrix.....	65
Quadro 3	Item – total statistics.....	65
Quadro 4	Sistema de tipologia dos artefactos.....	75
Quadro 5	Distribuição da população quanto ao sexo.....	77
Quadro 6	Distribuição da população escalão etário.....	79
Quadro 7	Distribuição da população quanto à duração do internamento.....	81
Quadro 8	Sistema de Tipologia dos artefactos e produtos pessoais distribuídos pelos Lares.....	94

Índice de anexos

Anexo I	Consentimento livre e informado.
Anexo II	Questionários
Anexo III	Guiões de entrevista
Anexo IV	Sistema de categorização das entrevistas
Anexo V	Instrumento utilizado – Mini Mental State

Introdução

Na atual sociedade pós moderna e tecnológica, o ser humano depara-se cada vez mais com mudanças sociais, onde a juventude e a beleza física são valorizadas em detrimento dos conhecimentos dos mais velhos, que são frequentemente desprezados pela desvalorização dos papéis sociais que desempenham na sociedade. O envelhecimento não é apenas um problema demográfico, mas também, social, económico e político, numa articulação estreita com a própria dimensão biológica e subjetiva de cada sujeito (Carvalho & Dias, 2011).

A sociedade, para responder ao crescente aumento demográfico do envelhecimento tem procurado dar respostas organizativas para os adultos em idade avançada e constituídos apoios sociais, traduzindo-se na criação de instituições de longa permanência, que têm primado, cada vez mais, por proporcionar um envelhecimento com dignidade.

As instituições de longa permanência são a residência possível e, por vezes, forçada ou imposta, para muitas pessoas idosas. Nestas instituições estas pessoas vêem-se obrigadas a conviver com pessoas desconhecidas e a reorganizar os seus vínculos, redescobrimo novas formas de viver o dia-a-dia sem a convivência diária com os seus familiares (Bessa & Silva, 2008). Nestas instituições, a manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa¹ é uma preocupação promovendo e preservando a sua saúde. Apesar dos declínios cognitivos naturais em idades avançadas e das mudanças de ambiente que influenciam o estilo de vida, a pessoa idosa deve ser o promotor de atitudes positivas que o conduzam a vivenciar esta etapa com qualidade (Figueiredo, 2007). As instituições de acolhimento têm como função otimizar o processo de envelhecimento bem como prevenir o declínio funcional e cognitivo ao incentivar e desenvolver atividades que estimulem as pessoas idosas. A envolvimento do adulto em idade avançada nos projetos diários do lar, indo ao encontro dos seus objetivos pessoais, minimiza as contrariedades da institucionalização (Tomasini &, Alves, 2007).

Centrando-nos na ilha Terceira, local da realização deste estudo, a população residente em 2011 era de 56.062 habitantes, dos quais 34.976 são residentes no concelho de Angra do Heroísmo e 21.086 no Concelho da Praia da Vitória. Na ilha

¹ Na verdade, a OMS (2009) “classifica como idosas as pessoas com mais de 65 anos de idade, em países desenvolvidos, e com mais de 60 anos, em países em via de desenvolvimento”.

Terceira o índice² de envelhecimento em Angra do Heroísmo é de 73,1 em relação aos homens e 112,7 em relação às mulheres. No concelho da Praia da Vitória o índice de envelhecimento é de 73,2 para os homens e 105,6 para as mulheres.

Neste mesma ilha do grupo Central, residem 3,356 homens com 65 ou mais anos e 4,826 mulheres com 65 e mais anos. Em Angra do Heroísmo são 2,099 homens com 65 e mais anos e 3,166 mulheres com esta mesma idade. Quanto ao Concelho da Praia da Vitória os valores em relação aos adultos em idade avançada do sexo masculino são de 1,257 e de 1,660 mulheres.

Para responder ao envelhecimento populacional da região emergem várias respostas sociais, nomeadamente lares de acolhimento e centros de cuidados continuados. Nos Açores há 31 instituições certificadas para o acolhimento de pessoas idosas³ e na ilha Terceira, existem sete lares com capacidade para 245 clientes no concelho de Angra do Heroísmo, e 52 no concelho da Praia da Vitória.

A passagem da pessoa idosa da sua residência para o lar deve ser um processo singular, onde se deverá dar grande ênfase a uma preparação cuidada com a pessoa adulta em idade avançada, de modo a criar uma vinculação com a nova residência. Torna-se premente analisar a relevância da personalização dos espaços privados ou da sua ausência, verificando em que medida ela possibilitará que a pessoa idosa não crie uma rutura com a sua casa. O quarto, como lugar mais íntimo numa instituição, surge por vezes como um lugar despersonalizado e massificado, ou seja, com tudo igual, sem promover a singularidade de cada pessoa.

A mudança para o lar de acolhimento corresponde a um processo singular de reinserção e de adaptação, cujo resultado depende da identidade que a pessoa idosa cria com o novo lugar. Neste contexto, colocaram-se-nos algumas questões, designadamente: Será que as pessoas idosas desenvolverão identificações positivas com o “lar”? Como caracterizam essa pertença e em que é que ela se manifesta? Que aspetos serão promotores da identidade com o lugar? Estarão relacionados com o modo como se processa a adaptação das pessoas idosas na instituição? Que condicionantes a facilitam e a dificultam? Participar na decisão de entrada no lar facilitará a sua adaptação? E que papel desempenha nesse processo de reinserção a personalização dos espaços privados?

² Índice de envelhecimento é a relação existente entre o número de pessoas idosas e a população jovem. É habitualmente expresso em número de residentes com 65 ou mais anos por 100 residentes com menos de 15 anos.

³ Santa Maria, 2 Lares; São Miguel, 9 Lares; Terceira, 7 Lares; São Jorge, 2 Lares; Graciosa, 2 Lares; Pico, 3Lares; Faial 1 Lar; Flores, 2 Lares; Corvo, 1 Lar.

A partilha de poder na gestão do espaço, nomeadamente pela personalização dos espaços privados figurará entre os aspetos promotores da identidade com o lugar? Estas representam as principais interrogações que orientaram a nossa incursão empírica, no sentido de desvendar alguns dos fatores que condicionam o sentimento de pertença do adulto em idade avançada ao novo lugar que agora é a sua nova casa.

Na verdade, muitas instituições dificultam a integração, pois não possibilitam que as pessoas idosas personalizem o pouco espaço privado de que passam a dispor, levando consigo aqueles objetos pessoais a que atribuem maior significado ou mais-valia. Muitas das vezes esta proibição é justificada pelas condições físicas da instituição, considerando-se que os objetos pessoais das pessoas idosas podem obstruir os trajetos comuns e diminuir as condições de segurança das instalações em situações de emergência e de deslocação súbita de doentes; outras vezes é alegada uma intenção de igualização social dos clientes que passa pela redução das oportunidades de ostentação de diferentes capitais culturais e económicos, colocando todos como (artificialmente) iguais. De ambos os modos, esta decisão conduz a uma perda de território singular, culminando num “desenraizamento, perda de identidade pessoal e privacidade e constituindo uma expressão particularmente marcada do que Goffman (1992, p. 24) designa por *mortificação do Eu*”.

Para a análise das questões de investigação enunciadas importa cumprir os seguintes objetivos:

1. Explorar as perspetivas da pessoa idosa quanto à valorização da pertença a este novo contexto, averiguando a construção da sua identidade com o lar;
2. Apreciar em que medida o tipo de envolvimento da pessoa idosa na decisão de ingressar no lar, poderá estar associado a diferentes identidades com o lugar;
3. Comparar as vinculações com o lugar associadas a diferentes níveis de participação na vida do lar.
4. Caracterizar como é que os clientes personalizam os seus espaços íntimos nos lares, que correspondem aos seus quartos, apreciando o número e a tipologia dos objetos que os povoam, bem como as razões que alegam para os terem trazido;
5. Comparar a relevância dada à personalização dos espaços privados, em dois lares de idosos pertencentes à mesma instituição, mas vocacionados para diferentes grupos-alvo, em termos de autonomia e de estatuto socioeconómico.

A investigação possui um *design* multimétodo com triangulação, tendo um cariz exploratório e descritivo – interpretativo, mesmo quando são mobilizadas lógicas correlacionais, visando explorar a relevância da personalização do espaço físico ocupado pela pessoa idosa no lar.

Assim, para a concretização dos objetivos assinalados, o presente estudo foi desenvolvido em 2 instituições da ilha Terceira, no concelho de Angra do Heroísmo que acolhem pessoas idosas em longa permanência, isto é: (1) num Lar de idosos e (2) numa valência ramificada desta instituição mãe, destinado a um público autónomo e com um nível socioeconómico elevado. Por razões de confidencialidade as Instituições serão designadas de 1 e 2, respetivamente. Os participantes no estudo foram 26 pessoas idosas, sendo 16 participantes do Lar 1 e 10 do Lar 2. Estruturalmente, esta investigação encontra-se organizada em duas partes distintas e complementares.

A I parte, destinada ao enquadramento teórico, com 3 capítulos, onde num primeiro capítulo intitulado *Envelhecimento e contemporaneidade*, começamos por tecer algumas considerações sobre o envelhecimento demográfico, passamos por abordar as várias teorias que estudam o fenómeno e centramo-nos na identidade da pessoa idosa. Num segundo capítulo, abordamos a *institucionalização*, como resposta social que permite à pessoa idosa envelhecer com dignidade. Num terceiro capítulo refletimos sobre *a identidade com o lugar* e a apropriação do espaço traduzida na *personalização*, fazendo um levantamento da evolução deste primeiro conceito e os conceitos que lhe estão relacionados.

Na II parte centramo-nos no estudo empírico, propriamente dito. No capítulo quatro, é apresentada a metodologia da investigação que pretende esclarecer o *design* da investigação, nomeadamente as questões, os objetivos, a operacionalização das variáveis, a especificação dos instrumentos de recolha de dados, os procedimentos, os participantes e o contexto e as técnicas de análise de dados. No quinto capítulo apresentam-se os resultados bem como a sua análise e discussão dando resposta às questões de investigação. E no sexto e último capítulo tecemos algumas limitações e implicações do estudo, finalizando com considerações finais, às quais se seguem as referências bibliográficas e os anexos.

1. Envelhecimento e contemporaneidade

1.1. Envelhecimento

O envelhecimento é um processo de transformações a nível biológico, psicológico e social do indivíduo ao longo do seu ciclo de vida (Fernández-Ballesteros, 2009). É um processo dinâmico, que “dura toda a vida e, enquanto fenómeno, é universal, mas não homogéneo” (Casara, 2007, p. 253). O envelhecimento pode ser primário, secundário e terciário (Birren & Schroots, 1996). O envelhecimento primário refere-se às alterações intrínsecas ao próprio processo de envelhecimento que não são reversíveis. O envelhecimento secundário surge das patologias associadas ao envelhecimento, sendo, por vezes, reversíveis. O envelhecimento terciário, normalmente, associado a uma fase terminal de declínio que antecede a morte.

Estes mesmos autores defendem a existência de três idades no processo de envelhecimento: a biológica, a social e a psicológica. Enquanto a idade biológica se relaciona com o envelhecimento dos órgãos, cujo funcionamento eficácia, e capacidade de autorregulação dos sistemas vitais do corpo humano, vai diminuindo. A idade social está relacionada com a alteração de papéis que o indivíduo, inserido numa cultura, se depara ao longo do seu ciclo de vida. A idade psicológica refere-se às próprias capacidades psicológicas que o sujeito utiliza para se adaptar a alterações ambientais; envolve os sentimentos, as cognições, as motivações, a memória, a inteligência e outras componentes que suportam o controlo pessoal e a autoestima. No entanto, o processo de envelhecimento é singular e o avançar na idade acentua as diferenças entre sujeitos (Paúl, 2005). As perdas e os ganhos decorrentes do envelhecimento são influenciados pela própria saúde, alterações familiares e sociais que conduzem, significativamente para a necessidade de uma adaptação que reorganize o modo de vida do indivíduo. (Fonseca, 2006).

Neste sentido, para um processo de envelhecimento saudável é premente a capacidade de reorganização de um novo projeto quando o anterior foi anulado, tendo capacidade de avançar (mesmo) perante situações difíceis. Trata-se da asseveração da pessoa idosa enquanto membro de uma sociedade, independente, consciente e capaz de abraçar vigorosamente o desafio do envelhecimento (Couvaneiro & Cabrera, 2009).

O processo de envelhecimento conduz a oportunidades que se traduzem na consolidação de tudo o que já havia sido alcançado na vida, mas com uma intenção do

alcance e sucesso dos projetos futuros que surgirão (Couvaneiro & Cabrera, 2009, tendo sempre presente as suas potencialidade para novas conquistas. O forte empenho em novos conhecimentos poderá ser uma ferramenta de combate à solidão, (embora) conduzindo a pessoa idosa a uma maior compreensão das alterações próprias desta etapa do ciclo de vida.

1.2. Envelhecimento ativo

De acordo com a OMS (2005), o envelhecimento ativo consiste no “processo de otimização das oportunidades de saúde e de participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”, visando uma participação e envolvimento nas várias questões sociais, económicas, culturais, civis e espirituais, existentes na comunidade (Ribeiro & Paúl, 2011).

Um dos principais defensores da teoria da atividade, Havighurst (1963) argumentava que “para conseguir um envelhecimento satisfatório é necessário manter, na velhice, os padrões de atividade e os valores típicos da idade madura” (*ibidem*, p. 20). Num estudo que apresenta, aplicado a sujeitos de 50 a 90 anos, Havighurst, conclui que as pessoas que melhor se adaptam ao envelhecimento são aquelas mais atividades realizam, mantendo ou modificando as suas tarefas e papéis, de acordo com os seus gostos. Existem duas particularidades relevantes no processo de envelhecimento ativo: equilíbrio de energia entre o sujeito e o sistema social e a existência de um sistema social estável (Baltes & Baltes, como referido por Neri, 2009).

Nos anos setenta, começaram a ser estudadas outras componentes para um envelhecimento bem-sucedido, nomeadamente o controlo pessoal, numa visão de atividade do sujeito em relação ao ambiente e à sua própria vida, avançando-se para uma perspetiva cognitiva do envelhecimento, envolvendo processos de autorregulação, autoestima, autoconceito e autoeficácia pessoal (Neri, 2009).

Envelhecer ativamente tem por base a satisfação com a vida, a autorrealização do sujeito, que se revela no seu bem-estar psicológico, na aceitação de si, do meio onde está inserido e dos outros que fazem parte das suas relações sociais, partilhando conjuntamente crenças e valores que são o motor para o alcançar de metas (Couvaneiro & Cabrera, 2009).

Ryff (1989) efetuou uma revisão da literatura sobre bem-estar psicológico e desenvolvimento pessoal na velhice, construindo um modelo de bem-estar psicológico

centrado em seis componentes: autoaceitação, relações positivas com os outros, autonomia, intencionalidade e direcionalidade na busca de metas na vida, controlo ambiental, competência sobre os eventos do ambiente e da própria vida. O ponto principal deste modelo é o afastamento duma visão unilateral da velhice como uma etapa de ansiedade, preocupação, solidão e anomia, em que o bem-estar pode significar somente a ausência de doença, dando ênfase à capacidade de crescimento, de bem-estar e de continuidade de desenvolvimento na idade avançada (Neri, 2009).

A teoria da atividade defende que, quanto maior for a atividade desenvolvida pelas pessoas em idade avançada, mais felizes irão envelhecer. Segundo este quadro teórico, as pessoas, em idade avançada, comportam-se como sujeitos de meia-idade, permanecendo com um número extenso de atividades, e arranjanho ocupações para as atividades que, por alguma situação, tiveram de abandonar (Fonseca, 2005).

O sujeito ativo encara as alterações como componentes de melhoramento de si próprio e do meio ambiente onde está inserido, envolvendo a gestão das suas capacidades e sendo criativo perante as situações de mudança.

Kehl & Fernández (2001) criticam a visão bastante otimista, segundo a qual ao longo do envelhecimento o nível de atividade se mantém e persiste, afirmando ser quase utópico e irrealista que as pessoas idosas mantenham esse nível de atividade como se as transformações biológicas não se verificassem. Por outro lado, alertam para a situação de afastamento do trabalhador em idade avançada do emprego produtivo, por constrangimentos das estruturas sociais, o qual caracteriza a principal atividade da idade adulta.

Reconhecer as virtudes da idade avançada, superior aos 80 anos, é um desafio que se propõe a um número cada vez maior de pessoas pelo mundo. “Uma velhice satisfatória não é um atributo do indivíduo biológico, psicológico ou social, mas resulta da qualidade da interação entre pessoas em mudança” (Featherman, Smith & Peterson, 1990 como referido por Neri, 2003, p. 9).

Encarar o envelhecimento de forma ativa é uma condição que depende dos recursos interiores de cada indivíduo, dos seus agentes psicossociais, da sua história pessoal, personalidade, agentes ambientais e o seu estado de saúde (Couvaneiro & Cabrera, 2009). Para o sujeito viver esta fase do ciclo de vida, de forma saudável e ativa, usufrui de uma panóplia de recursos que lhe possibilitam adaptar-se a situações adversas de índole, multivariada do ponto de vista psicológico, social e ambiental

(*ibidem*, 2009). O sujeito, ao utilizar tais mecanismos, tem, como meta, a reestruturação de alguma situação que fugiu ao seu controlo, devido a alguma vulnerabilidade própria desta faixa etária. Neste sentido, quando o adulto em idade avançada, se dispõe a enfrentar os acontecimentos, tendo como meta a resolução de problemas numa atitude de atividade, torna maior o seu bem-estar, reduzindo fatores de ansiedade e depressão, o que podemos designar por estratégias de superação, ora de natureza ora cognitiva ou comportamental. As primeiras são descritas como aquelas em que, o indivíduo reflete perante a situação intimidadora; por seu turno, as estratégias comportamentais manifestam-se com a alteração de um determinado comportamento, perante a neutralização da ação intimidadora.

Para Burr & Klein (1994), as estratégias de superação implicam uma atitude proativa do sujeito. Esta atitude caracteriza-se por uma posição positiva perante o processo de envelhecimento, permanecendo-se com uma atitude positiva face às perdas e possibilitando uma maior adaptação, derivada de uma perspetivação anterior desta condição, sendo esta inevitável. É uma estratégia centrada no futuro, que implica uma organização que conduz a uma maior qualidade de vida, possibilitando o alcance das metas que cada sujeito visa atingir.

Todavia, o funcionamento humano nunca é excelente em todos os domínios. O ser humano tem ao seu dispor reservas de capacidades físicas e cognitivas suscetíveis de serem utilizadas de acordo com as motivações e as solicitações ambientais (Fontaine, 2000). Staudinger *et al.* (1993) empregam, neste sentido, os conceitos de *restauração e plasticidade*. Sendo a *restauração* a competência de recuperação, permanecendo com comportamentos adaptativos perante um declínio inicial ou insuficiência diante de um acontecimento traumático ou stressante (Fontaine, 2000), a *plasticidade* diz respeito às reservas que o sujeito tem para fazer face à sua ação (Fontaine, 2000).

O adulto, em idade avançada, tem reservas ocultas, mas que não lhe possibilitam concorrer com as pessoas mais novas. Baltes (1997) distingue dois tipos de reservas: capacidade de reservas de base, que se definem como execução elevada que o sujeito pode alcançar numa conjuntura, em relação aos seus recursos internos e externos e a capacidade de reserva desenvolvimentista, que consiste no aumento e ativação dos recursos resultantes da “aprendizagem a longo e curto prazo e da exercitação” (Fontaine, 2000, p.151), (Baltes *in* Fontaine, 2000).

Baltes *et al.* (1992) demonstraram, num estudo de desempenhos mnésicos entre jovens e pessoas idosas, que os últimos possuem elevadas capacidades cognitivas, e que não são considerados velhos pela família e amigos, enquanto permanecem com atividades produtivas remuneradas e solidárias (Fontaine, 2000). Estes constituem-se como os dois elementos centrais para o bem-estar subjetivo, qualidade de vida e satisfação com a vida da pessoa idosa (Fontaine, 2000).

Estudos longitudinais, desenvolvidos pela Fundação McArthur (1984-1998) sobre a velhice ótima, verificaram que, cognitivamente, o melhor fator para um envelhecimento ativo e bem-sucedido é a escolaridade, sendo uma tendência dos sujeitos mais escolarizados incluir nos seus tempos livres atividades, que exercitam a cognição (Fontaine, 2000). Outro fator é a capacidade de expiração pulmonar que se encontra marcadamente ligada às atividades cognitivas (Fontaine, 2000). O acréscimo do exercício físico exaustivo (sem excesso), no seu lar ou nos arredores, afigura-se como outro fator relevante para o envelhecimento ótimo. Por fim, a personalidade nos domínios de autoeficácia e confiança pessoal, afigura-se como uma crença positiva para a elevada manutenção do intelecto durante o envelhecimento (Fontaine, 2000).

1.3. Aspetos demográficos do envelhecimento

O envelhecimento da população representa um dos fenómenos demográficos mais preocupantes das sociedades modernas do século XXI. Este fenómeno tem marcadamente reflexos de âmbito socioeconómico, com impacto no desenho das políticas sociais e de sustentabilidade, bem como alterações de índole individual através da adoção de novos estilos de vida (Censos, 2011).

Nas últimas três décadas, tem-se observado um fenómeno do aumento do envelhecimento, principalmente nos países industrializados, pautado por uma redução da população mais jovem e um aumento da população mais idosa.

Em 2025, cerca de 1,2 biliões de pessoas terão mais de 60 anos, número que atingirá os 2 biliões em 2050 (World Health Organization, 2002). Em 2015, a população com mais de 80 anos será 9% da população mundial, tendo aumentado cerca de 3,9% desde 1995 (Walker, 2002).

Numa dimensão sobretudo mais mensurável e quantitativa do envelhecimento, diríamos que, de acordo com Esteves (2003)⁴, à escala mundial, e num espaço de apenas 25 anos (1979-1997), estivemos perante um aumento da esperança de vida de 7,6 anos, sendo certo que estes ganhos são mais significativos nos países desenvolvidos do que nos países “não desenvolvidos” ou “pouco desenvolvidos”, onde até se chegaram a verificar evoluções negativas, em termos deste indicador, sobretudo nos países da América Latina, Ásia e África, que continuam a deter valores bastante baixos.

Já a Europa assume-se como uma região com alta esperança de vida, não obstante as variações significativas entre os países, sendo a esperança de vida mais elevada nas mulheres do que nos homens.

Em Portugal, os resultados dos Censos 2011, referenciados ao dia 21 de Março de 2011, indicam que a população residente era de 10 561 614 habitantes, o que significa que na última década, se registou um aumento de cerca de 2%. O crescimento demográfico registado nesta década foi, todavia, inferior ao da anterior, o qual foi de cerca de 5%. Registou-se um índice de longevidade de 79,20 (80,57 para as mulheres e 74,0 para os homens), prevendo as projeções, para 2050, um aumento significativo deste índice, já que as pessoas poderão viver, em média, 81 anos (84,1, as mulheres e 77,9, os homens).

Em 1981, cerca de 25% da população portuguesa pertencia ao grupo etário mais jovem (0-14 anos), e apenas 11,4% estava incluída no grupo etário dos adultos em idades avançada (com mais de 65 anos). Em 2011, cerca de 15% da população portuguesa encontrava-se no grupo etário mais jovem (0-14 anos) e cerca de 19% da população tinha 65 ou mais anos. Entre 2001 e 2011, verificou-se uma redução da população jovem (0-14 anos de idade) e da população jovem em idade ativa (15-24 anos), de 5,1% e 22,5%, respetivamente e aumentando em contrapartida a população idosa (com 65 anos ou mais), cerca de 19,4%, bem como o grupo da população situada entre os 25-64 anos (5,3%).

Notória é, também, a presença maioritária de mulheres (58%), no grupo etário dos 65 e mais anos, em relação à dos homens no mesmo grupo (42%), sinal da “feminização” do envelhecimento, que se observa na sociedade portuguesa desde 1900.

⁴ O autor utilizou, para a sua análise, dados contidos na obra Cordelier & Didiot (1999). *L'État du Monde. Annuaire économique géopolitique mondial*. Paris: La Découverte Syros.

Neste sentido, o envelhecimento populacional, avança de forma rápida, verificando-se este fenómeno também nos Açores. Na Região Autónoma dos Açores, e segundo o Serviço Regional de Estatística (2008), o envelhecimento é uma realidade especialmente em ilhas de pequena dimensão como o Corvo, a ilha com menor densidade populacional, que apresentava, em 2008, uma estimativa da população residente de 488 habitantes, dos quais 89 tinham 65 anos ou mais.

Segundo o Serviço Regional de Estatística, em 2011, o envelhecimento continua a sua escalada na Região Autónoma dos Açores. Nas ilhas do grupo oriental, São Miguel e Santa Maria, a população com 65 ou mais anos é de 15.091 e 716 habitantes, respetivamente. No grupo central, 9.092 habitantes da ilha Terceira têm 65 anos ou mais, na ilha do Pico na mesma faixa etária este número é de 2.804 habitantes, na ilha Graciosa de 878 habitantes, em São Jorge de 1.747 habitantes e no Faial de 2.284 habitantes. O grupo ocidental, Flores e Corvo, apresentava 687 habitantes e 61 habitantes, com 65 ou mais anos respetivamente.

Em síntese, verifica-se, em Portugal que, em 2011, o índice de envelhecimento⁵ acentuou o predomínio da população idosa sobre a população jovem. Os resultados dos Censos 2011 indicam que o índice de envelhecimento do país é de 128, o que significa que Portugal tem hoje mais população idosa do que jovem. O agravamento do envelhecimento da população portuguesa é praticamente comum na generalidade do território nacional; apenas 16⁶ dos 308 municípios apresentam, em 2011, indicadores de envelhecimento inferiores aos verificados em 2001, ou seja, deixou de ser um fenómeno dos municípios do interior e alastra-se a todo território. As Regiões do Alentejo e Centro são as que apresentam os maiores índices de envelhecimento, respetivamente, 178 e 163. Ao invés, os menores índices do país encontram-se nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira com valores, respetivamente, de 73 e de 91.

Na Região Autónoma dos Açores o índice de envelhecimento aumentou de 61,0 em 2001 para 73 em 2011. Em São Miguel, maior ilha dos Açores, a evolução registada acompanha a tendência regional aumentando de 45,8 em 2001 para 56,8, em 2011. Na ilha Terceira, o mesmo índice regista um aumento de 19,7, sendo em 2011 de 90,1.

⁵ Índice de envelhecimento - é a relação existente entre o número de idoso e a população jovem. É habitualmente expresso em número de residentes com 65 ou mais anos por 100 residentes com menos de 15 anos.

⁶ Alentejo, Centro e Algarve são as regiões mais envelhecidas do país, e as regiões autónomas da Madeira e Açores são as únicas que apresentam uma idade média da população inferior a 40 anos de idade, sendo também as únicas que apresentam mais jovens do que idosos.

No panorama regional, em 2011, a ilha do Pico apresentava o maior índice de envelhecimento: 146,1.

Em termos evolutivos, verifica-se que o maior agravamento do índice de envelhecimento se regista na ilha de São Jorge (30,9), com o valor do índice a atingir, em 2011, os 131,4.

Contrariamente à tendência regional e nacional a ilha do Corvo apresenta um decréscimo de 37,1, sendo o valor do índice, em 2011, de 122,7.

1.4. Teorias explicativas do envelhecimento

Existem abordagens biológicas, sociais e psicológicas explicativas do envelhecimento. Nas teorias biológicas, Fernández-Ballesteros (2004) chama-nos a atenção para dois processos dificilmente separáveis no envelhecimento: o declínio fisiológico e a maior frequência de doenças.

Nas teorias biológicas salientam-se as (teorias) genéticas, as (teorias) celulares, as (teorias) sistémicas e as teorias dos acontecimentos vitais biológicos. Nestas abordagens, surgem-nos questões básicas cruciais, tais como: *“Porque é que o homem envelhece?”* *“Quais os mecanismos biológicos que predispõem esse processo de decadência física?”*

As teorias genéticas chamam-nos a atenção para as bases genéticas do envelhecimento, considerando a existência de genes programados que determinam o tempo de vida do indivíduo. A visão da Biologia Evolucionista permite determinar que cada espécie alcance uma longevidade máxima. Supõe-se que essa esperança de vida está geneticamente determinada, demonstrando tendência para evoluir. Da mesma forma, se assume a possibilidade de erros genéticos que atuam sobre o funcionamento celular patogénico, interferindo no normal funcionamento de estruturas e funções. O próprio ADN do sujeito diminui ao nível da sua capacidade de transcrição da informação e de reparação dos vários sistemas biológicos. A acumulação de agentes ambientais nocivos pode produzir mutações e, assim, dano genético. De uma forma bastante simples, Barenys (1993, p.18), em termos genéticos, refere-se a uma *“deterioração do ADN nuclear por efeito das radiações naturais, por acumulação de erros nas replicações celulares ou por ocasião da formação das proteínas necessárias para a manutenção dos tecidos orgânicos”*.

As teorias celulares assentam no pressuposto de que as células não se duplicam eternamente, perdendo os cromossomas o fragmento da repetição, sendo que se convertem em instáveis e não operativos.

Relativamente às teorias sistémicas, Fernández-Ballesteros (2004, p. 45) afirma que “existem teorias biológicas que comprometem os grandes sistemas de regulação biológica: o sistema nervoso, o sistema endócrino, o sistema imunológico e até mesmo o equilíbrio intersistémico”. Com o tempo, verifica-se um declínio hormonal prejudicial para os diferentes sistemas do organismo.

Por fim, as teorias dos acontecimentos vitais biológicos defendem como principal tese a ideia de que a “acumulação de eventos vitais biológicos (traumatismos cranianos, anestésias, etc.) produz *stress* nos sistemas vitais e, a longo prazo, a falha desses sistemas” (*ibidem*, 2004).

A respeito das teorias ou pressupostos de natureza biológica, Shock adverte que “a busca de uma causa única, a nível orgânico da senescência, está tão condenada ao fracasso como a da patologia que a certa altura pretendia que as doenças infecciosas tivessem agentes únicos e claramente detetáveis” (cit. *in* Barenys, 1993, p.19).

Paúl (2005), procurando defender que mesmo num processo de envelhecimento primário a probabilidade de morrer aumenta com a idade cronológica, apresenta alguns fatores, que podem contribuir para aumentar ou diminuir a vulnerabilidade das pessoas idosas. Assim, aumentam a vulnerabilidade das pessoas idosas: i) os resíduos metabólicos; ii) os radicais livres e acumulações entrópicas; iii) os acidentes; iv) o *stress*; v) as doenças e vi) a situação de incapacidade. Poderão, igualmente, aumentar ou diminuir a vulnerabilidade: o ambiente físico (clima, atitude, poluição da água e do ar, radiações); o ambiente social (família, amigos, cultura, economia, religião, envolvimento social); o estilo de vida (dieta, exercício, drogas, sono, atividade sexual, lazer, atividades de risco); a experiência (aprendizagem, sabedoria, comportamento adaptativo, emprego, rendimento) e a atitude ou visão de vida. A autora acrescenta e reforça que “mesmo quando partimos de uma visão biológica, é forçoso, integrar variáveis psicológicas e sociais do ambiente do indivíduo na explicação do processo de envelhecimento” (Paúl, 2005, p. 28).

Nunes (2008) afirma que a idade biológica, ou cronológica, não pode, por si só, definir o processo de envelhecimento, pois as componentes socioculturais e psicológicas não seguem a curva de amadurecimento e o declínio dos sistemas vitais.

Por conseguinte, envelhecimento é também encarado como um processo ecológico, uma interação entre organismos com uma determinada herança genética e diferentes ambientes físicos e sociais (Birren, 1995 como referido por Paúl & Fonseca, 2005).

Ao nível social, emergem alguns contributos relativamente às leituras possíveis do envelhecimento e que ajudam a clarificar a construção social deste fenómeno. O paradigma estrutural funcionalista, sobretudo assente na ideia de consenso, sugere que “a idade atua como um nivelador das diferenças de classe e estatuto entre os idosos” (Kehl & Fernández, 2001, p.145), partindo de um sistema social em que tudo tem um lugar específico.

Delimitado pelos seus fundadores, Cumming & Henry, na década de 60, a teoria do desligamento procura abordar o envelhecimento com base em alterações nas esferas individuais e entre o indivíduo e a sociedade. Segundo esta teoria, o envelhecimento é um processo recíproco e incontornável de retirada da esfera social numa reorientação da pessoa idosa para si próprio (*cit in* Fonseca, 2011).

A nível biológico, traduz-se numa dificuldade em manter contactos e desempenhar papéis sociais. Esta teoria defende que as pessoas, à medida que vão envelhecendo, se desinteressam das atividades e dos papéis que anteriormente eram significativos. Segundo este quadro teórico, o envelhecimento bem-sucedido surgiria do engenho do indivíduo para aceitar o novo papel associado ao fim da atividade (Fonseca, 2011).

Assim, quer a teoria do desligamento (“*desengache*”), centrada na ideia de que os indivíduos devem afastar progressivamente dos seus papéis para que a sociedade continue a funcionar, quer a teoria da atividade, salientando a necessidade de pessoas idosas se manterem ativas e, com isso, integradas na sociedade, enquadram-se claramente neste paradigma. Na verdade, o que está em causa, ora na situação de afastamento, ora na situação em que se veicula a manutenção da atividade, é um critério funcional, garantindo que a sociedade continue a funcionar adequadamente.

Nesta visão de integração funcional dos indivíduos nos sistemas sociais, a própria sociedade e os indivíduos se encarregam, à medida que envelhecem, de criar mecanismos de afastamento e, quando não respeitam esta tendência natural, vão certamente dificultar a adaptação ao processo de envelhecimento. Este processo de desligamento progressivo traduz-se, assim, no “método através do qual a sociedade

prepara os seus membros para que a chegada do inevitável não perturbe o funcionamento ordenado da sociedade” (Kehl & Fernández, 2001, p.145). Neste caso, a reforma funcionará, como um desses mecanismos facilitador do afastamento do indivíduo da sociedade e dos papéis até então desempenhados.

Ballesteros (2000) acrescenta ainda que esta desvinculação tem como principal finalidade preparar o indivíduo para a morte e preparar a substituição geracional. Barenys (1993), ao abordar esta teoria, traduz a ideia, ainda mais individualizada, de que “o idoso pouco, a pouco e quem sabe inadvertidamente, presta cada vez menos atenção e interesse ao cenário social. Em certa medida, desliga-se do tecido social, limita a sua participação, se automarginaliza” (1993: 21). Toda esta conceção de afastamento social é contrária à atual visão do envelhecimento ativo e à necessária e requerida participação ativa dos adultos em idade avançada.

Procurando desenvolver uma análise crítica a esta teoria, Shanas, Townsend *et al.* (1968) consideram que “não existe a expressão funcional de velhice como um papel social, mas a atuação de forças sociais que mantêm algumas pessoas idosas integradas enquanto que marginalizam outras e estigmatizam a velhice como fenómeno social” (*in* Kehl & Fernández, 2001, p. 146), porquanto as estruturas políticas, económicas e sociais têm um impacto na construção e experiência do envelhecimento. O afastamento dos indivíduos poderá dever-se então a constrangimentos de natureza social, ao estado de saúde, não ser entendido como um ato voluntário, uma escolha pessoal ou um comportamento pseudouniversal.

Os mesmos autores chamam, ainda, a atenção para o facto de que tornar esta teoria desejável poderá significar uma política de indiferença face aos problemas das pessoas idosas. Da mesma forma, o desligamento e a falta de compromisso dos indivíduos, no decorrer do envelhecimento, não são inevitáveis, refletindo muitas vezes padrões de interação social que algumas pessoas já haviam mantido durante toda a vida.

Contudo, outra teoria, que derivou da teoria SOC, foi a teoria da seletividade sócioemocional, defendida por Carstensen (1991), onde é explicada a diminuição das interações sociais e as alterações no comportamento dos adultos em idade avançada (*Cit In Neri, 2006*). O adulto, em idade avançada, ao entender que tem menos tempo de vida, tenta redefinir metas, parceiros e maneiras de agir pois, desta forma, otimiza os recursos que estão ao seu alcance. As pessoas idosas selecionam as suas interações sociais, pois só aquelas que são emocionalmente significativas é que são compensatórias, não

ambicionando o *status* social, característico dos mais jovens (Neri, 2006). Esta teoria é de índole *life-span*, uma vez que é adaptativa e balizada pelo tempo e espaço, sendo a própria fase de desenvolvimento em que se encontra a pessoa, o foco da sua adaptação.

A nível psicológico, o envelhecimento é influenciado pelo meio ecológico, onde o sujeito incrementa as suas competências, capacidades e comportamentos, para se adaptar a este meio. Estas capacidades e competências envolvem a memória e a inteligência, que são influenciadas pelas emoções e motivações, e que sustentam a capacidade de autorregulação do adulto em idade avançada.

A psicologia do envelhecimento aborda as mudanças cognitivas, afetivas e sociais, e as mudanças relativas às motivações, atitudes e valores do adulto em idade avançada (Birren & Shoroots, 1966 como referido por Neri, 2004). A psicologia do envelhecimento enfatiza as diferenças interindividuais e intraindividuais, que pautam o envelhecimento psicológico, atendendo a diferentes grupos etários, ao sexo, e às habilitações literárias e socioculturais diversas. Efetivamente, a variabilidade interindividual do adulto em idade avançada é mais acentuada do que em grupos etários mais jovens, pois o número de experiências de vida é maior, o que faz se evidenciar as diferenças, acentuando as competências ou incapacidades fruto da interação com o meio físico e social, influenciando o seu desenvolvimento (Fonseca, 2006).

O paradigma “*life span*”, que é pluralista, tendo por base múltiplos níveis envelhecimento, pode ser visto, como um processo contínuo, multidimensional e multidirecional, pautado por influências biológico-genéticas e socioculturais de índole normativa e não normativa, repleto de ganhos e perdas, resultante da constante interação indivíduo / cultura. Estes eventos não normativos não atingem todos os sujeitos de um grupo etário ao mesmo tempo, são imprevisíveis, podendo ser de génese biológica ou social, alterando o curso normal de vida.

Pressupõe-se que o desenvolvimento e o envelhecimento são processos interligados. Mesmo com limitações biológicas, os processos psicológicos permanecem e, se o ambiente cultural assim o permitir, pode ocorrer desenvolvimento na velhice (Baltes, 1987).

Ao longo da vida o sujeito sofre influências que afetam o desenvolvimento e o envelhecimento, relacionados com os recursos que o sujeito tem em vários momentos da sua vida, que caracterizam o seu percurso de vida, como por exemplo «o crescimento na infância, a manutenção na vida adulta e a regulação de perdas na velhice» (Neri,

2006, p. 21). Crescer envolve atingir níveis cada vez mais elevados de funcionamento; manter conecta-se com a estabilidade dos níveis de funcionamento perante novos desafios e o «manejo de perdas» significa funcionamento em níveis mais baixos quando a manutenção ou recuperação já não são possíveis (Neri, 2006, p. 21).

Esta forma de pensamento conduziu Baltes & Baltes (1990), à teoria da seleção, otimização e compensação (teoria SOC), onde os ganhos e as perdas evolutivas são o resultado de uma interação de recursos do sujeito e do ambiente, sendo estes interdependentes. Esta teoria centra-se em dois objetivos de seleção: a otimização e a compensação. A plasticidade comportamental está no centro desta teoria, pois tenta perceber a forma como sujeitos, de todas as idades, usam os seus recursos interiores e exteriores para maximizar ganhos e minimizar perdas. Por conseguinte, esta teoria dota o sujeito de ferramentas que lhe permitem lidar com as mudanças biológicas, psicológicas e sociais, vistas como oportunidades e restrições na sua trajetória desenvolvimental.

Neste processo da teoria SOC, a seleção significa reorganizar, especificar, diminuir as alternativas permitidas pela plasticidade de cada indivíduo. É um requisito para avanços e uma necessidade quando escasseiam recursos como o tempo e energia. Otimização significa adquirir recursos para se alcançar e manter um alto nível de funcionamento e a compensação significa adotar alternativa para manter o funcionamento, como por exemplo, o recurso a cadeiras de rodas, (dos) aparelhos auditivos ou a utilização de deixas para auxiliar a memória. Os três mecanismos são universais, utilizados pela pessoa ou outrém de forma consciente ou inconsciente. Para os adultos em idade avançada, estas estratégias não são tão ativas como para os adultos de meia-idade.

A vida implica conviver com adversidades, perdas, pressões ambientais que se desenvolvem ao longo do ciclo de vida, mas também possibilita adaptações positivas com a disponibilidade de acesso a recursos bio-culturais que conduzem à superação das limitações do dia-a-dia.

Em síntese o processo de envelhecimento é dinâmico e marcado por alterações biológicas, psicológicas e sociais. Abordamos as várias teorias sobre o envelhecimento nas suas diversas vertentes: biológica, social e psicológica, vislumbrando o

envelhecimento como um desafio, uma busca de novas oportunidades de crescimento para a pessoa idosa.

2. A institucionalização da pessoa idosa

2.1. Uma nova morada

No panorama da sociedade atual, a institucionalização é uma realidade crescente para muitos dos adultos em idade avançada. É, muitas das vezes, o último lugar do/no mundo para alguns indivíduos. Para Araújo (2009), a institucionalização aparece como uma resposta em crescimento, na sequência de um impedimento da pessoa idosa continuar no seu domicílio, visando colmatar o isolamento, asseverando a assistência nos cuidados de saúde ou apoio económico, na ausência ou impossibilidade de suporte familiar. Efetivamente, apresenta-se, por vezes, «como única opção da família, frente à não disponibilidade do suporte familiar, financeiro e psicológico que o mesmo necessita» (Carvalho & Dias, 2011, p. 166). Nestes casos, é a única solução que garante os cuidados de saúde e qualidade de vida na adultez em idade avançada.

Existe uma grande evolução no conceito de instituição. Para Goffman (1996, p. 11), será “um local de residência e trabalho, onde um grande número de indivíduos em situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada”. Barenys (1990), entende a instituição total como uma mistura entre “comunidade residencial e organização regulamentada”, considerando o grau de internamento (frequência e intensidade de intercâmbios com o mundo externo) e a regulamentação como pólos fundamentais de articulação do modelo a partir dos quais derivam as outras características.

Verificou-se num estudo de Coimbra *et al.* (1999) efetuado com 33 adultos em idade avançada institucionalizados num centro paroquial no concelho de Coimbra, e 36 que recebiam apoio domiciliário, que não existiam diferenças significativas entre a qualidade de vida dos institucionalizados e os que permaneciam em sua casa, ressalvando-se que a qualidade de vida era um pouco mais elevada nos que permaneciam em casa, sendo esta diferença mínima. Luppá *et al.* (2010) publicaram uma metanálise dos primordiais preditores que conduzem à institucionalização de pessoas idosas, em países desenvolvidos, socorrendo-se de 36 trabalhos de investigação, desenvolvidos entre 1959 e 2008. Estes autores verificaram que os fatores mais relevantes eram: idade avançada, estado debilitado de saúde percebido, incapacidade funcional e cognitiva, institucionalização prévia e severa prescrição de medicamentos. Por outro lado, verificaram que os fatores menos consistentes eram: serem do sexo

masculino, terem baixo nível de instrução, recursos económicos baixos, terem sofrido acidentes vasculares cerebrais, hipertensão, incontinência, depressão e internamento prévio.

Gutiérrez, Rubio & Sotos (2010) realizaram um estudo, em Espanha,, onde investigaram os fatores sociodemográficos e de saúde conectados à institucionalização de pessoas dependentes, que seriam os seguintes: Sexo feminino, viuvez, residir em Zona Urbana, rendimentos mais baixos, problemas de saúde do foro neurológico, cardiológico e necessidade de terapia farmacológica, psicoterapia ou reabilitação e, por último dependência de Nível III.

Para Levenson (2001) existem fatores prévios, ligados ao risco de institucionalização, tais como: uso de ajudas técnicas para locomoção, limitação cognitiva, viver sozinho ou com pessoas sem vinculação, perda de apoios limitações nas atividades de vida diária, dependência para cuidados pessoais, pobreza, transtornos do sistema respiratório ou nervoso no sexo masculino, doenças músculo-esqueléticas, em mulheres, estado de saúde precário e deficiência na rede de saúde informal.

A institucionalização é, muitas das vezes, um tema *tabu*, abrangendo valores, responsabilidades, crenças e necessidades (Carvalho & Dias). A institucionalização envolve o ato ou efeito de institucionalizar, os efeitos observados nas pessoas idosas na sequência da institucionalização (Carvalho & Dias, 2011).

A institucionalização, sentida como o abandono da residência habitual por um período curto ou prolongado, compreende várias fases: (i) a decisão da institucionalização, (ii) a opção por um determinado lar, e (iii) a adaptação e integração no novo lugar (Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2006).

A alteração de lugar representa um desafio frequentemente, encarado com grande ansiedade e resistência, dado que origina mudanças no quotidiano da pessoa idosa, implicando uma readaptação num período em que esta capacidade é diminuta (Sousa, Figueiredo & Cerqueira, 2006).

Efetivamente, na institucionalização tem-se cada vez mais presente a necessidade de garantir que as pessoas continuem ativas, tendo como preocupação basilar o seu estado físico, psíquico e social. Assim, até se debate se a institucionalização dos adultos em idade avançada favorece “este equilíbrio saudável entre as condições biológicas e as exigências do meio” (Casanova, 2001, p.39,).

Na verdade, a pessoa idosa institucionalizada é confrontada como uma realidade diferente da qual estava familiarizada.

Efetivamente, a residência de longa permanência insere-se na componente residencial de assistência ou acolhimento assistencial da pessoa idosa, sendo um serviço especializado e adaptado ao adulto, em idade avançada. O Lar acolhe sempre pessoas idosas, com algum tipo de limitação psicobiológica, patológica ou deficitário apoio familiar (Gonçalves, 2010). Segundo o autor, em Portugal, e numa abordagem contemporânea, a residência de longa permanência é encarada como *casa*. O adulto, em idade avançada, deve sentir-se como se estivesse em sua casa, e toda a organização deve ser adaptada aos sujeitos que nela residem, para que a pessoa idosa seja sempre a prioridade da ação institucional (Gonçalves, 2010).

Frequentemente, em idade avançada, sobretudo para os octogenários sem família e em processo de envelhecimento patológico, a residência habitual começa, a ser desconfortável, por diferentes motivos, designadamente: alguma fragilidade, a solidão derivada do falecimento do seu cônjuge, a incapacidade física, barreiras arquitetónicas da própria residência, conduzindo a pessoa idosa, ou à sua família ou à ponderação da institucionalização como a opção mais viável e segura para a pessoa idosa. No entanto, ao que seria desejável, nem sempre a pessoa idosa participa neste processo de tomada de decisão, aliás, a sua forma de participação pode assumir diferentes posturas que Reed e seus colaboradores (Reed, 2003 referidos por Sousa *et al.*, 2006) tipificam como preferencial, estratégica, relutante ou passiva, que passamos a explicar.

A posição preferencial exprime-se pelo facto da vontade da própria pessoa idosa a ida para o lar, num determinado momento da sua vida e, em face da ocorrência de diversas mudanças, sejam elas, morte do cônjuge, o medo de estar só, a perceção de incapacidade física ou doença, bem como desejo de não ser inoportuno para os filhos. Essas condicionantes levam a que a ida para o lar se afigure como a melhor opção, mesmo que não desejável, de viver.

A tomada de decisão estratégica envolve uma planificação da pessoa idosa durante o curso de vida, onde a ida para um lar é considerada como a melhor opção, verificando-se quando a pessoa contacta com vários lares, fazendo-se sócio de uma destas instituições, prematuramente. Este tipo de escolha é desenvolvido, na sua maioria, por pessoas solteiras, sem filhos, ou cujos filhos estão muito distantes, não sendo possível a prestação de cuidados.

Finalmente as posições relutantes referem-se a situações em que a pessoa idosa não concorda com a ida para o lar, é obrigada pela família ou técnicos a acatar uma decisão, que não partiu de si. Esta decisão é tomada por técnicos, em situações de extrema solidão e pobreza, ou por familiares quando não podem ou não querem abarcar com a responsabilidade de cuidar de uma pessoa idosa dependente, por falta de meios, ou por relações de conflito, desencadeando assim um processo bastante penoso para a pessoa idosa, que se vê privado de voz e *sem poder* na seleção da futura residência. Por sua vez a pessoa idosa pode ainda adotar uma posição passiva, aquando da decisão sobre as suas necessidades, realizada por outros, aceitando e não questionando a opção de ida para o Lar. Esta decisão é comum em pessoas idosas com demências.

No processo de entrada no lar, crê-se que a adaptação é facilitada se a decisão for preferencial ou estratégica. Sousa *et al.*, (2006) refere que as pessoas idosas que decidem, atempadamente, a ida para um Lar, prevendo a mudança nas suas vidas, adaptam-se melhor à nova vida. Neste processo de *adaptação*, torna-se preponderante a noção subjetiva que a pessoa idosa possui do lar, ou seja, se para ele se trata ou não de “um bom lar”. Assim, quando o lar vai ao encontro das expectativas do indivíduo, a adaptação é facilitada.

A vinculação e identidade da pessoa idosa com o Lar prendem-se com a continuidade obtida na mudança para a residência de longa permanência. Para isso, o Lar deve assegurar o bem-estar da pessoa idosa, podendo este ser gravosamente ameaçado quando não se respeitam os princípios essenciais, abaixo referidos, que devem pautar a institucionalização, designadamente quando: (i) a dignidade é reduzida por interações negativas entre técnicos, auxiliares e pessoas idosas, invadindo a sua privacidade e não respondendo às suas necessidades e anseios; (ii) a autonomia é afetada, sobretudo quando os adultos em idade avançada e seus familiares não recebem a informação correta acerca de todo o funcionamento do lar, isto é, cuidados e atividades, não podendo efetuar escolhas informadas; (iii) a privacidade em ações íntimas, como o banho, compromete o autorrespeito e competência social; (iv) o direito de escolha e a independência da pessoa idosa ficam em risco sob o controlo dos funcionários (Sousa, *et al.* 2006).

Paúl (1997) alerta para o facto de o controlo ser sempre encarado como uma componente importante no processo de envelhecimento, de ajustamento às mudanças decorrentes desta etapa da vida. Esta autora defende que a ida para o lar pode ser vista à

luz da *Teoria da Aprendizagem Social Cognitiva do Controlo* dos modelos de atribuição e no *controlo participativo* em que esta participação pode manifestar a relação entre a pessoa idosa e profissionais, mesmo em circunstâncias de mudança de saúde e autonomia, que passamos a explicitar: numa base fenomenológica, *o controlo é a ação do sujeito sobre o meio*, sendo que o resultado dessa ação é alcançado quando as expectativas do sujeito são atingidas. Assim, *o controlo* desenha-se como um balanço entre forças internas e externas e as expectativas do indivíduo. Entretanto, o conceito de *controlo participativo* implica a relação da pessoa idosa com outros, tendo, como institucionalizado, o princípio da consciência de que existem outros mais capazes do que ele próprio para fazer face às necessidades, e que o podem ajudar a ultrapassar dificuldades.

A pessoa idosa institucionalizada, ao dar o poder necessário ao profissional de saúde, e ao mesmo tempo mantendo *o controlo* da sua situação, constrói *o controlo participativo*, direcionando as suas energias para outras ações. Assim, a pessoa idosa dá poder a quem cuida, mantendo a sua identidade e conseguindo solucionar uma situação que sozinha era impossível de sustentar. Neste processo dinâmico, a pessoa idosa comunica com quem lhe presta cuidados, ganhando controlo por intermédio de outros e diminuindo a sua revolta e incapacidade. O processo de ajuda representa, neste contexto um mecanismo que, indiretamente, confere poder da pessoa idosa institucionalizada, promovendo a identidade com o novo lugar (Paúl, 1997).

É certo que a ida para o Lar é um acontecimento que conduz a uma profunda alteração na vida da pessoa idosa, pois alteram-se os seus papéis sociais mas, se for dado ao adulto em idade avançada autonomia e liberdade total, este processo tornar-se-á um acontecimento positivo na sua vida.

2.2. A identidade da pessoa idosa na ida para o Lar

A identidade dum pessoa é formada pelas suas características pessoais, adquiridas desde o nascimento até à sua morte. A pessoa não altera a sua identidade ao atingir determinada faixa etária, mas sim as suas experiências de vida vão construindo a sua identidade de forma contínua até ao fim da vida. A pessoa mantém a sua identidade ao longo do ciclo de vida, ou seja, certas características permanecem iguais o que lhe permite o atingir de certos objetivos (Gonçalves, 1999). A noção de identidade está

claramente relacionada com os conceitos de estabilidade, permanência, totalidade e singularização e é utilizada como um conceito, que define um estado da pessoa ou do grupo, ao qual nos podemos referir na explicação de comportamentos individuais ou coletivos. De acordo com Kastersztein (1990, p.28), e numa perspetiva bastante diferente, pode definir-se como “uma estrutura polimorfa, dinâmica, cujos elementos constitutivos são os aspetos psicológicos e sociais em relação à situação relacional num dado momento, de um agente social (indivíduo ou grupo) como ator social”.

Erikson (1968), um dos percursores no estudo da identidade, encara-a como um processo contínuo, cujo início é no nascimento e dura até ao fim da vida. O desenvolvimento humano é feito ao longo de oito etapas, pautadas por conflitos interiores e exteriores a que o autor designa de «crises». Estas fases/etapas mediadas pelas crises constroem a identidade ao longo do ciclo vital.

A primeira etapa, “confiança básica *versus* desconfiança básica” começa com o nascimento, momento em que o bebé é separado do seu concubinato com o corpo materno, precisando ser nutrido e acariciado por alguém no mundo externo que esteja disponível a satisfazer as suas necessidades. Erikson (1972, p. 98) defende que a criança, imersa na oralidade, «vive através da boca e ama com a boca». Quando a relação maternal é de confiança o bebé aprende a confiar no mundo e em si mesmo.

Na segunda etapa, *autonomia versus vergonha ou dúvida*, a criança manifesta um desejo extremo de ter a mãe por perto, e depressa a rejeita violentamente. Todo esse poder que a criança adquire em reter e eliminar converte-se no que Erikson chama de uma batalha pela autonomia. No entanto, um treino demasiado rígido ou prematuro acaba por privar a criança da sua livre tentativa de controlo. Tal facto, faz com que a criança necessite defender-se e para isso utilizará a regressão (um primitivo controlo oral), ou passará a utilizar as fezes como munição agressiva, tornando-se uma pessoa hostil. Outra alternativa será fingir uma autonomia, a qual realmente nunca conquistou. Esse sentimento de perda de autonomia, bem como o sentimento de um excessivo controlo parental resulta numa duradoura propensão para o desenvolvimento de sentimentos de dúvida e vergonha. Esta fase apoia a formação da identidade já que, com a aquisição da autonomia se efetua, segundo o autor, a primeira emancipação da criança em relação à mãe ou ao cuidador.

Por sua vez, na terceira etapa, *iniciativa versus culpa*, a criança já é capaz de movimentar-se livremente, da mesma forma que a linguagem também se aperfeiçoa.

Estes dois fatores, linguagem e locomoção, permitem à criança ampliar a sua imaginação a tantos papéis, que ela própria se assusta com tudo o que pode imaginar e sonhar. Assim, na criança surgirá um forte sentimento de iniciativa. Devido ao enorme poder imaginativo, a criança fantasia, exercendo inúmeros papéis, aprendendo com isso, principalmente, os comportamentos aceitáveis e exigidos, socialmente, a um menino e a uma menina. Estas fantasias envolvem autoimagens sexuais, que servirão para a constituição da identidade futura. No entanto, por não estar numa idade em que seja possível suportar as exigências do âmbito sexual, a criança desenvolve sentimentos de culpa, referindo-se a atos que nem sequer foram cometidos. Surge, assim, o sentimento moral na criança.

Na quarta fase, *diligência (iniciativa) versus inferioridade*, destaca-se o interesse da criança no que se refere à aprendizagem. É a etapa em que a criança se insere na escola formal, sendo então alfabetizada. Por entrar num mundo que vai para além do convívio com a sua família, a criança passa a identificar-se com os professores e pais de outras crianças, com o intuito de assim observar e imitar os comportamentos, representando principalmente ocupações (secretária, professora, polícia, bombeiro, etc.). A criança deseja aprender e, para isso, dá o seu melhor, esforçando-se ao máximo nas atividades, buscando assim o reconhecimento de figuras significativas. A isso, Erikson designou de sentimento de diligência.

No entanto, o oposto também pode acontecer, quando a criança não se sente preparada para a convivência escolar, preferindo ficar junto dos seus cuidadores, correndo o risco de desenvolver sentimentos de inferioridade de si própria por não desempenhar as novas tarefas escolares.

Na quinta etapa, *identidade versus confusão de identidade*, o adolescente apercebe-se da maturação genital que o invade, bem como da incerteza dos papéis adultos que a ele se apresentam. Este é o período em que os seres humanos se mostram “preocupados com o que possam parecer aos olhos dos outros, em comparação com o que eles próprios julgam ser, e com a questão de como associar os papéis e aptidões cultivados anteriormente aos protótipos ideais ” (Erickson, 1972, p. 129). Devido a esta situação, o autor destaca que os adolescentes precisam de uma moratória, para que assim possam integrar os elementos identitários das fases precedentes.

No que respeita à sexta etapa, *intimidade versus isolamento*, somente com a formação identitária em desenvolvimento é que se atinge uma verdadeira intimidade,

envolvendo principalmente o desenvolvimento da genitalidade adulta. Assim, esta etapa envolve tudo o que se refere a relações sexuais satisfatórias, mas também vai além disso, abarcando as relações de amizade e confiança no outro. Não conseguindo atingir as relações íntimas, o jovem acaba por reter um profundo sentimento de isolamento, sem conseguir compartilhar uma verdadeira intimidade com outras pessoas.

A sétima etapa é designada de *generatividade versus estagnação*. A generatividade refere-se à “preocupação em estabelecer e orientar a geração seguinte.” (Erikson, 1972, p.138). Não se refere somente ao facto de se tornar pai e mãe, já que existem sujeitos que não têm filhos, mas desenvolvem o sentimento de generatividade. No entanto, quando essa capacidade falha, o que se desenvolve é um sentimento de estagnação, fazendo com que os indivíduos se satisfaçam como se fossem filhos um do outro, ou o seu próprio e único filho. Vale a pena destacar que o simples facto de ter filhos não significa o desenvolvimento da generatividade, já que essa implica num zelo nos cuidados da criança, o que nem todos os sujeitos conseguem desenvolver.

A oitava e última etapa é *a integridade versus desespero*. Erikson defende que nesta fase dá-se o amadurecimento conseguido com a idade. A pessoa passa pelo que o autor designa ser a integridade, ou seja, o sujeito deve integrar as suas vivências, tendo sido elas despontadoras ou não. Erikson (1972, p.140) define essa fase da seguinte maneira: “É a aceitação pela pessoa do seu único ciclo vital e daqueles que se tornaram significantes para ela como algo que tinha de ser e que, necessariamente, não permite substituição.” A falta ou perda dessa integração resulta no que o autor chama de desespero, que se configura num sentimento de que o tempo é curto para começar uma nova vida, na tentativa de obter, assim, a integridade.

O que fica como resíduo dessa fase para a geração seguinte é a adaptação do seu único ciclo vital, já que a preocupação dos sujeitos, nesta fase, é a “conservação do mundo”. Dessa forma, dá-se uma nova edição da crise de identidade no final da vida, podendo ser expressa nas seguintes palavras: “Eu sou o que sobrevive de mim.”

Marcia⁷ (1964, 1966 e 1980), na continuidade do pensamento de Erikson (1968), diz-nos que o processo de formação da identidade envolve duas tarefas relacionadas

⁷ A crise designa um período de averiguação orientado para a tomada de decisão nos domínios da escolha vocacional, das crenças religiosas ou das atitudes face ao papel sexual. O compromisso implica a tomada de decisão e o desenvolvimento de esforços no sentido de implementar as opções realizadas (Taveira, 1997, p.67). A experienciação de um período de crise conduz à diferenciação e a individualização da identidade, enquanto o compromisso promove a estabilidade e a continuidade (Pascarella & Terenzini, 1991).

entre si: a experiencição de um período de crise em questões relacionadas com a escolha vocacional, ideológica e interpessoal e o grau de compromisso (ou grau de investimento pessoal) nas escolhas realizadas.

Este autor desenvolve uma sequência de quatro estatutos de identidade, a partir da avaliação do grau de exploração (crise) e da presença ou ausência de compromisso. Os quatro estatutos de identidade são designados como: *Diffusion*, *Foreclosure*, *Moratorium* e *Identity Achievement*, traduzidos como *Realização da Identidade*, *Identidade em Moratória*, *Adoção de Identidade* e *Difusão de Identidade*, *Exclusão*, *Moratória* e *Identidade Realizada* (Taveira, 1986, 1997); (Medeiros et al, 2009; Medeiros, 2007; Medeiros, 2005). O Estatuto de Difusão de Identidade caracteriza os indivíduos que ainda não definiram uma orientação da sua identidade, embora possam já ter iniciado alguma atividade exploratória nesse sentido (Taveira, 1997); (Medeiros et al, 2009; Medeiros, 2007; Medeiros, 2005). O estatuto de Realização da Identidade caracteriza os indivíduos que experienciaram um período de exploração e que estão a prosseguir objetivos de identidade autodeterminados. O estatuto de Moratória caracteriza, por sua vez, os indivíduos que estão a passar por um período de crise e de forte exploração das questões da identidade, revelando dificuldade em se decidir por uma dada opção. Por seu turno, o estatuto de Exclusão caracteriza os sujeitos que já constituíram um compromisso firme com opções de identidade, embora estas tenham sido selecionadas pelos pais ou outros significativos, não sendo assim autodeterminados e não tendo passado por um período de crise. É um estatuto que mostra a existência de pouco ou nenhum envolvimento na exploração e que envolve uma tomada de decisão sem reflexão. McAdams (1993, 1996) é um autor que apresenta uma visão diferente do desenvolvimento da identidade ao longo da vida; para ele, a identidade é uma construção narrativa da história de vida de cada indivíduo.

Em 1996, McAdams apontava três níveis de análise dos indivíduos. Mais tarde, juntamente com Pals (2006), transforma esses níveis em princípios, e acrescentando dois, um anterior e um posterior, postula cinco princípios para uma ciência integrativa da personalidade. No primeiro assume que uma vida humana é uma variação de um *design* evolutivo geral. A assunção de uma visão evolutiva da psicologia coloca a natureza humana no princípio de qualquer análise da personalidade.

No segundo, afirma que os constructos amplos e independentes do contexto, apelidados de traços, formam o aspeto mais estável e reconhecível da psicologia

individual e têm sido muito investigados, formando o primeiro nível de análise da personalidade. No terceiro, defende que, além dos traços, as vidas humanas oscilam devido a uma série de adaptações características, incluindo tarefas de vida, mecanismos de defesa, valores e mais uma panóplia de outras adaptações desenvolvimentistas, sociocognitivas ou motivacionais que estão contextualizados num papel, tempo ou lugar. O quarto princípio trata das construções psicossociais, que constituem a identidade e, mais especificamente, das narrativas de vida. Este autor refere que, no mundo moderno, tais construções são histórias do *self*, as quais interligam o passado, o presente e o futuro. Assim, a forma de estudar é através das histórias de vida. Num quinto nível de análise, encontra-se a cultura, que se relaciona com os três princípios anteriores. A história de vida é uma das formas de atingir a complicada relação entre a cultura e a individualidade humana, já que as histórias capturam as elaboradas metáforas e imagens que são especialmente toantes numa determinada cultura.

Sucintamente, o primeiro nível possibilita estabelecer o que é comum a todos os sujeitos. O segundo nível, dos traços disposicionais, oferece um esboço comportamental sobre como esses indivíduos se comportam, sendo que a expressão desses traços altera com a cultura. O terceiro nível, das adaptações características, permite abordar o comportamento face a períodos, situações e papéis específicos da vida de um sujeito, que são mais dependentes da cultura, bastando pensar nos objetivos de vida. Os quarto e quinto princípios, respeitantes às descrições integrativas de vida, permitem dar significado à vida do indivíduo, num determinado tempo e numa cultura particular.

Os desafios que se colocam a cada indivíduo não se resumem somente ao período da adolescência, mas prolongam-se ao longo de toda a vida, influenciando o seu crescimento e desenvolvimento.

Assim, e depois de termos revisitado algumas abordagens clássicas da identidade, centremo-nos agora no envelhecimento, devendo este, também ser considerado como um facto biográfico uma experiência com significado. Moody (2000), preocupado com o desenvolvimento de uma gerontologia crítica, defende uma aproximação humanista ao estudo do envelhecimento, que valorize o significado e interpretação na construção da vida social (cit. in Phillips, 2000).

A gerontologia crítica toma em linha de conta a experiência humana e subjetiva, veicula uma noção de envelhecimento como uma “experiência vivida”, que deve implicar um diálogo entre pessoa idosa, comunidade académica, profissionais e outros

grupos relevantes. Dito de outra forma, e reportando-nos à variável que mais nos interessa no estudo em curso, “o ponto – chave de uma teoria crítica da identidade assenta no reconhecimento que as pessoas podem tomar uma posição, um lugar em função das identidades disponíveis para elas, e que estas não são apenas aceites como dados adquiridos” (Estes, Biggs & Phillipson, 2003, p.152). Pode mesmo ocorrer uma distância entre o que dizem sobre as pessoas e o que elas experienciam e podem escolher para si próprias, construindo alternativas possíveis que impliquem tomar o controlo sobre o seu próprio destino. Há elementos de continuidade e estabilidade na identidade dos indivíduos, mas também se podem produzir mudanças, implicando uma postura crítica dos mesmos na configuração da sua identidade social.

Trazer a subjetividade humana para o estudo do envelhecimento, permitiu salientar o interesse das perspetivas biográficas. Estas, assentes em exemplos como o do interacionismo simbólico, têm permitido o desenvolvimento de conceitos como o de “carreira biográfica” e, assim, a reconstrução de biografias/histórias de vida como abordagens metodológicas na investigação social. Torna-se fundamental compreender como é que os indivíduos, ao longo do curso de vida, constroem as suas vidas e qual o grau de influência das instituições sociais, do trabalho e da família nessas construções. Da mesma forma, torna-se necessário atender à reflexividade do indivíduo, isto é, à maneira como os indivíduos influenciam o mundo à sua volta, modificando os seus comportamentos em resposta à informação desse mundo. As histórias dos sujeitos, expressando significados de vida particulares, podem ir sendo reconstruídas, alteradas, dotadas de novos significados de acordo com as suas necessidades.

A maneira como a experiência é contada, com as continuidades e descontinuidades, expressa-nos sentimentos da forma como o indivíduo vê o seu processo de envelhecimento (contrariamente à gerontologia tradicional, que defende, acerrimamente, as mudanças sociais e físicas que acompanham o envelhecimento como forças primárias que influenciam e se impõem ao indivíduo), a sua experiência nesta fase e o modo como constrói esse processo.

A ida para uma instituição de longa permanência pode conduzir a pessoa idosa ao sentimento de perda da sua identidade, sendo particularmente relevante quando nos reportamos às experiências e à vivência de um Lar e da vivência em grupo. O grupo num Lar, é sentido como uma ameaça à identidade de cada um e provoca uma diversidade de sentimentos nos seus interlocutores. Lipiansky (1990) refere-se ao

anonimato inicial que provoca a sensação de não existência face a um grupo desconhecido e do ritual de apresentação inicial, enquanto resposta a esta situação, apesar da insegurança em relação a que tipo de imagem irá passar às demais pessoas idosas, se positiva se negativa.

O *stress* conectado a situações de grupo, caracteriza-se pelo “primado do grupo face ao indivíduo” (*ibidem*) e faz com que as pessoas se descrevam por relação aos outros e às suas apreciações e respondam a essa pressão através da conformidade ao grupo e do anonimato, não obstante esta posição ser vivida como uma negação da sua identidade.

Na verdade, todos ambicionam assegurar reconhecimento diante do coletivo. Este anseio surge como uma das motivações e dimensões fundamentais de comunicação e é tanto mais sublinhado quanto os indivíduos se situam em posição de insegurança, inferioridade ou exclusão. De acordo com o que nos sugere Lipiansky (1990), esta procura pode exprimir-se de várias formas e responder às necessidades de existência, inclusão, valorização e individualização. Primeiramente, a necessidade de existir, de se tornar visível aos olhos dos outros, de ser escutado, tomado em consideração, apesar de uma certa apreensão que acarreta reações de defesa. Depois, a necessidade de fazer parte do grupo, ter o seu lugar, estar incluído na comunidade grupal. Esta necessidade está acompanhada de uma aspiração a uma unidade grupal e coerência identitária., retratada na necessidade de valorização através da apresentação de uma imagem positiva de si, de força e coerência.

Esta necessidade de valorização positiva está associada a um processo de comparação social e conduz a perceber as relações interpessoais como relações de força e de competição.

A necessidade de transmitir uma imagem positiva de si está associada a um desejo de sedução, nem sempre bem aceite pelos participantes do grupo que podem manifestar uma reação agressiva por se sentirem inferiorizados. Por fim, a necessidade de singularidade, de ser reconhecido na sua própria identidade. Contudo, o grupo é frequentemente entendido como um obstáculo à individualização, sendo necessário lutar contra uma pressão, criando oposição face à dinâmica grupal para se conquistar a particularidade.

Há ainda que pontuar aspetos da comunicação interpessoal que são fundamentais neste contexto, desde os verbais aos não-verbais. É através da palavra⁸ que se exprime o reconhecimento e se constitui a imagem de si. Ela assume, pois, um lugar central na problemática identitária. A palavra é entendida, em termos subjetivos, como a manifestação e exteriorização de si para os outros, como um prolongamento do indivíduo e da sua identidade. A experiência mais negativa, neste contexto, é vivenciada quando o indivíduo tem a sensação da sua palavra ser totalmente ignorada. A palavra surge com o fim de traduzir a identidade do sujeito na interação. Mas “é através da receção da sua palavra que o sujeito vê confirmada, e se reconhece, na sua identidade, na representação que expressa sobre ele próprio ou, ao contrário, ignorado, rejeitado ou negado” (Lipiansky, 1990, p.186).

Assim, quando a pessoa idosa entra para um Lar, vai construindo a sua identidade com o próprio contexto onde está, com o tempo e com base nas suas interações biográficas que acontecem de acordo com as suas heranças, com o que é aceite ou não pelos outros, permanecendo a sua identidade pessoal numa continuidade da trajetória, ao invés pode existir uma quebra de identidade quando não é dada à pessoa espaço para mostrar quem é e quem foi.

Em síntese, a institucionalização é cada vez mais uma constante, tendo-se presente a necessidade de garantir que as pessoas continuem ativas, tendo como preocupação basilar as suas dimensões física, afetiva, social e moral. É certo que institucionalização acarreta sempre uma mudança no quotidiano da pessoa idosa, mas se esta tiver autonomia e liberdade no controlo da nova situação, viverá esta etapa do ciclo de vida de forma positiva.

⁸Como nos refere o autor, não exclusivamente pois o pedido de reconhecimento também se faz pela gestualidade, proxémica (Lipiansky, 1990 p.184).

3. Identidade com o lugar Lar

A ida para uma residência de longa permanência é um desafio para a pessoa idosa, pois existem alterações nos hábitos de vida diária e num meio ambiente novo e desconhecido. O dia-a-dia das instituições é pautado por uma rotina, composta por horários inflexíveis, sem margem para que uma rotina autónoma seja estruturada (Bessa, Silva, Borges, Moraes, Freitas, 2011). Nas instituições, as pessoas idosas têm de estabelecer novos relacionamentos e identificar o seu próprio espaço.

Na instituição, a vida do adulto, em idade avançada, sofre muitas mudanças, que envolvem um processo de adaptação, sendo esta uma capacidade que vai diminuindo com a idade, onde as probabilidades de ajustamento são diminutas (Carvalho & Dias, 2011). A adaptação engloba três mecanismos: morfológicos, fisiológicos e comportamentais. As adaptações morfológicas referem-se a alterações ambientais, as fisiológicas dizem respeito a alterações do metabolismo do organismo do adulto em idade avançada e as comportamentais a alterações de comportamento da pessoa idosa. Estes mecanismos são ferramentas de tolerância a alterações ambientais, e desempenham uma função reguladora (Carvalho & Dias, 2011).

O adulto, em idade avançada, fica exposto a uma realidade nova, a qual pode não estar preparado para encarar. As instituições distribuem os adultos, em idade avançada, no espaço, onde o poder é hierarquizado, e o tratamento uniformizado, onde muitas das vezes, a pessoa idosa perde a sua capacidade de expressão dos seus desejos. Na instituição, de acordo com Pavan, Meneghel, Junges, (2008, p. 2188) os adultos, em idade avançada, sofrem da “violência simbólica”, pois foram desprovidos das suas casas, pertences, familiares, amigos e vizinhança e da sua própria história de vida. Muitas instituições fazem com que o adulto, em idade avançada, tenha que dividir o seu ambiente mais íntimo com os demais, dificultando a reconstrução da sua individualidade, inclusive na partilha do espaço do quarto duplo ou triplo.

A pessoa idosa adapta-se às mudanças que advém da institucionalização quando supera as dificuldades inerentes à permanência num meio desconhecido, soluciona conflitos e atinge realizações e satisfações aceitáveis. Nos bons casos, os ambientes «amigáveis» adaptam-se às capacidades e preferências do adulto em idade avançada, conduzindo ao controlo e autoeficácia do mesmo (Neri, 2007).

A psicologia ambiental teve muitos desenvolvimentos, em relação às perspetivas distintas de lugar (Lappegard, 2007). Esta encarava o *lugar* com um «determinismo

físico», onde o ambiente, as dimensões, as cores, as formas, eram consideradas como tendo um efeito direto no comportamento, numa base de relacionamento sujeito/ambiente numa esfera dinâmica e interativa (Franck, 1984).

O termo *lugar* não é típico da investigação associada ao lugar, associa-se antes à filosofia e poesia, o que conduziu muitos investigadores à criação de outros termos que definissem *lugar* na esfera empírica da investigação (Speller, 2000). Já espaço é definido na literatura gerontológica como "geral" (Tuan 1974) em oposição a "específico", objetivo em oposição a subjetivo ou como Agnew (2005) descreve estes conceitos como "o espaço refere-se a uma localização algures, e o lugar à ocupação dessa localização" (Cit in Phillips, Walford & Hockey, 2011, p.74).

A escalada da globalização expõe as pessoas mais velhas a ambientes estranhos o que os autores descrevem de «*placelessness*», quando um lugar não transmite nenhuma sensação de identidade, emoção ou apego. Estes ambientes estranhos podem ser experienciados pelas pessoas mais velhas por períodos de tempo curtos ou longos, por exemplo com a reestruturação da casa, comunidade, vila ou cidade, através de viagens, de alterações de estado de saúde (privação sensorial, experiência de declínio cognitivo) (Phillips, Walford & Hockey, 2011).

Todavia, o interesse concreto pela interação ambiente-indivíduo na velhice surgiu, de acordo com Izal & Fernández-Ballesteros (1990), na década de 60, visto que à data se colocavam em relevo os efeitos negativos da institucionalização das pessoas idosas, uma vez que vários estudos indicavam a ocorrência de perdas de saúde e um aumento da mortalidade entre a população idosa em consequência da entrada para uma instituição. Inicia-se, assim, o estudo do impacto das instituições sobre os velhos, ou seja, o estudo da interação pessoa-ambiente na velhice. Na década seguinte, começam a estudar-se diversos fatores ambientais que podiam condicionar o comportamento das pessoas idosas, emergindo distintos modelos teóricos⁹ com o objetivo central de clarificar a natureza das relações entre ambiente e comportamento na velhice.

⁹ As autoras situam algumas aproximações teóricas sobre o estudo do comportamento no envelhecimento, que surgiram anteriormente à incorporação da perspectiva ambiental, como os antecedentes teóricos da abordagem a este campo. De entre as conceptualizações mais tradicionais destacam a teoria da desvinculação (Cumming & Henry, 1961) e a da atividade (Havighurst, 1963). A primeira afirma que o envelhecimento normal implica um processo de separação entre o indivíduo e ambiente. Assim sendo, o melhor meio é aquele que favorece a dita separação. A segunda teoria postula uma relação positiva entre a atividade e o mantimento do funcionamento geral e o nível de satisfação na velhice, tornando o ambiente mais ou menos adequado de acordo com o nível de atividade que é capaz de produzir. Estes

Lawton (1980) é um dos primeiros teóricos que mais estudaram a relação pessoa idosa e o seu ambiente. No modelo ambiental, este autor descreve a relação entre as competências individuais e as pressões sociais e físicas, considerando o sujeito e o ambiente como um sistema interdependente, no qual ambas as variáveis influenciam as características internas da outra. Segundo este modelo, os comportamentos adaptativos surgem quando as competências individuais e o ambiente são congruentes. Por seu turno, quando as características ambientais não se encaixam nas características individuais ocorrem comportamentos não adaptativos e emoções negativas (Phillips, Walford & Hockey, 2011).

Teorias como: *Teoria da identidade com o lugar*, a *Teoria social da identidade* e a *Teoria do processo de identidade*, foram formuladas para explicar a relação entre o sujeito e o meio.

A noção de identidade em relação ao lugar foi definida por Proshansky *et al.* (1983), e modificada por Korpela (1989, como referido por Smaldone, 2006), que propõe que esta é um produto ambiental ativo de autorregulação, onde o apego emocional está no cerne da identidade.

Segundo a *Teoria da identidade com o lugar*, a identidade com o lugar foi descrita como a incorporação individual do lugar num conceito mais vasto do *Self* (Fabian & Kaminoff, 1983). O apego com o lugar é considerado uma parte da identidade, mas a identidade com o lugar é mais que um apego. A identidade com o lugar é uma subestrutura da identidade pessoal, e tal como o género ou classe social, é composta por perceções, compreensões em relação ao ambiente, estas que podem ser organizadas em dois grupos: memórias, pensamentos e valores e o relacionamento entre as diferentes definições de casa, escola e vizinhança (Proshansky & Fabian, 1987).

A identidade desenvolve-se quando as crianças aprendem a diferenciar-se das pessoas à sua volta e, da mesma forma, a identidade com o lugar desenvolve-se quando a criança aprende a ver-se de forma distinta, mas relacionada com um determinado ambiente físico.

A *Teoria social da identidade* perspectiva que as pessoas constroem uma perceção delas próprias e dos outros, por meio de categorias sociais abstratas. Estas perceções fazem parte do autoconceito da pessoa (Lappegard, 2007).

A identidade social é o conhecimento individual que conduz o indivíduo a pertencer a um grupo social pelas emoções e valores que este lhe transmite (Taifel, 1972). A identidade social depende das qualidades do grupo social ou entidades às quais pertencemos e temos como referências positivas (nacionalidade, cultura, religião, família, vizinhança, etc.). A identidade social adquirida como membro de um grupo social pode produzir comportamentos coletivos.

Segundo a teoria da identidade social assume que as pessoas vêem-se a si e ao seu grupo numa perspectiva mais positiva do que negativa devido às motivações de preservação da autoestima do grupo.

Esta teoria social é facilmente aplicável a diferentes contextos e pode englobar aspetos relacionados com o lugar. O lugar pode ser definido como uma identidade social ou como membro de um grupo que fornece identidade. A identidade social com o lugar envolve o grupo de pessoas, o estatuto social e o próprio estilo de vida. Os lugares possuem símbolos que transmitem ao sujeito uma autoestima positiva.

No que concerne à terceira teoria, dos processos de identidade, a identidade é vista como um produto dinâmico de interação de capacidades, memórias e interpretações organizadas (Lappegard, 2007).

Distingue-se de outras abordagens por dar importância aos conteúdos identitários subjacentes à identidade associada ao lugar. Segundo esta teoria, a estrutura da identidade encerra uma dimensão de conteúdo e uma dimensão avaliativa. A dimensão de conteúdo consiste nas características que definem a identidade ou, de outra forma, nas características que o indivíduo considera que o descrevem e que, no seu conjunto, o tornam uma pessoa única. Cada elemento de conteúdo tem um valor/afeto positivo ou negativo associado, definido com base nas crenças e valores sociais em interação com valores pessoais antecipadamente estabelecidos, que constitui, precisamente, a dimensão avaliativa. Esta encontra-se constantemente sujeita a revisões em consequência de modificações nos sistemas de valores pessoais e sociais. Os processos identitários subjacentes à construção e manutenção da identidade são norteados por quatro princípios, que definem o estado desejável para a estrutura da identidade: os princípios da distintividade, da continuidade, do autoconceito e da autoestima (Duarte & Lima, 2005).

O princípio da *distintividade*, relaciona-se com a intenção, por parte do sujeito, da manutenção das suas particularidades de unicidade e das próprias características

únicas de um lugar. O princípio de *continuidade* refere-se à intenção de permanência num determinado lugar, devido às particularidades do mesmo. O princípio da autoestima diz respeito à apreciação positiva que o *eu* faz em relação à pertença a um lugar. Finalmente, o princípio de *autoeficácia*, tendo em conta as capacidades que o indivíduo encara como suas para fazer face às circunstâncias (Duarte & Lima, 2005); com o cumprimento destes princípios, o sujeito sente-se identificado com um lugar.

Breakwell (1983-1986) refere que os lugares são importantes fontes de identidade. Aspectos relacionados com a identidade derivam dos lugares a que o sujeito pertence, pois os lugares têm símbolos que têm significado para cada sujeito. Os lugares representam memórias pessoais, e também memórias coletivas quando conectadas a um grupo social. Esta autora argumenta que estar em novos e diferentes lugares afeta a identidade através da atenuação, acentuação, ameaça ou deslocação da identidade em relação a um lugar. Os lugares são para esta autora, «ninhos» que vão desde o quarto em casa até ao país, território, sendo um produto de significados pessoais e sociais.

Nestes domínios da psicologia ambiental, muitos têm sido os conceitos utilizados para definir a identidade com o lugar como: “sense of place”, “place attachment”, “*place dependence*”, (Duarte & Lima, 2005) referindo somente os mais importantes .

A mudança de lugar de residência altera o apego, mas não altera a identidade com o lugar anterior, sendo que só depois de um tempo no novo lugar é que este começa a incorporar-se na identidade pessoal (Wester-Herber, 2004, como referido por Hernández & Hidalgo, 2011). Muitas das vezes, o apego transforma-se em sentimento de orgulho em relação à área residencial e sua aparência, que conduzem à identidade pessoal e de grupo (Brown & Perkins, 1992; Chawla, 1992; Twigger-Ross & Uzzell, 1996; Valera, Guàrdia & Pol, 1998; Valera & Pol, 1994, como referido por Hernández & Hidalgo, 2011). Para alguns autores, esta é a prova que o apego antecede a identidade (Hernández, Hidalgo, Salazar- Laplace & Hess, 2007; Knez, 2005; Moore, 2000).

Lalli (1992) crê que o apego ao lugar é uma componente da identidade com o lugar. Hernández & Hidalgo (2011) confirmaram que o apego e a identidade são fatores distintos, mas sem descartar a ideia de que ambos podem ser parte de um fator superior, como afirmam outros investigadores (Hay, 1998; Jorgensen & Stedman, 2001). Stedman (2002) observou que o apego ao lugar é diferente do significado do próprio lugar, isto é, (o quê, e porquê, a quê) se está apegado (Smaldone, 2006). O apego do

sujeito em relação ao lugar é, em parte, baseado nos significados atribuídos ao lugar, mas devem ser vistos separadamente.

Hernández & Hidalgo (2011) verificaram que o apego tem uma forte componente comportamental, suportada por um grande desejo de permanência no lugar, por outro lado, a identidade com o lugar refere-se a sentimentos de pertença, é como um elemento que forma parte da identidade pessoal. Estes autores verificaram, tal como noutros estudos de (Twigger-Ross *et al.*, 2003; Wester-Herber, 2004), que o apego com o lugar muda pouco com o tempo. Uma pessoa pode sentir um alto nível de apego com o lugar em poucos meses, mas não se sentir identificada, pois leva mais tempo a incorporar o sentimento de pertença ao lugar como fazendo parte da sua identidade.

Em estudos prévios, Hummon (1992) sintetizou a sua investigação no apego à comunidade, verificando que ao longo do tempo de residência num lugar aumenta o sentimento de apego, não só através da familiaridade e vivência de eventos significativos ao longo do tempo, mas também pelo envolvimento social do indivíduo no lugar (Gerson *et al.*, 1977, Hummon, 1992, Lalli, 1992, Taylor *et al.*, 1994). Para Hummon (1992), apego ao lugar é o envolvimento emocional da pessoa com um lugar específico.

Em geral, o apego com o lugar é o vínculo entre as pessoas e um lugar específico. Low (1992) afirma que o apego é uma conexão emocional ou cognitiva com um meio particular.

Neste campo gerontológico, o apego e a identidade com o lugar têm sido estudados como conceitos distintos. Apego está conectado ao tempo de exposição do adulto em idade avançada, a um determinado espaço e o sentido que este espaço habitado tem para as pessoas mais velhas. Identidade com o lugar refere-se à incorporação de um determinado lugar na própria identidade pessoal do sujeito, englobando as suas memórias, conceções ideias e interpretações (Proshansky *et al.*, 1983).

Rowles (1978, 1983) argumenta que o apego ao lugar de pessoas mais velhas está conectado à sua construção da identidade pessoal, identificando as componentes do apego ao lugar, entre as mais se destacam: ligação física, familiaridade e ligação social no tecido da comunidade, desenvolvendo um sentimento de pertença por meio da participação na comunidade, da identificação com um grupo com a própria vizinhança ou relação de carácter autobiográfico entre sujeito e lugar. A ligação ao lugar pode ser

construída durante uma vida inteira de experiências e o apego pode ser ou temporário ou permanente (Rowles & Waltkins, 2003; Rubenstein & Parmerlee, 1992). Tanto o apego ao lugar como a identidade em relação ao lugar não são criadas, imediatamente, em relação a um novo lugar, mas experienciados através do envolvimento de longa duração em relação a um lugar (Morgan, 2010). A visão em relação a um lugar pode ser moldada através das paisagens, das memórias de infância, dos artefactos e eventos passados no lugar e do que estes significam e o quanto são autobiográficos (Rowles, 1983).

Cuba & Hummon (1993) estudaram 437 pessoas do estado de Massachusetts, América, do condado de Barnstable da cidade de Cap Cod, em várias etapas do ciclo de vida. A amostra provinha das três sub-regiões desta cidade. Os mais jovens relatam a sua ligação ao lugar baseada nas relações familiares, de amizade. Por sua vez, os mais velhos identificam-se mais com a habitação e experiência anterior no local, exprimindo satisfação com a nova habitação e o seu contraste positivo com a habitação anterior.

O apego ao lugar pode depender da etapa do ciclo de vida que a pessoa se encontra. Por exemplo, certas gerações terão memórias associadas a um lugar específico como Inglaterra, no início do século XX ou as peregrinações aos destinos mundiais. Apego ao lugar pode estar ligado a eventos históricos como o desastre de Aberfan em 1966 que levou a que uma comunidade de Gales se unissem e tivessem uma identidade compartilhada com aquele lugar face à tragédia. Consequentemente, o apego ao lugar não é um conceito estático de envelhecimento espacial, sendo dinâmico, tanto a nível individual como social (Phillips, Walford & Hockey, 2011).

Muitos dos estudos de apego ao lugar têm sido desenvolvidos em meios rurais, centrados nas comunidades rurais em termos das qualidades estéticas do meio ambiente e do meio social, descobertos como fatores de apego ao lugar (Keating, 2008). Estes locais podem ser atrativos pelas suas qualidades ambientais.

Chapman & Peace (2008) verificaram que a identidade com o lugar de mulheres especialmente da zona rural do Canadá «estava presa à terra e no seu desejo de permanecer ali com a sua família e amigos ao seu redor, onde a distinção delas próprias e do lugar é difícil» (*cit in* Phillips, Walford & Hockey, 2011, p.79).

No que concerne ao apego ao lugar em zonas urbanas, verificou-se que este é mais forte em bairros desfavorecidos. Apego ao lugar pode ser maior para aqueles que

têm poucas oportunidades físicas, económicas e sociais em torno da comunidade perante a qual desenvolveram um sentimento de pertença (Fried, 2000).

Um estudo realizado em dois centros de duas cidades, uma no Reino Unido, uma cidade no sul do País de Gales (Swansea) e a outra cidade desconhecida no leste da Inglaterra (Colchester), cujo objetivo geral era identificar a forma como pessoas mais velhas utilizavam os centros das duas cidades. Os 44 participantes tinham todos mais de 60 anos de idade, com uma média de idades de 71 anos. Dos participantes a maioria – 60% – composta por mulheres e 40% por homens, 28 viajam com frequência para cidades desconhecidas para si. A maioria era nativa do País de Gales e vivia em Swansea há muito tempo. Dez dos participantes foram levados para o centro da cidade estranha que na sua caminhada pela cidade foram acompanhados por 10 pessoas idosas da cidade (Colchester). Os dois grupos de Swansea e de Colchester reuniram-se com um grupo de foco após a caminhada para discutir a sua experiência. Os moradores de Swansea também se reuniram com urbanistas. Explorou-se os fatores ambientais que levam ao apego das pessoas mais velhas. Investigou-se um domínio mais físico do que social e dois temas principais emergiram dos dados: A estética e utilidade do meio. Os dados desta investigação mostram que os edifícios históricos, monumentos e paisagem são importantes fontes de identidade com o lugar. Por outro lado, nas pessoas que são confrontadas com imagens negativas da cidade como lojas fechadas, lixo, ruído criaram-se sentimentos de desapego. Ao mesmo tempo, que a falta de edifícios históricos levou a questionar o porquê de estarem ali.

Os autores Phillips, Walford & Hockey, (2011) defendem que a ligação ao lugar está interligada com a familiaridade e o tempo de residência nesse lugar, mas abarca outros fatores ambientais, como a estética do lugar. Ficou demonstrado que as pessoas mais velhas apegadas a uma cidade transmitem aos outros apego através de memórias com aquele lugar, ajudando os visitantes a criar uma apreciação do novo ambiente. Através da estética dos edifícios e da facilidade de acesso aos lugares desconhecidos, estes podem - se tornar significativos para pessoas mais velhas.

Num contexto mais particular, Bonvalet & Ogg, 2007; Phillipson *et al*, verificaram que as pessoas mais velhas querem permanecer em casa apesar do seu fraco envolvimento cívico e social. Nestes, o seu apego ao lugar permanece forte. Nos adultos, em idade avançada, a mudança de residência pode levar à falta de identidade

com o novo espaço, pois existem dificuldades de criação de novas relações e que necessitam de tempo para se apropriarem do novo espaço físico e relacional.

A adaptação dependerá da forma como se adaptaram no passado e qual a sua facilidade em apropriar o espaço desconhecido, ou seja, dar-lhe significado e reconstruir uma rotina. Efetivamente, a *apropriação* é um mecanismo psicológico essencial de ação e de intervenção sobre o espaço, com o intuito de modificar e personalizar os espaços. A *apropriação* manifesta-se pela ocupação dos lugares pelos sujeitos (Fischer, 1994). Através da *apropriação*, o indivíduo sente que pertence a um determinado espaço, alterando-o para o seu bem-estar, mesmo que não tenha a posse legal deste lugar. O indivíduo constrói o seu «*chez soi*, isto é, o seu lugar» (Mourão & Cavalcante, 2006).

A *apropriação* do espaço é um processo singular «institucional e social» (Fischer, 1994, p. 82). É um processo ativo de interação da pessoa com o meio, não é uma adaptação, é uma atitude de domínio na esfera dos significados. A pessoa não se vincula ao espaço, mas sim ao que este significa (Riley, 1992). Pol (1996), no seu «modelo de *apropriação*», refere que este processo se pode desenvolver em duas dimensões: Ação/Transformação e Identificação Simbólica. Na primeira o sujeito, os grupos e as comunidades, transformam o meio, incorporando processos afetivos e cognitivos, de forma ativa e atualizada. As ações conferem ao espaço significado individual e social através dos processos de interação. Na segunda - identificação simbólica - as pessoas categorizam-se a si próprias e ao grupo, dentro de um espaço significativo, numa autoatribuição das qualidades definidoras da própria identidade. O espaço *apropriado* converte-se num fator de *continuidade e estabilidade do self*, e da *identidade e conexão do grupo* (Vidal, Pol, Guárdia & Però, 2004, p. 33). A *apropriação* é a «materialização de uma parte do universo mental no espaço físico ambiente, para o fazer nosso» (Fischer, 1994, p. 82). No entanto, esta prática em relação ao espaço varia de acordo com as características do mesmo, com o estatuto socioeconómico da pessoa, tendo em conta os significados sociais e transparecendo as necessidades «exaltadas ou proibidas num dado contexto» (Fischer, 1994, p.82).

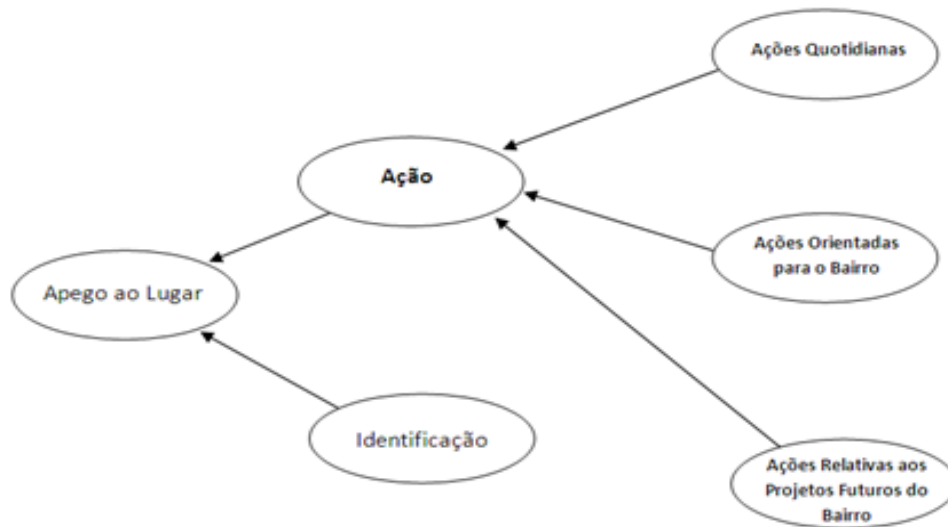


Figura 1: Modelo teórico de análise da apropriação do bairro (Vidal, Pol, Guárdia & Perú, 2004)

Uma forma de *apropriação* é a própria «personalização, que tipicamente envolve o organizar, o moldar, e até mesmo a manipulação de um espaço» (Marcus, 1992, como referido por Shenk, Kuwahara, Zablotsky, 2004, p.159). Assim, a personalização de um ambiente é o envolvimento e o controlo do acesso ao mesmo ambiente, sendo a autoexpressão que distingue a identidade do *Self* em relação à identidade do grupo (Altman & Chemers, 1980 como referido por Rubinstein, 1989, p. 45). A personalização do espaço íntimo num Lar liberta a pessoa idosa, permitindo a auto – expressão. O grau de personalização revela-se como um índice de controlo e liberdade em relação ao lugar (Fischer, 1994, p.83), «quanto mais personalizado é o espaço maior será a margem de autonomia» (Fischer, 1994, p. 83). Evidencia-se a personalização de um espaço através de um conjunto de «variáveis espaciais e pessoais», dentro de um contexto institucional (*Ibidem*, p. 83). As variáveis espaciais são “as dimensões do espaço, características e componentes físicas”, enquanto as variáveis pessoais transparecem a partir dos “gostos, preferências, opiniões, atitudes” que revelam a identidade do sujeito ocupador de um determinado espaço numa instituição (Fischer, 1994, p. 85).

A personalização pode ser vista como uma posse do espaço, como complemento e mudança do *self* (Rapaport, 1982, como referido por Rubinstein, 1989). Na personalização do ambiente, os sujeitos selecionam certos eventos de vida, aqueles mais ou menos significativos, de maneira distinta. A intensidade da expressão do *Eu* oscila

entre sujeitos, situações e as suas características. A personalização é, assim, a participação pessoal do sujeito no novo ambiente (Rubinstein, 1989).

Estudos com pessoas idosas com demência, institucionalizados mostram que as mudanças de ambientes causam desorientação (Michell & Burton, 2006). Pequenas alterações no espaço, utilizando objetos familiares podem tornar o novo ambiente mais familiar.

Cada vez mais, as pessoas mais velhas são expostas a lugares desconhecidos, mas para que estes se tornem lugares amigáveis têm de ser experienciados com a segurança de um abrigo familiar (Dann, 2000). Considerando os lares como lugares desconhecidos para as pessoas idosas, a atribuição de significado através da partilha de experiências entre pares torna-se importante. Se, pelo contrário isto não se suceder corre-se o perigo do lugar desconhecido tornar-se um «não lugar» ou um lugar estranho e conduzir à insegurança e ao distanciamento do novo ambiente e uma forma de isolamento entre muitas pessoas.

Em síntese, o interesse pela identidade com o lugar no campo gerontológico remonta à década de 60. A identidade com o lugar é vista como subestrutura da identidade pessoal, sendo o apego uma componente afetiva desta componente mais racional.

A personalização como forma de apropriação confere significado ao lugar, dotando a pessoa idosa de um certo poder para viver esta fase da vida, positivamente.

Foram descritas por isso teorias acerca do seu processo de formação da identidade e principais condicionantes, como a teoria da identidade com o lugar, a teoria social da identidade e a teoria dos processos identitários.

4. Estudo empírico

4.1. Questão de partida e delimitação da problemática em estudo

O aumento do número de pessoas idosas, particularmente muitas pessoas idosas (acima dos 80 anos), nas sociedades ocidentais nos próximos anos aparece como um desafio para a comunidade científica, (Pinto, 2001) que terá de centrar-se em encontrar as melhores condições para um envelhecimento com qualidade de vida, e simultaneamente útil à sociedade.

Em face das características da sociedade contemporânea, a institucionalização da pessoa idosa afigura-se cada vez mais uma constante. A passagem da pessoa idosa da sua residência para o lar deve ser encarada como um processo singular, onde se deverá dar grande ênfase à identidade que a pessoa idosa cria com o novo lugar. O quarto, como lugar mais íntimo numa instituição, surge como um lugar despersonalizado e massificado, ou seja, com tudo igual, sem promover a singularidade de cada sujeito. Torna-se premente analisar a relevância da personalização dos espaços privados ou da sua ausência, verificando em que medida ela possibilitará que a pessoa idosa não crie uma rutura com a sua casa.

Neste contexto, a questão de partida que orientou a presente pesquisa é a perceber se a personalização dos espaços privados nos lares ajuda a desenvolver uma identidade com o lugar favorável à adaptação a este novo contexto.

A mudança para o lar corresponde a um processo singular de reinserção e de adaptação, cujo resultado depende da identidade que a pessoa idosa cria com o novo lugar.

- Mas desenvolverão as pessoas idosas identificações positivas com o “lar”? Como caracterizam essa pertença e em que é que ela se manifesta?
- Que aspetos serão promotores da identidade com o lugar? Estarão relacionados com o modo como se processa a adaptação social das pessoas idosas na instituição? Que condicionantes a facilitam e a dificultam? Participar na decisão de entrada no lar facilitará a sua adaptação?
- E que papel desempenha nesse processo de reinserção a personalização dos espaços privados? A partilha de poder na gestão do espaço, nomeadamente pela personalização dos espaços privados figurará entre os aspetos promotores da identidade com o lugar?

Estas representam as principais interrogações que orientaram a nossa incursão empírica, no sentido de desvendar alguns dos fatores que condicionam o sentimento de pertença da pessoa idosa ao novo lugar que agora é a sua nova casa.

Muitas instituições dificultam a integração pois não possibilitam que as pessoas idosas personalizem o pouco espaço privado de que passam a dispor, levando consigo aqueles objetos pessoais a que atribuem maior significado ou mais-valia. Muitas das vezes esta proibição é justificada pelas condições físicas da instituição, considerando-se que as peças das pessoas idosas podem obstruir os trajetos comuns e diminuir as condições de segurança das instalações em situações de emergência e de deslocação súbita de doentes; outras vezes é alegada uma intenção de igualização social dos clientes que passa pela redução das oportunidades de ostentação de diferentes capitais culturais e económicos, colocando todos como artificialmente iguais. De ambos os modos, esta decisão conduz a uma perda de território singular, culminando num «desenraizamento, perda de identidade pessoal e privacidade e constituindo uma expressão particularmente marcada do que Goffman (1992 p. 24) designa por *mortificação do Eu*».

Para a análise das questões de investigação enunciadas importa cumprir os seguintes objetivos:

1. Explorar as perspetivas da pessoa idosa quanto à valorização da pertença a este novo contexto, averiguando a construção da sua identidade com o lar;
2. Apreciar em que medida o tipo de envolvimento da pessoa idosa na decisão de ingressar no lar, poderá estar associado a diferentes identidades com o lugar
3. Comparar as vinculações com o lugar associadas a diferentes níveis de participação na vida do lar.
4. Caracterizar como é que os clientes personalizam os seus espaços íntimos nos lares, que correspondem aos seus quartos, apreciando o número e a tipologia dos objetos que os povoam, bem como as razões que alegam para os terem trazido;
5. Comparar a relevância dada à personalização dos espaços privados, em dois lares de idosos pertencentes à mesma instituição, mas vocacionados para diferentes grupos-alvo, em termos de autonomia e de estatuto socioeconómico;

4.2. Modelo de análise e operacionalização das variáveis

A construção deste modelo de análise serviu, simultaneamente, para regular a delimitação e operacionalização das variáveis em estudo e para promover o ajustamento dos instrumentos de recolha e produção de dados – itens do questionário e questões das entrevistas – a essas variáveis, constituindo assim uma estratégia de promoção da validade interna do estudo.

Para além das variáveis de caracterização sociográfica, o modelo analítico incide em três constructos que correspondem a *identidade do sujeito com o lugar*, ao *processo de adaptação ao lar* e à *personalização do espaço*. O primeiro reporta-se à conexão que se estabelece entre o sujeito e um determinado lugar e à contribuição desta ligação para a definição subjetiva da identidade pessoal. Nele estão integradas uma componente mais afetiva, relativa ao grau ou intensidade do apego ao lugar, e outra mais cognitiva, respeitante aos diversos motivos que podem justificar o apego percebido pelo sujeito.

Depois de revista a literatura no domínio, optámos na sua operacionalização por contemplar os indicadores propostos por Hernández & Hidalgo (2001) e por Ruiz, Hernández & Hidalgo (2011) para o apego e incluir como hipotéticos motivos que justificam o apego as razões invocadas pelas pessoas na pesquisa qualitativa de Duarte & Lima (2005), acerca dos conteúdos da identidade associada ao Lugar, que organizámos em categorias respeitantes aos pares, à resposta a necessidades básicas, à qualidade estética e ambiental da instituição e à qualidade dos serviços prestados.

Permitiu também aceder às opiniões dos sujeitos acerca da adaptação ao lar, do motivo que os conduziu à ida para o lar, o seu grau de envolvimento nesta decisão e a duração do seu internamento. Acedeu-se também à opinião da pessoa idosa acerca da sua participação na vida do lar, recorrendo ao modelo de Vidal, Pol, Guàrdia & Peró (2004) a nível das suas ações quotidianas, horas e dias passados no Lar e a sua relação com as pessoas do Lar. Também permitiu verificar a opinião da pessoa idosa acerca do seu envolvimento nas ações orientadas para o lar como a sua pertença ou não a entidades e órgãos do Lar, o grau de informação acerca do que se passa no Lar a nível de participação, assistência a atividades e conhecimento dos projetos do Lar para o futuro e do seu envolvimento e poder nos mesmos.

Por fim, o terceiro constructo abarcado neste modelo analítico é a personalização do espaço, vista como uma forma de *apropriação* que tipicamente envolve o organizar, o moldar, e até mesmo a manipulação de um espaço» (Marcus, 1992 como referido por

Shenk, Kuwahara, Zablotsky, 2004, p. 159). Assim, a personalização de um ambiente, é o envolvimento e o controlo do acesso ao mesmo ambiente, sendo a autoexpressão que distingue a identidade do *Self* em relação à identidade do grupo (Altman e Chemers, 1980 como referido por Rubinstein, 1989 p.45). A personalização do espaço íntimo num lar, liberta a pessoa idosa, permitindo a auto – expressão, o que permitirá verificar se este constructo influencia a pessoa idosa na sua identidade com o Lar.

Foi ainda contemplado o seguinte conjunto de variáveis sociodemográficas:

- Sexo - Conjunto de características físicas e funcionais que distinguem o género dos Indivíduos. É uma variável dicotómica, considerando-se “masculino” ou “feminino”. O estudo desta variável permitirá avaliar se o género influencia a identidade que o sujeito estabelece com o lar.
- Estado Civil – Variável nominal, operacionalizada em: solteiro, casado, separado, viúvo e em união de facto.
- Idade - Número de anos completos à data da recolha de dados dos indivíduos entrevistados, calculado a partir do ano referido como de nascimento. O estudo desta variável permitirá caracterizar os participantes.
- Escolaridade – Habilitações literárias conferidas pelo ano mais elevado frequentado com aproveitamento na escola.
- Profissão - Atividade laboral desenvolvida pelo adulto em idade avançada no período anterior à reforma.
- Tipo de envolvimento da pessoa idosa na decisão de ingressar no lar – em que são considerados quatro atores responsáveis pelo ingresso: o próprio, filhos ou familiares, outros.

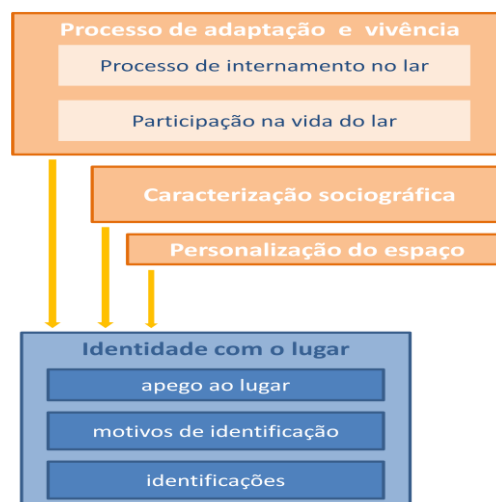


Figura 2 – Modelo analítico de estudo

Quadro 1 – Modelo de análise e operacionalização das variáveis em estudo

CONSTRUTO	DIMENSÕES	SUB-DIMENSÕES	INDICADORES	FORMATO	ITENS	It nº	FONTE		
IDENTIDADE COM O LUGAR	Grau de Apego ao lugar	-	Valoração da instituição	Escala de Likert com 5 níveis:	Gosto de viver neste lar.	2	Escala de Apego ao bairro de Hernandez, Hidalgo, Salazar-Laplace & Hess (2007)		
			Valoração da instituição na distância		Quando estou algum tempo fora do lar da Santa casa de Angra do Heroísmo sinto vontade de voltar	3			
			Escolha reiterada		O lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo é o lugar em que quero continuar a viver.	4			
			Valoração da instituição por comparação		Prefiro viver no lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo do que noutro lugar	7			
			Contexto social do apego		Lamentaria que as pessoas que vivem comigo se mudassem para outro lar	8			
			Contexto físico do apego		Lamentaria que eu e as pessoas que vivem comigo nos tivéssemos de mudar para outro lar.	9			
	Grau de Identidade com o lugar	-	Reconhecimento positivo do endo-grupo	1- Nada, 2- Pouco, 3- Nem muito nem pouco, 4- Muito 5- Muiússimo.	Sinto-me orgulhoso por pertencer a este lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo	5		Escala de Identidade associada ao lugar de Duarte & Lima (2005)	
			Aceitação da mudança		Sinto Lar o da Santa Casa de Angra do Heroísmo como a minha casa	6			
			Inclusão no endo-grupo		Sinto que pertenço aqui (a este lar).	1			
	Conteúdos identitários ou Motivos salientes na avaliação do lar	Social		Simpatia	Escala de Likert com 5 níveis:	O lar é um lugar em que as pessoas não são simpáticas	10	Conteúdos subjacentes à identidade associada a o lugar encontrados por Duarte & Lima (2005) num estudo exploratório de natureza qualitativa	
				Impessoalidade		O lar é um lugar em que não existe proximidade entre as pessoas	11		
				Espírito de comunidade		O lar é um lugar onde as pessoas são unidas	12		
				Diversidade e heterogeneidade		O lar é um lugar em que as pessoas não são muito diferentes umas das outras	13		
				Redes sociais		O lar é onde tenho os meus amigos	26		
		Serviços e planeamento		Satisfação das necessidades em geral		1- Discordo Totalmente, 2- Discordo, 3-Não tenho a certeza, 4- Concordo, 5- Concordo Totalmente	O lar tem tudo o que necessito para o dia-a-dia		14
				Privacidade			O lar é um lugar em que não temos a nossa privacidade		15
				Saúde			O lar é um lugar onde existem cuidados e serviços médicos adequados		23
				Ocupação e lazer			O lar é um lugar onde existem atividades e ocupações		24
		Estética e arquitetura		Edifício			Considero o lar um lugar bonito		19
				Paisagem			O lar é um lugar rodeado de paisagens bonitas		20
				Qualidade ambiental			O lar é um lugar agradável para viver		22
		Contexto		Segurança			O lar é um lugar seguro		16
				Tranquilidade			O lar é um lugar tranquilo		17
				Localização			O lar está num lugar central		18
				Proximidade à natureza			O lar é onde me sinto perto da natureza		21
Transportes				O lar é um lugar bem servido de transportes.			25		
CONSTRUTO		DIMENSÕES	SUB-DIMENSÕES	INDICADORES		FORMATO	ITENS		It nº

PROCESSO DE ADAPTAÇÃO AO LAR	Participação na vida do lar	Ações quotidianas	Tempo passado no lar diariamente	Questionário de respostas fechadas	Quantas horas do seu dia são passadas no Lar	27	Inspiradas no modelo de apropriação do lugar de Vidal et al. (2004)
			Tempo passado no lar semanalmente		Quantos dias da semana passam no Lar	28	
			Conhecimento das pessoas do lar		Quantas pessoas conhece no lar	29	
			Relação com as pessoas do lar		Quantos funcionários conhece	30	
			Confiança nos companheiros e funcionários do lar		Tem confiança nos seus companheiros do lar e nos funcionários	31	
		Tipologia	Pertença a entidades e órgãos do lar		Os idosos que vivem no Lar fazem parte da administração	32	
			Grau de informação sobre o que se passa no lar		Que grau de informação é que tem sobre as atividades passadas no lar	33	
			Participação em atividades do lar		Em que atividades organizadas no Lar é que já participou ou participa atualmente	34	
			Assistência a atividades no lar		Das atividades promovidas pelo Lar, a quais já assistiu	35	
			Conhecimento dos projetos do lar		Tem conhecimento dos projetos do lar para o futuro	36	
	Ações relativas aos projetos futuros do lar	Representação acerca da sua "voz" no lar	Sento que a sua opinião é ou não tida em conta no lar		37		
		Representação acerca do nível de envolvimento dos idosos nas tomadas de decisão	Sente que os idosos são ou não envolvidos nas decisões sobre as atividades a realizar		38		
	Processo de internamento no lar	Motivo			Entrevista individual	Por que motivo veio para o Lar	
Envolvimento do idoso no processo de internamento			Como é que foi o processo de decisão de vir para o lar Quem decidiu E o que achou disso				
Duração do internamento			Há quanto tempo veio para o Lar				
PERSONALIZAÇÃO DO ESPAÇO	Tipologia		Observação com registo fotográfico			Elaborados	
	Nº Objetos	Utilitários Simbólicos Decorativos					
	Motivos da seleção		Utilidade	Entrevista	Há quanto tempo está no lar? Por que motivo veio para o lar? Quem tomou iniciativa? No seu quarto sente-se ou não em casa? No seu quarto tem tudo o que necessita, ou falta-lhe alguma coisa? Porque é que trouxe para cá estes objetos e não outros? Como selecionou o que trouxe? Qual destes objetos destacaria como mais significativo para si? O que é que lhe faz mais falta no seu quarto? O que gostava de ter e não tem? E no Lar? O que gostava de ter mais?		
			Ligação simbólica				
CARACTERIZAÇÃO SOCIOGRÁFICA			Processos individuais de admissão				
		Sexo					
		Idade					
		Habilitações literárias					
		Estado civil					
		Anterior freguesia de residência					
		Número de filhos na ilha e fora					
		Profissão anterior					
	Instituição em que se encontra internado						

4.3. Abordagem metodológica

Ao estudar-se a identidade com o lugar das pessoas idosas num lar está-se a enveredar por uma abordagem interacionista, que enfatiza a relação entre o sujeito e o contexto em termos concretos, simbólicos, naturalistas e participativos, uma vez que o objeto de estudo foi investigado no seu “meio natural”. Recorreu-se a um processo interativo entre observador/observado, privilegiando-se as expressões e os discursos dos vários atores, sejam pessoas idosas ou elementos da equipa técnica ou operacional. O conhecimento é pois fundamentado e enraizado na especificidade da realidade dos investigados, criando-se uma ligação próxima entre a teoria e a realidade estudada. Vivendo o quotidiano do lar – local em que simultaneamente estagiávamos – pretendeu-se assegurar a convergência entre as diversas informações obtidas, confrontando-as permanentemente com as reflexões construídas.

Nesta investigação é mobilizada uma combinatória metodológica, pois utilizamos várias técnicas de recolha e análise de dados, como a entrevista e o questionário, para apreender diferentes variáveis e dar resposta a questões de investigação distintas. Na verdade, a utilização de uma combinatória metodológica inicia – se com a primeira fase da investigação quando se coloca algumas questões que se pretende investigar. Querem-se saber a frequência de um fenómeno social definido de acordo com algumas variáveis pré-definidas? Não se quer generalizar essas frequências e suas associações a uma população? Querem-se explorar o que as pessoas pensam acerca de um fenómeno e as características destas pessoas?

O tipo de perguntas leva muitas das vezes à escolha do método e, cada vez mais frequentemente, de um complexo de métodos. Uma série de fatores contribuíram para evolução dos métodos mistos de pesquisa. A complexidade dos problemas de investigação exige respostas que vão para além de meros números ou palavras. A combinação de ambas as formas de dados pode fornecer análises mais complexas dos problemas de investigação. Atualmente os investigadores situam os números nos contextos e moldam as palavras dos participantes com números, tendências e resultados estatísticos (Creswell, 2003).

Recorremos também a uma *triangulação metodológica*, visto utilizarmos mais do que uma estratégia para captar informação sobre o apego, a personalização e a integração no lar, tentando desse modo promover a regulação da qualidade dos dados e o seu robustecimento. A «*triangulação metodológica*» foi trazida para a psicologia por

Campbell e Fiske. (1959, in Tashakkori e Teddlie, 1998, como referido por Duarte, 2009), consistindo no teste e análise de convergência de resultados obtidos recorrendo a distintas metodologias, com vista a aumentar a validade dos resultados (Denzin, 1970, cit. por Duarte, 2009). Esta estratégia de regulação crítica assenta numa ótica de convergência e de complementaridade e não de incomensurabilidade ou antagonismo entre paradigmas de investigação (Cupchik, 2001, como referido por Duarte, 2009).

De acordo com a distinção de Denzin de dois subtipos de *triangulação* – *intramétodo* e *intermétodos*, adotou-se nesta investigação uma triangulação intermétodos uma vez que nos socorremos de métodos distintos, quantitativos e qualitativos, para apreender o mesmo objeto de estudo. (Duarte, 2009, p. 12). Especificando mais profundamente o tipo de *triangulação* utilizada nesta investigação, podemos encará-la como uma *triangulação centrada num conjunto de dados*, porque o mesmo grupo de indivíduos preencheu um questionário e respondeu a entrevistas que foram submetidas a análises quantitativas e qualitativas, de acordo com a natureza dos dados. Cada um dos métodos assumiu o mesmo valor nesta investigação, num modelo de análise de convergência de dados que Creswell (2003) designa por *design multimétodo com triangulação* que pode ser representado da seguinte forma (Figura 3):

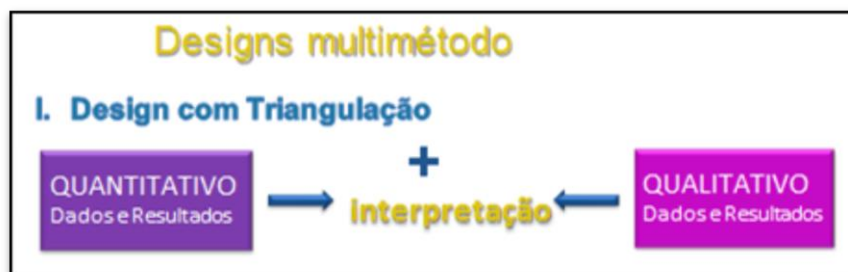


Figura 3 - Tipo de design multimétodo usado na investigação

4.4. Procedimentos

Primeiramente foram garantidos todos os procedimentos relativos à obtenção de autorização junto do órgão de gestão dos Lares, durante o mês de Fevereiro, quando iriam ser realizadas as entrevistas, administrados os questionários previamente validados e tiradas as fotografias aos quartos. Seguidamente contactaram-se os participantes selecionados, de acordo com os critérios anteriormente definidos para este estudo, com a finalidade de determinarmos o local e a hora da realização das entrevistas

individuais. A totalidade dos participantes revelou um grande interesse em responder ao questionário e à entrevista.

As entrevistas foram aplicadas pelos investigadores nos Lares nas duas últimas semanas do mês de Abril e na primeira semana do mês de Maio de 2012, e em média tiveram uma duração de 15 minutos.

5. Técnicas de produção de dados

5.1. Inquérito por questionário

A recolha dos dados foi feita através da utilização do questionário cujos objetivos são:

- O conhecimento de uma população, as suas dinâmicas diárias, os seus valores e opiniões face à situação que vivenciam;
- Estudar o fenómeno social que se cre «poder apreender melhor a partir de informações» relacionadas com os sujeitos em estudo (*Quivy & Campenhoudt 2005, p. 190*).

Primeiramente procedeu-se à validação do questionário, (Anexo II) à esquerda visualizamos a versão de pré-teste do questionário que consistiu no seu preenchimento por um pequeno número de participantes (7 pessoas idosas) que refletiam a população em estudo. Esta administração do pré – teste do questionário permitiu averiguar se as questões eram bem entendidas pelas pessoas idosas. Esta fase possibilitou a retificação do questionário, solucionando problemas inesperados e averiguando a redação e a sequência de questões, proporcionando também:

- Verificar se o vocabulário empregue no questionário é compreensível pelos sujeitos.
- Se as questões possibilitam recolher a informação pretendida,
- Apurar se o questionário é muito longo e maçador,
- «Se as questões não apresentam ambiguidade»
- Posteriormente foi redigido uma versão definitiva do questionário, sendo alterado algumas questões do mesmo para que fosse mais fácil a sua compreensão pelos indivíduos (*Fortin, 1996*).

A versão definitiva do questionário foi composta por um conjunto de trinta e oito perguntas, colocadas aos participantes no estudo em relação à sua identidade com o lugar, ou seja, identidade com o lar de idosos em que vivem. O questionário foi «administrado indiretamente, já que o próprio investigador é que o completou de acordo com as respostas dadas pelos sujeitos» (*Quivy & Campenhoudt, 19980 p. 190*).

O questionário constituído por questões fechadas e abertas, teve por base uma escala de identidade com o lugar (Duarte & Lima, 2005) composta por itens como «sinto que pertenço a este lugar», «sinto-me orgulhoso por pertencer a este lugar», e «gosto muito desse lugar», adaptadas ao contexto do estudo, ao Lar, que apresentou anteriormente uma boa consistência interna ($\bar{x} = 0,86$). As respostas aos itens foram dadas em escalas de cinco pontos que variam entre 1 (nada) e 5 (muitíssimo), ou 1 (discordo totalmente) e 5 (Concordo Totalmente), ou 1 (em nenhuma) e 5 (em todos).

Recorreu-se também a uma escala de apego e identidade com o lugar de Ruiz, Hidalgo & Hernández, (2011), com um “alpha” Cronbach`s anterior de 0,85 derivada de duas escalas distintas, uma escala de identidade com o lugar, com itens como “sinto que pertenço aqui” cujo os valores de “alpha” Cronbach`s foram anteriormente de 0,95, e outra escala de apego, composta por itens como “gosto de viver neste bairro”, “lamentaria ter de me mudar para outro bairro”, “Quando estou algum tempo fora tenho vontade de voltar ao bairro” com valores de “alpha” Cronbach`s anterior de 0,94, ambas de Hernández, Hidalgo, Salazar - Laplace & Hess (2007). Utilizou-se também uma escala de apego de Hidalgo & Hernández, (2001) com um “alfa” Cronbach`s anterior de 0,85. Ressalva-se que estas escalas de apego foram adaptadas ao contexto do estudo, o Lar, sendo consideradas como uma componente mais afetiva do conceito superior, que é a identidade com o lugar. Neste sentido averiguou-se se o grau de identidade com o lugar, avaliado pelo conjunto destas variáveis, continuaria a manter uma boa consistência interna.

Para avaliar a consistência interna da escala de *Identidade associada ao lugar adaptada ao contexto Lar*, procedemos ao cálculo do coeficiente “alpha” de Cronbach (α) para cada um dos itens e para o global da escala, bem como para cada uma das dimensões e sub-dimensões da escala.

Relativamente à correlação entre os itens e as respetivas dimensões da escala, os resultados apresentados permitem-nos constatar alguma dispersão nos valores da correlação, que se manifestam na generalidade fracos para o item 8 e menos sistematicamente para os itens 7 e 4 (cf. Quadro 2).

O valor do “alpha” de Cronbach encontrado para o total da escala foi de 0,78, considerado um valor aceitável, e nenhum dos itens que apresentou valores inferiores a 0,7, o que revela a inexistência de problemas na consistência interna desta escala. (cf.

Quadro 3) e levou a que o grau de identidade com o lar fosse tratado como uma variável global.

Quadro 2 – Inter-Item Correlation Matrix

	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9
It1	1,000	,564	,362	,194	,454	,278	-,156	-,136	,490
It2	,564	1,000	,391	,678	,337	,642	-,031	-0,58	,475
It3	,362	,391	1,000	,359	,303	,585	,201	-,114	,496
It4	,194	,678	,359	1,000	,089	,629	,383	,000	,508
It5	,454	,337	,303	,089	1,000	,313	,381	,094	,245
It6	,278	,642	,585	,629	,313	1,000	,215	-,023	,490
It7	-,156	-,031	,201	,383	,381	,215	1,000	,145	,162
It8	-,136	-,058	-,114	,000	,094	-,023	,145	1,000	,135
It9	,490	,475	,496	,508	,245	,490	,162	,135	1,000

Quadro 3 – Item - Total Statistics

	Scale Mean if item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbachs Alpha if Item Deleted
It1	29,92	,480	,760
It2	29,81	,667	,729
It3	30,42	,560	,747
It4	29,58	,586	,754
It5	30,23	,437	,769
It6	30,23	,678	,725
It7	29,31	,258	,785
It8	29,62	-,0,13	,811
It9	29,50	,630	,745

No entanto, o questionário foi também composto por um conjunto de 17 itens, com cinco possibilidades de resposta: 1 (nada), 2 (pouco), 3 (nem muito nem pouco), 4 (muito) e 5 (muitíssimo) que permitiu detetar os motivos a que o sujeito atribuía maior relevância na justificação do grau de identificação com o Lar. Como se referiu anteriormente, estes itens foram adaptados dos resultados do estudo qualitativo desenvolvido por Duarte & Lima (2005). Os itens estão relacionados com as características dos habitantes do lar, “O lar é um lugar em que as pessoas não são simpáticas”; “O lar é um lugar onde as pessoas são unidas”, das características dos serviços e planeamento “O lar tem tudo o que necessito para o dia-a-dia”, “ O lar é um Lugar onde não temos a nossa privacidade”, “O lar é um lugar onde existem cuidados e serviços médicos adequados, “ O lar é um lugar onde existem atividades e ocupações”, da estética e arquitetura “ O lar é um lugar bonito”, “O lar é um lugar rodeado de

paisagens bonitas”, O lar é um lugar agradável para viver” e do contexto “ O lar é um lugar seguro”, “ O lar é um lugar tranquilo”, “O lar é um lugar central”, “O lar é onde me sinto perto da natureza”, “ O lar é um lugar bem servido de transportes”.

Para aceder aos conteúdos relacionados com a participação nas rotinas da pessoa idosa no lar, foram colocadas questões fechadas provenientes do modelo de *apropiación del espácio mediante ecuaciones estructurales* de Vidal, Pol, Guádia, Perú (2004), adaptadas ao contexto *Lar* e questões abertas elaboradas para o efeito, como “Quantos dias da semana passa no lar”; “Quantas horas seu dia são passadas no lar”; “Quantas pessoas conhece no Lar”; “Quantos funcionários conhece”; “Em que atividades organizadas pelo Lar já participou ou participa atualmente” e “Das atividades promovidas pelo Lar a quais já assistiu”.

5.2. Inquérito por entrevista

Primeiramente procedeu-se à validação facial do guião de entrevista, (Anexo III) à esquerda visualizamos a versão de pré-teste do guião da entrevista que consistiu na passagem do mesmo a um pequeno número de participantes (7 pessoas idosas) que refletiam a população em estudo. Esta administração do pré – teste do guião de entrevista permitiu averiguar se as questões eram bem entendidas pelas pessoas idosas. Esta fase possibilitou a retificação do questionário, solucionando problemas inesperados e averiguando a redação e a sequência de questões, proporcionando também:

- Verificar se o vocabulário empregue no questionário é compreensível pelos sujeitos.
- Se as questões possibilitam recolher a informação pretendida,
- Apurar se o questionário é muito longo e maçador,
- «Se as questões não apresentam ambiguidade»
- Posteriormente foi redigido uma versão definitiva do questionário, sendo alterado algumas questões do mesmo para que fosse mais fácil a sua compreensão pelos sujeitos (Fortin,1996 p.253).

Foram efetuadas entrevistas às pessoas idosas, visando apreender a estrutura de significados construídos pelos próprios. Utilizou-se inicialmente a entrevista “conversa”

a um nível informal, para recolher algumas das informações pretendidas. Posteriormente, efetuaram-se entrevistas semiestruturadas, uma vez que se elaborou um guião que foi adotado com grande flexibilidade mas assegurando que a recolha de informação fosse equivalente em todos os casos. A formulação das questões e a sua ordem foi adaptada a cada participante, que respondeu livremente e com a linguagem que preferiu, de modo a ir ao encontro das potencialidades e grandes objetivos desta técnica, que são:

“A análise do sentido que os atores dão às suas práticas e aos acontecimentos com os quais se veem confrontados: os seus sistemas de valores, as suas referências normativas, as suas interpretações de situações conflituosas ou não, as leituras que fazem das próprias experiências (...) os sistemas de relações, o funcionamento de uma organização...” (Quivy & Campenhoudt, 2005, p. 193).

A utilização da estruturação ou semiestruturação da entrevista na pesquisa qualitativa pretende compreender uma realidade específica e assume um intenso compromisso com a alteração social, por meio da «autorreflexão» e da ação emancipatória que pretende desencadear nos próprios participantes da pesquisa» (Fraser & Gondim, 2004). Para os acérrimos da abordagem qualitativa, a realidade do homem é construída no processo de inclusão do sujeito num contexto social específico, onde os participantes são vistos como indivíduos que desenvolvem os seus discursos e alicerçam as suas ações nos significados provenientes dos «processos de comunicação com os outros, com quem partilham opiniões, crenças e valores.

As entrevistas efetuadas às pessoas idosas foram individuais numa interação de *díade*, com o objetivo de conhecer em profundidade os significados e a visão da pessoa idosa. As temáticas exploradas nas entrevistas reportaram-se à caracterização e importância atribuída da personalização do espaço privado e ao esclarecimento dos motivos subjacentes à identidade do sujeito com o lugar.

A entrevista individual foi escolhida pelas características e condições do entrevistado. Privilegiou-se a proximidade do participante, permitindo um maior controle por parte do investigador.

Nas pesquisas qualitativas, o enfoque é mais vago (tema mais amplo) e é normal que se estruture no próprio processo da entrevista, ou seja, consoante o que o entrevistado vai exprimindo nas suas opiniões, significados, que permitem voltar a

definir o seu roteiro para colher informações que permitam aumentar a compreensão do tema (Fraser & Gondim, 2004)

A conexão intersubjetiva do entrevistador e do participante é encarada como uma componente central da entrevista qualitativa, por possibilitar a abordagem da realidade resultante da dinâmica social onde os participantes desenvolvem conhecimento e buscam atribuir sentido ao mundo que os rodeia (Alves-Mazzotti & Gewandsznajder, 1994; Fontana & Frey, 2000; Minayo, 1998 como referido por Fraser & Gondim, 2004).

Contudo, todos os métodos devem primar por dar respostas (positivas ou negativas) à problemática em estudo, sendo o mais importante estar sempre em consonância com o que se pretende investigar.

5.3. Observação participante

A observação participante afigura-se como uma ferramenta essencial no decorrer desta investigação. De acordo com Lapassade, a observação participante define-se como:

“Désigne, en fait, un dispositif de travail et non une forme particulière d’observation. Ce dispositif se met en place dès que commencent les négociations d’accès, avant d’entamer l’observation proprement dite. (...) L’étude des interactions sur terrain entre les chercheurs et les acteurs devient, avec l’observation participante, un aspect essentiel de la recherche. La personne du chercheur est finalement, comme l’affirment certains manuels, l’outil principal du fieldwork.” (Lapassade, 1991, p.24).

No contexto do lar este tipo de ferramenta foi muito importante, pois permitiu perceber em profundidade a identificação que as pessoas idosas possuem com aquele lugar, sendo possível captar no local a espontaneidade dos mesmos perante as situações do quotidiano que possibilitam verificar a sua adaptação.

5.3.1. Observação participante com registo fotográfico

Nesta investigação recorreu-se também ao uso de fotografias. «A foto é uma imagem usada para investigar os significados atribuídos pelo homem» (Gondim, Feitosa & Chaves, 2007, p.1).

Ao estudar a imagem, em investigação, permite-nos reunir várias informações integradas num todo organizado, alcançando-se o que não se consegue obter por meio de uma simples descrição verbal, de acordo com Meleiro (1997 como referido por. A

imagem/foto é uma forma de expressão não-verbal muito antiga, mas tem sido menosprezada em muitas investigações científicas (Gondin, Feitosa, Chaves 2007, p.2).

O relacionamento entre os dois constructos, fotografia e significado, foi primeiramente colocado por William James (1980, citado por Dinklage & Ziller, 1989 como referido por Neiva-Silva & Koller 2002), descrevendo-o como «o *significado das palavras como sendo imagens sensoriais trazidas à consciência*». Neste sentido, visto algumas pessoas demonstrarem dificuldade em verbalizar certos assuntos, o recurso à fotografia poderia ajudar na expressão de certos significados, possibilitando uma melhor compreensão dos conteúdos por parte do investigador (Neiva-Silva & Koller 2002 p. 238).

As diversas formas de registo de imagem (fotos, desenhos, pintura, escultura), permitem apreender a “representação imagética das pessoas em relação aos eventos ou objetos significativos da sua vida” (Gondin, Feitosa, Chaves, 2007). A imagem é assim, um meio eficaz de registo dos acontecimentos e “das ações no tempo e no espaço, apesar de o uso em investigação seja limitado” (Loizos, 2002 como referido por Gondin, Feitosa, Chaves, 2007, p.2). Na verdade, um inconveniente ao uso da imagem é que esta é apenas uma mera representação da realidade, “não funcionando sempre como espelho” (Gondin, Feitosa, Chaves, 2007 p.4).

A produção de dados, socorrendo-se do uso da fotografia, depende da interpretação da captura, do sentido dado ao contexto retratado na fotografia. É certo que toda a análise feita por um observador, acerca de um contexto retratado numa fotografia, está sujeita ao questionamento crítico de outro observador, que ou esteja mais atento ou analise a foto de outro ângulo.

Efetivamente o uso da fotografia em pesquisas no campo da psicologia não é recente, pois segundo Neiva-Silva & Koller (2002), esta técnica é usada há mais de cem anos, tendo como principal objetivo investigar os significados atribuídos a uma imagem específica. As técnicas usadas para apreensão desses significados podem ser várias, mas a utilizada nesta investigação foi a do “modelo”, uma vez que as fotos tiradas ao quartos foram selecionadas pelo investigador, e as mesmas foram apresentadas às pessoas idosas como modelo, para apreender as suas perceções acerca da personalização dos seus quartos, e qual o significado dos objetos retratados.

As fotografias tiradas aos quartos seguiram sempre o mesmo objetivo, retratar o quarto no seu todo, embora com enfoque da objetiva nos pontos onde existiam mais

elementos de personalização do espaço. Não se teve em conta o índice por metro quadrado mas sim o número de objetos presentes no registo.

A fotografia é aqui utilizada de uma forma descritiva, pois o fotografar do quarto permitiu que os objetos ficassem fixos no papel, sendo alvo posteriormente de análises e interpretações mais profundas.

6. Técnicas de análise de dados

6.1. Análise dos questionários

Os dados foram tratados informaticamente recorrendo ao programa de tratamento estatístico (PASW¹⁰), na versão 20.0.0.

Para sistematizar e realçar a informação fornecida pelos dados foram utilizadas técnicas da Estatística Descritiva e da Estatística Inferencial, nomeadamente:

- Frequências: absolutas (n°), relativas (%);
- Medidas de Tendência Central: médias aritméticas (\bar{x}), modas (M_o);
- Medidas de dispersão ou variabilidade: desvios padrão (s);
- Coeficientes: correlação de Spearman (ρ) Pearson (r) e “alpha” de Cronbach;
- Testes de Hipóteses: teste Mann-Whitney (Z) e teste Kruskal-Wallis (X²) e teste Kolmogorov-Smirnov (como teste da normalidade da distribuição).

Para determinar a existência ou não de associação estatística entre o grau de identidade, determinado através da escala de *identidade associada ao lugar adaptada ao contexto Lar*, e algumas das variáveis do instrumento de recolha de dados, optou-se pela aplicação de testes não paramétricos, uma vez que se trata de uma amostra demasiado pequena e porque não estão garantidos os pressupostos de aplicação destes testes.

Nos testes foi fixado como limiar de significância o valor 0,05.

Conjugaram-se e compararam-se os resultados produzidos por ambas as técnicas de uma forma complementar (Flick, 2005, como referido por Duarte, 2009).

¹⁰ *Predictive Analytics Software*

6.2. Análise de entrevistas

Também se recorreu à redução qualitativa que segundo Milles e Huberman (1984 como referido por Hébert, Goyette, Boutin 2005 p.20), passa por várias fases: «a seleção, a centração, a simplificação, a abstração e a transformação» do material compilado. Qualitativamente a redução é um processo contínuo.

1. Redução antecipada ou *a priori* (logo na delimitação da problemática e no delinear do próprio projeto de investigação);
2. Redução concomitante permitindo, elaborar estratégias quanto ao modo de recolher mais informação.
3. Redução *a posteriori* o que permitirá elaborar categorias o que possibilitará olhar para os dados sob um novo prisma conceptual, atribuindo-lhe sentido dentro de um processo de interpretação, sendo este a própria análise qualitativa, permitindo uma exploração de dados imaginativos, podendo ensaiar vários quadros conceptuais.

O material recolhido nas entrevistas foi alvo de uma análise descritivo-interpretativa categorial, “técnica de investigação que permite fazer inferências válidas e replicáveis dos dados de um texto a partir de uma confrontação entre o quadro teórico do investigador e o material recolhido” (Krippendorft, 1980, como referido por Guerra, 2006 p.62).

A fixação das categorias de conteúdo, sendo uma categoria “uma rubrica significativa ou uma classe que junta, sob uma noção geral, elementos do discurso” formam um produto demorado, sendo várias vezes profundamente reformuladas. (Poirier e Valladon,1983, p. 216, como referido por Guerra, 2006, p. 80)

Cada depoimento foi segmentado em unidades de significação, sendo uma unidade semântica uma ou mais proposições que associam argumentos a um predicado, sempre relativamente ao mesmo tópico. As proposições conferem características aos objetos, ou conectam “os objetos entre si, sendo as relações representadas por verbos” (Guerra, 2006, p. 64). O discurso é assim cortado em unidades de significação de extensão muito variável que constituem unidades autónomas de tratamento do texto.

O sistema de categorias resultante contempla três categorias tópicas sendo a primeira subdividida em duas subcategorias apresentadas em seguida:

– Identidade com o Lugar

Neste tópico surgiram duas categorias de conteúdo que correspondem a duas orientações: *aceitação resignada do lar*, consentida mas não desejada, visto tratar-se de uma situação necessária por fatores de diversa ordem, sobretudo de incapacidade para desenvolverem as atividades de vida diária sem dependerem de terceiros. A falta de conforto que sentida no seu dia-a-dia, afeta o seu bem-estar e dificulta a aceitação desta condição. A outra orientação que podemos destacar na identidade com o lugar *lar é o lar como segunda casa*, em que se revela uma maior identificação com o novo contexto em que o residente se sente como se estivesse em casa, sentindo-se muito confortável com a decisão adotada de ida para o lar e vendo as suas necessidades satisfeitas;

– Objetos significativos

Este tópico agrega duas categorias de conteúdo, os objetos indispensáveis e os objetos simbólicos. Os primeiros são trazidos por utilidade, artefactos que servem para a realização de alguma tarefa quotidiana relativas a necessidades básicas como alimentação cuidados pessoais. Já os simbólicos são levados para o lar por representarem uma ligação emocional que transcende o objeto em si, são muitas vezes conectados a laços familiares (fotografias) ou objetos religiosos que representam a devoção à religião professada pela pessoa idosa conferindo-lhe conforto espiritual como resposta a questionamentos próprios desta etapa da vida.

– Necessidades sentidas

Neste tópico surgiram três categorias: Necessidades sociais ou de amor, necessidades de conforto material e a ausência de necessidades.

As pessoas idosas referiram vários tipos de carências, as primeiras são relativas a afeto e afeição, por familiares. As pessoas idosas reconhecem a perda inerente à ausência de algum familiar com o qual mantinham um estreito vínculo afetivo ou até mesmo sentem a necessidade de estreitar laços aprofundando as redes sociais e de suporte entre pares. É revelado o próprio desejo de mais recreação e divertimento, visto como uma carência a satisfazer.

Na segunda categoria, necessidades de conforto material, as pessoas idosas manifestam carências a nível de mobiliário, equipamento e vestuário que tornem o seu quotidiano mais cómodo.

Por último na terceira categoria, necessidades satisfeitas as pessoas idosas não relatam nenhuma carência a satisfazer, sentido as suas necessidades básicas e materiais satisfeitas pela posse de bens, equipamentos e pela qualidade dos serviços do lar.

6.3. Análise das fotografias

Procedeu-se a uma análise de conteúdo e ao cálculo das frequências das categorias encontradas. A análise das fotos foi efetuada qualitativamente através de observação, sendo constituídas para o efeito três categorias de objetos: os *utilitários*, sendo qualquer objeto que visa ter uma utilidade para o sujeito, subdividida em *cuidados pessoais e saúde* englobando medicamentos, cremes, pomadas, necessaires, vernizes batons, *alimentação*, Fruta, bolachas, chá, café, *organização*, Calendários, relógios, *entretenimento*, televisão, rádio, livros, discos, CD's, *comunicação*, telefone e telemóvel, *mobiliário e estruturas de suporte*, Arcas, armários, camas, cadeiras, bancos, estantes e eletrodomésticos. Constatou-se que esta categoria era próxima à apresentada por Kinney e colaboradores (1985) numa investigação que explorou a personalização dos espaços privados dum condomínio habitado por pessoas idosas. Os apartamentos localizavam-se em duas torres idênticas na cidade de Akron em Ohio com tamanho e forma igual. Os participantes neste estudo foram 26 pessoas idosas com uma média de idade de 83,7. Investigaram a personalização dos espaços através de fotografias tiradas aos apartamentos contemplando os artefactos que as pessoas idosas possuíam nos mesmos. Os dados recolhidos sofreram uma análise categorial: categoria funcional, onde colocava o mobiliário e a iluminação, e outra decorativa onde englobava as fotografias, estatuetas e quadros. No presente estudo entendemos ser fundamental diferenciar os *elementos de decoração*, englobando objetos como estatuetas, quadros, jarras, flores, *napperons*, bonecos de loiça, etc. que são vistos como objetos que embelezam o quarto tornando-o esteticamente agradável, dos *artefactos* simbólicos.

Estes contemplam objetos cruciais para o conforto espiritual e emocional, com os quais o sujeito manifesta uma relação de apego. Estes foram subdivididos em *simbólica relacionada com a família*, abarcando fotografias de família, *simbólica*

conectada com a religião, englobando Figuras religiosas, em barro ou em papel, crucifixos, terços, cirios, e *simbólica desportiva*, conectada ao clube desportivo de eleição ou a competições que o próprio tenha participado, emblemas clubísticos, taças, diplomas de participação.

Quantitativamente, as fotos foram analisadas contabilizando o número de objetos que as pessoas tinham nos quartos no geral no Lar1 e no Lar 2 e contabilizando os objetos de cada subcategoria.

Quadro 4 – Tipologia do artefactos

Categoria	Subcategoria	%
Utilitários	Cuidados pessoais e saúde	8,8
	Organização	4,4
	Alimentação	11,9
	Entretenimento	8,7
	Comunicação	0,3
	Mobiliário e estruturas de suporte	3,5
	Eletrodomésticos	0,9
Simbólicos	Religião	14,4
	Família	17,7
	Desporto	0,4
Decorativos	Variados	29,0

7. Contexto de intervenção e análise

7.1. Intervenção e análise

Este estudo foi desenvolvido em dois lares pertencentes à mesma instituição, abrangendo públicos diferenciados a nível de autonomia e de poder socioeconómico.

O Lar 1 localiza-se na Ilha Terceira, na cidade de Angra do Heroísmo, freguesia da Conceição, foi inaugurado em Maio de 1986. Trata-se de uma estrutura ampla e modernizada com capacidade para acolher 184 pessoas idosas distribuídos em 7 apartamentos, 42 Quartos duplos, 22 particulares e 5 quintuplos distribuídos entre o (2º piso, 3º piso). Este lar abarca ainda as instalações antigas, enfermaria, sala de convívio, centro de dia e espaços de apoio (cozinha, lavandaria, bar, refeitório atelier de costura, barbearia e cabeleireiro).

A missão do Lar 1, consiste em acolher e atender indivíduos com idade superior a 60 anos, com diferentes graus de dependência, e com estatutos socioeconómicos baixos ou moderados, cuja problemática biopsicossocial não seja passível de outra resposta, garantindo serviços de carácter temporário ou permanentes, adequados à satisfação das necessidades dos seus residentes e funcionar como estrutura de alojamento coletivo que proporcione, para além dos cuidados básicos de saúde, higiene e conforto do residente, todas as condições facilitadoras de integração e de bem-estar global.

O Lar 2, é uma valência do Lar 1. Constituído por um conjunto de quartos individuais e espaços comuns, destinada a pessoas idosas com autonomia, capazes de realizar sem apoios de uma terceira pessoa os cuidados de satisfação de necessidades básicas: higiene pessoal, autonomia na deslocação e alimentação. É constituído por 22 quartos numerados individuais; Sala de convívio com TV, computador e internet; 2 pequenas capelas; refeitório; lavandaria e sala de leitura. Todos os quartos estão devidamente mobilados (incluindo mini-figorífico, televisão e telefone com linha direta, havendo possibilidade de adaptação do mobiliário.

No Lar 2 o indivíduo poderá ser integrado em quarto individual ou de casal. Em regime de internamento definitivo, o montante da mensalidade varia consoante o tipo de quarto.

7.2. Participantes

Os participantes são as pessoas idosas de dois lares da Santa Casa da Misericórdia de Angra do Heroísmo. Assim, sendo impossível abarcar todas as pessoas idosas desta instituição foi constituída uma amostra intencional, de 16 pessoas idosas do lar da Santa Casa e 10 pessoas idosas do Lar Residencial da Sé com base nos seguintes critérios: facilidade de contacto, capacidade de conversação, sexos, residentes no lar por tempo integral, diferentes níveis de autonomia na realização das tarefas diárias do lar e distintos níveis de adaptação.

Quadro 5 - Distribuição dos participantes quanto ao sexo

	Mulher	%	Homem	%	Total	%
Lar 1	12	57%	4	80%	16	62%
Lar 2	9	43%	1	20%	10	38%
Total	21	81%	5	19%	26	100%

Pela observação da Quadro 8, conclui-se que os participantes no estudo são maioritariamente do sexo feminino (81%), contra 19% de participantes do sexo masculino.

Na distribuição por lares verificamos que a maioria dos participantes masculinos se encontra no Lar 1 (80%), já a divisão de participantes femininos é praticamente equitativa pelo dois lares (Lar 1 - 57%; Lar 2 - 43%).

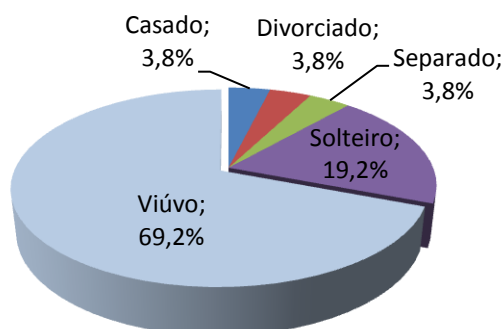


Figura 4 – Distribuição dos participantes quanto ao estado civil.

Visualizando a figura 1 constatamos que a maioria dos participantes ou são viúvos (69,2%) ou solteiros (19,2%).

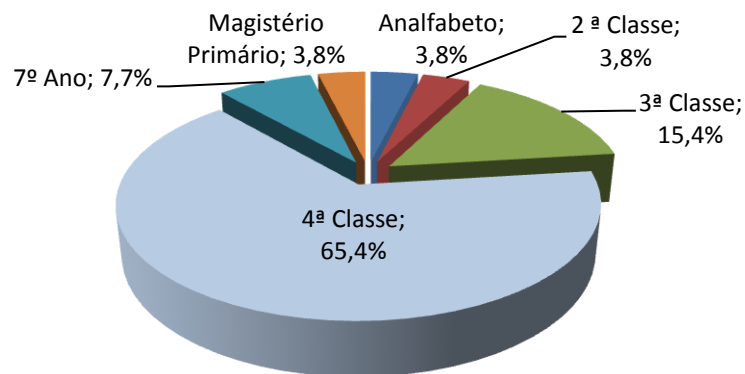


Figura 5 – Distribuição dos participantes quanto às suas habilitações literárias

Numa população maioritariamente nascida nas décadas de 20 e 30 do século XX, constata-se que a maioria possuía apenas a 4ª classe 65,4%, sendo que 15,4% possuía apenas a 3ª classe. No entanto, 7,7% da população tinha o 7º ano antigo o que era à época um passaporte para estudos superiores. Verifica-se que 3,8% dos sujeitos tinha formação ao nível superior, nomeadamente magistério primário.

As restantes pessoas do estudo eram ou analfabetas ou possuidoras da 2ª classe o que para a época era muito comum, nomeadamente entre as pessoas de um meio mais rural.

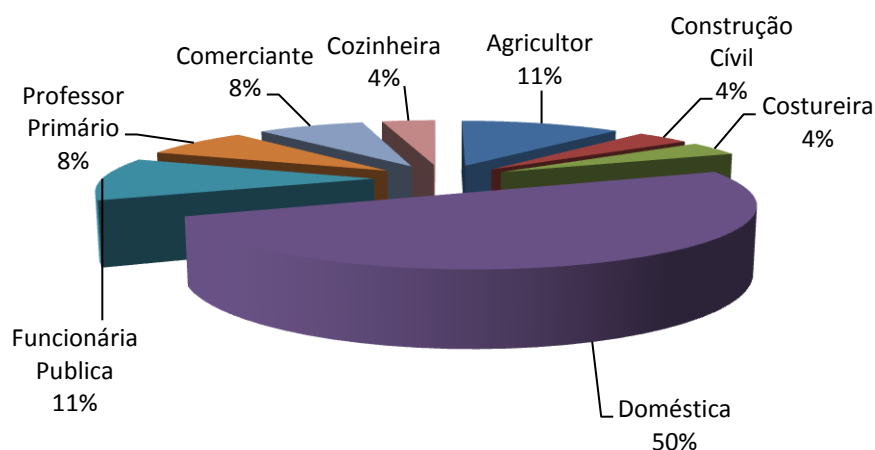


Figura 6 – Distribuição dos participantes quanto à profissão desempenhada na vida ativa

Assim, sendo uma população maioritariamente feminina verifica-se que a profissão mais desenvolvida aquando da sua vida ativa era a de doméstica, 50% seguida da profissão de agricultor desenvolvida por três dos homens da população. Segue-se a

profissão de funcionário pública desenvolvida por 15% da população. Verifica-se um número diminuto de sujeitos a desenvolver a profissão nos domínios do comércio, da construção civil, cozinha e costura.

Quadro 6 – Distribuição dos participantes quanto ao escalão etário

	Lar 1		Lar 2		Total	
	H	M	H	M	H	M
< 71 anos	1	2		1	1	3
71 a 75	1	4		4	1	8
76 a 80	1	2		2	1	4
81 a 85	1	2		1	1	3
> 85 anos		2	1	1	1	3
Total	4	12	1	9	5	21

A distribuição total pelos escalões etários é equitativa em relação ao sexo masculino (1 por escalão), sendo que para o sexo feminino a predominância dá-se no escalão 71 a 75 anos, com 8 participantes, seguido do escalão 76 a 80, com 4 participantes.

8. Resultados

8.1. Processo de adaptação ao internamento no Lar

Constata-se que em ambos os lares, a inexistência de cuidador é o motivo primordial para o internamento da pessoa idosa, sendo apenas de destacar também a grande expressão de uma crescente dependência de outrem, no que se refere ao Lar 1.

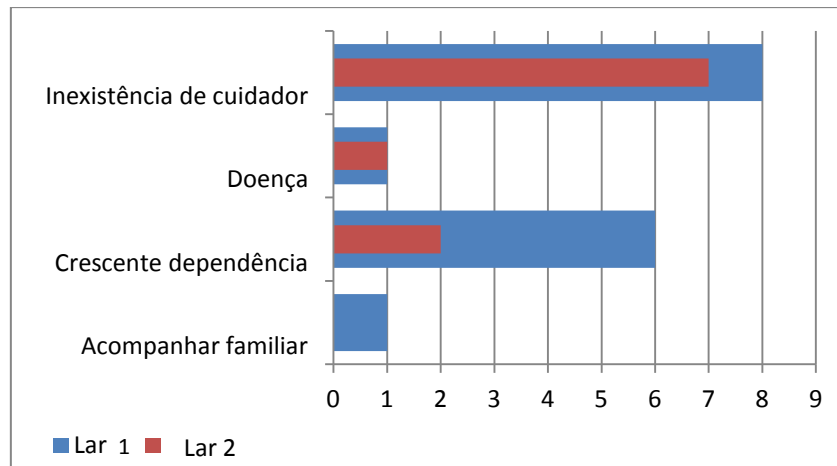


Figura 7 – Motivos de internamento no Lar 1 e 2

Verificamos que metade dos indivíduos (50%), foi responsável pela tomada de decisão do seu internamento, enquanto uma percentagem de 42,3% foi admitido por iniciativa de filhos ou familiares.

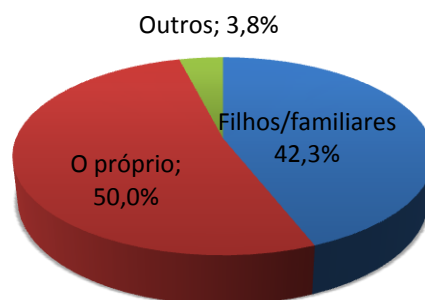


Figura 8 – Iniciativa do internamento no Lar (%)

Quadro 7 – Duração do internamento

	Lar 1	Lar 2	Total	%
1 a 12 meses	4	1	5	19,2%
13 a 36 meses	6	4	10	38,5%
37 a 72 meses	2	3	5	19,2%
73 a 96 meses	1	2	3	11,5%
> 96 meses	3	0	3	11,5%
Total	16	10	26	100,0%

Verificou-se que a duração mais frequente do internamento dos participantes no estudo se situa entre 1 e 3 anos, seguida em igual número pelos que lá se encontram à menos de 1 ano (n=5) ou entre 3 e 6 anos (n=5), pelo que podemos considerar tratar-se de um grupo cuja institucionalização ultrapassa claramente o período de integração, dado que menos de um em cada cinco pessoas idosas se encontra num dos lares há menos de um ano.

8.2. Das dinâmicas de cuidados prestadas nos lares ao modo como são vivenciadas pelos residentes

Ao analisarmos os dois lares constatamos que as rotinas nos mesmos são muito semelhantes, tendo contudo algumas diferenças.

No Lar 1 as pessoas levantam-se por volta das 8:30 horas da manhã, é-lhes efetuada a higiene e dirigem-se para o refeitório onde tomam o pequeno-almoço.

Seguidamente vão para a sala de convívio do Lar onde estão em média 27 pessoas por dia. O dia começa com a leitura do Jornal “ Diário Insular” pela encarregada da sala. Iniciam-se logo de seguida atividades de estimulação cognitiva, motora ou psicomotora.

Quando questionados sobre as atividades que participam ou já participaram no lar, os residentes referem várias atividades como: bingo, Pnf_Chi, estimulação em Terapia da fala, estimulação em Psicologia e Psicomotricidade, Passeios, Atividades temáticas, Missa, Leitura e Jogos lúdicos. A atividade mais referida pelos participantes do Lar 1 é a psicomotricidade onde 15 dos participantes afirma ser assíduo, seguida da estimulação cognitiva desenvolvida na área da psicologia onde 14 dos participares do Lar 1 afirmam participar, seguem-se as atividades temáticas onde 11 pessoas participam

e o bingo que é jogado por 9 pessoas com regularidade. As atividades menos citadas pelas pessoas idosas no Lar 1 são os passeios onde apenas 4 pessoas os referem.

Durante a manhã observam-se cuidados de enfermagem onde é medida a tensão arterial a todos as pessoas idosas. Ao meio-dia dirigem-se ao refeitório onde almoçam coletivamente. Da parte da tarde regressam à sala de convívio onde desenvolvem algumas atividades de estimulação, lancham e aguardam a hora de jantar.

As descobertas científicas têm vindo a mostrar que a participação em atividades mentais estimuladoras como: ler, jogar às cartas, fazer palavras cruzadas ou até mesmo ir a museus, evidencia um menor risco a doenças como Alzheimer (Fabrigoule *et al.* 1995, como referido por Tavares, 2007). Pode considerar-se que a participação em atividades cognitivas, estimulando a memória, a atenção e a linguagem conserva a «saúde cognitiva» (Butler *et al.* 2004, cit. por Tavares, 2007).

No Lar 2 existe uma dinâmica mais individualizada onde a autonomia da pessoa idosa é constante. De manhã levantam-se à hora que entenderem, sendo o pequeno-almoço servido até às 10 horas da manhã. No decorrer da manhã não há atividades e as pessoas idosas estão recolhidos nos seus quartos.

Dos 10 participantes do Lar 2, apenas 1 frequenta a sala de estar durante todo o dia, tendo o seu lugar reservado os restantes estão recolhidos nos seus quartos.

O almoço é servido às 12 horas, sendo optativo, visto constituir um acréscimo à mensalidade base.

Oito dos participantes saem com frequência ao fim de semana e uma saí todos os dias para ir buscar almoço.

Da parte da tarde 4 participantes rezam na capela todos os dias depois do almoço e em seguida descansam nos seus quartos.

Quando questionados sobre em que atividades é que participam ou participaram no Lar 2, 9 dos residentes afirmam participar na estimulação de psicomotricidade e também 9 pessoas na estimulação cognitiva de psicologia. Já apenas 4 pessoas dizem participar na atividade de leitura, e 5 numa atividade específica de degustação relativa a uma “ Prova de sabores” e, por fim, 4 pessoas referem participar na missa. Estas atividades ocorrem da parte da tarde, tendo um calendário específico e são optativas para a pessoa idosa. Muitos dos residentes neste Lar têm uma vida bastante autónoma e com saídas regulares, usando a instituição como “uma espécie de hotel”. O dia termina com o jantar pelas 17 horas.

Praticamente todas as pessoas inquiridas passam todas as horas do seu dia no Lar e todos os dias de semana.

O retrato traçado pelo tipo de envolvimento das pessoas idosas na gestão dos lares e na seleção e organização de projetos e atividades revela uma ausência de participação gritante que destitui o cliente não só do poder de influenciar o contexto em que vive como o infantiliza, uma vez que não exercita competências nestes domínios. Assim, os inquiridos dividem-se equitativamente entre não pertencerem ou desconhecerem a inclusão de clientes na administração do Lar.

Apenas 50% das pessoas idosas do Lar 2 afirmam estar informadas das atividades que decorrem na sua instituição, e esta percentagem é ainda menor nos clientes do Lar 1 onde só 31,3% dos inquiridos dizem estar informados.

O conhecimento dos projetos futuros do Lar é ainda menor, apenas 6,3% das pessoas idosas do Lar 1 afirmam conhecê-los e no Lar 2 são unânimes no desconhecimento total dos projetos a desenvolver na instituição.

Ainda assim, nem todos os inquiridos consideram que a sua opinião não seja de algum modo tida em conta, embora não se perceba em quê. No entanto a maioria expressa essa ausência de voz. De acordo com a Figura 35, no Lar 2 as pessoas idosas parecem sentir-se com maior audibilidade.

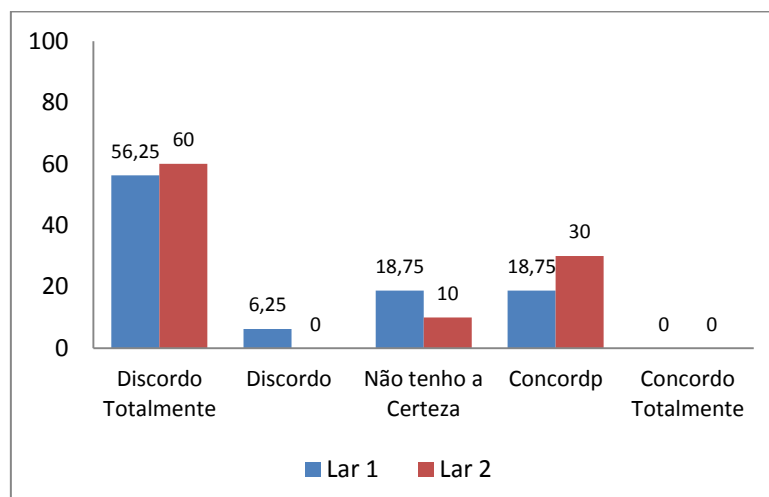


Figura 9 - Sinto que a minha opinião é tida em conta no lar (%)

Quando a questão deixa de estar focada em si mesmos e passa a ser relativa ao grupo de residentes (Figura 9), as pessoas idosas dos dois lares apresentam visões semelhantes, admitindo que as suas opiniões não são tomadas em consideração (Lar 1 62,5%; Lar 2 60%, respetivamente).

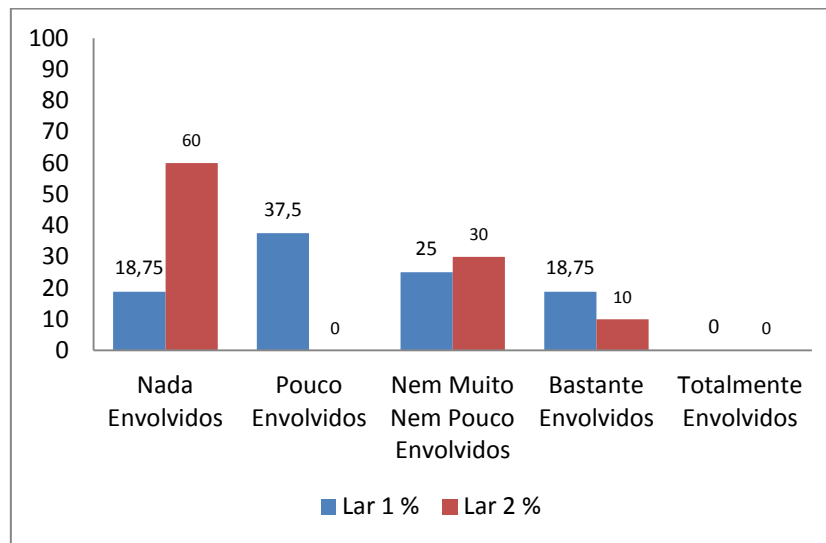


Figura 10 - Sente que os idosos são ou não envolvidos nas decisões das atividades a realizar no Lar

Apenas 18,75% das pessoas idosas do Lar 1 considera ser envolvido nas atividades a realizar (Cf. Figura10). No Lar 2 esta percentagem desce para os 10%.

Um aspeto avaliado como bastante mais positivo, respeita à confiança depositada nos companheiros, sendo que no Lar 2 os inquiridos são unânimes a confiar nos seus pares e no Lar 1 somente 6,3% dizem não confiar neles. Nem todos os participantes têm contudo os seus amigos entre os companheiros. Aliás, relativamente a este aspeto, apresentam-se equitativamente divididos nos dois Lares.

Em síntese verifica-se que a maioria das pessoas idosas passa os seus dias no lar, embora no Lar 1 estejam envolvidos em atividades coletivas e no Lar 2 prevaleçam atividades mais individuais e menor estadia no Lar.

No que concerne ao envolvimento nas decisões sobre as instituições e as suas atividades, em ambos os lares se sentem pouco envolvidas, com pouco “ poder e voz” e sem qualquer influência na sua administração. Embora no Lar 2 se sintam mais informados e auscultados.

8.3. Identidade e apego ao Lar

8.3.1. Grau de identidade e apego relativamente a cada Lar

Em termos globais, o grau de identidade com o Lar das pessoas idosas inquiridas, foi em média de 33,6 pontos com um desvio padrão de $\pm 5,6$ pontos, o que tendo em conta a amplitude de 9 a 45 pontos da escala e o seu ponto intermédio de 36 pontos, revela uma posição essencialmente neutra, ainda que ligeiramente desviada para o lado negativo da escala. Vejamos em maior detalhe as perspetivas dos residentes nos dois lares.

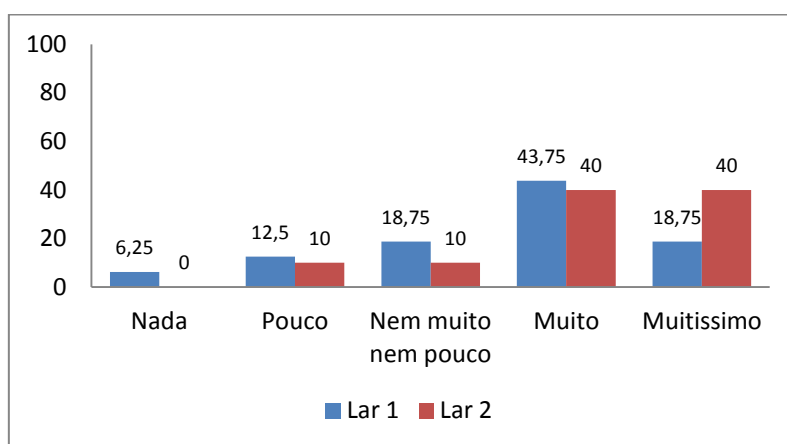


Figura 11 - «Gosto de viver neste lar»

A maioria das pessoas idosas inquiridas gosta de viver (cf. Figura 11) em ambas instituições, embora isso seja mais evidente no Lar 2 do que no Lar 1, dado que essa é a posição de 8 em cada 10 residentes no primeiro e de 6 em cada 10 no segundo. São também menos as pessoas idosas que não gostam de viver no Lar 2 (10%) do que no Lar 1 (18,8%).

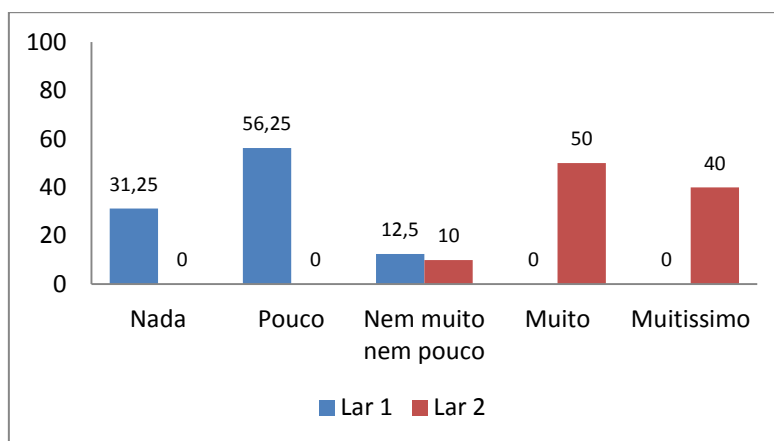


Figura 12 - «O Lar é o lugar onde quero continuar a viver»

Quando se perguntou se gostariam de aí permanecer, os residentes no Lar 2 reconfirmaram a preferência, dado que 9 em cada 10 desejariam lá continuar a viver. Bem distinta foi a posição dos residentes no Lar 1, uma vez que ainda que a maioria tenha admitido gostar de lá viver, 87,5% se pudesse não desejava aí permanecer. O Lar 1 parece representar portanto um mal menor porque necessário.

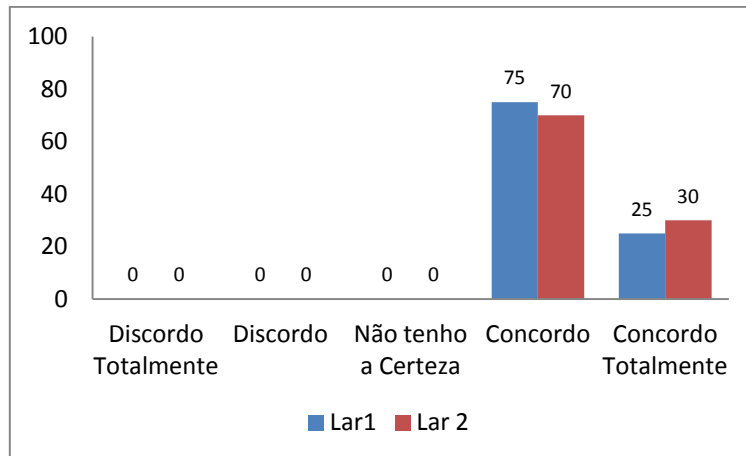


Figura 13 - «Prefiro este lar a qualquer outro»

Saindo da ordem do desejo para a da realidade, as posições dos residentes no Lar 1 juntam-se às dos residentes do Lar 2, (cf. Figura 13) sendo unânimes ao manifestarem a preferência pelo lugar em que vivem, relativamente a qualquer outro.

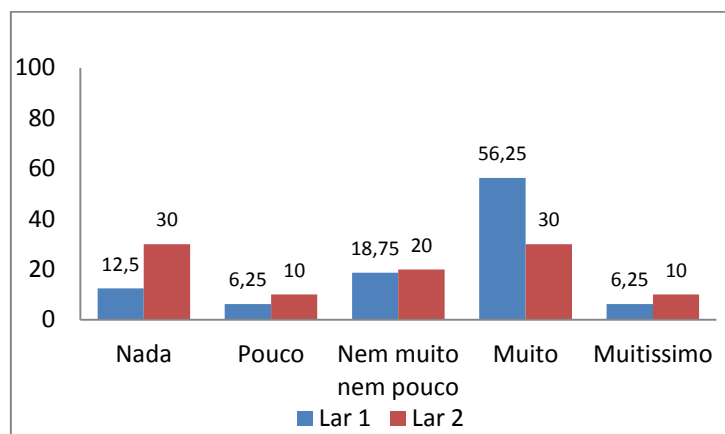


Figura 14 - «Quando estou algum tempo fora, sinto vontade de voltar ao Lar»

É interessante verificar (cf. Figura 14) que a configuração dos dados se altera bastante quando se procura avaliar a falta que estes espaços provocam na sua ausência. Gostando de viver nas instituições, sobretudo no Lar 2, são exatamente esses clientes que menor apelo sentem de voltar para o lar quando dele se afastam (40%). A posição

das pessoas idosas no Lar 1 revela maior apego já que a maioria (62,5%) deseja voltar e apenas 18,8% não lhe sente a falta. Com a autonomia das pessoas idosas que habitam o Lar 2 é possível que esta posição derive da realização de vivências estimulantes como viagens, etc., que estimulam menos a percepção da sua falta, e/ou de um menor vínculo com a instituição em função do menor tempo que diariamente lá passam.

A forma como os clientes de ambas as instituições lamentariam perder a convivência com os seus companheiros (93,8% dos inquiridos do Lar1 e 80% do Lar 2),

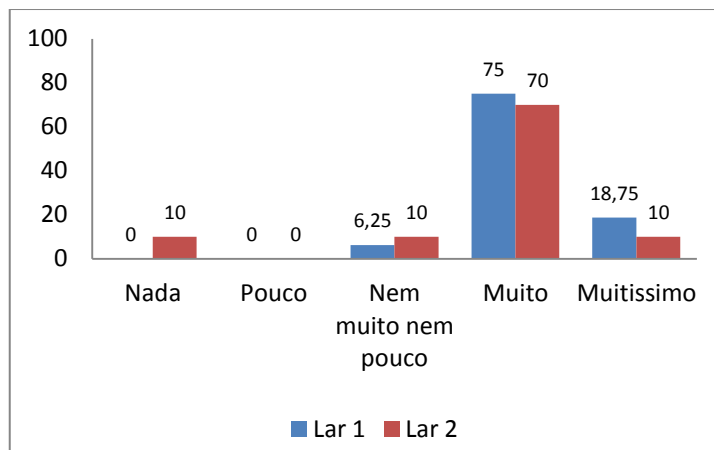


Figura 15 - «Lamentaria que as pessoas que vivem comigo se mudassem para outro Lar»

bem como o fato de ser igualmente indesejada a mudança para outra instituição (cf. Figura 15), mesmo levando consigo os seus companheiros (93,8% dos inquiridos do Lar1 e 90% do Lar 2), mostram claramente que o apego aos lares está simultaneamente associado ao contexto físico e social dos lugares.

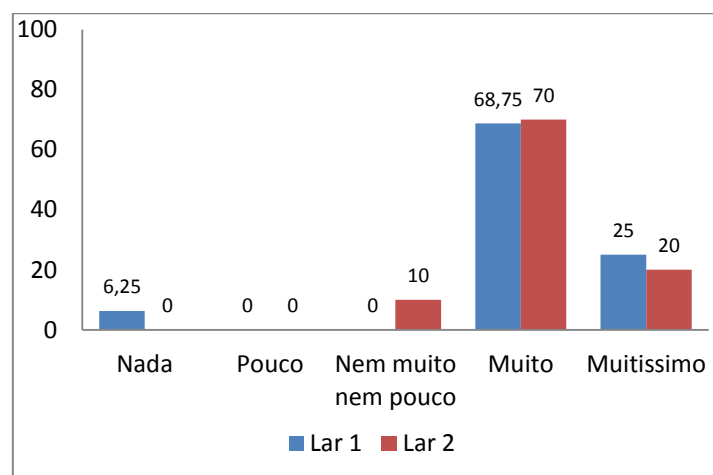


Figura 16 - «Lamentaria que eu e as pessoas que vivem comigo nos tivéssemos de mudar para outro Lar»

Vimos até aqui a dimensão mais emocional da identificação com o lugar, isto é, o apego ao lar, agora com base na escala de identidade associada ao lugar de Duarte &

Lima (2005), vamos analisar uma dimensão mais racional destas identificações. Assim, embora gostem de viver nos respetivos lares e lá desejem permanecer, verifica-se uma

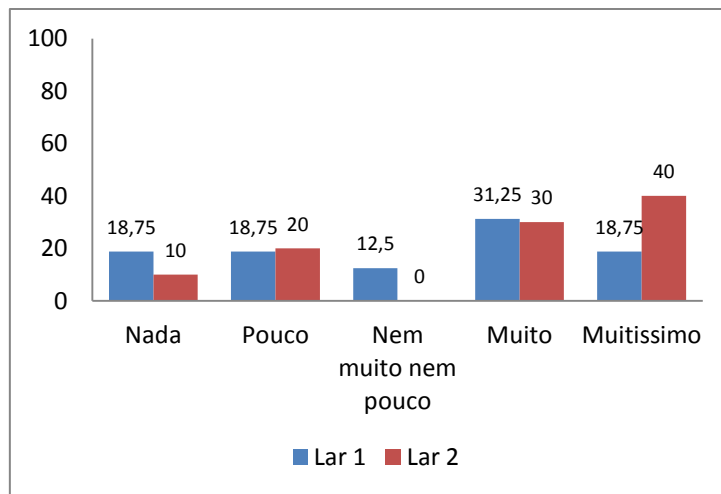


Figura 17 – Percentagens de resposta à questão «Sinto o lar como a minha casa»

maior dispersão quando os participantes avaliam a identificação dos respetivos lares com as suas casas: embora 70% dos residentes no Lar 2 e 50% dos residentes no Lar 1 o admitam, cerca de um terço dos residentes nos lares 1 e 2 discorda claramente dessa posição.

As entrevistas realizadas permitiram compreender melhor a identificação dos clientes com os lares, na medida em que se encontraram duas orientações subjacentes:

- Dezanove pessoas idosas encaram o *Lar* como uma *segunda casa*, ou seja, a instituição satisfá-las por completo, encarando o internamento no lar como uma resposta positiva à sua situação de dependência e sentindo-se como se estivessem em casa;
- As restantes sete pessoas revelam uma *aceitação resignada* do lar, em que o internamento é visto como um mal necessário mas indesejado.

Como exemplos destas orientações podemos ver os seguintes extratos:

a) do lar como segunda casa:

Entr: “No seu quarto sente-se em casa?”

Part: “Gosto de estar aqui. Bem perfeitamente. Porque ali é que estou a morar, e tenho um bom companheiro, tenho tudo o que quero” (Part 8, M; L52);

“E Sinto-me em casa porque estou aqui confortável. Isto tudo agrada-me. Tudo isto”(Part 26, F: L122);

“Sinto-me. Eu gosto de estar aqui. Sempre foi o meu sonho, um dia que não tivesse trabalho e responsabilidade nenhuma com mais nada, eu ficar a sós” (Part 17, F; L170).

b) da aceitação resignada do Lar:

Entr: “No seu quarto sente-se em casa?”

Part: "Sim, visto eu não poder estar em casa” (Part 14, F, L1);

“Há um bocadinho de diferença em tudo. A minha casa era a minha casa! Ali eu estou bem, sinto-me bem, mas é claro que não é a minha casa, as coisas não são as coisas que eu usava” (Part 16, F, L 9).

A distribuição destas orientações é equilibrada pelas duas instituições, com 11 proponentes do lar como segunda casa e 5 da aceitação resignada no Lar 1 e 8 no lar como segunda casa e 2 na aceitação resignada no Lar 2.

Contudo, se globalmente os clientes do Lar 2 parecem revelar maior apego e

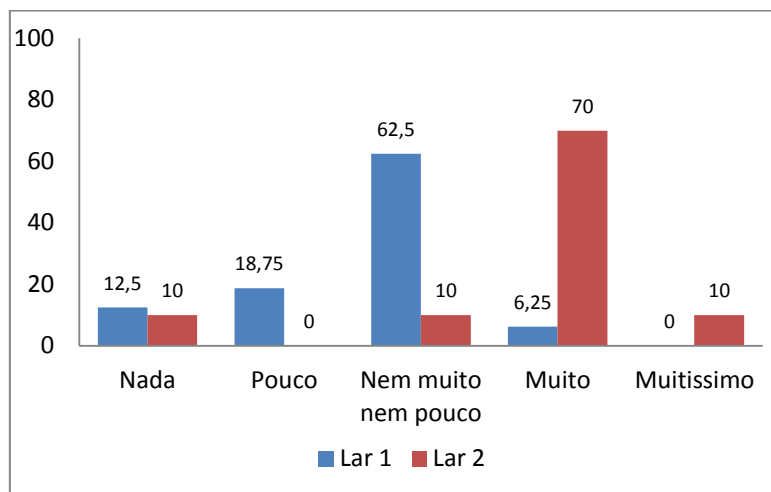


Figura 18 - Percentagens de resposta à questão «Sinto que pertenço aqui»

identidade com o lugar do que os clientes do Lar 1 (cf. Figura 18), essa diferença ainda se torna mais evidente com a avaliação do grau de pertença à instituição. Ao passo que essa pertença é reconhecida por 80% dos clientes do Lar 2, apenas 6,3% dos que vivem no Lar 1 a reconhecem, cerca de um terço rejeita-a e à maioria é-lhe indiferente (62,5%). Incompreensivelmente, o orgulho depositado nessa pertença é sentido por mais de metade (65,5%) dos que lá residem, percentagem que ultrapassa mesmo a valorização dessa pertença pelos residentes no Lar 2 (50%).

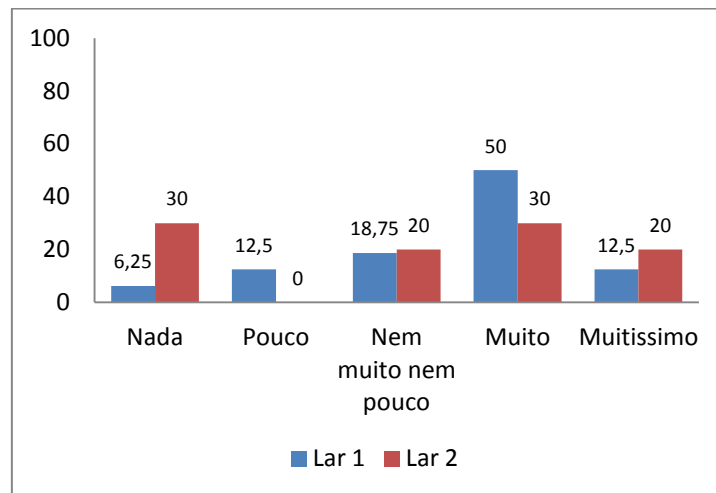


Figura 19 - Percentagens de resposta à questão «Sinto-me orgulhoso por pertencer a este Lar»

Contudo, a identidade com o lar não se mostrou significativamente associada com a instituição frequentada, uma vez que apenas 1% ($\eta^2=0,032$) da variação da identidade se deve à variável “Lar”, de acordo com a associação encontrada entre variáveis.

8.3.2. Conteúdos que justificam a avaliação da identidade com o Lar

Para compreendermos a identidade e apego com um lugar não basta apreciarmos a direção e intensidade das avaliações dos sujeitos de quanto gosta do lugar e de quanto é que isso é significativo para si. Precisamos também de identificar quais os motivos subjacentes à avaliação do grau das identificações dos sujeitos.

De acordo com a Figura 20, que contempla um conjunto de itens, cuja significância para os participantes foi previamente validada e organizada em diferentes componentes do internamento em lares, podemos verificar em termos globais que os aspetos mais valorizados pelos clientes foram os respeitantes ao *contexto* da instituição, dado reunirem quatro dos seis aspetos valorizados por três quartos ou mais dos participantes para a sua identificação com o Lar: a segurança (85%), a tranquilidade (85%), a funcionalidade da sua localização (85%) e a acesso a transportes públicos (85%). Porém um dos aspetos da qualidade dos *serviços* prestados reúne a concordância mais significativa registada, dado que as infraestruturas de lazer foram valorizadas por 92,3 % das pessoas inquiridas. O último dos motivos que reuniram maior consenso foi o da beleza da arquitetura do edifício (85%). Estranhamente, nenhum dos aspetos da

componente relativa às relações com os companheiros se encontra entre as mais valorizadas.

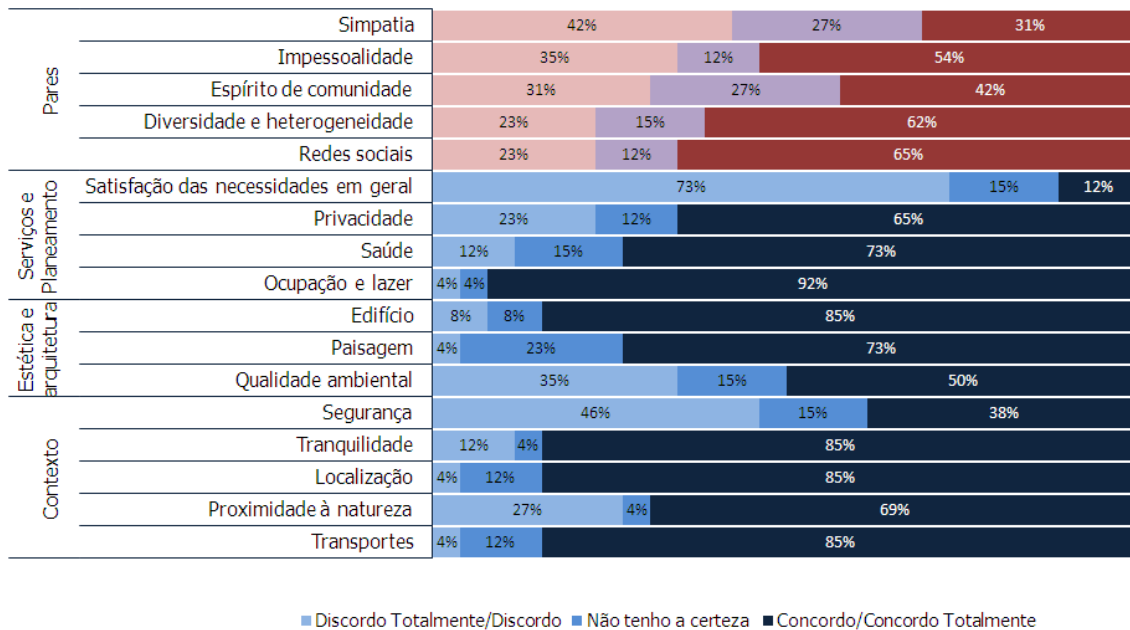


Figura 20 - Motivos que justificam a identificação dos participantes com o Lar (%)

Entretanto, o facto da satisfação das necessidades dos clientes constituir o aspeto menos pontuado (11,5%) sugere que a valorização da pertença à instituição não acontece pela individualização dos cuidados prestados, pode até indiciar que esta represente um elemento considerado problemático na qualidade dos serviços

Os motivos valorizados pelos participantes dos dois Lares não diferem em grande escala. As pessoas idosas valorizam mais o contexto Lar 2; a segurança é por mais residentes no Lar 1 (93,8%) do que no Lar 2 (70%); a localização central do Lar 1 é valorizada por um pouco menos de clientes (81,3%) do que a do Lar 2 (90%). As relações afetivas entre companheiros é mais valorizada no Lar 2 dado que 80% dos clientes inquiridos considera ter no Lar os seus amigos, contra 56,3% dos clientes do Lar 1.

8.3.3. Condicionantes da identidade com o Lar relativas à vivência das suas dinâmicas e ao processo de internamento

Para analisar a associação entre o grau de identidade com o Lar e outras variáveis calculou-se a pontuação total de cada sujeito nas escalas de identidade e apego ao lugar, tendo verificado a sua normalidade através do teste Kolmogorov-Smirnov ($p=0,539$).

Relativamente ao *processo de internamento* foram analisados individualmente os seguintes cruzamentos com o grau da identidade: quem teve a iniciativa de internar a pessoa idosa no lar e a duração do internamento.

Os resultados obtidos permitem concluir que não existe evidência estatística de que a identidade das pessoas idosas com o Lar em que residem divirja em função do seu envolvimento da decisão de se internar ($\eta^2=0,049$; $\eta^2=3,6\%$). O mesmo se verifica em relação à duração do internamento, onde não existe evidência estatística de que a identidade das pessoas idosas seja diferente em função da duração do internamento, averiguada através do coeficiente de correlação de Pearson, revelando uma fraca associação linear inversamente proporcional ($R=-0,153$; $p=0,455$) e um coeficiente de determinação entre variáveis muito reduzido ($R^2=0,023$), uma vez que apenas 2,3% da variação da identidade com o lar é explicada pela duração do internamento.

No que respeita à análise da relação da identidade com a *participação na vida do Lar*, da pessoa idosa, foram contempladas as seguintes variáveis: o número de pessoas com que se relaciona no Lar, discriminando pares de funcionários, e o poder e voz da pessoa idosa no Lar.

Os resultados obtidos permitem concluir que não existe evidência estatística de que a identidade dos clientes seja diferente em função do número de pares com que a pessoa idosa se relaciona no Lar, averiguada através do coeficiente de correlação de Pearson, revelando uma fraca associação linear ($R=0,28$; $p=0,891$) e um coeficiente de determinação entre variáveis muito reduzido ($R^2=0,078$), uma vez que menos de 8% da variação da identidade com o lar é explicada pelo número de companheiros com que se relaciona na instituição. O mesmo sucede com o número de funcionários que a pessoa idosa se relaciona averiguada através do coeficiente de correlação de Pearson, revelando uma fraquíssima associação linear ($R=0,008$; $p=0,969$) e um coeficiente de determinação entre variáveis quase inexistente ($R^2=0,00006$), uma vez que menos de 0,01% da variação da identidade com o lar é explicada pelo número de funcionários com que se relaciona na instituição. Da mesma forma, o “poder e a voz” que a pessoa idosa tem no Lar, ou seja a sua perceção de quanto é que a sua opinião é tida em conta nas decisões do Lar, foi averiguada através do coeficiente de correlação de Pearson, revelando uma fraca associação linear ($R=0,297$, $p=0,140$; $p > 0,05$) e um coeficiente de determinação entre variáveis reduzido ($R^2=0,088209$; 8,8%), uma vez que menos de

9% da variação da identidade com o lar é explicada pelo “poder e voz” que a pessoa idosa tem na instituição.

Em síntese numa dimensão mais emocional as pessoas idosas dos dois lares gostam de lá viver e desejam permanecer, embora a percentagem de apego ao Lar 2 seja mais expressiva do que ao Lar 1.

Numa dimensão mais racional das suas identificações apresentam maior dispersão na avaliação dos lares com as suas casas, embora 70% do Lar 2 e 50% do Lar 1 e cerca de um terço discorde totalmente.

Verificou-se que em termos globais que os aspetos mais valorizados pelos clientes foram os respeitantes ao *contexto* da instituição, Porém um dos aspetos da qualidade dos *serviços* prestados reúne a concordância mais significativa registada, dado que as infraestruturas de lazer foram valorizadas por 92,3 % das pessoas inquiridas. Diversamente valorizam pouco a satisfação dos cuidados básicos.

Constatou-se que diversos aspetos do processo de adaptação ao Lar do cliente são independentes da identidade que ele estabelece com este novo contexto de vida.

8.4. Personalização dos espaços privados nas instituições

Ao analisarmos o que as pessoas idosas possuem nos seus quartos enquanto último reduto dos seus espaços privados, constatou-se que a personalização nos dois lares não é igual, o que podemos verificar com as fotografias que apresentamos em seguida:

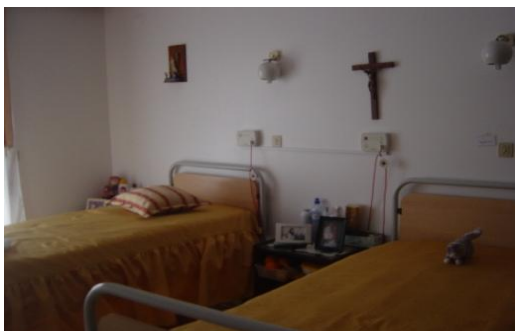


Figura 21- Quarto duplo Lar1



Figura 22- Quarto individual Lar 2

Os quartos das duas instituições são sensivelmente do mesmo tamanho, embora no Lar 1 sejam duplos e por isso com menos espaço *per capita*. Neste lar a mobília é muito básica e sempre igual, o que indicia uma dinâmica massificada que dá pouca

margem à individualização, como se pode constatar na (cf. Figura 21), as camas iguais e até as colchas são iguais.

No Lar 1, cada pessoa idosa possui, em média, 18 objetos no seu quarto, enquanto que no Lar 2 (cf. Figura 22) os quartos são individuais e decorados de acordo com as preferências e os artefactos de quem os habitam. O mobiliário integra mais elementos, é diversificado e mais sofisticado, dispondo, em média, de 39 objetos por quarto de cada residente.

Analisados os objetos encontrados nos quartos, pôde construir-se a tipologia que figura no Quadro 10.

Quadro 10 - Tipologia dos artefactos e produtos pessoais encontrados nos quartos e respetiva distribuição pelos lares

Categoria	Subcategoria	Lar 1		Lar 2		Total	
		n	%	n	%	n	%
Utilitários	Objetos e produtos de cuidados pessoais e de saúde	40	5,9	20	2,9	60	8,8
	Artefactos para organização	17	2,5	13	1,9	30	4,4
	Objetos e produtos alimentares	36	5,3	45	6,6	81	11,9
	Instrumentos de entretenimento e cultura	15	2,2	44	6,5	59	8,7
	Meios de comunicação	1	0,15	1	0,15	2	0,3
	Mobiliário e estruturas de suporte	5	0,7	19	2,8	24	3,5
	Eletrodomésticos	0	0	6	0,9	6	0,9
	Total	114	16,75	148	21,75	262	38,5
Simbólicos	Imagens, terços e outros artefactos religiosos	53	7,8	45	6,6	98	14,4
	Fotografias e outros elementos familiares	65	9,5	55	8,2	120	17,7
	Cachecóis e bandeiras e outros artefactos desportivos	3	0,4	0	0	3	0,4
	Total	121	17,7	100	14,8	221	32,4
Decorativos	Variados	54	7,9	145	21,1	199	29
Total colunas		289	100	393	100	682	100
Total linhas		289	42,35	393	57,65	682	99,9

Em geral, predominam *artefactos e produtos utilitários* (38,4%) nos objetos pessoais encontrados nos espaços íntimos dos residentes inquiridos. Seguem-se os artefactos simbólicos (32,4%) e finalmente os decorativos (29,2%) (quadro 10).



Figura 23 – Produtos de Alimentação

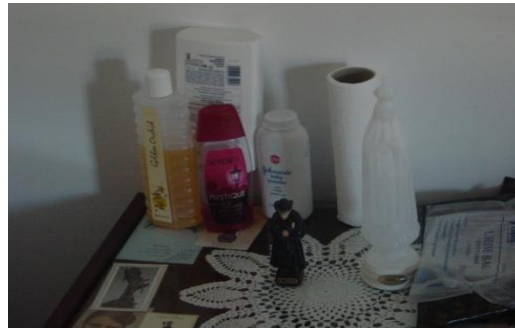


Figura 24 - Produtos de cuidados pessoais

De entre os primeiros, destacam-se os bens alimentares (n=81), como fruta, bolachas, chá, café, etc., os produtos *de* cuidados pessoais e saúde (n=60), como medicamentos, cremes, pomadas, necessaires, vernizes, batons, etc., e os recursos de entretenimento e cultura (n=59), tais como a televisão, o rádio, livros, discos e cds).

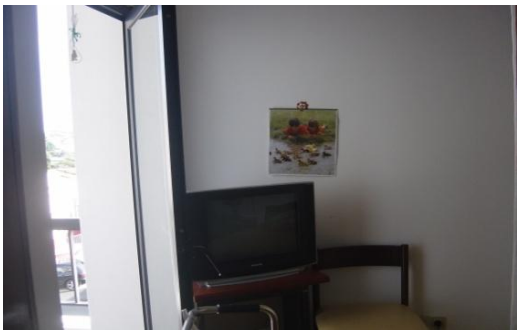


Figura 25 – Artefacto de entretenimento

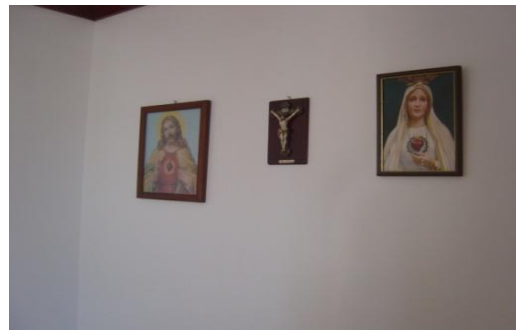


Figura 26- Artefacto Religiosos

Em termos de *objetos simbólicos* destacam-se os conectados com a representação de figuras significativas da família (17,7%), através de fotografias e de objetos que tornam mais próximas figuras ausentes, seguidos de artefactos religiosos (14,4%), como imagens 2D e 3D de ícones religiosos terços, crucifixos, cirios, etc. Bastante menor representação têm os objetos desportivos.

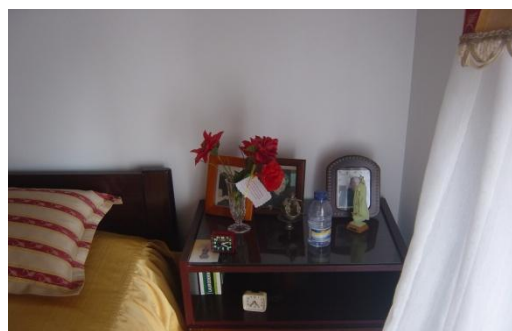


Figura - 27 – Artefactos ligados à família e à religião

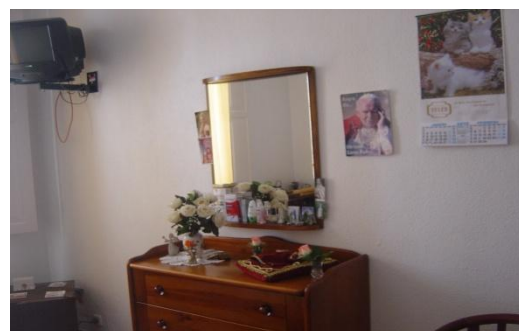


Figura – 28 Artefactos religioso e decorativo

Menor representação têm os *elementos decorativos*, que mesmo assim reúnem 199 objetos, entre estatuetas, quadros, jarras, flores, *napperons*, almofadas, bibelôs, etc.).

Solicitando aos inquiridos que justificassem as suas escolhas, constatou-se que os objetos mais significativos são aqueles pelos quais se manifesta e/ou expressa uma *relação de apego* e que são discriminados como os pertences mais relevantes:

- “E tenho aquela estante com livros que me distraem muito, e tenho música, discos” (Part, 26, F, L125);
- “Ai, o que trouxe da minha casa foi as fotografias que gosto muito delas, da do meu casamento, os meus filhos e o meu marido todos numa fotografia, e tenho em cima da cómoda uma eu com vinte e um anos e o meu marido com vinte três que tiramos em solteiros, estimo muito, também tenho o Senhor Espírito Santo, também gosto dos meus santinhos”(Part. 21, F; L 155).

Os bens de natureza utilitária são justificados com base em satisfação de necessidades *pragmáticas* e obtenção de maior comodidade:

- “Eu trouxe a arca com a minha roupa, trouxe este armarinho porque li os meus medicamentos, um bocadinho de loiça ou uma chávena ou umas canecas ou pratos que sejam precisos e trouxe a minha televisão” (Part, 20, F; L85);
- “A cama”(Part, 18, F, L133);
- “Trouxe aqueles, porque aqueles é que me faziam um bocado de falta. O cadeirão, se não tivesse aquele cadeirão eu já não andava. Ele é daqueles que estende as pernas.” (Part, 19, F; L116).

Constamos que as pessoas idosas não se sentem identificadas com os objetos todos da mesma forma, sendo necessário, por vezes somente a presença de um ou dois objetos como podemos ver nos seus relatos:

- “Como lhe disse, o menino Jesus de Praga, que não me posso separar dele!” (Part, 16, F; L 14);
- “O Senhor Espírito Santo, não posso ficar longe dele, é uma divindade que tenho para com ele” (Part, 13, F; L 83);

Não é só o número de objetos, mas também a presença do seu simbolismo que dá conforto espiritual às pessoas idosas ou torna menor a solidão e a saudade de quem já partiu ou de quem está longe.

Para podermos apreciar em que medida a personalização dos espaços privados atua ou não como fator promotor de maior identidade e apego ao lar, recorreremos ao número total de objetos e ao tipo de motivo que justifica o facto de terem sido trazidos

para o quarto do residente. Para isso foi verificada a normalidade das distribuições do número total de objetos por quarto e do grau de identidade com o lugar, constatando-se que apresentam valores de significância no teste Kolmogoroff-Smirnov de $p=0,765$ e $p=0,539$, ambos superiores ao limiar de significância estatística, ($p>0,05$) considerando-se normais as distribuições das variáveis.

A correlação entre o número total de objetos com que se personalizou o quarto e o grau de identidade com o lar foi averiguada através do coeficiente de correlação de Pearson, revelando uma fraca associação linear ($R=-0,127$; $p=0,536$) e um coeficiente de determinação entre variáveis muito reduzido ($R^2=0,016$), uma vez que menos de 2% da variação da identidade com o lar é explicada pelo número total de objetos de personalização do espaço privado. Sucede-se o mesmo quando comparamos o grau de identidade com o lugar de pessoas que justificam os seus pertences no Lar com base no apego versus na utilidade dos mesmos, uma vez que, verificamos a não existe evidência estatística de que a identidade com o lugar seja diferente em função do motivo que conduziu as pessoas a trazerem os artefactos para os seus quartos ($\text{Eta}=0,468$; $\text{Eta}^2=0,219$).

Será relevante explorar, em estudos posteriores, se a tipologia dos objetos de personalização atuará como condicionante da identidade com o lugar, bem como se a intensidade emocional do simbolismo atribuído pelos indivíduos aos seus objetos preferidos poderá igualmente exercer o mesmo tipo de papel.

8.5. Discussão dos resultados

A presente investigação teve como problemática a mudança para o lar como correspondendo a um processo singular de adaptação, cujo resultado depende da identidade que a pessoa idosa cria com o novo lugar. Colocaram-se inicialmente algumas questões que orientaram as análises no sentido de:

–Caraterizar a identidade estabelecida pelas pessoas idosas com os lares em que vivem:

Desenvolverão as pessoas idosas identificações positivas com o “lar”? Como caracterizam esta pertença e em que é que ela se manifesta?

–Identificar condicionantes que facilitem e/ou dificultem esta identificação:

Que aspetos serão promotores da identidade com o lugar?

–Estarão relacionados com o modo como se processa a adaptação das pessoas idosas na instituição? Participar na decisão de entrada no lar facilitará, nomeadamente, a sua adaptação?

–A partilha de poder na gestão do espaço, nomeadamente pela personalização dos espaços privados figurará entre os aspetos promotores da identidade com o lugar?

Faz-nos, portanto, sentido que procuremos sintetizar os resultados e discuti-los à luz dessas mesmas questões, a que procuramos responder em seguida.

1. *Desenvolverão as pessoas idosas identificações positivas com o “lar”? Como caracterizam essa pertença e em que é que ela se manifesta?*

Nove em cada dez pessoas idosas sentem-se positivamente identificados com o lar em que vivem e integrados neste novo contexto, afirmando-o não só quando inquiridos por questionário, mas igualmente nas entrevistas, em afirmações como as seguintes:

- “Gosto de estar aqui! É o mesmo que estar na minha casa” (Part.7 M, L.37);
- “Sinto-me em casa porque estou aqui confortável. Isto tudo agrada-me. Tudo isto!” (Part. 26, F L.122);
- “Esta é a minha casa da cidade” (Part. 6, F, L.199).

Um número bastante menor, ainda que na ordem dos 50% das pessoas idosas do Lar 1 e 42,5% das pessoas idosas do Lar 2, reconhecem como positiva a sua pertença ao endogrupo dos que partilham um determinado Lar, sentindo-se orgulhosos por integrarem essa instituição.

Sabendo-se que a adaptação a novos contextos depende da forma como se adaptaram no passado e da facilidade que tiveram de se apropriar de um espaço desconhecido, conferindo-lhe significado e reconstruindo uma nova rotina (Phillips, Walford & Hockey, 2011), o elevado grau de identidade com os lares observado nas pessoas idosas nos dois lares não deixou de nos surpreender. Em contextos em que não observámos a presença de dinâmicas ricas e diversificadas de integração das pessoas idosas nas instituições, estes resultados indiciam uma resolução muito positiva do processo de adaptação por parte dos clientes.

Apurámos também que não existe evidência estatística de que a identidade com o lugar dos elementos que fizeram parte deste estudo seja diferente em função do lar onde residem ($Z=71,000$, $p=0,660$), ainda que no Lar em que existe uma dinâmica de cuidados mais individualizada, 80% das pessoas idosas manifestem que gostam de lá viver e 70% o considerem como a sua casa, valores que no Lar 1, onde a dinâmica de cuidado é menos personalizada e mais grupal, estas percentagens baixem para 62,5% e 50%, respetivamente.

Porém, esta aceitação da mudança para o Lar e integração no novo contexto – expressas de forma tão inequívoca – encobrem, por parte de alguns clientes, uma espécie de “aceitação resignada” do lar, de acordo com a qual a mudança é aceite como necessária mas não desejada:

Entr: “No seu quarto sente-se ou não em casa?”

Part: Não, o meu quarto na minha casa era diferente, tinha tudo à mão. (Part,24; L105).

Part.: “É claro que não, não pode ser. É muito diferente, é muito diferente, apesar de não me sentir mal...Falta-me espaço, quero arrumar uma coisa não tenho onde, muito diferente” (Part, 22; L 162).

Este apelo pelo lugar em que viveram tem sido encontrado em diversos estudos. Bonvalet & Ogg (2007), bem como Phillipson e os seus colaboradores (2000) verificaram que nas pessoas mais velhas o apego ao lugar permanece forte, uma vez que geralmente querem permanecer em casa mesmo quando apresentam um fraco envolvimento cívico e social.

No mesmo sentido, Chapman & Peace (2008) verificaram que a identidade com o lugar de mulheres, especialmente na zona rural do Canadá, “estava vinculada à terra e ao seu desejo de permanecer ali com a família e amigos em redor, tornando-se difícil distinguir o «eu» do lugar” (*cit in* Phillips, Walford & Hockey, 2011, p.79). No entanto,

ainda que muitos dos participantes no presente estudo sejam oriundos de zonas rurais da ilha Terceira, esta ligação à terra não surgiu a justificar o desejo de permanecerem nas suas casas, não fossem as suas condições físicas, psicológicas e sociais, dado que quando esse desejo é expresso, surge justificado por questões de ordem prática, como a comodidade e o espaço, muito mais do que por questões existenciais, identitárias ou mesmo sentimentais. Aliás, a proximidade à natureza nem representa um dos conteúdos identitários mais valorizados pelos participantes, embora seja importante para 69%.

Os resultados aqui observados são, pois, muito mais favoráveis a uma identificação positiva com os Lares do que estudos anteriores levariam a supor, já que na generalidade a estada no Lar é encarada sem resistências e com apego ao lugar.

2. Que aspetos serão promotores da identidade com o lugar? Estarão relacionados com o modo como se processa a adaptação social das pessoas idosas à instituição e o seu envolvimento na dinâmica do lar?

Ao analisarmos os dois lares constatamos que as rotinas nos mesmos são muito semelhantes, tendo contudo algumas diferenças.

Ao entrar no Lar 1 a pessoa idosa é recebida por um técnico que lhe mostra as instalações, o seu quarto que passará a ser o seu espaço mais privado numa instituição. É explicado as dinâmicas da instituição, horários de serviços e atividades. A interação entre residentes mais antigos e os novos residentes é muito reduzida no processo de receção. Por vezes os novos residentes ficam na sala de convívio sem que os companheiros os acolham e os insiram nas dinâmicas.

As pessoas idosas vão entrando na rotina do Lar levantam-se por volta das 8:30 horas da manhã, é-lhe efetuada a higiene e dirigem-se para o refeitório onde tomam o pequeno-almoço.

Seguidamente vão para a sala de convívio do Lar onde estão em média 27 pessoas por dia. O dia inicia-se com a leitura do Jornal “Diário Insular” pela encarregada da sala. Inicia-se logo de seguida atividades de estimulação cognitiva, motora ou psicomotora.

No Lar 2 a receção é mais diferenciada, visto poder ser comparada à entrada numa “Residencial”, existe maior privacidade, maior autonomia e liberdade por parte da pessoa idosa na sua rotina diária.

À luz da literatura, a adaptação das pessoas idosas ao Lar depende da forma como são estrategicamente pensadas e implementadas ações relativas ao processo de internamento do adulto em idade avançada e ao seu envolvimento nos projetos das instituições e nas suas atividades quotidianas. Focando o processo de internamento, Grogger (1995, como referido por Sousa, *et al.*, 2006) refere que a adaptação é facilitada se o processo de decisão implicar o próprio, ou seja, as pessoas que decidem atempadamente a ida para um Lar, prevendo a mudança nas suas vidas, adaptam-se melhor à nova vida.

A relevância das dinâmicas quotidianas das instituições e nomeadamente da qualidade das interações sociais estabelecidas pela pessoa idosa com os seus pares e funcionários foram respetivamente sublinhadas por Goldstein (cit. por Okuma, 1998) e Carvalho & Dias (2011). Para Goldstein (cit. por Okuma, 1998), o grupo de pares como suporte social para a pessoa idosa, fornece-lhe sentimento de proteção e interdependência. Este autor enfatiza a importância de tal suporte residir numa forma de reação positiva às perdas características desta fase da vida, como a reforma, a viuvez, as crises, as transições, as doenças físicas e mentais, as privações e o stress em geral. A oportunidade de observar os companheiros motivados para fazerem as atividades propostas serve de aprendizagem sobre o que é ser ativo e participativo, independentemente da idade avançada ou de alguma incapacidade e serve também de estímulo para a descoberta das suas próprias potencialidades. Também Carvalho & Dias (2011) sublinham que é necessário ter presente a importância das “relações internas, ou seja, as que se estabelecem entre os residentes no lar, assim como as relações com todos os funcionários e técnicos do Lar” (p. 167).

Pareceu-nos portanto plausível supor que uma melhor adaptação ao Lar se encontrasse associada a uma maior identidade com o lugar. Mas não foi isso que constatámos no presente estudo. Ainda que apenas metade dos clientes tenham sido responsáveis ou estado envolvidos na tomada de decisão do seu internamento no lar, não existe qualquer evidência estatística de que a identidade com o lugar dos elementos que fizeram parte deste estudo seja diferente em função do seu envolvimento na decisão de serem internados.

Por outro lado, o importante papel que os residentes podem desempenhar na integração de novos residentes, expressando apego ao lugar através da partilha de

memórias aí experienciadas e ajudando assim os “novatos” a apreciar o novo contexto (Phillips, Walford & Hockey, 2011) é completamente descurado nas duas instituições pesquisadas, não beneficiando o processo de adaptação dos residentes nem a sua identidade com esse lugar. Embora se tenha verificado, em relação à duração do internamento, uma fraca associação linear inversamente proporcional à identidade com o lar e sem significância estatística.

Verifica-se também, que não existe evidência estatística de que a identidade com o Lar seja diferente em função das relações internas da pessoa idosa quer com os seus pares, quer com os técnicos e outros funcionários das instituições. Idêntica irrelevância se constatou relativamente ao grau de influência que a pessoa idosa reconhece que lhe é concedido nas tomadas de decisão da instituição, provavelmente pela influência percebida ser bastante diminuta.

Tal não significa que o grupo de participantes no estudo não desenvolva relações significativas no Lar, uma vez que as pessoas idosas dos dois lares lamentariam a partida dos seus companheiros para outro lugar (75% dos residentes do Lar 1 e 80% do Lar 2), mas mostra que esse aspeto não parece ser significativo para a identidade que desenvolvem com as instituições.

Da mesma forma, a precaridade de informação sobre o que se passa as instituições – apenas 31% dos inquiridos do Lar 1 e 50% do Lar2 consideram estar informados do que se passa no Lar – e a inexistência de um envolvimento dos clientes na definição dos projetos dos lares para o futuro – 100% dos residentes do Lar 2 e 93,8% do Lar 1 referem desconhecer projetos do lar e nunca terem sido auscultados com vista à planificação de atividades e eventos – também não se mostraram condicionar a identidade com o lugar.

A ausência de relação entre o grau de identidade estabelecida com o lar e o processo de adaptação e as práticas de participação quotidianas dos residentes deve ser compreendida tendo em vista a elevada identidade registada pela generalidade dos participantes (nove em cada dez), que dificulta obviamente a deteção de diferenças estatisticamente significativas.

Passando a valorizar sobretudo as perspetivas dos participantes acerca dos fatores a que atribuem o elevado grau de identidade e apego com os lares, ou seja, à deteção dos motivos ou conteúdos identitários que salientam como justificativos da sua identidade e apego com o lugar, talvez possamos identificar condicionantes da

identidade com o lugar a explorar numa perspetiva de investigação de primeira ordem (Marton, 1997) em estudos posteriores. Os motivos muito valorizados por três quartos ou mais dos participantes para a sua identificação com o Lar remetem-nos, para além da qualidade dos serviços quanto a infraestruturas de lazer (92 %), para aspetos relativos ao contexto da instituição, privilegiando a segurança (85%) e funcionalidade da sua localização em termos de transportes públicos (85%), a tranquilidade (85%), a beleza natural do seu enquadramento (73%), bem como características relativas à beleza e estética da arquitetura (85%). Os motivos valorizados pelos participantes não diferem significativamente entre os lares a que pertencem, ainda que as percentagens de cada categoria possam variar ligeiramente: 81% das pessoas idosas valorizam a tranquilidade do Lar 1, subindo a percentagem para 90% no Lar 2; a segurança é valorizada por mais residentes no Lar 1 (93,8%) do que no Lar 2 (70%); a localização central do Lar 1 é valorizada por um pouco menos clientes (81,3%) do que a do Lar 2 (90%).

Entretanto, conteúdos que nos poderiam parecer bem mais centrais para a satisfação dos clientes, como sejam os aspetos relativos à qualidade percebida das relações sociais estabelecidas ou à satisfação das suas necessidades em termos dos cuidados prestados reuniram frequências bastante menores.

Contudo, vários autores reportam indicadores similares, na medida em que, como referem (Bessa *et al.* 2008), se sabe efetivamente, que nas pessoas idosas o interesse pelos outros se reduz, acentuando-se quando se afasta dos que lhe são significativos, interessando-se mais por si mesmo e isolando-se. Contudo, no Lar 2 o estreitamento de laços entre pares é particularmente evidente, dado que 80% dos clientes inquiridos considera ter no Lar os seus amigos, contra 56,3% dos clientes do Lar 1.

Os mesmos autores (Bessa, *et al.* 2012) justificam que a pouca relevância concedida à qualidade dos cuidados prestados para o sentimento de integração da pessoa idosa pode ser consequência das pesadas rotinas institucionais, com atividades diárias rigorosamente estipuladas, horários inflexíveis e a privacidade da sua higiene a ser devassada pela presença de vários funcionários que inviabilizam a preservação da sua intimidade. Isto poderá estar subjacente ao facto de 65,4% dos residentes considerar não ter privacidade no lar.

A saliência das dimensões estética e funcional que encontramos neste estudo foi também sublinhada por Phillips, Walford e Hockey (2011), ao afirmarem que os lugares

(não necessariamente lares) podem tornar-se significativos para pessoas mais velhas através da estética dos edifícios e de facilidades de acesso. Embora defendendo que a ligação ao lugar está interligada com a familiaridade e o tempo de residência no lugar, reconhecem que abarca fatores ambientais relevantes como a estética do edificado e do seu enquadramento.

3. *A partilha de poder na gestão do espaço, nomeadamente pela personalização dos espaços privados figurará entre os aspetos promotores da identidade com o lugar?*

São muito raros os estudos sobre a personalização dos espaços habitados por pessoas idosas, problemática que pensamos dever ser aprofundada no âmbito da Psicologia Ambiental e Comunitária, tanto ao nível das instituições vocacionadas para os cuidados especializados para esta faixa etária, como das casas de familiares em que passem a residir, pelas evidentes conotações com o estatuto que lhes é dado e um maior ou menor reconhecimento da sua alteridade.

No novo contexto que é o Lar, a manutenção da liberdade, autonomia e controlo da pessoa idosa da sua vida conduz à sua interação positiva com o novo ambiente físico (Moura, 2006). Com o domínio de si, da sua saúde, do seu espaço da sua vida em geral a pessoa idosa melhora a sua saúde, física e mental.

O poder da pessoa idosa perante o novo contexto na delimitação do seu espaço privado diferenciado do espaço dos outros companheiros permite o melhorar do seu desempenho, traduzido na sua participação comunitária, colaboração e sentimento de pertença.

A personalização de um ambiente é uma forma de simbolizar o poder ou controlo sobre esse espaço, ao mesmo tempo que assegura a possibilidade de autoexpressão que distingue a identidade do *self* em relação à identidade do grupo (Altman & Chemers, 1980, cit. por Rubinstein, 1989). Neste sentido, Fischer (1994) afirma que o grau de personalização traduz-se num índice de controlo e liberdade em relação ao lugar, no sentido em que “quanto mais personalizado é o espaço, maior será a margem de autonomia” da pessoa idosa.

A atenção conferida à personalização dos espaços privados representa um dos aspetos em que os Lares 1 e 2 se diferenciam consideravelmente. No Lar 1 a preocupação com a personalização dos espaços mais íntimos é menor do que no Lar 2,

uma vez que a decoração dos quartos é toda igual, mesmo ao nível das colchas, almofadas e cortinados, sendo dada ao residente uma margem de manobra muito reduzida na expressão da sua identidade pessoal e na manutenção de objetos significativos que avivem as suas memórias e deem continuidade à pessoa que foi e é atualmente. Embora no Lar 2 apenas se tenham encontrado mais 104 objetos pessoais do que no Lar 1, registando-se neste um total de 289 objetos, numa média de 26 objetos por participante, os residentes dispõem de quartos duplos com pouco espaço para colocação de objetos pessoais e não lhes é permitido trazer mobília das suas casas, nem alterar a disposição do mobiliário. Tudo é pensado no coletivo e não em cada pessoa como um ser único.

No estudo desenvolvido, entre 2003 e 2005, por Daniel (2006, p. 102) para analisar “as relações espaciais e em particular o significado do quarto na especificação da identidade que a pessoa idosa desenvolve no lar”, em 10 instituições, verificou-se a existência de vários lares onde também não existia qualquer preocupação com a personalização dos espaços privados, sendo todos idênticos por conveniência institucional.

Já no Lar 2, a personalização é não só possível como incentivada, pois os clientes dispõem de quartos individuais, cuja decoração pode ser integralmente feita de acordo com as suas preferências. Têm oportunidade de se exprimir, de mostrar quem são. O quarto no Lar 2 é a sua “casa”; a pessoa pode lá ter tudo o que deseja para fazer face às suas necessidades, e ele espelha por isso a maior autonomia de que gozam os residentes neste Lar comparativamente aos residentes no Lar 1.

Contudo, estas diferenças na personalização dos espaços, averiguadas pelo número de objetos existente nos quartos e pelo motivo que justifica a sua presença, não se mostraram significativamente associados ao grau de identidade com o lugar. Mas mais interessante para a identidade com o lugar, do que esta correlação, parece-nos ser o significado que os artefactos comportam para a própria pessoa, de acordo com o que referiram diversos participantes nas entrevistas:

Entr.: “ – Quais são os objetos mais significativos para si?”

Part.: – *As fotografias das minhas netas.*

Entr.: – Porquê?

Part.: – *Porque são as minhas netas queridas!*” (Part, 2, F; 33);

Part.: – *“Duas fotografias do meu marido, uma na banca de cabeceira, uma no guarda-fato, no espelho e na cómoda. E tem na parede, sob a minha cama o crucifixo que esteve nas suas mãos quando morreu”* (Part14, F; L 5);

Part.: – *“Os retratos do meu filho, dos meus, do meu homem”* (Part, 3, F; L46);

Part.: – *“o mais que tudo para mim, a minha companhia o meu conforto, o meu tudo é a Nossa Senhora da Conceição”* (Part, 25,F; L145).

Constatou-se que os objetos que as pessoas têm mais nos seus quartos são sobretudo objetos utilitários relativos à alimentação, aos cuidados pessoais e de saúde e ao entretenimento. Porém, cerca de um terço dos objetos de que se rodeiam são de natureza simbólica, ajudando a minimizar a saudade e a distância ou assegurando o conforto e desenvolvimento espiritual.

Lunt & Livingstone (1992) discutiram o papel e alcance identitário de diversos tipos de objetos pessoais significativos, considerando que os objetos podem conter memórias, ou serem registos de importantes eventos passados ou de familiares e amigos especiais, funcionando como símbolos que permitem manter a sua própria identidade; podem fazer parte de uma história pessoal, marcar um momento significativo, enquanto artefactos que recordam uma vida; podem representar um objetivo pessoal a concretizar ou simbolizar liberdade e independência, símbolos de um seu ideal ou futuro; podem permitir a identificação com uma pessoa, possibilitando-lhe expressar características de si própria.

Basta apreciar os objetos e artefactos de que as pessoas se rodeiam nos lares e como falam deles nas entrevistas para percebermos quão estreita é a relação entre a personalização dos espaços privados e a continuidade assegurada à identidade pessoal do sujeito, mostrando quem foi e é o sujeito e quais foram as experiências importantes na sua vida. Ao trazerem os artefactos para o seu quarto no lar, as pessoas idosas, revelaram os motivos pelos quais selecionaram tais artefactos. Muitas das vezes trazem-nos por lhes serem úteis (mobiliário, equipamento eletrónico, vestuário), e satisfazerem as necessidades materiais, facilitando o seu quotidiano, outras por apego simbólico (laços familiares) ou apego espiritual (Cf. Anexo IV).

Os objetos pessoais possuem significado e consistem na materialização das recordações do sujeito. Como referiu Kamptner há mais de duas décadas, “mais que qualquer outro objeto, as fotos preservam a memória e os vínculos pessoais” (1989, cit. por Shenk, Kuwahara & Zablotsky, 2004, p. 160).

Em síntese, caracterizamos os tipos de artefactos com que os clientes personalizam os seus espaços em função das restrições com que se defrontam, verificando o papel da personalização dos espaços mais íntimos nos lares têm na construção da identidade com o lugar, visto permitirem a autoexpressão da sua identidade pessoal, pela história que comportam e por serem autobiográficos (Shenk, Kuwahara & Zablotsky, 2004), e assegurarem o controlo da nova situação com uma estabilidade simbólica que confere uma sensação de conforto e de pertença ao indivíduo (Wapner, Demick, Redondo, 1990, cit. por Shenk, Kuwahara, Zablotsky, 2004).

9. Considerações finais

9.1 Conclusões

O envelhecimento é um processo de transformações a nível biológico, psicológico e social do indivíduo ao longo do seu ciclo de vida; um processo e não um estado que se materializa ao longo da vida (Fernández-Ballesteros, 2009).

A ida para uma residência de longa permanência é um desafio para a pessoa idosa, pois existem alterações nos hábitos de vida diária e num meio ambiente novo e desconhecido. Na instituição a vida do adulto em idade avançada sofre muitas mudanças, que envolvem um processo de adaptação, sendo esta uma capacidade que vai diminuindo com a idade, onde as probabilidades de ajustamento são diminutas (Carvalho & Dias, 2011).

A presente investigação teve como problemática a mudança para o lar como correspondendo a um processo singular de adaptação, cujo resultado depende da identidade que a pessoa idosa cria com o novo lugar. Colocaram-se inicialmente algumas questões que orientaram as análises no sentido de: caracterizar a identidade estabelecida pelas pessoas idosas com os lares em que vivem e identificar algumas condicionantes que facilitem e/ou dificultem esta identificação, relativas ao processo de internamento e ao grau de participação nas dinâmicas do lar. Analisou-se a personalização dos espaços privados e o papel que eventualmente desempenharia na construção da identidade com o lugar.

Os participantes no estudo foram 26 pessoas idosas, maioritariamente do sexo feminino 81%, 16 de um Lar de idosos e 10 de uma valência desta instituição mãe.

Em termos globais, o grau de identidade com o Lar das pessoas idosas inquiridas, foi em média de 33, 6 pontos com um desvio padrão de $\pm 5,6$ pontos, o que tendo em conta a amplitude de 9 a 45 pontos da escala e o seu ponto intermédio de 36 pontos, revela uma posição essencialmente neutra, ainda que ligeiramente desviada para o lado negativo da escala.

A maioria das pessoas idosas inquiridas gosta de viver em ambas instituições, embora isso seja mais evidente no Lar 2 do que no Lar 1, dado que essa é a posição de 8 em cada 10 residentes no primeiro e de 6 em cada 10 no segundo. São também menos as pessoas idosas que não gostam de viver no Lar 2 (10%) do que no Lar 1 (18,8%).

- “Gosto de estar aqui! É o mesmo que estar na minha casa” (Part.7 M, L.37).

A distribuição destas orientações é equilibrada pelas duas instituições, com 11 proponentes do lar como segunda casa e 5 da aceitação resignada no Lar 1 e 8 no lar como segunda casa e 2 na aceitação resignada no Lar 2.

Numa dimensão mais racional das suas identificações apresentam maior dispersão na avaliação dos lares com as suas casas, embora 70% do Lar 2 e 50% do Lar 1 e cerca de um terço discorde totalmente. Bem notória é esta dispersão relativamente à pertença é reconhecida por 80% dos clientes do Lar 2, apenas 6,3%. Embora o seu orgulho por lá estar seja elevado nos dois lares.

Do presente estudo conclui-se também que os motivos valorizados pelos participantes dos dois Lares não diferem em grande escala. As pessoas idosas valorizam mais o contexto Lar 2; a segurança é por mais residentes no Lar 1 (93,8%) do que no Lar 2 (70%); a localização central do Lar 1 é valorizada por um pouco menos de clientes (81,3%) do que a do Lar 2 (90%). As relações afetivas entre companheiros e mais valorizada no Lar 2 dado que 80% dos clientes inquiridos considera ter no Lar os seus amigos, contra 56,3% dos clientes do Lar 1.

A fraca relevância concedida à qualidade dos serviços na identificação com o lar deverá ser esclarecida, uma vez que tanto poderá significar avaliações menos favoráveis a este respeito que, por isso mesmo, não são destacadas entre os elementos que favorecem as identidades consolidadas e bastante positivas encontradas, quanto poderá revelar que esses aspetos mais racionais desempenham um papel menos importante do que outros aspetos estéticos e pragmáticos de segurança e manutenção de autonomia e de tempo privado. Não percamos de vista que os momentos de prestação de cuidados são frequentemente percebidos como perdas de privacidade e de intimidade e as atividades coletivas como perdas de individualidade. (Bessa *et al.* 2012).

Constatámos que nenhuma das variáveis relativas ao processo de internamento, iniciativa e sua duração, surgem significativamente associadas ao grau de identidade com o lar.

No que respeita à análise da relação da identidade com a *participação na vida do Lar* da pessoa idosa, foram contempladas as seguintes variáveis: o número de pessoas com quem se relacionam no Lar, discriminando pares e funcionários, e o poder e voz da

pessoa idosa no Lar, não se tendo encontrado nenhuma associação significativa entre estas variáveis e o grau de identidade que a pessoa idosa cria com o Lar.

Quanto à personalização dos espaços privados, menos de 2% da variação da identidade com o lar é explicada pelo número total de objetos de personalização do espaço privado.

No entanto, observaram-se consideráveis diferenças nas orientações dos dois lares. O Lar 1 caracteriza-se por uma maior massificação e dinâmicas mais uniformizadoras que, centrando-se mais na funcionalidade e manutenção dos espaços na ótica dos funcionários do que na ótica do cliente e na sua individualidade, concede um espaço mínimo à personalização dos quartos. Enquanto isso, o Lar 2 caracteriza-se por uma maior individualização, não só pelos quartos individuais, pelas decorações serem personalizadas mas também porque as dinâmicas de utilização são mais centradas no indivíduo do que no grupo.

O tipo de objetos com que os Lares 1 e 2 são mais personalizados também varia ligeiramente: enquanto que no Lar 1, frequentado por pessoas idosas com menos possibilidades económicas, prevalecem os artefactos simbólicos presentificando familiares e protegendo espiritualmente através de elementos religiosos, no Lar 2, entre pessoas idosas com maiores possibilidades económicas, prevalecem os elementos decorativos, facto que estará seguramente associado às diversas formas de habitar e personalizar um espaço, sendo que junto deste tipo de camadas sociais os objetos com forte carga simbólica se encontram menos expostos em paredes do que junto dos primeiros.

Desta forma, constatou-se a importância que a personalização dos espaços privados tem para as pessoas idosas. Há que incrementar cada vez mais o envolvimento da pessoa idosa no Lar, dotando esta de poder transmitido através da personalização do seu espaço privado.

A rotina dos dois lares comportam algumas diferenças, no modo como decorre o quotidiano, na autonomia e liberdade dos clientes.

Pensa-se que seria benéfico para a pessoa idosa ser recebida pelos residentes mais antigos do lar. Segundo (Bessa *et al.* 2012) é uma estratégia, que facilita a adaptação e integração dos recém- chegados a este novo contexto.

Apesar da instituição ter a sua própria rotina, com horários disciplinados sugere-se a criação de espaços onde as pessoas idosas consigam preservar a sua individualidade

e liberdade, podendo, estas atividades serem tarefas necessárias ao dia – a – dia, como refere (Bessa *et al.* 2012) mesmo que a instituição ofereça este serviço a pessoa idosa deve ter autonomia para as fazer se o entender.

No domínio das relações interpessoais, sugere-se mais momentos de encontro e convivência entre os clientes mas, também uma maior envolvência entre a família das pessoas idosas e a instituição.

Assim, deve ser feito um esforço para a integração do individuo no coletivo, primando pela manutenção da sua singularidade e enriquecer a relação da pessoa idosa com o contexto, com as pessoas e com a instituição.

9.2 Limitações

Esta investigação, apesar de ter sido realizada com muita dedicação, rigor, esforço e empenho, não está isenta de críticas e limitações.

Em primeiro lugar, encontraram-se limitações do foro bibliográfico, visto não existirem ainda muitos estudos respeitantes à temática, *A identidade com o lugar de pessoas idosas institucionalizadas*, sendo que os poucos existentes são bastante dispersos e pouco consistentes. As conclusões dos estudos realizados não permitem desenvolver uma fundamentação mais afincada no contexto nacional, pois são investigações desenvolvidas em contextos anglo-saxónicos.

Em segundo lugar, o desenvolvimento do estágio, em simultâneo com a elaboração desta dissertação, pode não ter permitido o distanciamento necessário e, a inexperiência do investigador na utilização de diversas técnicas, pode ter influenciado o desenvolvimento do estudo, embora tenha contribuído grandemente para novas aprendizagens no campo da investigação.

Por último, foi de algum modo frustrante, não ter conseguido agilizar junto da tutela do Lar 1 a introdução de algumas alterações – por menores que fossem – conducentes a uma maior personalização dos quartos principalmente neste lar. Uma vez que a intervenção comunitária não decorre “ *contra os outros ou apesar dos outros ou em vez dos outros*”, mas em conjunto com toda a comunidade. É com o desenvolvimento do trabalho com a comunidade, ouvindo o que ambicionam transformar nas suas vidas e contextos que se atinge ao direito de participar neste processo, potencializando os indivíduos para a mudança. É importante identificar,

legitimar e potencializar todos os membros da comunidade, reconhecendo a “diversidade de vozes na comunidade dentro da comunidade” (Menezes, 2007, p. 139/140).

O presente trabalho não pretendeu esgotar a temática em foco, dado tratar-se de uma problemática complexa e multifacetada, mas apenas contribuir para o entendimento das questões mais prementes, relacionadas com o cruzamento da identidade com o lugar a participação na vida do Lar e a personalização do espaço. Como qualquer investigação, ela suscitou novas interrogações cuja análise deve ser aprofundada. Será relevante explorar, em estudos posteriores, se a tipologia dos objetos de personalização atuará como condicionante da identidade com o lugar, bem como se a intensidade emocional do simbolismo atribuído pelos indivíduos aos seus objetos preferidos poderá igualmente exercer o mesmo tipo de papel.

Acredita-se que outros trabalhos futuros façam sentido a partir deste, tais como o estudo desta temática num número maior de Lares na Região Autónoma dos Açores.

9.3 Implicações

Ao nível das implicações do estudo, consideramos a possibilidade de aproveitamento dos seus resultados para a reflexão do exercício da Psicologia Comunitária, sobretudo nas instituições de longa permanência.

Na verdade, espera-se que este estudo permita ainda promover a consciencialização dos órgãos de gestão dos Lares analisados para uma mudança efetiva de mentalidade, ao nível da personalização dos espaços, do processo de adaptação ao internamento e do envolvimento das pessoas idosas na gestão das dinâmicas institucionais. Esperamos fomentar cada vez mais *o empowerment* nas pessoas idosas institucionalizadas, preservando a sua história de vida, a autonomia possível e uma maior participação no rumo da sua casa coletiva. O psicólogo deve ser encarado como um recurso que possibilita o acesso a outros recursos é, assim, um facilitador que potencializa as competências das pessoas idosas: na constituição de uma comissão de residentes, na integração da pessoa idosa no quotidiano do Lar (ajudando nas tarefas que mais se sentirem motivadas a desenvolver), fazendo o intercâmbio entre a comunidade e o Lar com comemorações de dias festivos (Dia dos vizinhos), mostrado à pessoa idosa o que a comunidade tem para lhe oferecer (exposições, tradições e costumes), primando

sempre pela defesa dos sete valores da psicologia comunitária, Bem-estar individual, sentimento de comunidade, justiça social, participação cívica, colaboração / fortalecimento comunitário, fundamentação empírica e respeito pela diversidade (Ornelas, 2008).

Para isso, iremos, num primeiro passo, oferecer exemplares do relatório de pesquisa às duas instituições, disponibilizando-nos para ir apresentar os resultados a qualquer fórum que acham conveniente. Estamos, contudo, conscientes de que muito há a fazer, indagar e pesquisar para que haja uma cabal compreensão desta problemática que leve à mudança de práticas.

Bibliografia

- Anacleto, M., Souza, A., Angelis, A., & Pereira, M. (2004). A mortificação do *eu*: Vivências psicológicas de idosos institucionalizados. *Revista de SPAGESP*, 5, (5), 50-55.
- Araújo, O. (2009). Idoso em contexto familiar é institucional: Um estudo exploratório edescritivo. *Revista Portuguesa de Bioética*, nº 7, 95-11
- Areosa, S. & Areosa, A. (2008). Envelhecimento e dependência: Desafios a serem enfrentados. *Revista Textos & Contextos*, (7), 138-150.
- Assis, M. (2005). Envelhecimento ativo e promoção da saúde: Reflexão para as ações educativas com idosos. *Revista APS*, 8 (1), 15-24.
- Augé, M.(1992). *Non-Places: Introduction to an Anthropology of Supermodernity*. London: Verso.
- Barros, M., Simões, J., Peixoto,C.,Attias-Donfut., Motta,A. (2004). *Família e Envelhecimento*. Brasil: FGV Editora.
- Baltes, P. (1987). Theoretical propositions of life- span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23 (5), 611-626.
- Barenys, P. (1990) – *Residencias de Ancianos – análisis sociológico*.Barcelona, Fundació Caixa de Pensions.
- Barenys, P. (1993). Un Marco Teórico para el Estudio de las Instituciones de Ancianos, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. nº 64, 155-172.
- Barenys, P. (1989). Una Perspectiva Sociológica del Envejecimiento. *Revista de Treball Social*, nº116, 67-72.
- Bessa, E. & Silva, M. (2008). Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: Um estudo de caso. *Acta Paul Enferm 2012*, Fortaleza: Universidade Geará.
- Bessa, M., Silva, M., Borges, C., Moraes, G. & Freitas, C. (2012). Idosas residentes em instituições de lona permanência: Uso dos espaços na construção do Cotidiano. *A Texto contexto Enferm*, 25 (2), 177-88.

- Bonaiuto, M., Aiello, A., Perugini, M., Bonnes, M. & Ercolani, A. P. (1999). Multidimensional perception of residential environment quality and neighbourhood attachment in the urban environment. *Journal of Environmental Psychology*. 19, 331 – 352.
- Bonvalet, C. & Ogg, J. (2007). Ageing in inner cities: The residential dilemmas of the baby boomer generation. *International Journal of Ageing and Later Life*. 2 (2) 61 – 90.
- Brorsson, A., Öhman, A., Lundberg, S. & Nygård, L. (2011). Accessibility in public space as perceived by people with Alzheimer's disease. *Dementia*. 10 (4), 587 – 602.
- Brown, B., Perkins, D. & Brown, G. (2003). Place attachment in a revitalized neighbourhood: Individual and block level analysis. *Journal of Environmental Psychology*. 23, 259 – 271.
- Campenhoudt, V. (2003) - Introdução à Análise dos Fenómenos Sociais, Lisboa, Gradiva..
- Carvalho, M., Dias, M. (2011). Adaptação dos idosos institucionalizados. *Millenium*, 40: 161-184. Obtido em Outubro de 2012 de <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/12.pdf>.
- Carver, Ch. S. & Scheier, M. F. (2008). *Perspectives on personality* (6th ed.). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
- Casanova, J. L. (Coord.) (2001). *Quadros sociais de envelhecimento*. Centro de Investigação e Estudos de Sociologia. Lisboa: Santa Casa da Misericórdia.
- Chapman, S. & Peace, S. (2008). Rurality and ageing well: "A long time here." In N. Keating (ed.), *Rural ageing: A good place to grow old?* Policy Press.
- Chawla, L. (1992). Childhood place attachments. *Human Behavior & Environment: Advances in Theory & Research*. 12, 63-86.
- Coimbra, J. A. J. & Brito, I. S. (1999). Qualidade de Vida do Idoso. *Revista Referência*, nº 3, Novembro. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem.
- Costa, M. (2002). *Cuidar Idosos: Formação prática e competências dos enfermeiros*. Lisboa: Formasau.

- Couvaneiro, C., & Cabreira, J. (2009). *Este tempo de ser: Conceção de espaço e tempo para o envelhecimento positivo*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Creswell, J.W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cuba, L. & Hummon, D. M. (1993a). A place called home: Identification with dwelling, community and region. *The Sociological Quarterly* 34, (1), 111 – 131.
- Cuba, L. J. & Hummon, D. M. (1993b). Constructing a sense of home: Place affiliation and migration across the life cycle. *Sociological*. 8 , (4), 547–570.
- Curasi, C. F. (2011). Intergerational possession transferers and identity maintenance. *Journal of Consumer Behaviour*. 10, (2), 111 - 118.
- Dann, G. (2000). “*Unfamiliarity*”. In J. Jafari (ed.), *Encyclopedia of Tourism*.: Oxford: Routledge.
- Daniel, F. (2006). O Último lugar do mundo: Considerações e reconsiderações sobre espaço e velhice. *Interacções*, 11, 85-112. Obtido em Agosto de 2011 de <http://interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/197/204>.
- Debert, G.G. (1999). *A reinvenção da velhice* (1ª ed). São Paulo: EDUSP.
- Duarte, A, & Lima M. (2005). Análise de conteúdos da identidade associada ao lugar. *Sícelo*. (33) 1-33.
- Duarte, T. (2009). *A possibilidade da investigação a 3: reflexões sobre (triangulação metodológica)* (CIES e-Working Paper, 60). Lisboa: CIES-ISCTE. Obtido em Setembro de 2012 de http://www.cies.iscte.pt/destaques/documents/CIES-WP60_Duarte_003.pdf.
- Esteves, A. (2003) - Envelhecimento: Contas da Idade e a Contas com Modos de Viver e Morrer, *Trabalhos de Antropologia e Etnologia*, vol. 43 (1-2),
- Erikson (1968). *Identity: Youth and crisis*. NY: Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1968). *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1972.
- Erikson, E. (1950). *Childhood and Society*. New York: W.W. Norton.
- Erikson, E. (1980). *Identity and the life cycle*. New York: W.W. Norton.

- Erikson, E. (1982). *The life cycle completed*. New York: W.W. Norton.
- Faria, C. & Bastos, A. (2010). A Qualidade da Vinculação e o Cuidar na Vida Adulta na Velhice. Atas do VII Simpósio de Investigação em Psicologia. Instituto Politécnico de Viana do Castelo: Viana do Castelo.
- Fernández – Ballesteros, R. (2002). *Envejecer bien – Qué es y cómo lograrlo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Fernández – Ballesteros, R. (2009). *Gerontologia Social: Una Introducción*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Figueiredo, V. (2007). Estilo de vida como indicador de saúde na velhice. *Ciências & Cognições*. 12, 156-164.
- Fischer, G. (1994). *Psicologia Social do Ambiente*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Freitas, A. C. P (2010). Espiritualidade e sentido de vida na velhice tardia. Dissertação de mestrado em Ciências da Religião. Minas Gerais: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
- Freitas, C (2011). Envelhecimento Bem-Sucedido: Que percepções. Dissertação de mestrado em gerontologia social. Angra do Heroísmo Universidade dos Açores.
- Franck, K. (1984). Exorcising the ghost of physical determinism. *Environment and Behavior*, 16 (4), 411-435.
- Fraser, M & Gondim, S. (2004). Da fala do outro ao texto negociado: Discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. *Paidéia*, 14 (28), 139-152.
- Fried, M. (2000). Continuities and discontinuities of place. *Journal of Environmental Psychology* 20 (3), 193- 209.
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fonseca, A. (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fonseca, A. (2006). *O Envelhecimento: Uma Abordagem Psicológica*. Lisboa: Universidade Católica.
- Fortin , M. (1996). *O Processo de Investigação*. Loures: Décarie Éditeur.

- Giuliani, M. V. (1991). Towards an analysis of mental representations of attachment to the home. *Journal of Architectural Planning Research* , 8, 133–14.
- Goffman, E. (1968). *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*. Paris : Ed. de Minuit,
- Goffman, E. (1996). *Manocómios, Prisões e Conventos*. S. Paulo: Editora Perspectiva.
- Gonçalves, L. (2010). Consequências que acarreta o processo de institucionalização da pessoa idosa. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. Beja: Escola Superior de Educação Instituto politécnico de Beja.
- Gondim, S, Feitosa, G, Chaves, M. (2007). A imagem do trabalho: Um estudo qualitativo usando a fotografia em grupos focais. *SciELO*. 11, (4), 153-174. Obtido em Maio de 2012 de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-65552007000400008&script=sci_abstract&tlng=pt.
- Gouveia, S (2011). Determinantes sociais e Motivacionais de entrada em lar de idosos: Um estudo na ilha Terceira. Dissertação de mestrado em gerontologia social. Angra do Heroísmo Universidade dos Açores.
- Guedes, J. (2008). *Desafios identitários associados ao internamente em lar*. Obtido em Outubro de 2012 de <http://www.aps.pt/vicongresso/pdfs/339.pdf>.
- Guerra, I. (2006). *Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo sentidos e formas de uso*. Estoril: Principia Editora.
- Gutiérrez, A ; Rubio, R. d.P; & Sotos, F. (2010). Factores sociodemográficos y salud asociados a la institucionalización de personas dependientes. *Revista Española de Salud Pública*, (84), 789 – 798.
- Hernández, B, Hidalgo, M, Salvador - Laplace, M, Hess, S. (2007). Place attachment and place identity in natives and non-natives. *Journal of Environmental Psychology*. 27, (4), 310 – 319.
- Hidalgo, M, & Hernandez B (2001). Place attachment: Conceptual and empirical questions. *Journal of Environmental Psychology*. 21, (3), 273 – 281.

- Hummon, D. M. (1992). Community attachment. Local sentiment and sense of place. In I. Altman & S. M. Low (eds.), *Place Attachment*. New York & London: *Plenum Press*.
- Ias (2012). N° de instituições para idosos na RA Açores: Instituto de Ação Social.
- Janine L. Wiles, P. A. (2011). The Meaning of “Ageing in Place” to Older People. *The Gerontologist*, 10, (1093), 1-10.
- Justo, J., Vasconcelos, M. (2009). *Pensando a fotografia na pesquisa qualitativa*. Estudos e Pesquisas em Psicologia, 9, (3), 760-774. Obtido em Maio de 2012 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000300013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
- Lalli, M.(1992). Urban- related identity: Theory, measurement and empirical findings. *Journal of Environmental Psychology*, (9), 285 – 303.
- Lappegard, H, (2007). *Identity and place: a critical comparison of tree identity theories*. Architectural Science Review. (5), 3, 1-15. Obtido em Fevereiro de 2012 de <http://faculty.arch.utah.edu/benham/group%203/Place-Identity.pdf>.
- Lawton, M. P. (1980). *Environment and Aging*. Belmont, CA: Brookes-Cole. Lawton, M. P. (1985). The elderly in context: Perspectives from environmental psychology and gerontology. *Environment and Behaviour* 17 (4): 501–519.
- Lessard-Hébert, M, Goytte, G, Boutin, G. (2005). *Investigação qualitativa fundamentos e práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Lewicka, M. (2010). What makes neighbourhood different from home and city? Effects of place scale on place attachment. *Journal of Environmental Psychology*. 30, (7), 35– 51.
- Lewicka, M. (2011). On the Varieties of People’s Relationships With Places: Hummon’s Typology Revisited. *Environment and Behavior*, 43, (5), 676 – 709.
- Levenson, S. A. (2001). A Assistência Institucional de Longo Prazo. In J.J. Gallo, Busby – Whitehead, P. V. Rabins, R. A. Silliman & J. B. Murpby (Eds), *Reichel, Assistência ao idoso: Aspectos Clínicos do Envelhecimento* (5° ed; pp. 527 – 538), Rio de Janeiro: Gunabara Koogan.

- Lipiansky, M. (1990). Identité Subjective et Interaction, in Carmel; et al – *Stratégies Identitaires, Psychologie D’Aujourd’hui*, Paris, *Presses Universitaires de France*, 45, (4), 173-211.
- Low, S., & Altman, I. (1992). Place attachment: A conceptual inquiry. In I. Altman & S. M. Low (Orgs.), *Place attachment* (pp.1-12) , Nova Iorque: Plenum Press.
- Lunt, K & Livingstone S. (1992). *Mass consumption and personal Identity*. Buckingham, Open :University Press.
- Luppa, M; Luck, T; Weyerer; S; König, H. - ; Brähler, E; & Riedel – Heller, S. G. (2010). Prediction of institutionalization in the elderly. *A systematic review*. *Age and Ageing*, 39 (1), 31 – 38.
- Kaufman, J. (2004). *L’Invention de Soi – Une théorie de l’identité*. Paris : Armand Colin/ Sejer.
- Kelh, S. & Fernández, M. (2001) - La Construcción Social de la Vejez. *in Cuadernos de Trabajo Social*, nº 14, 125-161.
- Knez I. (2005). Attachment and identity as related to a place and its perceived climate. *Journal of Environmental Psychology*. (25),(2) ,207-218.
- Kenez, I. (2006). Autobiographical memories for places. *Memory*, 14, (6), 359-377.
- Ketele, J. & Roegiers, X.(1993). *Metodologia da recolha de dados: Fundamentos dos métodos de observações, de questionários de Entrevistas e de estudo de documentos*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Keating, N. (ed.). (2008). *Rural Ageing: A Good Place to Grow Old?*. Bristol Uk : Policy Press.
- Kinney, J. M., Stephens, M. A. P., McNeer, A. E. & Murphy, M. R. (1985). Personalization private spaces in congregate housing for older people. In S. Klein, R. Wener & S. Lehman (eds.), *Environmental change / social change*, 194 – 200. Washington, DC: EDRA.
- Korpela, K. (1989). Place – Identity as a product of environmental self regulation. *Journal of Environmental Psychology*. 9, (2), 241 - 256.

- Kuwahara, D. S. & Zablotsky, D. (2004). Older women's attachments to their home and possessions. *Journal of Aging Studies*. 18, (2) , 157-169.
- Massey, D. (1994). *Spatial Divisions of Labour: Social Structure and the Geography of Production*. London: Methuen.
- Márcia (1964). *Determination and construct validity of ego identity status*. Unpublished doctoral dissertation, Ohio State University.
- Márcia (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*. 12, (3) 551-558.
- Márcia (1980). Identity in adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescence psychology*. New York: Wiley.
- Marton, F. & Booth, S. (1997). *Learning and awareness*. New Jersey: Lawrence Earbaum Ass. Publishers.
- Manzo, L. C. (2003). Beyondhouse andhaven: towarda revisioning of emotional. *Journal of Environmental Psychology*. 23, (2003), 47 - 61.
- McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*. New York: The Guilford Press.
- McAdams, D. P. (1996). Personality, modernity, and the storied self: A contemporary framework for studying persons. *Psychological Inquiry*, 7 (4), 295-321.
- McAdams, D. P., & Pals, J. L. (2006). A new Big Five: Fundamental principles for an integrative science of personality. *American Psychologist*, 61 (3), 204-217.
- McAdams, D. P., de St. Aubin, E. & Logan. R. L. (1993). Generativity among young, mid-life, and older adults. *Psychology and Aging*, 8 (2), 221-230.
- Medeiros, T., Peixoto, E., Tavares, J., Ferreira, J., Almeida, L., & Pacheco, M. (2009). Learning and cognitive development in Portuguese college students. *Portuguese Studies Review*, 16 (1), 1-22.
- Medeiros, T. (2007). O desenvolvimento cognitivo do estudante do ensino superior: Investigações portuguesas, implicações educacionais e estratégias de promoção. *Revista Arquipelago – Série Ciências da Educação*, 8, 143-174.

- Medeiros, M. T. P. (2005). *Psicologia de desenvolvimento do adolescente e do adulto*. Relatório apresentado à Universidade dos Açores para efeitos de provas públicas ao título de Professora Agregada. Ponta Delgada.
- Miles, S. (2010). *Spaces for Consumption*. London: Sage.
- Menezes, I. (2007). *Intervenção Comunitária Uma Perspectiva Psicológica*. Porto: Legis Editora.
- Mitchell, L. & Burton, E. (2006). Neighbourhoods for life: Designing dementia-friendly outdoor environments. *Quality in Ageing-Policy, Practice and Research*.12, (7), 26-33.
- Moore, R. (1986). *Childhoods Domain*. London: Croom Helm. Morgan, P. (2010). Towards a developmental theory of place attachment. *Journal of Environmental Psychology* .30, (2), 11 – 22.
- Moura, C. (2006). *Século XXI: Século do Envelhecimento*. Loures: Lusociência Editora.
- Moranta, T, & Urrútia, C. (2005). La apropiación del espacio: una propuesta teórica para comprender la vinculación entre las personas y los lugares. *Barcelona: Anuario de Psicología*. 36, (3), 281-297.
- Mourão, A, & Cavalcante C. (2006). O processo de construção do lugar e da identidade dos moradores de uma cidade reinventada. *Estudos de Psicologia*. (11), (2), 143-151.
- Myles, J. (1978). Institutionalization and sick role identification among the Elderly. *American Sociological Review*. 43, (3), 508-521.
- Neri, A. (2003). *Qualidade de vida e idade Madura*. São Paulo: Papyrus Editora.
- Neri, A. (2004). *Velhice bem-sucedida: aspetos afetivos e cognitivos*. São Paulo: Papyrus Editora.
- Neri, A. (2006). O legado de B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. *Temas em Psicologia*. 14, (1), 17 – 34.
- Neri, A. (2007). *Qualidade de vida na velhice enfoque multidisciplinar*. Campinas: Alínea Editora.

- Pascarella, E. T., Terenzini, P. T. (1991). *How Collage affects students*. San Francisco: Josey-Bass.
- Pavan, F; Meneghel, S; Junges, J. (2008). Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Caderno de Saúde Pública*. 24, (9), 2187 – 2190.
- Paúl, C., & Fonseca, A. (2005). *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Paúl, C. (1997). *Lá para o fim da vida: Idosos, família e o meio ambiente*. Coimbra: Medina.
- Pinto, A. (2001). *Envelhecer vivendo*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Pinker, S. (1999). *How the mind works*. London: Penguin Books.
- Pinker, S. (2007). *The stuff of thought: Language as a window into human nature*. New York: Viking.
- Phillips, J. (2012). Older people's use of unfamiliar space. In G. Rowles & M. Bernard (eds.), *Environmental Gerontology: Making Meaningful Places in Old Age*. New York: Springer.
- Phillips, J., Walford, N., Foreman, N., Hockey, A. & Lewis, M. (2009). *Older People's Use of Unfamiliar Space*. Findings 4. Sheffield: Sheffield University.
- Pol, E. (1996). La apropiación del espacio. En L. Iñiguez y E. Pol (Eds.). *Cognición, representación y apropiación del espacio*. (pp. 45-62). Barcelona: Publicacions de la Universitat de Barcelona.
- Proshansky, H., Abbe, F. & Kaminoff, R. (1983). Place identity: Physical world socialization of the self. *Journal of Environmental Psychology* .3, 57 – 83.
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de Séculos Edições.
- Organização Mundial da Saúde. Carta de Ottawa, 1986. Acedido em 17 de Novembro de 2012 in: [http:// www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf](http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf).
- Organização Mundial de Saúde (2005). *Envelhecimento ativo: Uma política de saúde*. Brasília. Acedido em 17 de Novembro de 2012 in: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.
- Okuma, S. (1998). *O Idoso e a Atividade Física: Fundamentos e Pesquisa*. São Paulo: Papirus.

- Phillips, B.; Walford, N & Hockey, A. (2011). How do unfamiliar environments convey meaning to older people? Urban dimensions of placelessness and attachment. *International Journal of Ageing and Later Life*. 6, (2), 73- 102.
- Quivy, R, & Campenhoudt, L. (2005). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gadiva.
- Ribeiro, P. C. C., Neri, A. L., Cupertino, A. P. F. B., Yassuda, M. S. (2009). Variabilidade no envelhecimento ativo segundo género, idade e saúde. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 14 (3), 501-509.
- Relph, E. (1976). *Place & Placelessness*. London: Pion.
- Rowles, G. (2008). Place in occupational science: A lifecourse perspective on the role of environmental context in the quest for meaning. *Journal of Occupational Science* 15 (3), 127 – 135.
- Rowles, G. (1983). Geographical dimensions of social support in rural Appalachia. In G. Rowles & R. Ohta (eds.), *Aging and Milieu: Environmental Perspectives on Growing Old*, Academic Press, 25, (4), 111 - 130.
- Rowles, G. D. (1978). *Prisoners of Space? Exploring the Geographical Experience of Older People* (reprint edition 1980, pp. 216). Boulder, CO: Westview Press.
- Rowles, G. & Watkin, J. (2003). History, habit, heart and hearth: On making spaces into places. In K. Schaie, H.-W. Wahl, H. Mollenkopf & F. Oswald (eds.), *Ageing Independently: Living Arrangements and Mobility*. New York: Springer.
- Rubinstein, R. L. (1989). The home environments of older people : A description of the psychosocial processes linking person to people. *Journal of Gerontology*, 44, (2), 45-53.
- Ruiz, C. Hidalgo, M . (2011). Confirmación de la estructura factorial de una escala de apego e identidad con el barrio . *Psycology*, 2, (2), 0-0.
- Silva, L., Koller, S. (2002) . *O uso da fotografia em Psicologia*. Estudos de Psicologia. 7, (2), 237-250. Obtido em junho de 2012 de:
<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n2/a05v07n2.pdf>.
- Simões, A. (2006). *A nova velhice*. Porto: Ambar Editora.

- Smaldone, D. (2006). The role of time in place attachment. *Northeastern Recreation Reserch Symposium*. (14), 47-51. Obtido em Fevereiro de 2012 de http://www.nrs.fs.fed.us/pubs/gtr/gtr_nrs-p-14/7-smaldone-p-14.pdf.
- Speller, G. (2000). A community in transition: A longitudinal study of place attachment and identity process in the context of an enforced relocation. Unpublished Phd thesis, University of Surrey, Guildford, England.
- Sousa, L., Figueiredo, D., & Cerqueira, M. (2004). *Envelhecer em Família*. Porto: Ambar.
- Sousa, L; Galante, H, & Figueiredo, D. (2003). Qualidade de vida e bem – estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista de Saúde Pública*, 37 (3), 364 – 371.
- Squire, A. (2002). *Saúde e bem-estar para pessoas idosas*. Pais de Gales: Lusociência.
- Vidal, T, Pol, E, Guárdia, J, Però, M. (2004). Un modelo de apropiación del espácio mediante ecuaciones estructurales. *Medio ambiente y comportmientto humano*.5, (1y2), 27-52.
- Tavares, L. (2007). *Estimulação em idosos institucionalizados: Efeito da prática de atividades cognitiva e atividades físicas*. Tese de Mestrado. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Tajfel, H. (1978). *Differentiation between social groups*. Londres: Academic Press.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories*. Cambridge: Academic Press.
- Austin & S. Worchel (Orgs.), *The social psychology of intergroup behavior*, California: Brooks Cole.
- Tomasini, S, Alves, S. (2006). Envelhecimento bem-sucedido e o ambiente das instituições de longa permanência. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. 4, (1), 88-102. Obtido em Setembro de 2011 de <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/viewFile/119/94>.
- Tuan, Y.-F. (1977). *Space and Place: The Perspective of Experience*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Turner, J. (1982). Towards a cognitive redefinition : Social identity and intergroup relations . *University press*, 15 – 40.

Twigger-Ross, C. & Uzzell, D. L. (1996). Place and identity processes. *Journal of Environmental Psychology* 16, 139–169.

Walker, A. (2002). *Active a policy frame-work*. Geneva: World Health Organization.

World Health organization (2008). *Demystifying the myhs of ageing*. Sunderland, Reino Unido.



Anexos



Sónia Silveira Pavão, estagiária do Mestrado em Psicologia na vertente de Contextos Comunitários, que se encontra a desenvolver um estágio profissional no Lar da Santa Casa da Misericórdia de Angra do Heroísmo e uma dissertação de final de curso que visa investigar *a identidade com o lugar na reinserção do idoso em lares*, vem, por este meio, solicitar o consentimento desta instituição para:

- A realização de filmagem das rotinas do idoso na sala de convívio da própria instituição com vista a fundamentar uma proposta de gestão e dinamização do espaço mais funcional;
- A produção de fotografias nos quartos dos clientes do 2º e 3º piso da mesma instituição e da Residencial da Sé, que participam na recolha de dados relativa á elaboração da dissertação de mestrado, com vista a analisar a personalização do espaço.

Mais informo que as filmagens serão desenvolvidas num período de uma semana, com prévia informação de todos os idosos e que a realização das fotografias apenas será efetuada depois de autorizada por cada cliente. Assegura-se, desde já que todas as imagens captadas serão confidenciais e usadas estritamente no âmbito das pesquisas em curso, da mesma forma que se assegurará o anonimato relativo às pessoas e instituições com quem estamos a trabalhar,

Para além destes estudos não comportarem quaisquer riscos para os idosos clientes desta instituição, a participação da Santa Casa da Misericórdia de Angra do Heroísmo neste tipo de iniciativas decorre no âmbito do protocolo celebrado com a Universidade dos Açores, conferindo-lhe a oportunidade de refletir sobre as suas práticas, fundamentando-as com critérios científicos atualizados.

Estagiária _____

Aceita colaborar com o estudo mencionado,

A Instituição

Primeira versão do Questionário	Versão definitiva do questionário
1 - Sinto que pertenço aqui (a este lar) Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	1 -Sinto que pertenço aqui (a este lar) Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
2 - Gosto de viver neste lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	2- Gosto de viver neste lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
3 - Quando estou algum tempo fora do lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo sinto vontade de voltar. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	3- Quando estou algum tempo fora do lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo sinto vontade de voltar. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
4 - O lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo é o lugar em que quero continuar a viver. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	4- O lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo é o lugar em que quero continuar a viver. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
5 - Sinto-me orgulhoso por pertencer a este lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	5- Sinto-me orgulhoso por pertencer a este lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
6 - Sinto o lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo como a minha casa Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	6 - Sinto o lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo como a minha casa Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
7- Prefiro viver no lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo do que noutro lugar. Resposta: Em casa sozinho, Em casa com apoio, Noutro lugar.	7- Prefiro viver no lar da Santa Casa de Angra do Heroísmo do que noutro lugar. Discordo Totalmente, Discordo, Não tenho a certeza, concordo Concordo Totalmente
8 -Lamentaria que as pessoas que vivem comigo se mudassem param outro lar Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	8-Lamentaria que as pessoas que vivem comigo se mudassem param outro lar Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
9-Lamentaria que eu e as pessoas que vivem comigo nos tivéssemos de mudar para outro lar Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	9 -Lamentaria que eu e as pessoas que vivem comigo nos tivéssemos de mudar para outro lar Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
10 - O lar é um lugar em que as pessoas não são simpáticas Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	10- O lar é um lugar em que as pessoas não são simpáticas Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
11- O lar é um lugar em que não existe proximidade entre as pessoas Resposta : Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	11- O lar é um lugar em que não existe proximidade entre as pessoas Resposta : Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
12 - O lar é um lugar onde as pessoas são unidas Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	12 - O lar é um lugar onde as pessoas são unidas Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
13 - O lar é um lugar em que as pessoas não são muito diferentes umas das outras Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	13 - O lar é um lugar em que as pessoas não são muito diferentes umas das outras Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
14 - O lar tem tudo o que necessito para o dia -a- dia Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	14 - O lar tem tudo o que necessito para o dia -a- dia Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.

14 a - O lar é onde tenho os meus amigos Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	15- O lar é um lugar onde não temos a nossa privacidade Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
15- O lar é onde tenho os meus amigos Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.	16 – O lar é um lugar seguro Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo.
16 - O lar é um lugar seguro Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	17 -O lar è um lugar tranquilo Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
17- O lar é um lugar tranquilo Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	18- O lar é um lugar central Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
18- O lar está num lugar central Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	19- O lar é um lugar bonito Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
19- Considero o lar um lugar bonito Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	20- O lar é um lugar rodeado de paisagens bonitas Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
20- O lar é um lugar rodeado de paisagens bonitas Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	21- O lar é um lugar onde me sinto perto da natureza Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
21- O lar é onde me sinto perto da natureza Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	21- O lar é onde me sinto perto da natureza Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
22 - O lar é onde me sinto perto da natureza Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	22 -O lar é um lugar agradável para viver Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
23 - O lar é um lugar onde existem cuidados e serviços médicos adequados Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	23 - O lar é um lugar onde existem cuidados e serviços médicos adequados Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
24- O Lar é um lugar onde existem atividades e ocupações Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	24- O Lar é um lugar onde existem atividades e ocupações Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
25 - O lar é um lugar bem servido de transportes. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo	25 - O lar é um lugar bem servido de transportes. Resposta: Nada, Pouco, Nem muito nem pouco, Muito Muitíssimo
26 - Quantas horas do seu dia são passadas no lar? _____	26 – O lar é onde tenho os meus amigos
27 - Quantos dias da semana passam no lar? _____	27 – Quantas horas do seu dia são passadas no lar? _____
28 - Quantas pessoas conhecem no lar? Resposta: Nenhum, Pouco, Algum, A maioria, Todas	28- Quantos dias da semana são passados no lar? _____
29 - Tem confiança na maior parte dos companheiros do lar e nos funcionários? Resposta: Nenhum, Pouco, Algum, A maioria, Todas	29 – Quantas pessoas conhece no lar _____
30 - Tem pessoas com relações próximas que se encontrem a residir no lar? (Família, Amigos longa data, antigos colegas trabalho) Resposta: Família, Amigos de Longa data, Antigos colegas de trabalho	30- Quantos funcionários conhece ? _____
31- Existem órgãos em que idosos tenham assento? Resposta: Nenhum, Pouco, Algum, A maioria, Todas	31- Tem confiança nos companheiros do lar e nos funcionários

	Resposta: Nenhuma, Pouca, Alguma, Na maioria, Em todos
32 - Não tenho conhecimento de atividades organizadas no lar Resposta: Nenhum, Pouco, Algum, A maioria, Todas	32- Os idosos que vivem no Lar fazem parte da administração? Resposta: Não, Sim , Não sei. Em caso afirmativo indicar a função _____
33 - Participo em atividades no lar Resposta: Em quais participa _____?	33- Que grau de informação é que tem das atividades passadas no lar? Resposta: Nenhuma informação, Pouca informação, Alguma Informação, Bastante informação, Total informação.
34 - Assisto com frequência às atividades promovidas pelo lar Resposta: A quais assiste _____?	34- Em que atividades organizadas no lar é que já participou ou participa atualmente? _____
35- Tenho conhecimento dos projetos do lar Nenhum, Pouco, Algum, A maioria, Todos	35- Das atividades promovidas no Lar quais já assistiu? _____
36 - Sinto que a minha opinião é tida em conta no lar Resposta: Discordo Totalmente, Discordo, Não tenho a certeza, concordo, Concordo Totalmente	36- Tem conhecimento dos projetos do lar para o futuro? Resposta: Nenhum, Pouco, Algum, Muito, Total Quais _____
37- Sinto que não existe informação das decisões tomadas no lar Resposta: Discordo Totalmente, Discordo, Não tenho a certeza, concordo, Concordo Totalmente	37 – Sente que a sua opinião é ou não tida em conta no lar? Resposta: Discordo totalmente, Discordo, Não tenho a certeza, Concordo, Concordo totalmente Em quê _____
38 - Sinto que existe iniciativa dos responsáveis para partilhar decisões com os idosos Resposta: Discordo Totalmente, Discordo, Não tenho a certeza, concordo, Concordo Totalmente	38- Sente que os idosos são ou não envolvidos nas decisões das atividades a realizar? Resposta: Nada envolvidos, Pouco envolvidos, Nem muito nem pouco envolvidos Bastante envolvidos, totalmente envolvidos

Versão de Pré – teste do Guião de Entrevista	Versão definitiva do guião de Entrevista
No seu quarto sente-se ou não em casa? Porquê?	E no lar? O que gostava de ter mais?
No seu quarto tem tudo o que necessita ou falta-lhe alguma coisa?	No seu quarto tem tudo o que necessita ou falta-lhe alguma coisa?
Quais são os objetos de que gosta mais? Porquê?	Qual destes objetos é que destacaria como mais significativo para si?
Porquê que trouxe para cá estes objetos e não outros? Como selecionou o que trouxe?	Porquê que trouxe para cá estes objetos e não outros? Como selecionou o que trouxe?
Qual destes objetos é que destacaria como mais significativo para si?	O que é que lhe faz mais falta no seu quarto? O que gostava de ter e não tem
Considera que os objetos que possui são fiéis ao seu passado? Representativos do que viveu?	E no lar? O que gostava de ter mais?
O que é que lhe faz mais falta no seu quarto? O que gostava de ter e não tem?	
E no lar? O que gostava de ter mais?	

Quadro 10 – Sistema de categorização das entrevistas

TÓPICO	CONTEÚDO	ARGUMENTOS JUSTIFICATIVOS	EXEMPLOS
<p>Identidade com o lugar</p> <p>«Refere-se à relação que se estabelece entre o indivíduo e um lugar específico, e ao contributo desta para a definição subjetiva da identidade pessoal» (Duarte & Lima,2002).</p> <p>«Avaliação positiva do self através da pertença a um lugar e a assimilação das características atribuídas ao mesmo» (Taifel & Turner, 1979).</p> <p>Envolve <i>sentimento de pertença</i>:</p> <p>A identidade com o lugar constrói-se a partir da conceção de pertença ao lugar (sentir que faz parte do lugar), incorporando-se elementos da imagem pública do lugar (Ruiz, Hernández e Hidalgo, 2011).</p> <p>O sentimento de pertença a um lugar é «formador da <i>identidade do sujeito</i>, influenciando as suas relações familiares e sociais. Fischer (1981, ref. por Mourão & Cavalcante, 2006).</p>	<p><i>Necessidades satisfeitas</i></p> <p>Não sentir qualquer carência</p>		<ul style="list-style-type: none"> ○ Part.«Gosto de estar aqui! É o mesmo que ser a minha casa». (Masculino, Biscoitos,4ºano) ○ Part.«Bem, perfeitamente. Porque ali é que estou a morar e tenho um bom companheiro, tenho tudo o que quero». (Masculino, Santa Bárbara, Analfabeto). ○ Part.«Sinto-me em casa. Porque é para ficar para sempre aqui, nesta casa». (Feminino, Santa Luzia, 4ºano) ○ Part.«Sinto-me em casa porque estou aqui confortável. Isto tudo agrada-me. Tudo isto». (F, Braga, 7º ano)
	<p><i>Lar como 2ª Casa</i></p> <p>Sentir-se no lar como se estivesse em casa</p>	<p><i>Satisfação com a qualidade estética</i></p> <p>Valorização do ordenamento e harmonia das instalações e enquadramento paisagístico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Part «Ah Senhora, eu gosto de tudo! Tudo muito bem amanhado, bonitas paisagens. É sempre a fazer coisas. Tem tudo lindo.» (Feminino, Ribeirinha,4ºano)
	<p><i>Aceitação resignada do Lar</i></p> <p>Estada no lar consentida mas não desejada</p>	<p><i>Perda de bem-estar</i></p> <p>Diminuição de conforto e comodidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Entr.«No seu quarto sente-se ou não em casa? ○ Part .Sinto-me melhor em casa. ○ Entr.E no seu quarto não se sente em casa? ○ Part Ah! Não senhora, mas já me estou a acostumar. ○ Entr .Porquê que não se sente em casa? ○ Part..Ah, porque em casa é que eu estava melhor. Tinha lá as minhas comodidades» (F, Biscoitos,4º ano) ○ Entr: «Sente-se em casa?» ○ Part: «É claro que não, não pode ser. É muito diferente, é muito diferente, apesar de não me sentir mal...Falta-me espaço, quero arrumar uma coisa não tenho onde, muito diferente». (Feminino Sé,4ª Classe) ○ Part.« Ora, sinto-me como se tivesse em casa, mas com faltas de certas coisas enfim.....Pela razão não estou como na minha casa, não há nada como as nossas casas»(Feminino, Santa Bárbara, 3ºano). ○ Part.«Uma vez que não posso estar na minha casa, aqui a gente tem a comida, a roupa

			lavada, ajuda para o banho, banho geral e enfim. Visto que não estou na minha casa» (Feminino, São Pedro, 4ºano). Aceitação resigna do lar
		Inevitabilidade por dependência de outrem Reconhecimento de situação de dependência parcial ou total de terceiros	<ul style="list-style-type: none"> Part.«Sim, visto eu não poder estar em casa». (Veio para o lar acompanhar o marido, o marido faleceu e a sua dependência levou-a permanecer no lar. Não tem família viva, os únicos apoios são uma vizinha que frequentemente a visita) (Feminino, São Pedro, 4ºano).
		Perda de poder na gestão do quotidiano Diminuição do poder de decisão e nível de responsabilidade do próprio sujeito	<ul style="list-style-type: none"> Part.«Há um bocadinho de diferença em tudo. A minha casa era a minha casa! Ali eu estou bem, sinto-me bem, mas é claro que não é a minha casa, as coisas não são as coisas que eu usava. E depois sinto às vezes falta de uma certa tranquilidade, uma certa coisa... Que estava habituada porque vivia só com o meu filho ele ia trabalhar e as coisas estavam da minha mão compreende!»(Feminino, Doze Ribeiras, 4ºano)
<p>Objetos significativos</p> <p>Objetos relativamente aos quais o sujeito manifesta e/ou expressa uma relação de apego e que são discriminados como os pertences mais relevantes, de entre os trazidos para o lar</p> <p>Em termos analíticos serão discriminados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - os objetos mais relevantes para o idoso, de todos os trazidos para o lar - os objetos que foram manifestados espontaneamente pelo sujeito, dos que foram evocados pela entrevistadora. 	<p>Utilitários</p> <p>Mobiliário, equipamento eletrónico, vestuário, etc., relacionado com a alimentação, cuidados pessoais e de saúde, organização, entretenimento, comunicação.</p>	<p>Utilidade</p> <p>Ter préstimo, servir para a realização de alguma tarefa do quotidiano relativa a necessidades básicas como a alimentação ou o vestuário</p>	<ul style="list-style-type: none"> Part.«Olhe tenho o frigorífico e o micro-ondas e...» (Feminino, Braga, 7º Ano)
		<p>Recreação</p> <p>Servir para ocupação do tempo livre e entretenimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> Part.«... e tenho aquela estante com livros que me distraem muito, e tenho música e discos»
	<p>Simbólicos</p> <p>Objetos, tais como fotografias, imagens religiosas ou emblemas de clubes desportivos, valorados positivamente, que representam uma ligação emocional a realidades que transcende o objeto em si mesmo</p>	<p>Laços familiares</p> <p>Valoração do objeto por <i>ligação</i> emocional a elementos ou figuras significativas, tais como a família e amigos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Part.«A fotografia do meu tio. Para mim ele foi tudo».(Feminino, Angústias, 4ª classe) «A senhora tem fotos, fotografias, são significativas para si? Que têm muito significado para si? Part.- Tem é da família! Tenho poucas porque não tenho onde as botar. Mas são importantes para a senhora? Part- São, são, sim senhora, o meu marido e eu e eu e mais dois bisnetezinhos, a menina tem seis anos e o menino tem três».(Feminino, 5 Ribeiras, 4ºano)
		<p>Devoção</p> <p>Valoração do objeto por <i>ligação</i> emocional à religião que professa</p>	<ul style="list-style-type: none"> Entr.«Quais são os objetos que mais gosta? Part. O Senhor Espírito Santo. Porquê? É uma divindade que tenho com ele» (F,4º ano, Santa Luzia)

			<ul style="list-style-type: none"> ○ Part. Meu Sagrado Coração de Jesus. ○ Entr. Porquê? ○ Part. Pois é porque eu gosto e tenho muito carinho por ele». (F,4ºAno,Sé)
		<p>Conforto espiritual</p> <p>A religião aparece como resposta a vários questionamentos que o envelhecimento traz na busca do significado da vida. A fé é colocada como responsável pela superação de momentos difíceis enfrentados pelos idosos (Freitas, 2010)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Entr.«Quais são os objetos que mais significativos para si? ○ Part. Ah, tem mais significado o mais tudo para mim, a minha companhia, o meu conforto, é o meu tudo, a Nossa Senhora da Conceição». (F,3ºano, cabo da Praia).
		<p>Apego a um clube desportivo5</p> <p>Valoração do objeto por <i>ligação</i> emocional ao clube de que é adepto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ent«É também aquele objetos que tem aqui o emblema do Benfica, também é importante»? ○ Part.«Não é importante, como aquelas coisas que eu tenho que é de Deus, mas gosto daquela cor». (Masculino, São Pedro,4ºano).
	<p>Necessidades sociais ou de amor</p> <p>Relativas a afeto, afeição, por familiares</p>	<p>Suporte</p> <p>Reconhecimento da perda inerente à ausência de algum familiar com o qual se mantinha um vínculo afetivo ou da necessidade do aprofundamento das redes de suporte entre pares</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Part.«Bem, eu tenho tudo! ○ Part O que me faz mais falta é a minha mulher, se ela fosse viva estava-me consolando» (Masculino, Santa Luzia, 2º ano). ○ Part.«Tem tudo mais ou menos o que necessito, mas falta-me sempre qualquer coisa. Falta-me fotografias que precisava de ter e não tenho, enfim assim umas certas coisas que precisava de ter e não tem. <p>Do meu marido» (Feminino, Santa Bárbara, 4ºano)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Part. «Eu não sei dizer! Francamente não sei dizer! Eu não sei dizer, já disse o que gostava é que as idosas fossem mais unidas». (Feminino, Doze Ribeiras, 4ºano).
		<p>Recreação</p> <p>Desejo de desenvolvimento das relações interpessoais na ocupação do tempo livre e entretenimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ «Mais Convívio» pois ajudava a passar o tempo] (Feminino, Santa Bárbara, 4ºano)

<p>Necessidades sentidas</p> <p>Carências expressas pelos clientes que consideram não ser satisfeitas pelo Lar, causando desconforto ou privação de algum bem essencial ao bem-estar (Carver & Scheier, 2008).</p>	<p><i>Necessidades de conforto material</i></p> <p>Relativas a mobiliário, equipamento, vestuário, etc. que tornem o quotidiano mais cómodo</p>	<p><i>Utilidade</i></p> <p>Que serve para alguma coisa, proveitoso</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Part «O que gostava de ter, já tive, era um frasco para urinar. Por ser malandro e custava-me a ir ao quarto de banho ele rompeu-se e precisava amañhar uns» (Masculino, Biscoitos, 4ºano) ○ «Uma ministra sequer, banquinha de cabeceira mais alta, que não tenho, tenho uma baixinha, mas não chego a ela» (Feminino, Biscoitos, 4ºano).
	<p><i>Ausência de Necessidades</i></p> <p>Não é percepcionada nenhuma carência por satisfazer</p>	<p><i>Satisfação das necessidades básicas</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Part «Não me falta nada. Depois de ter uma cama para dormir, comida para comer e liberdade para fazer o quiser no meu quarto. Eu tenho isto tudo aqui» (Feminino, Doze Ribeiras, 4ºano). ○ Part «É suficiente para passar, passo o dia aqui na sala, só passo a noite no lar [quarto]. É suficiente» (Feminino, São Pedro, 4ºano).
		<p><i>Posse de bens e equipamentos</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Part«Eu não acho falta de nada. Eu tenho um rádio com CD'S que raramente oiço que eu gosto muito de fados e essa coisa. Eu tenho o rádio não quis meter a televisão porque se eu acender a televisão a pessoa que está deitada pode acordar com a luz e então eu disse que não valia a pena vir televisão, tenho o meu rádio quando quero oiço um bocadinho de CD'S e pronto». (Feminino, Capelas, 4ºano). ○ Part« Eu televisão tenho, telefone, até tenho o meu também, tenho o frigorífico. ○ Part Tenho tudo» (Feminino, Lajes, 3ºano) ○ Part «Não, tenho tudo o que necessito no meu quarto» (Feminino, Terra – Chã, 4ºano).
		<p><i>Satisfação com a qualidade dos serviços oferecidos pelo lar</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Part.«Olhe temos todos os dias coisas para nos alegrar para nos fazer companhia, umas senhoras umas pequenas. Temos a nossa comida a horas, temos a nossa roupinha que também pomos para lavar vem lavada e pronta. Eu não vou tomar o pequeno-almoço lá baixo porque eu ao pequeno-almoço como pouco, muitas das vezes não como nada, agora comi uma pera, não sou amiga de café nem de chá e por isso penso que não tenho nada que me faça muita falta aqui». (Feminino, Sé, 4ºano).

Mini Mental State Examination (MMSE)

1. Orientação (1 ponto por cada resposta correcta)

Em que ano estamos? _____
Em que mês estamos? _____
Em que dia do mês estamos? _____
Em que dia da semana estamos? _____
Em que estação do ano estamos? _____

Nota: _____

Em que país estamos? _____
Em que distrito vive? _____
Em que terra vive? _____
Em que casa estamos? _____
Em que andar estamos? _____

Nota: _____

2. Retenção (contar 1 ponto por cada palavra correctamente repetida)

"Vou dizer três palavras; queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas; procure ficar a sabê-las de cor".

Pêra _____
Gato _____
Bola _____

Nota: _____

3. Atenção e Cálculo (1 ponto por cada resposta correcta. Se der uma errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como correctas. Parar ao fim de 5 respostas)

"Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete assim até eu lhe dizer para parar".

27_ 24_ 21_ 18_ 15_

Nota: _____

4. Evocação (1 ponto por cada resposta correcta.)

"Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar".

Pêra _____
Gato _____
Bola _____

Nota: _____

5. Linguagem (1 ponto por cada resposta correcta)

a. "Como se chama isto? Mostrar os objectos:

Relógio _____
Lápis _____

Nota: _____

b. "Repita a frase que eu vou dizer: O RATO ROEU A ROLHA"

Nota: _____

c. "Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa"; dar a folha segurando com as duas mãos.

Pega com a mão direita _____

Dobra ao meio _____

Coloca onde deve _____

Nota: _____

d. "Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz". Mostrar um cartão com a frase bem legível, "FECHE OS OLHOS"; sendo analfabeto lê-se a frase.

Fechou os olhos _____

Nota: _____

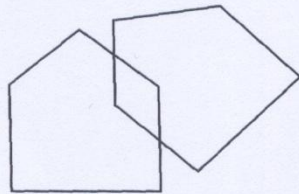
e. "Escreva uma frase inteira aqui". Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido; os erros gramaticais não prejudicam a pontuação.

Frase: _____

Nota: _____

6. Habilidade Construtiva (1 ponto pela cópia correcta.)

Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais intersectados. Não valorizar tremor ou rotação.



Cópia: _____

Nota: _____

TOTAL(Máximo 30 pontos): _____

Considera-se com defeito cognitivo:

- analfabetos ≤ 15 pontos
- 1 a 11 anos de escolaridade ≤ 22
- com escolaridade superior a 11 anos ≤ 27