



Cláudia Carvalho Amador

A Prestação de Cuidados na Velhice

Um estudo a partir da Associação de Pescadores Aposentados de Matosinhos

Dissertação de Mestrado em Sociologia, sob orientação da Professora Doutora Sílvia Portugal,
apresentada à Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Coimbra, 2010



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Cláudia Carvalho Amador

A Prestação de Cuidados na Velhice

Um estudo a partir da Associação de Pescadores Aposentados de Matosinhos

Dissertação de Mestrado em Sociologia, sob orientação da Professora Doutora Sílvia Portugal,
apresentada à Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Coimbra, 2010



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Agradecimentos

Aos meus pais...

Que apesar de não concordarem com algumas das minhas escolhas sempre me proporcionaram seguir o meu caminho, dando todo o apoio que podiam e sempre mais algum. Por todo o seu amor e carinho.

À Professora Doutora Sílvia Portugal...

Pelo tempo dispensado, pelas inúmeras sugestões e pelo constante acompanhamento ao longo de todo o Mestrado. O seu apoio vai para além da função de orientadora desta Dissertação.

À APAM...

A todos os idosos que generosamente contaram-me as suas histórias de vida e que me deram um novo olhar sobre esta nossa linda cidade.

À Dr.^a Virgínia Marques pela sua preciosa ajuda no decorrer do trabalho de campo.

Aos meus amigos...

Por todo o apoio neste novo desafio. Por nunca questionarem as minhas ausências e por estarem sempre presentes nos momentos mais difíceis.

Ao Sandro...

Pela sua enorme paciência e por me mostrar que devemos distinguir o essencial do acessório. Por todo o apoio, carinho e compreensão.

Índice

Introdução.	1
Capítulo 1 – A articulação de cuidados na velhice	3
1.1 – O desafio social do Envelhecimento.	3
1.1.1 – O envelhecimento demográfico.	3
1.1.2 – O que é ser idoso na nossa sociedade?.	6
1.2 – A Prestação de Cuidados na Velhice.	9
1.2.1 – O Estado-Providência em Portugal.	9
1.2.2 – A Sociedade-Providência em Portugal.	14
1.2.3 – A Sociedade Civil e o Terceiro Sector em Portugal.	18
Capítulo 2 – O trabalho de pesquisa.	24
2.1 – Objecto de estudo e modelo analítico.	24
2.2 – Questão orientadora, objectivos e hipóteses de trabalho.	27
2.3 – Técnicas utilizadas na investigação	30
2.3.1 – Entrevista semiestruturada.	30
2.3.2 – Análise de informação.	31
2.4 – A experiência da investigação contada na primeira pessoa.	33
Capítulo 3 – Os idosos, as famílias e a institucionalização.	36
3.1 – Composição sociofamiliar dos utentes entrevistados.	36
3.2 – A vivência da velhice.	39
3.3 – Gentes do Mar – trajectórias de vida	43
3.3.1 – “Uma vida fraca” – memórias de uma pobreza extrema.	43
3.3.2 – “Quem ama, cuida” – redes informais de apoio	48
3.3.3 – As vivências institucionais.	56
3.3.4 – Articulação entre cuidados formais e informais.	64

Conclusão.....68

Bibliografia.....71

Anexos

Mar

Tu, és o mar traiçoeiro
Que engoles um navio inteiro
No teu estômago vai habitar!

Mar imenso, és profundo
Mar maior que todo mundo
Até pareces dormir!...

Dás comer à Humanidade
Também dás infelicidade
Quando p'ra nós te revoltas...

Como é o teu critério?
Quando p'ra nós és cemitério
Tuas garras para nós soltas.

Pescar, é o nosso ofício
Tanto o nosso sacrifício...
Temos família a sustentar

Não sejas ganancioso...
Trabalho, não sou preguiçoso
Porque te vais revoltar?

Deixa colher os teus frutos
Nosso trabalho são produtos
Para o nosso alimento.

És bem pior que uma fera
Nuvens negras, má atmosfera
Forte, ciclónico é o teu vento!

Mestre "Pipa"

Resumo

A sociedade portuguesa tem sido palco de um conjunto de mudanças reveladoras de uma forte dinâmica de transformações sociais, na qual a estrutura populacional portuguesa é caracterizada por um crescente envelhecimento demográfico e por visíveis alterações nas relações dos idosos com o seu meio familiar.

O impacto de factores como a mobilidade geográfica e as transformações na instituição família resultantes de uma nova condição feminina e de uma crescente integração das mulheres no mercado de trabalho têm impacto directo na disponibilidade por parte das famílias para cuidarem dos seus idosos. Acresce, assim, a importância da oferta de equipamentos e serviços disponibilizados pelo sector público e pelas instituições de solidariedade social.

O presente estudo, pretende compreender a lógica de articulação entre o Estado, o mercado e a comunidade na prestação de cuidados na velhice. Pretende-se apreender de que forma esta articulação assume diferentes contornos em idosos que usufruem de diferentes níveis de institucionalização.

O trabalho de campo foi desenvolvido na Associação de Pescadores Aposentados de Matosinhos, através de entrevistas semiestruturadas a utentes de diferentes valências da Instituição (centro de dia, centro de convívio, apoio domiciliário e lar).

Os dados recolhidos permitiram perceber que o ambiente familiar desempenha um papel muito importante no apoio aos idosos e que a articulação entre este e a Instituição garante a eficácia e a sustentabilidade deste apoio.

Palavras-chave: Envelhecimento; Família; Sociedade-Providência; Terceiro Sector; Estado-Providência.

Abstract

In last decades the Portuguese society has been the stage of great social transformations. Portuguese population structure is characterized by a growing demographic aging and changes concerning elderly people and their family environment.

The impact of factors such as geographic mobility and changes in family that resulted from a new women condition and a growing women integration in labor market has a direct impact in family's availability for taking care of elderly people. Hence, the increasing of equipment and services offers conducted by the public sector and by social solidarity institutions.

This study tries to understand the articulation between the State, the market and the community in elderly care. It is intended to evaluate how this articulation depends on different institutionalization levels.

The field work has been developed in APAM (an institution that provides care to retired fisherman and their families) through semi-structured interviews with users of specific institution departments (day center, social center, domiciliary support and elder home).

The collected data allowed to understand that the family environment has a very important role in elderly people support. The articulation between formal and informal care guarantees the efficiency and sustainability of the institution support.

Key words: Aging; Family; Welfare-Society; Third Sector; Welfare-State

Introdução

A presente investigação decorreu no âmbito da Dissertação de Mestrado e do interesse para com a prestação de cuidados na velhice num momento da minha vida em que me vi confrontada com a dificuldade sentida no meu meio familiar em dar resposta aos crescentes problemas de saúde da minha única avó.

Face a uma sociedade portuguesa que tem sido palco de um conjunto de mudanças reveladoras de uma forte dinâmica de transformações sociais, na qual a estrutura populacional portuguesa é caracterizada por um crescente envelhecimento demográfico e por visíveis alterações nas relações dos idosos com o seu seio familiar surge a necessidade de compreender a lógica de articulação entre o Estado, o mercado e a comunidade na prestação de cuidados na velhice.

A concretização deste trabalho permitiu compreender de que forma a articulação entre cuidados formais (Estado-Providência e Sociedade Civil) e cuidados informais (redes familiares e de vizinhança) assume diferentes características em idosos que usufruem de níveis de institucionalização distintos.

O trabalho de campo foi desenvolvido na Associação de Pescadores Aposentados de Matosinhos, uma IPSS que foi constituída a 20 de Julho de 1992 e que, actualmente, tem ao dispor dos seus utentes as valências de centro de dia, centro de convívio, lar a apoio domiciliário.

O presente trabalho começa por apresentar o envelhecimento em duas grandes perspectivas: uma primeira que foca o envelhecimento na sua vertente demográfica e uma outra que apresenta o envelhecimento como um desafio social quer para o próprio idoso como para a própria sociedade. No primeiro capítulo são apresentados os três grandes pilares na prestação de cuidados na velhice, comumente o trabalho desenvolvido pelo Estado, na figura da actual Segurança Social, a fulcral importância da rede familiar e de vizinhança e a crescente relevância do denominado Terceiro Sector na nossa sociedade.

O segundo capítulo foca o trabalho de pesquisa desenvolvido na investigação, fazendo referência ao modelo analítico, às técnicas utilizadas e à experiência pessoal de investigação.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Por fim, analiso os resultados da minha investigação com especial incidência na confrontação dos resultados com as hipóteses formuladas. Neste capítulo são apresentadas as histórias de vida e a composição sociofamiliar dos utentes entrevistados de forma a melhor compreendermos o impacto das mesmas nas suas escolhas institucionais.

Capítulo I – A articulação de cuidados na velhice

I.1 – O desafio social do Envelhecimento

I.1.1) O envelhecimento demográfico

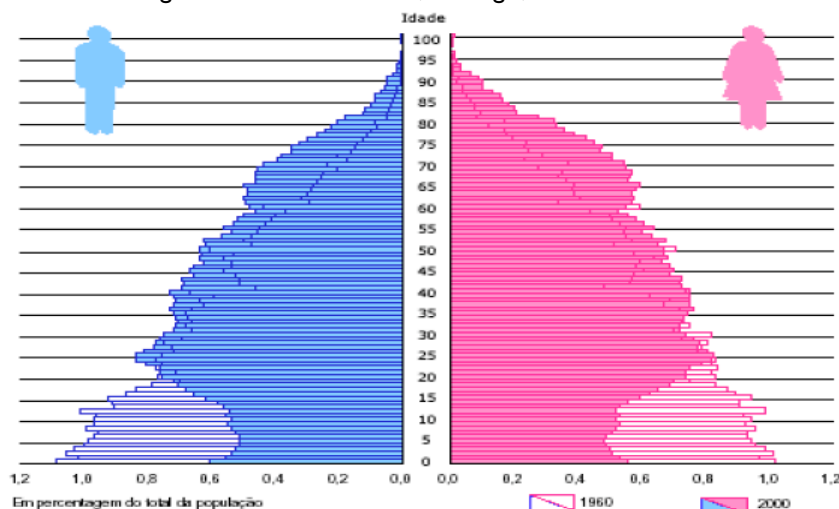
O aumento absoluto e relativo de indivíduos com mais de 65 anos na população, a ritmos nunca antes atingidos, vem reforçar, ao longo dos últimos anos, a necessidade de repensar as políticas de velhice de modo a garantir melhores condições de vida às gerações de idosos.

Em termos demográficos, estamos perante o que os especialistas denominam de uma “involução demográfica”, ou seja, o envelhecimento da população não se faz apenas com o aumento dos mais velhos mas também com a redução dos mais novos.

O envelhecimento demográfico traduz o “aumento absoluto e relativo dos indivíduos considerados idosos, geralmente colocando-se para este efeito de classificação a fasquia nos 65 anos de idade” (Machado, 1994: 21). Este envelhecimento tem vindo a acentuar-se, não só no *topo*, pelo acréscimo da proporção de idosos, mas também na *base*, pela diminuição da proporção de jovens, tratando-se, assim, de um duplo envelhecimento.

Estas transformações convergiram numa modificação estrutural do perfil etário da população portuguesa evidenciado na pirâmide etária para 1960 e 2000 (Figura I).

Figura I – Pirâmide Etária, Portugal, 1960 e 2000



Fonte: INE/DECEP, Estimativas e Recenseamentos Gerais da População

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Segundo dados do INE, entre 1960 e 2000 a proporção de jovens (dos 0 aos 14 anos de idade) diminuiu de cerca de 37% para 30%. No mesmo período, regista-se um incremento de 140% da população idosa. A proporção da população idosa, que representava 8% do total da população em 1960, mais que duplicou, passando para 16,4% em 12 de Março de 2001, data do último Recenseamento da População. Em absoluto, a população com mais de 65 anos aumentou quase em um milhão de indivíduos, passando de 708 570, em 1960, para 1 702 120, em 2001, entre os quais 715 073 homens e 987 047 mulheres.

Figura 2 – Índices de Dependência de Jovens e Idosos, Portugal, 2003-2008

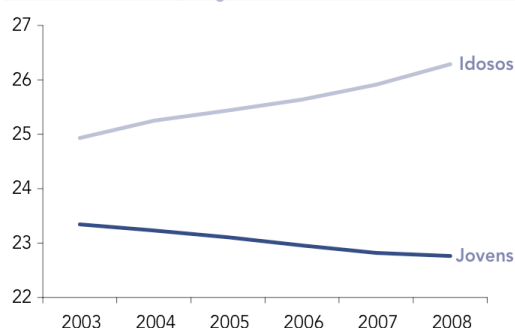
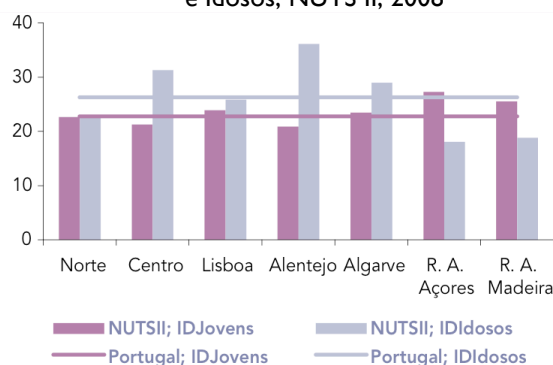


Figura 3 – Índices de Dependência de Jovens e Idosos, NUTS II, 2008



Fonte: INE, Estatísticas Demográficas, 2008

Os índices de dependência são também ilustrativos do processo de envelhecimento em Portugal. O índice de dependência de idosos¹ não cessa de aumentar. Entre 2003 e 2008, o índice de dependência de idosos passou de 24,9 para 26,3. De realçar que as regiões Norte, Lisboa e as Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores assumem valores abaixo da média do país.

O índice de envelhecimento é caracterizador da evolução demográfica recente. Entre o período de 2003 e 2008, o valor deste indicador aumentou de 107 para 115 idosos por cada 100 jovens. O fenómeno do envelhecimento é mais acentuado nas mulheres o que reflecte a sua maior longevidade (94 e 138 jovens por cada 100 idosos, respectivamente para homens e mulheres, em 2008) (INE, 2009).

¹ Relação entre a população idosa e a população em idade activa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos.

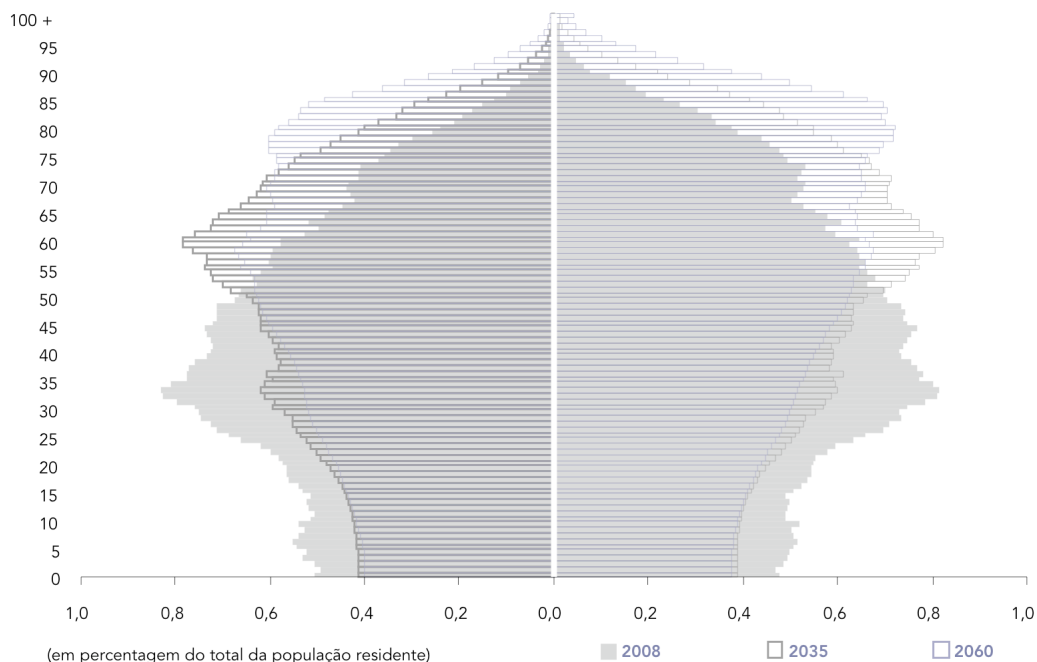
A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Segundo a hipótese média de projecção de população mundial nas Nações Unidas, a proporção de jovens continuará a diminuir e atingirá os 21% do total da população em 2050. Ao contrário, a população idosa (com 65 anos ou mais) tem vindo a registar uma tendência crescente, sendo previsto para 2050 que ronde os 15,6% (INE, 2004).

De acordo com o cenário central das “Projeções de população residente em Portugal, 2008-2060”, a população residente no nosso país continuará a aumentar até 2034 alcançando os 10 898,7 milhares de indivíduos, passando a decrescer a partir dessa data, projectando-se para 2060 uma população total de 10 364,2 milhares de habitantes.

Como podemos apreender através da análise da Figura 4, o cenário central deste exercício prevê a redução da percentagem de população jovem e o aumento da proporção de população idosa, mantendo-se assim, a tendência de envelhecimento demográfico. O índice de envelhecimento que em 2008 se situou em 115 idosos por cada 100 jovens poderá atingir, em 2060, um valor de 271 idosos por cada 100 jovens.

Figura 4 – Pirâmide Etária, Portugal, 2008², 2035³ e 2060⁴



Fonte: INE, Estatísticas Demográficas, 2008

² Dados estimados pelo INE.

³ Dados projectados pelo INE.

⁴ Dados projectados pelo INE.

1.1.2) O que é ser idoso na nossa sociedade?

Embora a questão do envelhecimento se tenha tornado uma questão social, os estereótipos científica e socialmente construídos acerca da significação do mesmo têm impossibilitado uma coerência nos pontos de vista e nas respostas políticas (Machado, 1994).

De acordo com Rosário Mauritti (2004), podemos nos aperceber de dois grandes discursos principais acerca da velhice. De um lado, discursos nos quais os mais velhos são tidos como segmentos específicos de consumo, ou seja, a velhice é associada a oportunidades de lazer, de liberdade e de auto-aperfeiçoamento – este segundo discurso reúne os mais velhos na categoria de “terceira idade” ou “reformado”. De outro lado, discursos que conceptualizam a velhice numa vertente mais negativa, na qual se enquadram situações de pobreza, isolamento social, solidão, doença e dependência – este tipo de discursos está associado à denominada “quarta idade” (Mauritti, 2004).

A idade da reforma tem sido utilizada institucionalmente para definir a idade a partir da qual uma pessoa entra na velhice, o que tem levantado um conjunto de confrontações entre as organizações sindicais e os governos no que concerne ao sistema de segurança social, especificamente no que diz respeito ao equilíbrio entre quotizantes e beneficiários e ao adiamento da idade limite da reforma. Contudo, a idade da reforma e a idade de velhice já não são coincidentes e esta última está cada vez mais associada a incapacidades físicas, psíquicas e materiais, o que nos confronta com um novo desafio – o dos idosos dependentes (Fernandes, 2001).

De realçar que a literatura mais recente defende que devemos olhar para o envelhecimento a partir de uma perspectiva mais abrangente e dignificante, compreendendo que este é um processo de desenvolvimento da pessoa humana e que integra dimensões biológicas, sociais e psicológicas (Fontaine, 2000).

O envelhecimento biológico, também denominado de senescência, é um fenómeno de involução morfológica na qual o indivíduo começa a perder capacidades essenciais e se regista uma deterioração fisiológica do organismo. O envelhecimento é um processo contínuo que se inicia no nascimento e que vai

afectando de forma diferencial funções dos tecidos elásticos (aparelhos circulatório e respiratório e pele) e nos tecidos nervosos (Fontaine, 2000; Pikunas, 1979).

Por outro lado, o envelhecimento psicológico apresenta-se, por exemplo, através da diminuição da plasticidade comportamental, ou seja, o indivíduo perde muita da sua capacidade de mudar e de se adaptar ao meio envolvente e de aprender através de novas aprendizagens. O idoso vai perdendo também a sua capacidade de resiliência, vai perdendo a sua capacidade de reagir e de recuperar-se de situações traumáticas quer a nível físico como psicológico, nomeadamente episódios de doenças e luto (Baltes, 1997).

O processo de envelhecimento dá-se de forma e em épocas diferenciadas consoante a deterioração fisiológica do organismo, da sua capacidade de adaptação a uma nova fase da vida e de todo um meio envolvente em que está inserido. Como refere Alda Britto da Motta, o envelhecimento é difícil de definir pois os indivíduos são “ao mesmo tempo, semelhantes e diferentes. Idades aproximadas, ou a mesma geração, não garantem características constitucionais – relativas a resistência física, saúde, inteligência – similares (*apud* Moraes *et al.*, 1998: 227-228).

Por fim, e o que nos interessa, o envelhecimento social que se relaciona com os papéis sociais que a sociedade atribui aos mais velhos a partir, em várias situações, de uma visão negativa dos mesmos. A sociedade espera dos idosos um conjunto de comportamentos que correspondem a papéis a estes associados (Schroots; Birren, 1990), no entanto, os idosos de hoje vivenciam profundas modificações sociais, tais como a complexificação nas ligações humanas e relações familiares resultantes de divórcios e recasamentos.

Ao processo de envelhecimento social estão associados os seguintes indicadores: perda de contactos sociais; distanciamento social; perda do poder de decisão; diluição dos papéis sociais; perda de autonomia e independência; alterações no processo de comunicação e crescente importância do passado (Rosa, 1989).

Ser idoso na nossa sociedade depende do meio em que o sujeito está inserido e do seu contexto cultural. A importância do espaço/tempo é nesta questão, como em outras, de importância crucial, na medida em que vai condicionar tudo aquilo que rodeia o idoso e a forma como este vai perceber o próprio mundo que o rodeia e como vive esta fase da vida. Mas a forma de viver este

processo de envelhecimento é diferenciado consoante a classe social, a etnia, o sexo e a inserção familiar dos indivíduos.

A vulnerabilidade da população idosa face a situações de pobreza é sobejamente conhecida, sendo os rendimentos destes agregados substancialmente mais baixos que os restantes. Os idosos das classes sociais mais vulneráveis são os que mais sofrem com esta pobreza monetária que vai ser responsável pela privação de determinados padrões de vida da sociedade em que estão inseridos, o que vai produzir um conjunto de desigualdades sociais. A este respeito Bruno da Costa refere que o “afastamento progressivo e cada vez mais grave das pessoas do «estilo de vida» corrente na sociedade a que pertencem e dos sistemas sociais que a integram. A exclusão social das pessoas idosas implica, muitas vezes, que estas passem por estados de privação e carências múltiplas – relacionais, afectivas, psicológicas, de convivência, que resultam principalmente da sua idade” (Costa, 1993: 102).

Na perspectiva de género, a vivência de homens e mulheres da velhice é, por motivos sociais e culturais, determinada por diferentes representações e atitudes. A vivência da velhice no feminino sugere um quotidiano mais solitário do que o masculino. Segundo Telles (2003), este fenómeno está associado ao estado conjugal da pessoa idosa, na medida em que há mais homens idosos casados do que mulheres. Quando confrontados com a viuvez, os homens tendem a formar uma nova vida a dois, enquanto que as mulheres, em geral, vivem sozinhas. Por outro lado, a população idosa feminina é a que depende, muitas vezes, da reforma do cônjuge. Muitas mulheres idosas vivem, actualmente, da reforma ou pensão dos maridos e são, em alguns casos, apoiadas financeiramente pelos filhos.

Por último, é no meio familiar que o idoso encontra a sua base de apoio afectivo e de saúde. Como refere Luísa Pimentel, “as famílias actuais, maioritariamente de tipo nuclear, não estão de um modo geral isoladas das suas redes de parentesco e assumem, na vida dos indivíduos, um papel preponderante como instituição de suporte e referência” (Pimentel, 2001:18). Quando a família não consegue prestar cuidados ao idoso este tem grande possibilidade de ficar susceptível a situações de elevado risco físico, psíquico e social.

1.2 – A Prestação de Cuidados na Velhice

O crescente envelhecimento da população portuguesa e a constatação das alterações nas relações sociais e familiares, bem como o surgimento de novas formas de organização familiar levaram a que o Estado e a sociedade civil se organizassem e criassem um conjunto de condições para dar resposta às necessidades dos idosos e/ou das suas famílias.

Neste capítulo iremos abordar estes três grandes vectores de prestação de cuidados aos idosos de forma a melhor compreendermos o papel de cada um no bem-estar da população idosa.

1.2.1) O Estado-Providência em Portugal

Ao contrário do que aconteceu com grande parte dos países da Europa Ocidental, nos quais o Estado-Providência data dos finais do século XIX e início do século XX, em Portugal este teve começo num período de recessão económica que condicionou, desde logo, o seu desenvolvimento (Silva, 2002). O Estado português assume a transição para um Estado-Providência após a instituição da Constituição Política de 76 cujos 298 artigos apontavam para a criação de um estado social e democrático, com base no aperfeiçoamento da democracia política, económica, social e cultural.

Juan Mozzicafreddo considera que o Estado-Providência em Portugal se estruturou, por um lado, em torno de um modelo “universalista” em termos institucionais e, por outro lado, em torno de um modelo instrumental e selectivo em termos de medidas implementadas. Significa isto que as medidas do Estado assentaram na produção de políticas sociais, de mecanismos de regulação da esfera económica e de políticas de concertação social. No entanto, este foi, acima de tudo, um modelo implementado de forma descontínua e fragmentada devido às desiguais capacidades de influência entre grupos sociais e recursos públicos (Mozzicafreddo, 2000).

Em comparação com os restantes países da União Europeia, o nosso país é o que tem menos despesas públicas totais, atribuindo uma maior importância às transferências correntes aos particulares, as compensações remuneratórias

indirectas, os subsídios e as medidas de isenção fiscal (Mozzicafreddo, 1992). Boaventura de Sousa Santos considera que o Estado português não é um Estado-Providência em sentido técnico (Santos, 1987) e que se deve antes falar em “quase-Estado-Providência”, na medida em que a implementação de vários serviços de apoio ficou muito aquém do discurso político.

Segundo o autor, Portugal não possui os quatro elementos estruturais que estão na base de um Estado-Providência (Santos; Ferreira, 2002):

1. Construção do pacto social entre capital e trabalho sob a égide do Estado;
2. Acumulação capitalista e a salvaguarda da legitimação;
3. Elevado nível de despesas de capital social;
4. Burocracia estatal assente em direitos sociais como direitos dos cidadãos.

Segundo Santos e Ferreira (2002), a construção do pacto social entre capital e trabalho esteve bloqueada pelo próprio Estado no período ditatorial, no entanto, este também não foi possível logo após a Revolução do 25 de Abril devido às nacionalizações de 1975 e devido à inexperiência autónoma de negociação, quer por parte do capital como pela parte do trabalho. O pacto social foi aparecendo de forma muita lenta num contexto de um défice organizacional muito forte e já numa época em que o Estado-Providência estava a ser criticado a nível internacional.

No que concerne à acumulação capitalista e a salvaguarda da legitimação, tal equilíbrio também não foi possível após a Revolução de 1974. A introdução de nova legislação social foi sendo confrontada com o aumento do défice público e da dívida externa o que levou Portugal a pedir apoio ao FMI mais do que uma vez.

Quanto ao nível de despesas no âmbito da protecção social, em 1974 Portugal era o país com o nível mais baixo das mesmas em toda a Europa. Embora estas tenham aumentado após a Revolução, o hiato entre as despesas realizadas por Portugal e os outros países continua a ser considerável.

Por fim, a burocracia estatal portuguesa está muito longe das suas congéneres europeias, sendo ainda frequentes comportamentos discriminatórios no atendimentos a cidadãos que não conseguem mobilizar determinadas relações informais (Santos; Ferreira, 2002).

Na linha de Maurizio Ferrera (*apud* Silva, 2002), podemos integrar o Estado-Providência português no modelo dos restantes países da Europa do sul (Espanha, Itália e Grécia). É possível distinguir duas abordagens relativamente à natureza do modelo de *welfare* da Europa do Sul. Uma primeira que tende a considerar estes países como versões pouco desenvolvidas do modelo “corporativo” (cf. Castles, 1995; Katrougalos, 1996; Esping-Andersen, 1999). Uma segunda que defende que há um conjunto de características que dificultam uma incorporação linear destes países naquele modelo (cf. Leibfried, 1992; Ferrera, 1996; Rhodes, 1997).

Os países da Europa do Sul possuem um conjunto de traços comuns, nomeadamente o desenvolvimento desigual do capitalismo, a existência de Estados débeis, pouca maturidade institucional e administrativa, a forte tradição centralista, períodos ditatoriais longos e a forte presença da Igreja Católica (Portugal, Espanha e Itália) e da Igreja Ortodoxa (Grécia) (Silva, 2002). Realçamos também a promiscuidade entre o sector público e o sector privado no que diz respeito à acção social, na qual a provisão pública de equipamentos e serviços sociais está muito aquém dos valores da provisão privada não lucrativa e lucrativa.

No entanto, também é possível identificar um conjunto de diferenças comparativamente aos outros países do sul da Europa, nomeadamente o grau de integração que o nosso sistema possui relativamente ao modelo social-democrata, no qual se tem vindo a assistir a aproximação do regime de protecção dos funcionários públicos ao Regime Geral (Santos; Ferreira, 2002).

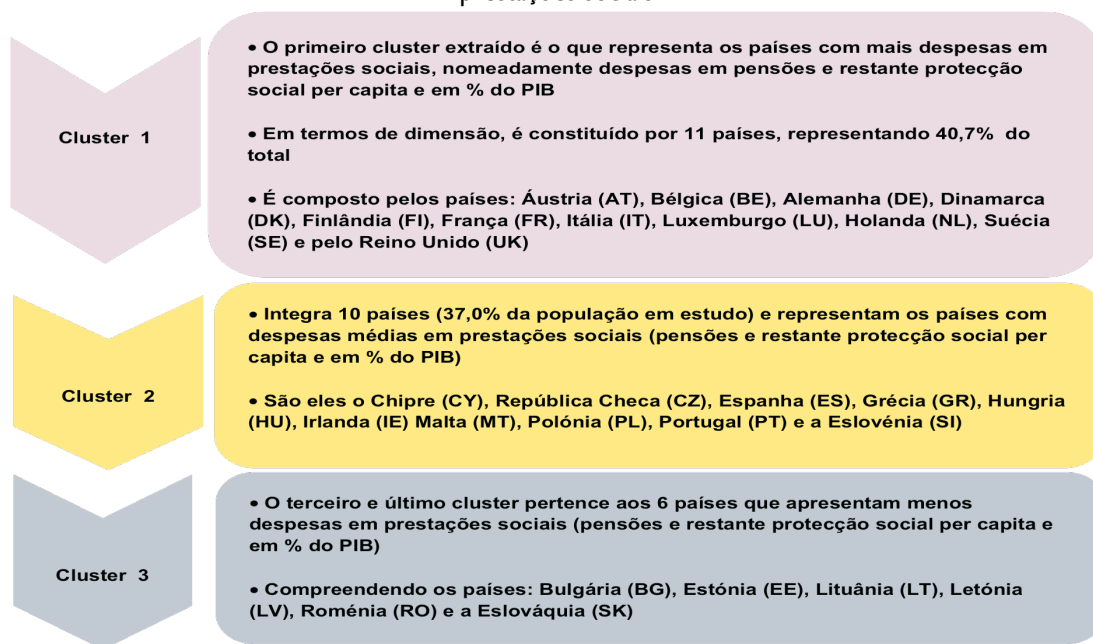
Como refere António Barreto (1996), o Estado-Providência português depara-se com um conjunto de desequilíbrios particularmente delicados: “Primeiro, a rapidez do crescimento do Estado-Providência, sem solidez, sem capitalização. Segundo, a falta de contribuição financeira, ao longo da vida, da maior parte dos que hoje são dependentes da segurança social. Terceiro, um envelhecimento demográfico mais rápido do que na maioria dos países europeus. Quarto, as baixas produtividades de trabalho e das empresas, que gerem menos riqueza do que noutros países. Quinto, a reduzida capacidade económica dos Portugueses não lhes permite encarar facilmente soluções de contribuição pessoal ou privada por via de poupanças e de seguros. Finalmente, a (...) distorção ou a desproporção existentes entre capacidades económicas e as expectativas” (Barreto, 1996: 59).

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

É no domínio da segurança social que são dadas as principais “mudanças significativas no tipo de regime do Estado-Providência” (Santos, 2000: 196) através da adopção de medidas que possibilitam preencher antigas lacunas em matérias de protecção social, tais como os trabalhadores independentes, artistas, pessoas deficientes e inválidas e, com especial interesse para o nosso trabalho, os idosos.

Embora o sistema se apresente à primeira vista adequado às expectativas dos indivíduos, verifica-se uma nivelação por baixo de grande parte dos benefícios do sistema em prestações sociais (Santos; Ferreira, 2002). Quando comparadas as despesas em prestações sociais nos 27 estados-membros da União Europeia (Quadro I), Portugal é inserido num grupo de 10 países com despesas médias em prestações sociais (pensões e restantes protecção social per capita e em % do PIB), a par com países como o Chipre, República Checa, Espanha, Grécia, Hungria, Irlanda, Malta, Polónia e Eslovénia.

Quadro I – Os 27 estados-membros segundo as despesas em prestações sociais



Fonte: INE, Revista de Estudos Demográficos, nº46

Datam da década de 70 e 80, os principais contributos de dimensão social por parte do Estado-Providência português, com especial incidência na vertente material de apoio (prestações monetárias). Contudo, só na década de 90 é que se reconheceu a necessidade de desenvolver e tutelar com maior rigor os

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

equipamentos de acolhimento da população idosa (Pimentel, 2001), estando ainda por desenvolver políticas que fomentem a conciliação entre família e trabalho.

A par de outros países da Europa do sul, em Portugal é notória a exígua aposta em instrumentos de política social que permitam às famílias cuidar dos seus idosos. Segundo Portugal (2006:49), o modelo português assenta numa rede de equipamentos sociais de apoio aos idosos que se caracteriza pela insuficiência de infraestruturas e serviços face às necessidades das populações e pela transferência de responsabilidades estatais para a sociedade civil.

Nos últimos anos, o Estado Português tem promovido a construção de equipamentos sociais para os idosos, nomeadamente a partir do programa PARES (Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais) que apoia as Instituições Particulares de Solidariedade Social e no alargamento da RNCCI (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados) que visa assegurar a continuidade dos cuidados de saúde e apoio social a todo o indivíduo que sofra, temporária ou definitivamente, de algum grau de dependência, pretendendo, assim, apoiar as famílias com dificuldades em prestar cuidados aos seus idosos, libertar as camas dos hospitais dos doentes agudos e também dos lares da Segurança Social.

Assistimos também à implementação do programa PAII (Programa de Apoio Integrado a Idosos), que visa assegurar a prestação de cuidados, com carácter urgente e permanente, com o objectivo principal de manter a autonomia do idoso no domicílio e no seu ambiente habitual de vida. Mais recentemente, foi aprovada na Assembleia uma estrutura multidisciplinar de cuidados continuados integrados de saúde mental, numa articulação entre a RNCC (Rede Nacional de Cuidados Continuados) e os SLSM (Serviços Locais de Saúde Mental)⁵.

Os idosos têm também direito a um conjunto de benefícios sociais, tais como pensões de velhice, por invalidez, complemento por dependência e complemento solidário⁶. Este grupo etário tem ainda acesso a um sistema de teleassistência à distância (através de um dispositivo que usam no pulso e que podem accionar para

⁵ Decreto-Lei n°8/2010, de 28 de Janeiro.

⁶ Decreto-Lei n°232/2005, de 29 de Dezembro

pedirem apoio), serviços de saúde (quer por parte dos Hospitais como dos Centros de Saúde) termalismo sénior e passes de terceira idade.

Quando estudamos o fenómeno do envelhecimento em Portugal e o impacto do mesmo na vida deste grupo etário é essencial compreendermos que grande parte dos nossos idosos iniciaram a sua vida activa por volta dos 10 anos de idade, em pleno regime do Estado Novo e vivenciaram a “segunda parte da carreira”, a partir dos 40 anos de idade, em Democracia, acreditando nas promessas de um Estado-Providência que lhes garantia boas reformas e um resto de vida descansado (Vaz et al., 2004).

1.2.2) A Sociedade-Providência em Portugal

O conceito de sociedade-providência surge como par conceitual do Estado-Providência, de modo a demonstrar que na nossa sociedade a prestação de cuidados por parte do Estado, profundamente deficitária, tem sido compensada por outras formas de providência societal.

A sociedade-providência é tomada por Boaventura Sousa Santos como um conjunto de “redes de relações de interconhecimento, de reconhecimento mútuo e de entreatura baseadas em laços de parentesco e de vizinhança, através das quais pequenos grupos sociais trocam bens e serviços numa base não mercantil e com uma lógica de reciprocidade semelhante à da relação de dom estudada por Marcel Mauss” (Santos, 1995: p. i).

Segundo o mesmo autor, a articulação entre sociedade-providência e Estado-Providência é essencial, embora complexa, para a compreensão sociológica da providência estatal. No entanto, noutras reflexões, o autor propõe uma análise mais aprofundada deste conceito, na medida em que a sociedade portuguesa tem sofrido intensas alterações (Santos, 1995), nomeadamente através do surgimento de novas formas de organização familiar e de novos valores que condicionam o desenvolvimento das relações sociais e familiares e, conseqüentemente, a forma como são prestados os cuidados aos idosos por parte das redes informais, nomeadamente a família, que é tida como um dos principais elementos de apoio social (Pimentel, 2001).

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Na nossa sociedade, o desenvolvimento da medicina moderna, a par da acentuada melhoria da qualidade de vida, contribuíram para o aumento da esperança de vida. Estes factores, associados a um conjunto de modificações sociais já referenciados, contribuíram para a verticalização das famílias, o crescente número de idosos e a complexificação das relações familiares.

A constituição da estrutura familiar tem vindo a alterar-se, dando origem a novas formas de família numa sociedade onde se regista em forte declínio da taxa de natalidade e onde acresce o número de mulheres que optam por não ter filhos. A par destas alterações, acresce o aumento da longevidade o que tem impacto directo na diferença de idades no seio familiar. Actualmente, o número médio de pessoas na família tem vindo a diminuir progressivamente, tendo o número de divórcios aumentado, o que vai culminar no aumento de famílias monoparentais e reconstituídas.

Face a este panorama, muitos foram aqueles que defenderam a ideia do “declínio da família” e questionaram o papel das relações de parentesco no funcionamento da família moderna. Contudo, outros vieram a realçar exactamente o oposto, que a família continua a ser um dos pilares mais importantes na nossa sociedade (Portugal, 2006; Piselli, 1995). Como refere Fortunata Piselli, “a família e as redes de parentesco, amizade e vizinhança asseguram uma vasta gama de apoios e de serviços, de valor monetário ou não, que o Estado não consegue assegurar: encarregam-se de tomar conta das crianças e de cuidar dos idosos, tratam dos doentes e ajudam-nos nas tarefas domésticas, providenciam o sustento dos desempregados, dos deficientes e dos idosos” (Piselli, 1995: 105).

No entanto, o grau de envolvimento da rede familiar na prestação de cuidados aos idosos varia também consoante a autonomia dos mesmos. A partir do momento em que o idoso necessita de uma maior disponibilidade de recursos, nomeadamente de tempo, trabalho e bens materiais, emergem situações de conflito eminente “pois os critérios ou normas poderão estar na base da negociação são imprecisos e não estão previamente definidos, o que pode conduzir a uma certa ambiguidade e a sentimentos de injustiça” (Pimentel, 2001: 19).

A vulnerabilidade dos idosos sem filhos ou com filhos ausentes é muito grande. Na ausência da família, acresce a importância das relações de comunidade

que funcionam como uma base protectora para o bem-estar emocional e físico dos idosos quando confrontados com momentos da vida marcados pela entrada no período da reforma, de viuvez, de dependência ou outros momentos de carência ou privação (Pimentel, 2001; Sousa *et al.*, 2006). As relações de vizinhança permitem a familiares e vizinhos manterem os seus idosos em suas casas mesmo em situações de dependência extrema como em caso de idosos acamados ou a viverem sozinhos (Hespanha, 1993).

Como mostram diversos estudos (Pimentel, 2001; Sousa *et al.*, 2006), cuidar de um idoso requer um grande esforço não só do ponto de vista físico, como financeiro e, sobretudo, emocional. A prestação de cuidados aos idosos por parte das redes familiares traduz a tensão entre o peso das concepções familiares e as contrariedades impostas pelo modo de vida actual.

Os trabalhos mais recentes verificam aspectos de extrema importância para compreendermos a acção das redes familiares no que concerne à prestação de cuidados aos idosos (Hespanha, 1993; Pimentel, 2001):

1. A resistência das famílias à institucionalização dos idosos;
2. A importância das relações intergeracionais na prestação de cuidados aos mais velhos;
3. O papel polarizador das mulheres nesta tarefa.

A institucionalização constitui normalmente, para a família e/ou para os idosos, o último recurso para os que não têm possibilidade de usufruírem de cuidados ao domicílio. De acordo com Luísa Pimentel (2001), os idosos optam pelo internamento não tanto por motivos de saúde ou perda de autonomia, mas sim devido ao isolamento que vivenciam, quando não têm acesso a uma rede de interacções que possibilite a integração social e familiar, garantido, desta forma, apoio efectivo em caso de urgência. Os idosos apontam também a falta de recursos económicos e habitacionais como motivo da sua institucionalização.

O processo de institucionalização pode ser de longa ou curta duração e requer um conjunto de etapas que procedem da própria decisão da institucionalização como a opção mais viável, passando pela escolha do Lar, culminando na integração naquela que será a nova casa do idoso. A importância da habitação própria para o idoso não deve ser desvalorizada, pois esta cumpre um

conjunto de funções, tais como “segurança objectiva contra a adversidade do meio ambiente e segurança subjectiva contra o medo; local de intimidade e privacidade individual e familiar; lugar de identidade, pois a decoração, os móveis e o ambiente reflectem a individualidade; um depósito de lembranças permitindo a continuidade entre o passado e o presente” (Sousa et al., 2006:109). De realçar, ainda, que a casa de cada um de nós se insere numa determinada comunidade, num determinado ambiente, que demarca as nossas rotinas e os nossos conhecimentos.

Apesar das alterações já referidas na constituição das famílias, as relações intergeracionais continuam a ser a base principal na prestação de cuidados directos aos idosos (Pimentel, 2001). O dever de cuidar dos idosos é tido como uma extensão dos papéis sociais da família, e estes levam este “cargo” muito seriamente. Nas sociedades rurais, os filhos sentem ainda a obrigação de coabitação com os pais quando estes se tornam dependentes, voltando a viver na casa destes ou optando por recebê-los em sua casa (Hespanha, 1993). Como salienta Maria José Hespanha, “os grupos primários – e, desde logo, a família – não se desagregaram com o advento da moderna sociedade industrial portuguesa. Também as redes de sociabilidade típicas das comunidades locais se mantiveram, mesmo em condições de maior mobilidade (...), ainda que se tenham diferenciado mais e alargado quer espacial, quer socialmente (envolvendo não parentes e não vizinhos)” (Hespanha, 1993: 321).

No entanto, a função de cuidador familiar continua sem ser reconhecida a nível legal. É o próprio Estado o principal responsável por esta situação, através de uma insuficiente aposta em instituições públicas ou privadas e da ausência de políticas de apoio a estas famílias que atravessam situações de grande angústia e desconhecimento, por vezes total, das tarefas que devem desempenhar.

Em termos legais, a ideia de solidariedade intergeracional tem o seu expoente na obrigação, por parte de familiares, em prestar alimentos aos seus parentes de forma a garantir a subsistência dos mais desprotegidos. Como refere Paula Vítor, “alguns defendem que as obrigações de alimentos dos filhos em relação aos seus progenitores se baseiam num dever de gratidão. Outros reclamam que estas específicas ligações interpessoais influenciam mutuamente as opções de vida. Finalmente, surge-nos a solidariedade familiar” (Vítor, 2008:164).

A rede familiar de apoio na prestação de cuidados aos mais idosos representa, então, o pilar principal da sociedade-providência na nossa sociedade. No nosso país, por motivos culturais e sociais, a responsabilidade de cuidar dos mais velhos é atribuída à família, principalmente aos seus membros femininos (Nunes, 1995; Pimentel, 2001; Portugal, 2006; Romão *et al.*, 2008). Desta forma, Boaventura Sousa Santos (2002) considera que seríamos mais rigorosos em falarmos antes em “mulheres-providência”, na medida em que são estas que suportam as bases nas quais se sustenta a sociedade-providência. A desigualdade sexual é sentida quer na atribuição de responsabilidades como na própria repartição do trabalho, e são as mulheres, especialmente as filhas, que se encarregam desta tarefa. Como salienta Sílvia Portugal, “Os relatos sobre os cuidados dos idosos mostram como esse é um trabalho desempenhado exclusivamente por mulheres, como os homens o atribuem facilmente às mulheres, como as mulheres o assumem ‘naturalmente’ como seu, e como apenas concebem partilhá-lo com outras mulheres” (Portugal, 2006:457).

1.2.3) A Sociedade Civil e o Terceiro Sector em Portugal

A crise do Estado-Providência e do sistema de Segurança Social tem-se generalizado às sociedades mais desenvolvidas e desencadeado um conjunto de novas concepções da sociedade civil e da sua relação com o Estado.

Por si só, o conceito de sociedade civil abrange diversificadas interpretações e varia consoante os contextos. Edwards (*apud* Ferreira, 2008) enuncia três posições teóricas actuais do conceito de sociedade civil: descritiva, normativa e “esfera pública”. Na primeira abordagem, a sociedade civil é concebida como parte da sociedade, sendo constituída por redes e associações entre o Estado e a família, ou entre o Estado, os mercados e a comunidade. Por sua vez, na segunda perspectiva, a sociedade civil é tida como um espaço onde se abraçam valores como a cooperação, confiança, tolerância e não violência. Por último, a sociedade civil é tomada como uma “esfera pública”, um espaço no qual é exercida a cidadania activa com um objectivo comum (*apud* Ferreira, 2008). A perspectiva adoptada nesta investigação vai de encontro à primeira abordagem, focando-se na relação entre a sociedade civil, o Estado e a comunidade que passaremos a analisar.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Tal como em outros países, também em Portugal, as relações entre o Estado e a sociedade civil estão em profunda alteração. Contudo, no nosso país este fenómeno adquire contornos diferentes, na medida em que a nossa sociedade civil esteve sempre dependente do Estado (Santos *et al.*, 1992). Segundo Hespanha, este sector não pode ser dissociado de uma certa centralidade das iniciativas particulares, nomeadamente devido ao conservadorismo corporativista; de um Estado que esteve muito aquém das suas obrigações sociais e de uma forte diversidade nas iniciativas e práticas de solidariedade privada motivada por variados factores (Hespanha, 2000).

As relações entre Estado e sociedade civil dependem de contextos sociais e históricos muito específicos. Como salienta Ferreira (2008), nos países da Europa do Norte o sector da solidariedade social desenvolveu-se sem o apoio central do Estado, agindo de forma precursora e inovadora, chegando a pressionar o próprio Estado a assumir as responsabilidades sociais de provisão. Por sua vez, na Europa continental, as organizações inserem-se no núcleo central de grande parte da provisão social de forma a partilharem as mesmas responsabilidades com o Estado. Por último, na Europa do sul, o Estado só é chamado a intervir quando as redes de apoio mais próximas, nomeadamente a rede familiar, não conseguem dar resposta à prestação de cuidados.

Uma das iniciativas mais marcantes da sociedade civil no sector da solidariedade social é o surgimento do denominado Terceiro Sector que surge numa linha de orientação vocacionada para um capitalismo mais humano, que visa suprir as falhas do Estado e do sector privado na prestação de cuidados à população mais carenciada.

Este termo é usado para caracterizar um sector económico que se diferencia do Primeiro sector – Público, o Estado – e do Segundo sector – Privado, o Mercado – e que integra realidades sociais e históricas heterogéneas, constituído por um conjunto de organizações tais como as associações, as cooperativas e as mutualidades (Quintão, 2004).

A definição mais utilizada para definir o Terceiro sector é a de Seibel e Anheier que formulam um conjunto de atributos estruturais e operacionais que distinguem as organizações deste sector de outras instituições sociais (*apud* Ferreira, 2004):

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

1. Estrutura não governamental: privadas pois não são ligadas a governos;
2. Formais: realidade institucional existente;
3. Sem fins lucrativos: o lucro não é tido como um objectivo principal, sendo dada a prioridade ao serviço à comunidade ou a um grupo;
4. Trabalho voluntário: envolve algum grau de participação voluntária nas suas actividades ou na sua gestão;
5. Gestão própria: criadas a partir da livre iniciativa e não controladas externamente;
6. Valores de solidariedade: social, profissional e territorial;
7. Inserção na economia: inseridas na economia através de uma actividade contínua de produção de bens e/ou distribuição de serviços;
8. Elevado risco económico: nível de risco económico superior às organizações do Estado e assumido por aqueles que as criam;
9. Quantidade mínima de trabalho: associação do trabalho assalariado com o trabalho voluntário.

São os movimentos sociais, inspirados pelos movimentos de trabalhadores do século XIX e dos “novos movimentos sociais” da década de 70, que compõem a base de muitas das organizações do Terceiro Sector. Contudo, em Portugal, muitas destas organizações são provenientes de iniciativas ligadas à Igreja e a movimentos religiosos. Quando aplicado um inquérito, em 1995, a organizações não governamentais de solidariedade social, veio-se a saber que 44,3% destas organizações eram oriundas de acções ligadas à Igreja, 18% derivavam de iniciativas ligadas às Misericórdias, 20,7% provinham de iniciativas relacionadas com o desenvolvimento local, autarquias, empresas e associações de carácter não social e 17% provinham de iniciativas de moradores, cooperativas, pais e professores (Ferreira, 2004).

Vejamos, em seguida, como se inscreveram as formas antecedentes da protecção social pela sociedade civil em Portugal de forma a melhor compreendermos os seus contornos actuais.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Aquando do Estado Novo, todas as iniciativas da sociedade civil eram integradas pelo Estado de forma a fiscalizar e a delimitar as suas acções, circunscrevendo-as a um mero “assistencialismo caritativo”, profundamente marcado por critérios étnico-religiosos. Com o 25 de Abril verifica-se a reorganização das políticas de protecção social, a par da introdução de novas formas de intervenção assistencial. Anos depois são lançadas as bases do actual Serviço Nacional de Saúde e a contínua substituição dos sistemas de previdência e assistência por um sistema integrado de segurança social.

Em 1976, a Constituição Democrática declarou a existência de “instituições particulares” que passam a ser designadas de “solidariedade social”. O estatuto de IPSS (Instituição Particular de Solidariedade Social) aplica-se a qualquer instituição que preste serviços ou prestações de Segurança Social e possibilita, a partir do estatuto de “pessoas colectivas de utilidade pública”, isenções e regalias perante a Lei (Hespanha, 2000). Em 1983, o Estado valorizava a importância destas instituições “O Estado aceita, apoia e valoriza o contributo das instituições na efectivação dos direitos sociais” (art. 4º).

Anos mais tarde, em 1992, o Estado reconhecia, através do Despacho Normativo n.º 75/92 de 20 de Maio, o contributo destas instituições “para a realização dos fins de acção social, enquanto expressão organizada da sociedade civil” (Norma II) e enumerava um conjunto de responsabilidades quer por parte do Estado quer por parte das próprias instituições de solidariedade (Quadro 2).

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Quadro 2 – Obrigações estabelecidas entre o Estado e as IPSSs

Estado	IPSS
<ul style="list-style-type: none">• Garantir o apoio técnico necessário;• Estimular a formação técnica e a reciclagem profissional do pessoal ao serviço das instituições;• Avaliar os serviços prestados e o sentido social das respostas desenvolvidas pelas instituições;• Assegurar o pagamento pontual e regular as participações financeiras estabelecidas;• Colaborar na preparação e actualização de regulamentos técnico-jurídicos das instituições;• Estimular a cooperação;• Participação financeira para instalações e equipamentos.	<ul style="list-style-type: none">• Garantir o bom funcionamento dos equipamentos ou serviços;• Admitir utentes de acordo com os critérios definidos nos respectivos estatutos e regulamentos;• Aplicar as normas de participação dos utentes ou famílias segundo os critérios das instituições e os indicativos técnicos acordados entre o Ministério e as Uniões;• Fornecer aos centros regionais toda a documentação necessária para fins de avaliação e homologação;• Cumprir as cláusulas estipuladas no Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social;• Articular, sempre que possível, os seus programas com outros existentes na área geográfica envolvente.

Fonte: Norma XVII e XVI do Despacho Normativo n.º 75/92, de 20 de Maio.

Aquando da Lei de Bases da Segurança Social, em 2002, o Estado afirmava que é da sua responsabilidade a promoção e o incentivo à organização de uma rede nacional de serviços e equipamentos sociais de apoio às pessoas e às famílias, através da participação de diferentes organismos nomeadamente da administração central, das autarquias locais, das instituições particulares de solidariedade social e outras instituições, públicas ou privadas, de reconhecido interesse público sem fins lucrativos (art. 85.º).

Em 2006, foi assinado um Acordo Base de Compromisso entre o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social e a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade que propunha a “construção dum novo modelo de financiamento para acesso e serviços e equipamentos sociais” (CNIS, 2009). No âmbito deste compromisso, foram estabelecidas “novas regras de participação familiar em lar de idosos, com vista a assegurar a diferenciação positiva no acesso dos cidadãos aos serviços e equipamentos sociais, salvaguardando a sustentabilidade das instituições, com base na definição de um valor de referencia para o lar de idosos e num

conjunto de normas a aplicar à comparticipação familiar nesta resposta social” e “(...) torna-se necessário consolidar a aplicação destas regras de comparticipação familiar e proceder a uma avaliação rigorosa das suas implicações para introdução de eventuais ajustamentos e melhorias (CNIS, 2009: 2).

Ainda no âmbito deste Protocolo e tendo em consideração o contexto de crise internacional, o Estado propõe-se adoptar novas medidas de apoio adicional às instituições, nomeadamente o apoio financeiro, devido à diminuição das comparticipações familiares (CNIS, 2009).

Capítulo 2 – O trabalho de pesquisa

Neste capítulo serão apresentadas as estratégias e as opções metodológicas tomadas no decurso da investigação. Pretende-se dar a conhecer um conjunto de situações precedentes à própria construção desta investigação que foram desenhando aquilo que viria a tornar-se o objecto das minhas análises. Será apresentada e justificada a construção do modelo analítico, a partir da definição dos objectivos da investigação, das hipóteses de trabalho e das técnicas utilizadas.

2.1) Objecto de estudo e modelo analítico

A sociedade portuguesa tem sido palco de um conjunto de mudanças reveladoras de uma forte dinâmica de transformações sociais, na qual a estrutura populacional portuguesa é caracterizada por um crescente envelhecimento demográfico e por visíveis alterações nas relações dos idosos com o seu seio familiar, devido a variados factores tais como a crescente mobilidade geográfica, as alterações na instituição família resultantes da alteração da condição feminina e a crescente integração das mulheres no mercado de trabalho. Estas mudanças têm impacto directo na disponibilidade por parte das famílias para cuidarem dos seus idosos, assim como na oferta de equipamentos e serviços, principalmente por parte do denominado terceiro sector.

Mediante estas alterações, esta investigação propôs-se compreender a lógica de articulação entre o Estado, o mercado e a comunidade na prestação de cuidados na velhice. Pretendeu-se compreender de que forma esta articulação assume diferentes características em idosos que usufruem de níveis de institucionalização diversos.

Para tal, procedeu-se à pesquisa de uma IPSS que tivesse para oferecer o maior número de valências aos seus utentes, assim surgiu o interesse na APAM.

A APAM (Associação dos Pescadores Aposentados de Matosinhos) é uma IPSS que foi constituída a 20 de Julho de 1992 e destina-se exclusivamente a pescadores aposentados e/ou seus familiares directos. As instalações da APAM foram inauguradas a 22 de Julho de 2001 e contaram com o apoio de diversos

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

organismos tais como a Segurança Social, a Câmara Municipal de Matosinhos e o Lions Clube de Matosinhos.

A Instituição nasceu com um grupo de Mestres⁷ que decidiu dar o seu contributo para o bem-estar da classe piscatória de Leixões, conhecida pelo contexto de pobreza extrema em que vivia grande parte das famílias piscatórias de Matosinhos e Leça da Palmeira.

Em 1929 é formada uma Comissão Organizadora para a formação de uma Casa dos Pescadores, que integrava a direcção dos Armadores de Pesca de Matosinhos, Mestres e Pescadores convidados a doarem uma percentagem dos seus proveitos para a compra de um imóvel para a futura construção da Casa dos Pescadores. Em 9 de Setembro de 1931, a Comissão Organizadora consegue adquirir um terreno e anos mais tarde, em Agosto de 1933, o arquitecto Amoroso Lopes apresenta um esboço do projecto. Após a sua aprovação, funciona durante anos neste edifício a Escola de Pesca para os rapazes, filhos de pescadores, e a Escola de Costura para as raparigas, filhas de pescadores, uma Maternidade e um Lar de Idosos.

Nos anos 40 foi criada a Caixa de Previdência dos Pescadores e, em consequência, o Instituto de Gestão Financeira apoderou-se das Instalações. Após o 25 de Abril, as escolas e a Maternidade foram encerradas, restando, somente, os serviços médicos e o Lar⁸.

Actualmente, a APAM tem em funcionamento 4 valências (Centro de Dia, Centro de Convívio, Apoio Domiciliário e Lar) cuja descrição se apresenta no Quadro 3.

⁷ No âmbito da pesca, um Mestre é o profissional no topo da hierarquia que é responsável pelo governo da embarcação.

⁸ Informação fornecida pela Dr.^a Virgínia Marques, responsável pelo gabinete de Assistência Social da APAM e por alguns dos/as utentes entrevistados/as.

Quadro 3 – Descrição das diferentes valências da APAM

Valência	População-alvo	Objectivos	Serviços
Centro de Dia	Pessoas de ambos os sexos com mais de 60 anos, na situação de reforma, pré-reforma ou pensionistas	Prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção dos idosos no seu meio familiar	Serviços de higiene pessoal, tratamento de roupas, transporte e refeições (pequeno-almoço, almoço e lanche) e actividade para ocupação de tempos livres (canto colar, danças de salão, alfabetização, jogos de cartas e dominó, tv, ginástica, etc.)
Centro de Convívio	Pessoas de ambos os sexos com mais de 60 anos, na situação de reforma, pré-reforma ou pensionistas	Prestação de um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção dos idosos no seu meio familiar	Lanche (no bar da APAM), ocupação dos tempos livres (canto colar, danças de salão, jogos de cartas e dominó, etc.)
Apoio Domiciliário	Pessoas de ambos os sexos com mais de 60 anos, na situação de reforma, pré-reforma ou pensionistas	Manutenção dos idosos no seu meio familiar	Alimentação, higiene pessoal e da habitação, tratamento de roupas, realização de compras, acompanhamento aos e/ou nos serviços de saúde ou qualquer serviço burocrático
Lar	Pessoas de ambos os sexos com mais de 60 anos, na situação de reforma, pré-reforma ou pensionistas	Responder às necessidades dos seus associados residentes em Matosinhos e Leça da Palmeira	Higiene (higiene pessoal e do espaço), alimentação (pequeno-almoço, almoço, lanche, jantar e lanche nocturno), saúde (assistência grátis pelo médico da Associação), tratamento de roupas, barbearia e cabeleireiro, pedicure e manicure, acompanhamento psicossocial, actividades recreativas, passeios e apoio espiritual

Estas valências foram surgindo de acordo com as necessidades da população alvo da Instituição. Em primeiro lugar, foi inaugurado o centro de convívio que funcionava no período da tarde nas antigas instalações da Instituição. Como não tinham meios humanos e logísticos para a confecção de refeições estas eram oferecidas, inicialmente, por uma escola e mais tarde por um restaurante da região. Entretanto, as novas instalações ficaram concluídas e a Instituição passou a assegurar as refeições, bem como o funcionamento do centro de dia. Em 2000, com a ampliação das instalações, a APAM passou a oferecer aos seus utentes o serviço de apoio domiciliário e lar.

Actualmente, a APAM consegue dar apoio a mais utentes do apoio domiciliário do que os que estão contemplados nos Acordos de Cooperação. Segundo a Direcção da Instituição é lema da APAM ajudar os seus utentes de acordo com as suas capacidades mesmo que tenham que sair do seu orçamento previsto. No entanto, a Instituição sente muitas dificuldades em dar resposta a todos os pedidos para o lar pois esta valência é tida como a mais sensível e exigente em meios humanos e, principalmente, do número de vagas existentes.

2.2) Questão orientadora, objectivos e hipóteses de trabalho

Como vimos, ao aumento de população idosa está associada uma forte probabilidade de situações de dependência e, paralelamente, a menor disponibilidade por parte dos familiares na prestação de cuidados. Na nossa sociedade, a família continua a ser vista como a principal responsável pela prestação dos cuidados aos seus idosos, sendo as mulheres as principais cuidadoras apesar, de serem elas mesmas, as que mais padecem das pressões decorrentes das alterações nas estruturas familiares. As mulheres, cada vez mais inseridas no mercado de trabalho, assumem novos papéis sociais e confrontam-se com a persistência de papéis mais tradicionais, bem explícita na responsabilização pelo acompanhamento aos familiares idosos (Perista *et al.*, 2000).

O recurso a apoios institucionais surge, comumente, como última opção para as famílias e para os seus idosos. Muitas famílias são criticadas por não

cumprirem com as suas responsabilidades para com os seus parentes mais velhos, quando, na realidade, estas vivem em contextos sociais difíceis e “sentem na pele” as pressões que se fazem sentir sobre quem cuida. Prestar cuidados a um idoso com um baixo nível de dependência é muito diferente do que prestar cuidados a um idoso com um elevado grau de dependência. Como sugerem José e Wall (2004), “É diferente porque as exigências colocadas aos cuidadores são diferentes, ou seja, as necessidades manifestadas por um idoso altamente dependente (ex.: um idoso acamado por motivos de um AVC que precisa de “cuidados básicos” de higiene, ajuda na ingestão de refeições, etc) não são da mesma natureza das manifestadas por um idoso com um baixo grau de dependência (ex.: um idoso sem problemas graves de saúde que precisa apenas de “supervisão” nalgumas actividades quotidianas). Isto quer dizer que diferentes necessidades “exigem” diferentes soluções de prestação de cuidados”.

Posto isto, algumas interrogações se colocam: como se articulam os cuidados formais por parte das famílias e das redes sociais (cuidados informais) com os cuidados disponibilizados pelo Estado e pelas IPSS (cuidados formais)? quais as variações desta articulação consoante o nível de institucionalização dos idosos?

Com o propósito de obter a resposta para estas questões é importante conhecer as diferentes formas de prestação de cuidados aos idosos e identificar a articulação entre diferentes tipos de prestação de cuidados (formais e informais).

Figura nº 5 – Esquema da investigação



A partir destes objectivos gerais surge a necessidade de caracterizar a prestação de cuidados formais e informais em idosos de diferentes valências (centro de dia, centro de convívio, lar e apoio domiciliário), de forma a apreender como esta é realizada pela própria APAM e identificar possíveis opções familiares na institucionalização dos idosos.

A partir da revisão da literatura efectuada é possível formular um sistema de hipóteses que visam dar resposta às questões e objectivos supracitados. A hipótese central da pesquisa afirma a importância fulcral da rede de apoio familiar na articulação entre apoio formal e informal. É na família que o idoso encontra a base de apoio afectivo e de saúde, numa sociedade em que as redes de parentesco se assumem como um pilar de referência. A institucionalização e os cuidados formais continuam a ser percebidos como um último recurso para os idosos e as suas famílias. Partindo do conhecimento acumulado sobre esta matéria (Nunes, 1995; Pimentel, 2001; Portugal, 2006; Romão *et al.*, 2008), a segunda hipótese aponta para o papel polarizador das mulheres na prestação de cuidados informais e na sua articulação com os cuidados formais.

Tomamos, ainda como nossa, uma outra hipótese, referida nos trabalhos de Jérôme Minonzi: “ as soluções sociais para organizar os cuidados ganham em eficácia e sustentabilidade quando conseguem conciliar, numa lógica de complemento, as ajudas familiares e outros próximos dos idosos, com os apoios do sector público e das instituições de solidariedade social” (*apud* Romão; Pereira, 2008: 40).

Partindo destas hipóteses principais, a pesquisa tenta perceber quais as variáveis que influenciam o recurso a cuidados formais e os modos de articulação com os cuidados informais. As hipóteses de trabalho apontam para que a integração de uma dimensão formal nos cuidados seja influenciada por elementos como os níveis de dependência física do/a idoso/a e as características da rede familiar. Assim, o contributo da IPSS será tanto maior quanto maiores forem o nível de dependência do/a idoso/a e a distância geográfica a que se encontram os/as filhos/as.

2.3) Técnicas utilizadas na investigação

2.3.2) Entrevista semiestruturada

Até aos anos 80 havia pouca literatura sobre esta metodologia. A procura, por parte dos investigadores, em aprofundar as suas investigações fez com que esta técnica rapidamente se transformasse num tópico de interesse, dando origem a inúmeros artigos ou livros.

A entrevista é “um método de recolha de informações que consiste em conversas orais, individuais ou de grupos, com várias pessoas seleccionadas cuidadosamente, cujo grau de pertinência, validade e fiabilidade é analisado na perspectiva dos objectivos da recolha de informações” (Ketele, 1999: 18).

Existem diferentes tipos de entrevistas consoante os objectivos que delineiam a investigação. Neste caso, optei pela entrevista semi-directiva que permite um estilo livre de abordagem dos temas elaborados. A entrevista semi-directiva é um procedimento que permite “que o próprio entrevistado estruture o seu pensamento em torno do objecto perspectivado, e daí o aspecto parcialmente “não directivo”. Por outro lado, a definição do objecto de estudo elimina do campo de interesse diversas considerações para as quais o entrevistado se deixa normalmente arrastar, ao sabor do seu pensamento, e exige o aprofundamento de pontos que ele próprio não teria explicitado” (Albarelo et al; 1997: 87).

Definidos os temas principais a abordar e tendo em consideração que este tema poderia ser susceptível para alguns dos idosos, optei por iniciar o guião⁹ com questões mais gerais, relacionadas com a história de vida do entrevistado de forma a compreender o seu percurso familiar e profissional bem como conhecer a sua rede familiar de apoio. Progressivamente, e à medida que se ia estabelecendo uma relação de maior confiança do/a entrevistado/a, as questões vão-se afunilando em temas mais concretos, salvaguardando o direito do/a entrevistado/a em não responder a

⁹ Ver Anexo I.

questões que ache de foro mais pessoal, e possibilitando a alteração da ordem em que são colocadas as questões.

Nesta investigação foram realizadas 20 entrevistas, entre as quais 19 tiveram como narradores idosos das diferentes valências do Lar dos Pescadores (5 do lar, 5 do centro de dia e 5 do centro de convívio e 4 do apoio domiciliário) e uma outra à responsável pela Acção Social da APAM – Dr.^a Virgínia Marques. Do total dos 19 utentes entrevistados, 12 foram mulheres e 7 foram homens. Inicialmente, estavam previstas 5 entrevistas a todas as valências, contudo apenas 4 utentes do apoio domiciliário estiveram disponíveis.

Desta forma, e tendo em linha de conta a conciliação entre o objecto de estudo e os lugares das entrevistas, grande parte das mesmas (16 no total) foram realizadas no próprio contexto do Lar dos Pescadores, nomeadamente no bar (no caso de utentes do centro de dia, centro de convívio e 3 utentes do lar), no refeitório (2 entrevistas a utentes do lar) e no gabinete de Acção Social. As restantes 4 entrevistas, realizadas a utentes do apoio domiciliário foram realizadas na casa dos próprios entrevistados (3) ou na casa dos filhos (apenas 1 caso), cujo apoio e intervenções no decorrer das entrevistas foram fundamentais para o enriquecimentos das mesmas.

2.3.3) Análise da informação

No decorrer da preparação do material optei por transcrever todas as entrevistas que serviram de unidade base para a análise de conteúdo. Esta foi realizada em duas etapas. Numa primeira etapa, procedi a uma análise vertical das entrevistas a partir de uma sinopse do discurso¹⁰ de cada entrevistado/a, de forma a garantir a singularidade de cada sujeito. Numa segunda fase, pus em prática a análise horizontal das entrevistas¹¹, partindo de cada categoria de uma forma transversal sobre os conteúdos.

¹⁰ Ver Anexo 2.

¹¹ Ver Anexo 3.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

A prática da análise de conteúdo é tida como mais do que uma técnica, consistindo numa prática social. Esta responde a uma procura social de modo a satisfazer as exigências de custo e objectividade, ocupando um lugar central nas Ciências Sociais. A análise de conteúdo esteve durante muito tempo associada a estudos de comunicação social e de propaganda política (Bardin, 1979) baseados em objectivos pragmáticos e de intervenção (Vala, 2003).

Segundo Laurence Bardin, “apelar para estes instrumentos de investigação laboriosa de documentos, é situar-se ao lado que, de Durkheim e P. Bourdieu passando por Bachelard, querem dizer não “à ilusão da transparência” dos factos sociais, recusando ou tentando afastar os perigos da compreensão espontânea. (...) Esta atitude de “vigilância crítica”, exige o rodeio metodológico e o emprego de “técnicas de ruptura” e afigura-se tanto mais útil para o especialista das ciências humanas, quanto mais ele tenha sempre uma impressão de familiaridade face ao seu objecto de análise. É ainda dizer não “à leitura simples do real”, sempre sedutora, forjar conceitos operatórios, aceitar o carácter provisório de hipóteses, definir planos experimentais ou de investigação” (Bardin, 1979: 29).

No desenvolvimento da análise de conteúdo a questão da codificação das categorias de análise é fundamental. Ghiglione e Matalon (1993) realçam as razões teóricas e os problemas subjacentes à atribuição do sentido da codificação que estão associados à subjectividade do próprio investigador. Desta forma, foram criados um conjunto de atributos, que pretendem apoiar a validade interna das categorias de análise, que devemos ter em conta na construção das mesmas: a objectividade (cada categoria deve ser unívoca, de tal forma que dois codificadores distintos classifiquem o mesmo conteúdo na mesma categoria); a exclusividade (um significado pertinente só deve entrar numa categoria) e a exaustividade (categorias construídas devem permitir recensear todo o conteúdo do documento analisado).

“A classificação, a categorização, é uma tarefa que realizamos quotidianamente com vista a reduzir a complexidade do meio ambiente, estabilizá-lo, ordená-lo ou atribuir-lhe sentido. A prática da análise de conteúdo baseia-se nesta elementar operação do nosso quotidiano e, tal como ela, visa *simplificar* para potenciar a apreensão e se possível a explicação. (...) Hogenraad (1984) define uma categoria como um certo número de sinais da linguagem que representam uma variável na teoria do analista. Neste sentido, uma categoria é habitualmente

composta por um termo-chave que indica a significação central do conceito que se quer apreender, e de outros indicadores que descrevem o campo semântico do conceito” (Vala, 2003: 110).

2.4) A experiência da investigação contada na primeira pessoa

Numa pesquisa o investigador “observa os locais, os objectos e os símbolos, observa as pessoas, as actividades, os comportamentos, as interacções verbais, as maneiras de fazer, de estar e de dizer, observa as situações, os ritmos, os acontecimentos. Participa, duma maneira ou de outra, no quotidiano desses contextos e dessas pessoas. Conversa com elas; por vezes entrevista-as mais formalmente. É frequente arranjar “informantes privilegiados”, interlocutores preferenciais com quem contacta mais intensamente ou de quem obtém informações sobre aspectos a que não pode ter acesso directo.” (Peretz, 2000: 132). Como refere Peretz (2000), podemos considerar que a pesquisa de terreno é a arte de obter respostas sem fazer perguntas. Foi este o sentimento que prevaleceu ao longo da investigação.

Aquando da decisão daquele que viria a ser o tema de investigação desta pesquisa, procurei conciliar a existência de uma IPSS com o maior número possível de valências em funcionamento e a aproximação geográfica à mesma, de forma a possibilitar idas frequentes ao terreno.

Geralmente referenciada na região por “Lar dos Pescadores”, esta instituição era por mim conhecida muito antes de me ter proposto fazer esta investigação. Com rigor, conheço a APAM desde o dia em que uma amiga da família, mulher de pescador, quis mostrar à minha mãe as instalações fantásticas que os pescadores e suas respectivas famílias podiam usufruir quando deixassem de trabalhar.

A APAM está situada numa das ruas transversais a uma das principais avenidas de Matosinhos, a Avenida D. Afonso Henriques onde estão o edifício dos Paços do Concelho e delegações de diversas Instituições Bancárias. A APAM tem vindo a aumentar a área ocupada pelos seus diversos edifícios tendo um espaço próprio para estacionamento de viaturas próprias e dos seus utentes. Situa-se lado a

lado com outra instituição de renome em Matosinhos – as instalações da Obra do Padre Grilo.

O primeiro contacto formal com a Instituição foi efectuado em Setembro de 2009. Dirigi-me ao secretariado da APAM e apresentei-me como uma estudante de Mestrado que pretendia desenvolver uma pesquisa na Instituição. Por motivo de férias da Assistente Social recomendaram que viesse passado umas semanas para poder falar com a mesma. Assim fiz, o meu primeiro contacto com a Dr.^a Virgínia Marques a 23 de Setembro de 2009, durante o qual apresentei, em linhas gerais, o projecto que tinha em mãos. Desde este primeiro momento senti que a disponibilidade por parte da APAM iria ser de extrema importância para o sucesso da minha pesquisa e procedi com o pedido formal, através de uma carta por parte da minha orientadora. Dias mais tarde, a 28 de Outubro, recebi uma chamada da Dr.^a Virgínia Marques a confirmar a autorização dada por parte da Direcção ao desenvolvimento da minha investigação. A partir desse momento comecei a frequentar a APAM, de forma a me ir integrando de alguma forma no seu quotidiano e, acima de tudo, a dar-me a conhecer aos idosos que usufruem dos seus serviços.

Durante este tempo, conversei com alguns idosos, comecei a apreender algumas das suas dinâmicas, a forma como interagiam uns com uns outros e com o pessoal técnico. Uma das minhas maiores surpresas na APAM foi o número de estagiárias presentes nas instalações diariamente, algumas das quais estagiam na Instituição há mais de um ano. Grande parte destas estagiárias são alunas do ISSSP (Instituto Superior de Serviço Social do Porto) e da ESE (Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto).

Graças a estes contactos prévios quer com os idosos como com a Dr.^a Virgínia Marques e algumas estagiárias, pude aliar à Literatura novas informações que vieram a enriquecer o processo de construção dos quatro Guiões de Entrevista. A primeira entrevista com a Dr.^a Virgínia Marques foi realizada no dia 10 de Fevereiro de 2010, tendo sido realizadas a partir desta data as restantes entrevistas com os idosos utentes das diferentes valências da APAM.

No desenrolar das entrevistas apercebi-me que a apresentação que fazia de mim própria antes de cada uma foi de extrema importância. O facto de ter cumprimentado todos/as os/as entrevistados/as, apresentando-me como uma

estudante que estava a fazer um trabalho final para a Faculdade e, principalmente, que era de Matosinhos (o que me foi perguntado pelos primeiros utentes com que falei antes de começar as entrevistas), facilitou muito a aceitação das entrevistas. Não obstante, o cuidado que a própria D.^a Virgínia teve em ir comigo até ao bar para me apresentar a alguns idosos e o facto das colaboradoras do apoio domiciliário terem conversado *à priori* com os utentes contribuíram para o sucesso deste trabalho.

Não posso deixar de realçar que perante a ausência de transporte próprio e a disponibilidade demonstrada pela APAM em acompanhar uma das equipas de apoio domiciliário no seu trabalho diário, a realização das entrevistas adaptou-se às rotinas e horários de trabalho desta equipa. Assim, nos dias estabelecidos previamente dirigi-me às instalações da APAM, mais precisamente ao local onde são registadas informaticamente as entradas do pessoal técnico e demais colaboradores, de forma a encontrar-me com a equipa e, juntas, dirigirmo-nos às casas dos utentes. Em alguns casos, a equipa alterou as suas rotinas diárias de forma a vir-me buscar às instalações da APAM e demonstrou, desde o princípio, total disponibilidade em me apoiar conversando previamente com os idosos e suas respectivas famílias sobre o trabalho que estava a desenvolver.

No momento de tratamento da informação, foi inevitável o recordar dos momentos passados na Instituição, das conversas com as colaboradoras, estagiárias, restante pessoal técnico e, naturalmente, com os idosos. Com as suas histórias foi possível apreender muito mais do que o que estava previsto, não apenas a forma como estes usufruem de uma articulação entre cuidados formais e informais, mas a forma particular e subjectiva como cada um vivencia essa mesma articulação de acordo com as suas histórias de vida.

Capítulo 3 – Os idosos, as famílias e a institucionalização

3.1) Composição sociofamiliar dos utentes entrevistados

Como já foi referido, as entrevistas foram realizadas a 19 utentes¹² das quatro valências em funcionamento na APAM (Quadro 4). Importa conhecermos quem são estas pessoas e quais as suas histórias de vida. Para responder a este objectivo, procedi à construção de um retrato sociofamiliar desenvolvido a partir da informação fornecida pelas entrevistas.

Quadro 4 – Distribuição das entrevistas

	Centro de Dia	Centro de Convívio	Lar	Apoio Domiciliário	Total
Homens	2	1	2	2	7
Mulheres	3	4	3	2	12
Total	5	5	5	4	19

Como se pode observar no Quadro 5, os/as utentes entrevistados/as são na sua maioria mulheres, com uma média de idade nos 79,6 anos, ligeiramente inferior à média de idades nos homens entrevistados, que se situa nos 83,7 anos.

No que concerne ao estado civil dos/as entrevistados/as, nota-se uma distribuição equitativa entre casados/as (9 pessoas) e viúvos/as (9 pessoas) contra apenas um caso de uma entrevistada solteira. Nos primeiros dois casos, as mulheres estão maioritariamente representadas: do total de indivíduos casados, 5 são mulheres e 4 são homens; no caso da viuvez a diferença é maior, tendo 6 entrevistadas contra 3 entrevistados perdido os seus cônjuges.

As pessoas entrevistadas estão de alguma forma ligadas à “vida no mar”, uns directamente, como é o caso de pescadores (4 entrevistados) e peixeiras (cinco entrevistadas), e outros indirectamente, nomeadamente estivadores (1 entrevistado) e electricistas (1 entrevistado) dos barcos de pesca. Mas na APAM são também recebidos filhos e filhas de pescadores, ou outros familiares directos, que tenham

¹² Todos os nomes citados neste trabalho são fictícios de forma a garantir o anonimato dos/as idosos/as entrevistados/as.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

trabalhado noutras profissões: 2 costureiras, 2 empregadas domésticas, 1 auxiliar de educação e 1 carpinteiro, ou que nunca tenham tido um trabalho remunerado (1 entrevistada).

Quadro 5 – Caracterização dos/as entrevistados/as

	Idade	Estado Civil	Última Profissão
Adília Santos	84	Solteira	Costureira
Beatriz Pereira	63	Casada	Auxiliar de educação
Maria Silva	87	Viúva	Costureira
António Lopes	86	Casado	Pescador
Manuel Gomes	87	Casado	Pescador
Glória Resende	80	Viúva	Peixeira
Encarnação Lima	81	Casada	Doméstica
Fernando Santos	78	Casado	Carpinteiro
Fernanda Ferraz	65	Casada	Peixeira
Helena Ferreira	82	Viúva	Doméstica
Valdemar Rodrigues	83	Casado	Pescador
Alice Nogueira	83	Viúva	Peixeira
Mário Oliveira	80	Viúvo	Estivador
Marta Pinto	87	Viúva	Empregada doméstica
Delfina Carvalho	87	Viúva	Peixeira
Madalena Amorim	94	Casada	Empregada doméstica
Domingos Gonçalves	90	Viúvo	Pescador
Álvaro Matos	82	Viúvo	Electricista
Emília Santos	62	Casada	Peixeira

Embora três das entrevistadas nunca tenham tido filhos, a maior parte dos utentes teve em média 4,1 filhos, sendo o valor mais frequente o de 2 filhos. No entanto, como se constata no Quadro 6, são os entrevistados com mais filhos que relatam a morte prematura dos seus descendentes, o que nos remete para a alta taxa de mortalidade infantil registada em Portugal durante décadas, que chegou a atingir o valor de 77,5‰ em 1960, caindo para 24,3‰ em 1980 e para 5‰ em 2001.

Em termos da distância geográfica entre pais e filhos, constata-se que grande parte dos/as entrevistados/as tem os seus filhos e netos a viverem perto de si (8 pessoas), chegando mesmo a viverem em coabitação (4 pessoas). Os relatos de filhos a viverem longe estão associados a movimento emigratórios dos pais que regressaram ao país de origem sem os filhos que, entretanto, constituíram as suas próprias famílias (3 entrevistados).

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Quadro 6– Constituição familiar e distância geográfica

Utente	Número de Filhos	Número de filhos por sexo	Número de filhos entre vivos e não vivos	Distância Geográfica
Adília Santos	0	-	-	-
Beatriz Pereira	2	1 Filha 1 Filho	Vivos	Longe (França)
Maria Silva	2	2 Filhas	1 Viva	Coabitação
António Lopes	5	5 Filhos	Vivos	Perto (Matosinhos e Porto)
Manuel Gomes	9	8 Filhos 1 Filha	6 Vivos	Coabitação
Glória Resende	11	8 Filhos 3 Filhas	3 Vivos	Perto (Matosinhos)
Encarnação Lima	2	1 Filha 1 Filho	Vivos	Perto (Leça da Palmeira e Matosinhos)
Fernando dos Santos	2	2 Filhas	Vivas	Longe (França)
Fernanda Ferraz	3	2 Filhas 1 Filho	Vivos	Perto (Matosinhos e Guifões)
Helena Ferreira	2	2 Filhos	Vivos	Perto (Matosinhos)
Valdemar Rodrigues	2	2 Filhos	Vivos	Longe (EUA)
Alice Nogueira	0	-	-	-
Mário Oliveira	8	5 Filhos 3 Filhas	7 Vivos	Perto (Matosinhos)
Marta Pinto	0	-	-	-
Delfina Carvalho	6	4 Filhos 2 Filhas	Vivos	Longe
Madalena Amorim	1	1 Filha	Viva	Coabitação
Domingos Gonçalves	6	3 Filhas 3 Filhos	3 Vivos	Coabitação
Álvaro Matos	2	1 Filha 1 Filho	Vivos	Perto
Emília Santos	4	3 Filhas 1 Filho	Vivos	Perto (Póvoa do Varzim)

3.2) A vivência da velhice

Os discursos das pessoas entrevistadas e as conversas informais com alguns dos seus familiares revelaram um discurso semelhante acerca do envelhecimento. A maior parte dos/as entrevistados/as associa ao conceito de envelhecimento aspectos negativos como a maior incidência de doenças, a incapacidade física, a dependência e o fim da vida. No entanto, há também relatos do que pode ser um envelhecimento activo, com a participação em actividades desenvolvidas pelo Lar e em parceria com a Câmara Municipal de Matosinhos e algumas escolas da região, que fomentam um maior dinamismo por parte dos idosos e uma resposta às rotinas do quotidiano.

Percepções negativas sobre o Envelhecimento

Os discursos mais negativos dos/as utentes do Lar dos Pescadores vêem na velhice uma etapa final da vida associada a sentimentos de tristeza, a um estado de saúde progressivamente debilitado e dependente. Estes factores não são alheios e encontram-se ligados entre si: ser idoso é uma fase da vida em que a incidência de doenças conduz a um estado de saúde mais delicado que pode culminar em situações de dependência face a terceiros e o surgimento de sentimentos de tristeza na medida em que o final da vida está cada vez mais próximo.

Quando questionados acerca do seu estado de saúde os/as idosos/as narram um conjunto de doenças e episódios a estas associados. Uma das suas principais queixas incide na perda de capacidades motoras que lhes dificultam a mobilidade.

“Depois vim para a APDL, reformei-me e aqui ando. Agora queria força nas pernas e não posso. Ando aqui em casa de um lado para o outro...”

(Álvaro Matos, utente do apoio domiciliário)

“E a nível de saúde?”

Oh filha graças a Deus. A saúde é mais das pernas. E depois apanhei uma bronquite, que estava muito frio nesta rua. Fui para o Hospital...”

(Maria Silva, utente do centro de dia)

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Frequentes são também as referências à perda de memória e as suas consequências, nomeadamente de um episódio angustiante no qual o cônjuge chegou mesmo a pensar que a sua esposa havia falecido.

“Eu vim para cá, para aí a caminho de dois anos, porque a minha mulher... a gente tinha um andar, e a gente não se governava, porque ela de vez em quando... não era costume ela sair de casa, compreende? Mas saí pela porta e chegava ali fora e depois não se lembrava de onde estava. Chegou a sair, a última vez saiu, e vinha um casal alevantou-a e ela não sabia dizer onde estava, e depois levaram-na para a esquadra. Eu andei à procura, à procura, e ela andava lá. É uma vida triste... como ela estava é muito triste. Mas está muito gente assim. A primeira vez que ela saiu, nós íamos ao banco e ao pingo doce, e ela chegou-se mais à frente e disse “vai tu sozinho que eu não posso”, e eu disse “vai beber um café e comer qualquer coisa, não andes sem comer”, quando cheguei a casa e toquei à porta ela não me falou e eu, “se calhar morreu... estava mal disposta, caiu a baixo da cama...”. Lá tinha o jardineiro e ele chamou a policia e os bombeiros. Estava lá uma vizinha que nunca me deixou, foi buscar uma cadeira e um copo de água, e eu disse “a minha mulher se calhar está morta”, e eu estava a chorar, prontos...”

(Valdemar Rodrigues, utente do lar)

As idas ao médico intensificam-se nesta fase da vida e o número de intervenções cirúrgicas também.

“Tenho um problema no sangue, tenho os olhos secos.... E não tem cura e com a idade tem tendência em piorar. Hoje estou melhor que ontem, mas são melhoras assim de vez em quando. Já fiz treze operações. Umas mais importantes e outras menos, mas todas com anestesia. As operação passavam-se muito bem, mas os tratamentos é horrível. Mas prontos, tudo passa...”

(Beatriz Pereira, utente do centro de dia)

Estes dados vão ao encontro dos resultados divulgados no Inquérito Nacional de Saúde (2005/2006) que regista um maior consumo de medicamentos por parte das mulheres (M=63,5% > H=40,4%), nomeadamente das mulheres idosas (30% até aos 24 anos, de 58% no grupo etário intermédio dos 45 aos 54 anos e de 86,5% dos 75 e mais anos).

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

A medicalização é tida como um suporte psicológico criticado por alguns por ser uma “muleta química” mas aceite por outros com naturalidade quando lhes traz benefícios. O consumo de medicamentos pode sinalizar uma “transformação associada a perdas e limitações progressivas” (Lopes, 2000).

Os sentimentos de tristeza e solidão estão muitas vezes associados à perda de entes queridos ou amigos. Com o envelhecimento regista-se a diminuição da rede social dos idosos, que se vai centrando nos familiares, reduzindo a rede de amigos e colegas. A viuvez é, no entanto, o acontecimento mais marcante na velhice e está associada a sentimentos como a desorientação e a solidão (Sousa et al., 2006). Perante o sofrimento do marido e na impossibilidade de alterar essa situação, Helena sofria com ele, desejando morrer quando este faleceu.

“O meu marido esteve a comer por uma sonda, com fraldinhas. Eu já o estava a ver sofrer, sofria com ele. Quando ele se enterrou, queria-me enterrar também. Andava pouco, andava sempre com o oxigénio ligado, passava o mesmo tempo mais a ir ao Hospital, no 112, do que em casa. Estive mesmo malzinha. Quando vim para o lar, vim com o oxigénio às costas, nem podia descer da carrinha.”

(Helena Ferreira, utente do centro de convívio)

Com a velhice as reflexões acerca da morte são mais frequentes e o entendimento da mesma altera-se. De acordo com Norbert Elias (2001: 17) “A morte não tem segredos. Não abre portas. É o fim de uma pessoa. O que sobrevive é o que ela ou ele deram às outras pessoas, o que permanece na memória alheia”.

“Às vezes, às vezes. O meu José... o meu neto, que eu ajudei a criá-lo. Ele chama-me mãezinha... isso é muito importante não é filha? Mas há mães e mães, não é? Não me arrependo não, há-de ser o que Deus quiser. Até eu ir para a beira dele...”

Ainda falta muito...

Já faltou mais...

Pensa muitas vezes nisso?

Penso, penso. Eu falo com Ele todos os dias. Às vezes estou sozinha e peço-lhe a Ele para que não me abandone, nem o mundo inteiro. A vosso vida é outra agora, vós agora... oh! E quando fores mãe é que vais ver... Vais ver, tu que

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

julgas? Este mundo não presta. Tu vês o que vai por esse mundo fora... Mas ninguém é igual a ninguém... O mundo é assim, muitas complicações...”

(Glória Resende, utente do centro de convívio)

Percepções positivas sobre o Envelhecimento

Os relatos positivos focam uma perspectiva de um envelhecimento activo no qual o idoso usufrui de um conjunto de actividades para ocupação de tempos livres desenvolvidas pela APAM, nomeadamente o canto coral, a alfabetização, as danças de salão e os passeios. De acordo com a elaboração das actividades, a própria Câmara Municipal responsabiliza-se pelo financiamento anual das mesmas. O plano destas mesmas actividades vai ao encontro da definição, por parte da OMS (Organização Mundial da Saúde), do que deve ser um envelhecimento activo: “um processo de optimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança para melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem” (OMS, 2002).

Uma das actividades preferidas dos/as entrevistados/as e de outros utentes com quem tive oportunidade de conversar é o baile que decorre em alguns fins-de-semana nas instalações da Instituição. Mas também são realizadas excursões e idas a discotecas de sucesso em Matosinhos.

“Vem cá conviver...”

Em princípio aos Sábados e aos domingos estou cá sempre. Amanhã, vamos a uma excursão, e onde houver uma festa eu vou. E é esta vida assim...

(...)

Gostei de lá estar. Mas a música tem uma potência que já não é para a gente.

É muito barulhenta (risos)

Ui, a minha cabeça veio de lá com ela sei lá como. A gente nem conseguia dançar. E vamos pela Câmara ali para a Avenida da Republica...

(Fernando dos Santos, utente do centro de convívio)

3.3) Gentes do Mar – trajetórias de vida

3.3.1) “Uma vida fraca” – memórias de uma pobreza extrema

A evolução positiva do nível das condições de vida da população portuguesa é conhecida, no entanto, a população idosa continua a ser uma das mais vulneráveis à pobreza. No caso da população estudada nesta investigação – os idosos que usufruem dos serviços da APAM – esta situação é ainda mais alarmante na medida em que as histórias de vida revelam uma reprodução da pobreza ao longo de várias gerações.

A história da APAM

O contexto de extrema pobreza em que viviam várias famílias de pescadores era dramático e desencadeou um conjunto de acções por parte da comunidade piscatória de Leixões que levou à criação do Lar dos Pescadores e do Bairro dos Pescadores de Matosinhos¹³.

A entrevista com Adília Santos mostra como alguns Mestres não ficavam alheios à imensa miséria em que viviam várias famílias de pescadores e resolveram contribuir para a mudança desta situação:

“Porque o meu pai era pescador, pescador e Mestre. Via a pobreza extrema dos pescadores e sentia aquilo no coração, também tinha um irmão... O meu pai tinha... eram quatro filhos, e um irmão que ele tinha morreu aos 14 anos... Mas havia Mestres que tinham irmãos, primos e pais deles que eram pobrezinhos, não havia reformas, não havia nada, era uma dificuldade... Então uniram-se os Mestres e fundaram esta casa. Não está há 50 anos, a Casa dos Pescadores foi

¹³ “O Bairro dos Pescadores de Matosinhos, designado no acto inaugural *Comandante Américo Tomás*, situa-se numa zona de terrenos conhecida por Manhufe, tendo a poente a Igreja Matriz do Bom Jesus, a nascente a elevação de Sendim, onde actualmente passa o ICI, dita, Via Rápida, a norte os terrenos agrícolas de Linhares. Vendo-se mais adiante a estação do caminho de ferro da linha da cintura Leixões-Ermesinde e a sul o Hospital da Santa Casa da Misericórdia do Bom Jesus” (NAPESMAT)

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

fundada pelo menos há 75 anos. Depois de fundada, eram só homens que vinham. O pescador deixava ficar a mulher quando não podia mais pagar a renda, e a mulher ia para um dos filhos. E, então, os Mestres mandavam sardinhas, peixinho para eles. Mas ainda não dava para ter a mulher. Eu lembro-me, e ainda lá está, no princípio do terreno, lembrava-me de o meu pai dizer que elas que iam encostar-se à parede e ele ia vê-la, chorar um pelo outro e verem-se um ao outro... Deus nosso senhor ajudou e hoje estamos como está. Foi por isso que escolhi vir para aqui, por respeito.”

(Adília Santos, utente do centro de dia)

As próprias instalações do Lar dos Pescadores foram sofrendo melhorias ao longo dos anos. Glória Resende usufrui dos serviços da APAM há mais de 40 anos e relata as diferenças entre o passado e o presente das condições existentes:

“E quando começou a vir para aqui para a APAM?”

Há 40 e tal anos... vim para ali... depois é que isto se transformou. Eu ia para ali, onde havia ratos, ninguém queria ir para ali, depois é que fizeram aqui isto, e depois começou a subir aqui. Ninguém queria. Agora aqui é o paraíso.”

(Glória Resende, utente do centro de convívio)

A desigualdade sexual na comunidade piscatória

Os relatos de pobreza extrema são frequentes nos discursos dos/as idosos/as entrevistados/as. Homens e mulheres relatam a mesma história: enquanto meninos e meninas de tenra idade, os seus pais inscreviam-nos na Escola dos Pescadores de Matosinhos, para os rapazes aprenderem a arte da pesca e as raparigas aprenderem a arte da costura. Para os homens entrevistados, ser pescador era quase como uma inevitabilidade, algo que era visto como “natural” uma vez que os próprios avôs, pais e irmãos tinham escolhido essa arte como fonte de sustento das suas famílias. A vida no mar começava por volta dos 14 anos de idade nas traineiras da pesca como

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

moços, ganhando muito pouco e trabalhando muito, vindo a tornarem-se, anos mais tarde, camaradas¹⁴.

António Lopes descreve como era realizada a divisão dos ganhos da pesca consoante o lugar ocupado pelo pescador:

“Com que idade começou a pescar?”

Com 14 anos fui trabalhar para as traineiras da pesca. Com 14 anos éramos moços, o camarada ganhava 1 quinhão, que era uma parte, nós ganhávamos meia parte. E tínhamos direito a um quinhão de peixe, de sardinha para comer, como o camarada. Andei três anos como moço, ao quarto ano fui camarada. E muito trabalhei.”

(António Lopes, utente do centro de dia)

Para as mulheres entrevistadas, nascidas em famílias de pescadores, o leque opcional era um pouco mais alargado, mas limitado e confinado a duas principais opções: peixeira ou costureira. Em grande parte dos casos, a vida ligada ao mar iniciava-se ainda mais cedo do que nos rapazes, tendo sido a única profissão que conheceram. É o caso de Glória Resende que começou a trabalhar como peixeira aos 10 anos de idade e assim continuou por mais 65 anos:

“E o que fez durante a vida, tinha alguma profissão?”

Era peixeira. 65 anos seguidos sem parar, peixeira... Trabalhei mais, mas verdadeiramente, 65...

Com que idade começou a trabalhar?”

Com dez anos, peixeira... e fiquei...”

(Glória Resende, utente do centro de convívio)

Mesmo quando era do desejo das filhas continuarem a sua escolaridade nem todos os pais eram receptivos a esta ideia. Foi o que se passou com Maria Silva, que apesar da sua enorme vontade em prosseguir os estudos teve que ir trabalhar e aprender costura:

¹⁴ A hierarquia profissional nas comunidades piscatórias vêem no “camarada” um membro presente nas embarcações que, devido à sua experiência é tido como um companheiro de valor. Em termos hierárquicos este encontra-se num nível intermédio, mais alto do que o “moço” mas inferior ao “Mestre”.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

“O que fez durante a vida? Qual era a sua profissão?”

Eu andei na escola, fiz o exame da 4ª classe com dez anos, fiz a comunhão. Depois chorava muito... e a minha mãe dizia assim “porque estás a chorar?”, “eu queria ir estudar”. Antigamente ia tudo trabalhar, a minha meteu-me na costura, eu aprendi costura na Rua Brito Capelo, aqui em Matosinhos. Eu queria estudar, e a minha mãe nem as horas sabia, nem ler nem escrever.”

(Maria Silva, utente do centro de dia)

No que concerne ao modelo de educação da criança no seio das famílias piscatórias mais pobres há uma forte clivagem sexual. Celeste Malpique (1990) sustenta que “Os filhos dos emigrantes [embracadiços] e dos pescadores, como sabemos, estão mais integrados na vida comunitária; os rapazes fazem vida bastante livre, na rua, as meninas cedo são integradas nos trabalhos domésticos e conduzidos para o estereótipo sexual feminino tradicional” (Malpique, 1990: 214).

Homens e mulheres vivem as mesmas dificuldades mas com diferenças ao nível dos papéis sociais no meio familiar e social.

O homem, pescador de profissão, pode, ao longo da sua carreira, ascender a postos mais altos dentro da sua carreira, o que lhe vai possibilitar ganhar mais, não só em termos financeiros como na partilha dos proveitos decorridos da pesca, contribuindo substancialmente mais do que a mulher para o sustento familiar em termos financeiros. O trabalho da mulher, quando desempenhado fora de casa, tem poucas recompensas monetárias. No entanto, esta cumpre um papel de complementaridade com o trabalho do marido, trabalho este que é valorizado pelos próprios cônjuges e comunidade piscatória em geral:

“Refiro-me à mulher do pescador, aquela em que ele sempre depositou toda a confiança, que lhe dá e cria os filhos, trata e governa a casa, prepara o baú com a sua refeição, o ampara e reza nas horas de angústia, e, que durante muitos anos, ao sol e à chuva, se viu obrigada a sair para as ruas de canastra à cabeça, com um filho escarranchado na anca e outro agarrado no avental, grageando alguns proventos, porque o mar nem sempre é amigo.”

(José Paiva in *Maré*)

Na total ausência de descontos para a Segurança Social, a importância da rede familiar enunciada nas nossas hipóteses acresce para as esposas dos pescadores

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

que ficam ainda mais dependentes dos maridos após a sua reforma e, nos casos das domésticas, estas só têm direito aos serviços prestados pela APAM graças aos seus maridos ou familiares directos.

“Quem na sua família era pescador para estar aqui?”

O meu pai e os meus irmãos... Os meus irmãos. Um foi para trolha, outro foi para estivador. Enfim, depois saíram do mar. Agora o meu pai, coitadinho, morreu com 69 anos, foi sempre assim...”

(Maria Silva, utente do centro de dia)

Entre o mar e a terra

Segundo José Trindade (2008), “a mundivisão tradicional dos pescadores é marcada por uma rigorosa separação entre o mar e a terra”. O mar, única fonte de sustento para estes homens, é também o seu maior inimigo. No seio da comunidade são frequentes relatos de naufrágios e de homens que morreram em acidentes no mar.

Posto isto, acresce neste meio a promoção de valores associados à masculinidade, tais como a coragem e a resistência física: “o medo do mar era um dos estigmas que mais fragilizava a imagem do pescador porque atingia um dos atributos fundamentais e simultaneamente definidor da sua virilidade e da sua capacidade para suportar uma família” (Trindade, 2008: 6). A filha de Domingos Gonçalves afirma que o pai “nunca quis nada sem ser mar. O avô também só queria mar. Ele também, é só mar, já esteve duas vezes naufragado... Foi um milagre o salvar, ficou engalhado na rede, partiu logo a perna... O meu pai diz que não é rico, mas é rico, porque «Deus deu-me uma graça muito grande, nunca morreu nenhum homem na minha companhia»”

Emigração e regresso

Face às dificuldades subjacentes ao trabalho da pesca e ao desejo de melhores condições de vida alguns pescadores e esposas de pescadores entrevistados decidiram emigrar com as suas famílias para países como os Estados Unidos da América e África do Sul tendo regressado mais tarde. De acordo com Poinard “A análise (...) parece revelar quanto os regressos se ligam à história da emigração, quanto a quota-parte das determinações individuais na decisão de regressar se sobrepõem aos efeitos da conjuntura económica dos países de partida ou de chegada (1983:10) Tal como é referido por Isabel Oliveiro (2007), são os homens que depositam maior importância no retorno ao país de origem, enquanto que as esposas preferiam ter permanecido nos países de acolhimento.

“No princípio, quando fui para lá chorei muito. A minha filha foi obrigada a ir para a escola e falar inglês. Eu antes morava na casa da minha sogra... Depois viemos embora. Tornamos a ir uma segunda vez, aquele tempo todo... Primeira vez fomos seis meses. Depois vivemos lá tanto tempo que eu já não queria vir embora, ganhei o hábito.”

(Maria Silva, utente do centro de dia)

3.3.2) “Quem ama, cuida” – as redes informais de apoio

Como vimos, os estudos realizados em Portugal mostram que as redes informais de apoio – família, amigos e relações de vizinhança – constituem um elemento importante na prestação de cuidados aos idosos. Este trabalho aponta no mesmo sentido. Independentemente da valência de que são utentes, os/as idosos/as entrevistados/as têm na família uma das suas principais bases de apoio.

Na análise das entrevistas, confirma-se a diferença enunciada nas nossas hipóteses de trabalho entre os entrevistados com descendência e os entrevistados sem descendência no que concerne à composição da rede informal de apoio. Enquanto que nos idosos entrevistados com descendência o apoio mais referido é o

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

prestado pela família “directa” (filhos/as, genros e noras, e netos/as), no caso dos entrevistados sem descendência este é encabeçado por outros familiares mais “distantes” (sobrinhos/as), amigos e vizinhos.

O apoio prestado pelas redes informais abrange duas vertentes principais: a estabilidade emocional e o bem-estar do idoso.

De 16 entrevistados/as com descendência, apenas 3 idosos – utentes do Apoio Domiciliário – referem ter estes dois tipos de apoio em simultâneo, contudo as motivações e o contexto para o mesmo não são semelhantes. Dois destes idosos vivem em coabitação com os seus filhos (um em casa própria e outro em casa de familiares) e a outra vive em casa com o marido. De sublinhar que todos/as vivem em situação de dependência física.

Madalena Amorim, casada e com 94 anos, vive com o marido em casa da única filha. A filha tem assumido todas as responsabilidades nos cuidados que os pais precisam desde há muitos anos. Mas é a mãe a fonte das suas principais preocupações, confessando que vai perdendo as capacidades para dar respostas às necessidades da idosa, nomeadamente, trocar as fraldas e inventar refeições que lhe suscitem vontade de comer: “Tenho dificuldade em por a fralda dela, não me ajito muito, mas lá consigo dar a volta, porque ela, felizmente, ainda se levanta e eu dou o jeitinho de a por e pronto. Mas mesmo antes de vir as cuidadoras sempre fui eu que tratei dela, nunca teve problemas, estava sempre impecável. Mas tenho e depois lidar com ela, virá-la, dar-lhe a volta... e depois, recentemente, é o comer, porque ela está saturada, porque como tem de comer a comida passada eu não posso variar muito também, não é? Ela gostaria de comer assim uns rojões ou uma feijoada (risos) mas também não dá porque já não pode comer nada disso. Às vezes vejo-me assim um bocado complicada para ela comer, para imaginar o que ela há de comer. Mas pronto, come, come uma coisa ou outra. Arranjo sempre maneira de lhe dar a volta. Tapioca não quer, aletria também não, leite creme, iogurtes... nem por isso. Nestum também... é preciso dar a volta, às vezes zango-me e “tens de comer porque senão morres” e ela vai comendo. Nunca fica sem comer mas custa-lhe.”

Domingos Gonçalves, viúvo e com 90 anos, vive em sua casa com uma das suas filhas que se mudou para casa do pai para o poder ajudar a cuidar da esposa e, posteriormente, do próprio pai que ficou acamado. O apoio prestado pela filha passa

por todo o tipo de tarefas básicas para com o idoso acamado, nomeadamente a colocação de fraldas, pensos e pomadas que garantem a higiene e a protecção da pele. Quando questionada acerca da frequência do apoio prestado ao pai, esta afirma que “ele nunca está só. E nunca está sozinho que eu não saio de casa. Se eu sair fica a minha irmã, que eu obrigo a minha irmã a estar aqui. Mas eu também só saio quando vou ao correio, uma vez por mês, por causa da reforma. Eu vou uma vez por mês ao correio, ou quando vou ao médico, ou quando preciso de ir cortar o cabelo é que saio de casa. Senão nunca saio, passam-se meses... Se eu não tiver mais nada para fazer, só saio de casa uma vez por mês. Se não tiver consultas só vou uma vez à rua. Eu nem o lixo vou botar fora, que é ali já, eu nem ali vou botar, com medo que às vezes o telefone toque e eu não estou aqui. Também é impressão minha, sou maníaca.”

Emília Santos, casada e com 62 anos vive numa casa arrendada com o marido, mas são as filhas que lhe dão grande parte do apoio diário que necessita para recuperar de um segundo tratamento oncológico. Uma das filhas presente na altura da entrevista explica como é organizado o apoio à sua mãe: “Eu estou de manhã e a minha irmã está de tarde, depois à noite está o meu pai, à hora de jantar. Nunca está sozinha. E tem aqui o neto, também pertinho, a trabalhar, é só ligar que ele vem cá, está a dois passos.”

Os restantes idosos entrevistados mencionam apenas uma das vertentes de apoio quando questionados acerca do apoio prestado pelas redes informais, isto não significa que não possam usufruir de outro tipo de apoio, mas o indicado é o que eles mais valorizam.

É o caso do denominado “apoio emocional” que abrange diversas situações convergentes: carinho, atenção, disponibilidade e presença constante.

Delfina Carvalho, viúva e com 87 anos é utente do lar há vários anos mas nunca deixou de ter visitas constantes por parte dos seus filhos, principalmente da sua filha.

“Quem costuma vir visitá-la mais vezes da sua família?”

Maria da Conceição, minha filha, nasceu aqui. Tive aqui seis filhos...”

(Delfina Carvalho, utente do lar)

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Manuel Gomes, casado e com 87 anos é utente do centro de dia e vive com o filho numa casa no Bairro dos Pescadores. No entanto, todos os fins de semana vai almoçar a casa de cada filho, num sistema rotativo.

Ele costuma visitá-lo?

Vou para casa dele. Quer-se dizer, eu na casa dele vou todas as semanas, todos os sábados, e amanhã como é feriado também vou a casa dele. E mais três filhos, vou comer uma semana um, noutra semana outro... Só este mais velho é que é mais encargo. Todos os sábados estou na casa dele, como muito bem na casa dele...

(Manuel Gomes, utente do centro de dia)

Álvaro Matos, viúvo com 82 anos afirma que os filhos são uma presença constante na sua vida, estando os fins-de-semana por conta destes.

“(...) Ando aqui em casa de um lado para o outro. Os meus filhos vêm aqui, pegam em mim... Ao sábado e ao domingo é por conta dos meus filhos...”

(Álvaro Matos, utente do apoio domiciliário)

Helena Ferreira, viúva com 82 anos tem apoio familiar constante, sendo visitada várias vezes pela filha e pelos netos, com os quais tem uma relação muito próxima.

“Eu tenho uma filha.... eu por exemplo, agora vou daqui, ela sobe as escadas e vem para a minha beira. Vem tratar da vidinha dela, trata da vida dela, lá vai ela, desde as nove e tal, até eu me deitar, ali à minha beira todos os dias. De manhã, eu venho para a carrinha, ela está em minha casa, e estamos na varanda da cozinha, quando a carrinha vem para me trazer, é que ela se vem embora. Ora isso vale muito não vale? Eu vivo satisfeita. Depois estou aqui, ainda melhor estou, não queria que fosse Sábado nem domingo... É de segundo a sexta-feira aqui, depois, por exemplo se quiser vir aqui no domingo, por vezes há baile aqui à tarde, mas não tenho carrinha para vir, tinha os meus filhos e os meus netos...”

(Helena Ferreira, utente do centro de convívio)

Não necessitando de outro tipo de apoio, outros entrevistados mencionam a assistência familiar numa nova vertente: o apoio nas tarefas domésticas.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

“Tem algum tipo de ajuda por parte da sua família?”

Tenho a minha filha e a minha neta. Ajudam a passar a ferro, dar um jeito a casa. Só faço comer, meto a máquina a lavar e estendo a roupa, eu e o meu homem, os dois... (risos) Umas vezes lavo eu a louça, outras vezes lava ele... (risos) Ele nunca fez nada não é? Eu era pai e mãe. Depois veio para a reforma faz de tudo. O pior é o mal dele nos pés, os diabetes. Também sou diabética... Ai meu Deus.”

(Encarnação Lima, utente do centro de convívio)

“E em sua casa, as suas filhas ajudam-na?”

Ajudam muito. De vez em quando vão fazer limpezas, que a casa é grande ainda... Tenho uma casinha térrea, com tenho três quartos, sala e cozinha, tenho quartos de banho e um quintal... Conseguimos fazer a casinha, pedi algum e depois tive que pagar, estive a trabalhar...”

(Fernanda Ferraz, utente do centro de convívio)

No entanto, há idosos que não abordam qualquer tipo de apoio prestado por parte das suas famílias, sendo os próprios a ajudarem os seus filhos quer no cuidado dos netos como em questões financeiras.

Glória Resende ajudou a criar os netos e tem com eles uma relação muito forte de carinho que leva a que um dos seus netos a trate por “mãezinha”.

“Tenho netos que me adoram, filhos que me adora, porquê? (risos) Se não fosse boa pessoa não queriam saber de mim para nada...”

E costuma estar com eles muitas vezes?

Às vezes, às vezes. O meu José... o meu neto, que eu ajudei a criá-lo. Ele chama-me mãezinha... isso é muito importante não é filha? Mas há mães e mães, não é? Não me arrependo não, há-de ser o que Deus quiser. Até eu ir para a beira dele...”

(Glória Resende, utente do centro de convívio)

Por outro lado, há idosos que gostavam de ter mais apoio por parte da família, contudo a distância entre os idosos e descendentes prejudica ou chega mesmo a impossibilitar a aproximação entre os mesmos. Apesar da melhoria dos meios de comunicação diminuírem os obstáculos associados à distância geográfica entre os diferentes membros da família (Litwak, 1960), o impacto da mesma é sentido de diferentes formas consoante o contexto familiar em questão.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

É o caso de Beatriz Pereira que se sente completamente desprotegida na medida em que a sua única companhia em Portugal é o marido que está com graves problemas de saúde mental, com quem voltou há alguns anos de França, onde deixou filhos e netos.

“ E a senhora em casa tem algum tipo de apoio?

e.: Não tenho nada, absolutamente nada. Eu estou sozinha. Eu tive isolada, e quando cheguei a casa e ele nem me telefonou nem disse nada. Nesse dia ele ia levar uma cadelinha nossa que morreu, faz muita falta, era uma companhia, meteu-me a trela na mão para a passear. Quando tinha ordens do médico para estar em casa isolada por causa da radioactividade. Ele vinha para aqui e nem perguntava se eu precisava de alguma coisa. Uma senhora amiga, minha vizinha, é que vinha bater-me à porta e eu dizia o que queria e ela deixava-me à porta que eu não podia ter contacto com ninguém.”

(Beatriz Pereira, utente do centro de dia)

Nos restantes idosos sem descendentes, o apoio prestado pelas redes informais abrange apenas uma das vertentes mencionadas: a estabilidade emocional encabeçada nestes casos não pela família directa mas sim por relações de amizade e vizinhança.

Marta Pinto, viúva e com 87 anos, é utente do lar há alguns anos mas costuma passar o fim-de-semana na casa de uma sobrinha ou ir passear com uma antiga vizinha que mora no Porto.

“E a senhora costuma sair de vez em quando do Lar?

Às vezes saíu. Agora não que está muito frio. Vou ali ao jardim. Ao domingo, quando não vou para a minha sobrinha, vou sair com uma senhora amiga que é do Porto, mas que já viveu comigo...

Costuma sair com a sua sobrinha...

Costuma, ela vem-me buscar ao Sábado, vou daqui ao Sábado, conforme ela pode, às vezes vem o fio buscar-me, que a mulher trabalha numa loja de mobília, e ele vem trazê-la às 10 e por volta das 10:30 vem para aqui... Vem ela, vou à cabeleira em Leça... Às vezes, no Sábado, fica com as netas e atrapalha mais. Vou lá ter ao cabeleireiro.”

(Marta Pinto, utente do lar)

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

A presença das redes informais de apoio é uma realidade na vida de grande parte destes idosos, sendo a frequência deste mesmo apoio muito semelhante, divergindo apenas em função da perda de autonomia do idoso e da valência a que pertencem.

São raros os relatos de idosos que afirmam não ter apoio por parte dos seus familiares, sendo estes próprios a afirmarem que a distância geográfica entre os mesmos é o maior obstáculo. Por sua vez, no caso de idosos sem descendentes estes têm também presente um núcleo de amigos e conhecidos que os apoiam no seu quotidiano, não sendo, por isso, o facto da inexistência de descendentes factor de abandono ou desprotecção dos/as idosos/as entrevistados/as. A principal diferença no apoio prestado pelas redes informais consiste na tipologia do mesmo. Se, por um lado, há familiares que se responsabilizam pelas lides domésticas, outros cingem o seu apoio à componente emocional e outros, ainda, têm de monitorizar um conjunto de tarefas que asseguram a higiene e alimentação. Neste aspecto, as maiores semelhanças estão presentes nos utentes do centro de dia e centro de convívio que possuem uma maior autonomia e, por isso, não necessitam de grandes cuidados “extra-emocionais” por parte da sua rede familiar. Já no caso dos utentes do apoio domiciliário, que ao contrário dos utentes do lar não usufruem de cuidados formais permanentes, são os seus familiares que têm de cuidar de grande parte da sua higiene diária, com a excepção dos momentos em que as cuidadoras da APAM estão presentes, e asseguram a sua alimentação diária.

O mais alto nível de frequência do apoio prestado aos idosos é o das famílias que assumem o papel de cuidadoras. O conceito de “cuidador informal” tem ganho grande relevância na área de investigação gerontológica. Embora podendo ser assumido por diferentes membros da rede informal do idoso, é a família que mais se destaca. A Literatura defende que o processo de iniciação no papel de “cuidador informal” de um idoso raramente o é consciente e tem duas vias principais (Sousa et al., 2006): processo sub-reptício (com a perda de autonomia do idoso a pessoa começa a prestar cuidados sem ter consciência das futuras implicações); sequência de um incidente inesperado (na sequência de uma doença ou acidente, viuvez, demissão ou morte de um cuidador antecedente a pessoa inicia o processo de prestação de cuidados de uma forma mais consciente).

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

A primeira via é a mais comum nos relatos dos idosos da valência apoio domiciliário. A filha de Madalena Amorim relata como sente que a sua vida está limitada e muito dependente aos cuidados da sua mãe: “A minha vida levou uma verdadeira volta. Estou muito limitada, não é? Às vezes saiu um bocadinho, por exemplo, tenho que ir ao médico, o meu pai... eu deixo sempre uma sobremesa sólida, de maneira geral, tem que tentar comer. Se lhe der uma banana ela vai tentando, mas se for gelatina, uma sobremesa qualquer tenho que lhe dar na boquinha. Senão suja-se toda. Assim, com umas coisas sólidas o meu pai levanta a cama e dá-lhe. Vou e venho a correr. Vou no espaço do lanche, ela costuma comer meio dia, meio dia e tal, e já sei que às sete horas tenho de estar em casa para lhe dar o jantar. Portanto, não me posso ausentar para muito longe. De noite... nem pensar. Às vezes ao Sábado vou a qualquer lado com o meu marido, porque de resto a minha vida está completamente limitada.”

Por sua vez, a segunda via está presente no caso de Emília Santos, cuja história de vida está muito marcada pelo reaparecimento do cancro da mama. As filhas de Emília ajudam-na nas tarefas domésticas enquanto esta se encontra a recuperar dos tratamentos oncológicos. Uma das suas filhas descreve a evolução do seu estado de saúde: “Tem tudo espalhado. Já tem em vários sítios, por isso agora... Porque é que ela está aqui na cama? Por causa do cancro. Já tinha tirado o peito há treze anos e agora voltou no mesmo sítio. Ainda agora esteve a fazer tratamentos. Teve que por uma máscara na cara, doeu-lhe muito. Tem qualquer coisa na cabeça. Por isso...”

A coabitação ou a aproximação ao idoso são uma constante nos relatos dos/as idosos/as entrevistados/as. Desta forma, a provisão dos cuidados por parte da família fica facilitada e a satisfação por parte dos idosos é assegurada. A coabitação não é um fenómeno associado ao poder económico das famílias, estando antes associado à força das relações familiares que estes têm entre si. A coabitação é tida como a melhor resposta no apoio aos idosos e acontece numa fase da vida em que os filhos destes idosos já não sentem a responsabilidade de cuidarem dos seus descendentes podendo, assim, centrar os seus esforços nos seus ascendentes.

3.3.3) As vivências institucionais

Todas as pessoas entrevistadas já não se inserem na população activa. No que concerne ao acesso à reforma há uma distinção clara entre a situação vivida por homens e por mulheres.

Todos os homens entrevistados tinham exercido uma actividade remunerada, na sua grande maioria relacionada com a pesca. Estes afirmaram ter “boas reformas” e apenas num dos casos, de um utente do apoio domiciliário, a reforma era insuficiente para os cuidados necessários sendo articulada com a reforma da filha.

No caso das idosas entrevistadas encontramos três realidades diferentes: as que exerceram uma actividade remunerada e feito descontos; as que exerceram uma actividade remunerada mas que nunca fizeram descontos; as que nunca exerceram uma actividade remunerada.

A maioria das entrevistadas afirma ter uma reforma “muito pequena”, das quais três apenas fizeram descontos nos últimos anos de trabalho.

Estas mulheres fazem parte de uma geração em que a participação feminina no mercado de trabalho era residual e inferior à actualmente registada. Duas das entrevistadas nunca trabalharam e vivem da reforma dos maridos que eram os únicos a usufruir de salário, remetendo para as suas esposas as lides domésticas, o cuidado das crianças e de familiares dependentes. Para algumas destas mulheres o trabalho doméstico foi o único conhecido, mas como o contributo deste para o orçamento familiar tem sido desvalorizado, isto reflecte-se no valor monetário das suas baixas pensões.

No âmbito das respostas formais na velhice podemos distinguir duas grandes vertentes no tipo de respostas: o apoio institucional de assistência diária: lares e famílias de acolhimento; o apoio institucional parcial: centros de convívio, centros de dia e apoio domiciliário.

A utilização dos serviços por parte dos/as entrevistados/as varia entre os dois meses e o início da instituição.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Quadro X4 – Duração dos serviços

Duração dos serviços	Número de utentes
> 1 Ano	2
1 Ano	2
2 Anos	3
3 Anos	4
4 Anos	1
5 Anos	0
6 Anos	1
7 Anos	1
Início da Instituição (há cerca de 40 anos)	3
NS/NR	2
Total	19

Os/as idosos/as entrevistados/as tomaram conhecimento dos serviços da APAM principalmente através de familiares ligados à vida marítima ou por estarem directamente relacionados com ela.

Quadro X5 – Formas de conhecimento

Formas de conhecimento	Número de utentes
O próprio (pescador)	4
Pai (pescador)	4
Marido (pescador)	6
Sobrinho (pescador)	1
Familiares colaboradores da APAM	2
NS/NR	2
Total	19

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Quando questionados acerca da satisfação com os serviços prestados pelas diferentes valências da APAM, a satisfação é unânime, variando consoante a valência frequentada pelos utentes.

Os utentes do apoio domiciliário, do lar e do centro de convívio são os que mais realçam a satisfação com os serviços prestados, referindo a componente de apoio emocional e físico.

As relações profissionais são traduzidas nos discursos em relações pessoais de sociabilidade e de amizade. As profissionais que desempenham as tarefas de cuidados não são vistas como alguém que está a prestar um serviço, mas como uma base de apoio físico e emocional muito importantes - “são muito amigas”.

Os sentimentos de protecção e de apoio estão presentes nas entrevistas a utentes de todas as valências. Os idosos utentes do lar destacam a importância para assegurar a sobrevivência quotidiana: “Estou, estou satisfeito porque ajudam-me muito, porque desde que a minha mulher ficou... não me podia governar” (Valdemar Rodrigues, utente do lar). O lar não é apenas importante pelo apoio prestado pelas colaboradoras da Instituição, mas também pela companhia que os utentes fazem uns aos outros, criando laços de amizade profundos entre si: “damo-nos como irmãs”.

No entanto, são os/as utentes do centro de convívio que mais realçam a sua satisfação para com a Instituição. Não tendo qualquer tipo de obrigação em estar presentes todos os dias, os/as entrevistados/as demonstram vontade em vir para o lar pelas mais diversas razões, referindo mesmo que têm na APAM a sua “segunda casa”.

Por fim, são os utentes do centro de dia que, embora estejam satisfeitos com a Instituição, apontam alguns pontos negativos, materiais (como a menor qualidade da comida em alguns dias da semana) e relacionais (queixas contra algumas pessoas). Alguns idosos preferem manter uma certa distância relacional com os outros, referindo que há “más pessoas em todo o lado” e que o “mundo é uma coisa feia”. José Machado Pais relata o mesmo tipo de fenómeno quando analisa alguns lares de idosos em *Nos Rastos da Solidão* (Pais, 2006). Segundo o autor, os idosos optam por esta estratégia defensiva de forma a não dar voz a rumores de “má-língua”. No entanto, esta opção pode criar algum distanciamento entre os idosos e constituir-se como um obstáculo à interacção entre os mesmos.

Contudo, devemos realçar alguns discursos menos entusiastas por parte de alguns idosos que, quando questionados acerca da satisfação com os serviços prestados pela Instituição, preferiam estar em casa se tivessem meios financeiros para tal, o que nos remete para a preferência por parte dos idosos em viver na própria casa, tendo na institucionalização uma última opção.

3.3.3.1) A institucionalização como última opção: o olhar dos/as utentes

A relação dos idosos e das suas famílias com a institucionalização emerge nesta investigação como questão de grande interesse. As nossas hipóteses de trabalho procuram compreender de que modo a institucionalização surge como uma opção de longa ou curta duração, constituindo-se num apoio diário ou parcial. Desta forma, questionámos os idosos de todas as valências, com excepção dos utentes do lar, quanto à possibilidade de virem, no futuro, a usufruir dos serviços permanentes do lar da APAM. As entrevistas permitem corroborar que a institucionalização permanente no lar é tida como último recurso quer para os próprios idosos quer para as suas famílias.

Um dado interessante é que a recusa da institucionalização varia consoante o tipo de valência de que o idoso usufrui. Enquanto que os idosos utentes do centro de dia e centro de convívio afirmam não “gostar muito da ideia” mas que se for necessário “que remédio”, os utentes do apoio domiciliário não colocam sequer a possibilidade de vir a usufruir deste tipo de serviços, o que nos faz crer que a escolha por este tipo de valência está relacionada com a vontade por parte dos idosos em não ter uma relação “directa” e “presencial” com a Instituição, usufruindo apenas dos seus serviços para colmatar as suas necessidades.

A família continua a ser vista como a principal responsável pelos cuidados para com os idosos e a principal responsabilidade recai, tal como anunciado nas hipóteses, sobre os elementos femininos, principalmente sobre as filhas dos idosos. Confirma-se, assim, uma relação entre os cuidados prestados na velhice e o papel feminino como cuidador. Portugal regista uma taxa de actividade feminina superior à média europeia, com contratos de trabalho maioritariamente a tempo inteiro,

enquanto que em outros países da União Europeia se privilegia o tempo parcial. No entanto, o tempo despendido pelas mulheres em tarefas domésticas e de cuidados à família é superior ao dos homens. No caso de famílias com pessoas idosas sob a sua responsabilidade as mulheres ficam responsáveis por estas, o que se traduz numa sobrecarga de trabalho (Carvalho, 2007).

A entrevista de Fernanda Ferraz refere a situação profissional das filhas como um factor de grande importância na opção pela institucionalização. Embora reconheça a possibilidade de vir no futuro a usufruir dos serviços do lar da APAM, Fernanda preferia ficar aos cuidados das filhas caso elas tivessem tempo disponível para tal. Confirmam-se os mesmos resultados do estudo desenvolvido por Schaber (1995) no qual este demonstra que o tempo disponibilizado entre pais e filhos patenteia a inversão dos fluxos de apoio na medida em que o tempo dedicado pelos pais aos filhos diminui com o passar dos anos, enquanto que a ajuda disponibilizada pelos filhos aumenta (*apud* Portugal, 2006).

“Pensa em vir no futuro para o lar?”

Vamos a ver... Porque as filhas andam a trabalhar não é? E não têm tempo para tratar da gente... E se houver lugar... não queria, mas se tiver que vir...”

(Fernanda Ferraz, utente do centro de convívio)

As entrevistas corroboram a prevalência da obrigação familiar de cuidar dos mais velhos. As relações intergeracionais na prestação de cuidados baseiam-se em sentimentos de obrigação tidas como inevitáveis e incontestáveis. É aos filhos que recai a “obrigação moral” de prestar apoio aos seus pais. É dos filhos que os utentes entrevistados esperam apoio e preocupação nesta fase da vida. No entanto, o mesmo já não é esperado em relação aos afilhados e sobrinhos (Rodrigues, 2000).

É de sublinhar que no caso de idosos/as que não têm descendentes, as relações de vizinhança ocupam o lugar da família. Na altura da opção pela institucionalização, estes/as vêm, tal como os/as outros/as, a institucionalização como a sua última escolha.

Adília Santos nunca teve filhos, mas toda a vida teve o apoio das suas afilhadas que moram perto de si. Diz compreender que estas não são obrigadas a cuidar de si pois tem as suas próprias vidas e não são suas filhas.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

“(...) eu tenho esperança de vir para aqui para o lar... as minhas afilhadas não têm obrigação de cuidarem de mim, têm que trabalhar, elas nem minha filhas são... Elas levam-me ao Hospital, ajudam-me, levam-me isto, levam-me aquilo. Ainda ontem trouxeram garrafas de água, meio frango...”

(Adília Santos, utente do centro de dia)

O estigma relacionado com a institucionalização é mais forte no caso dos utentes e familiares do apoio domiciliário. Quando questionados acerca da possibilidade de virem um dia a usufruir dos serviços do lar da Instituição a resposta foi sempre negativa, afirmando que enquanto houver condições humanas e financeiras por parte dos idosos e familiares essa hipótese não será colocada.

Embora os familiares sejam os primeiros a relatar as dificuldades que sentem desde que se tornaram cuidadores destes idosos, a possibilidade de institucionalização é vista como uma derrota e abandono familiares.

No decorrer da entrevista a Domingos Gonçalves, a filha afirmou que jamais colocaria o pai num lar. A hipótese de institucionalização nem sequer é considerada, sendo a reacção à questão muito emocionada e decidida: “Nunca, nunca, nunca. O meu pai, enquanto eu for viva, não vai para o lar. Eu podia ir falar com os pescadores para ele ir para lá e eu pagava aquele quarto, mas eu só de me lembrar que o meu pai ia sair daqui para ir para o lar... Hum, ainda ficava pior.”

Ainda hoje, muitas vezes somos confrontados com relatos menos positivos acerca de instituições formais como os Lares de idosos. Apesar do crescimento destes estabelecimentos nos últimos anos, o recurso aos mesmos tem a si associado um forte estigma social de abandono familiar. Este tipo de discurso está também presente em alguns utentes com quem tive a oportunidade de conversar na APAM, que apesar de realçarem a qualidade dos serviços da Instituição avaliam negativamente a necessidade de institucionalização.

A entrevista com Fernando dos Santos é uma das que melhor revela esta “repulsa” e condena a família pela institucionalização permanente.

“Já pensou em vir para o lar?”

Olhe, o futuro só a Deus pertence. Por muito bem que se esteja num lar é horrível. Por muito bem que se esteja e aqui, assim, não falta nada. Mas quando

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

se vê aqui pessoas a precisarem de toda a gente. É triste quando se chega assim a uma certa idade... Não acontece só aos outros. Acontece à gente também. O meu pai não deu grande trabalho. A minha mãe andou sempre de casa em casa, uma vez na minha, de outro... Não faleceu num lar, esteve num lar mas durou pouco tempo. Quando foi para o lar faleceu passado três meses. Mas vê-se que estão aqui pessoas que estão bem, mas há alguns que sofrem e depois há aqueles que são empurrados pela família, e têm disponibilidade de olhar por eles. Como hei-de dizer, é uma panela a mais na cozinha. Às vezes ouvem-se conversas de pessoas que põe os pais num lar e depois acolhem cães em casa. Há quem diga... É lamentável.”

(Fernando dos Santos, utente do centro de dia)

Contudo, há relatos de idosos que se sentem conformados com a ideia de um dia poderem vir a usufruir dos cuidados do lar. Estes idosos dizem estar à “espera de vez” para saírem das suas casas e passarem a viver definitivamente na Instituição.

“Pensa vir para o lar definitivamente?”

Para bem dizer, estou aqui para vir ficar. Mas enquanto não há vez fico por aqui. Não gosto muito de ficar aqui.

Preferia ficar em casa?

Preferia, a nossa casa é outra coisa do que estar aqui. A gente aqui não está habituada a nada disto e em casa estou habituadinho a tudo, aqui não sei... é assim sabe?”

(Manuel Gomes, utente do centro de dia)

“E é a que vai ser se eu precisar. Eu não estou aqui já, porque tenho um cunhado comigo, e ele ainda não tem idade para vir para aqui. Se ele tivesse idade, eu já estaria aqui, mais o meu falecido homem. E o meu falecido morria aqui, no lar. Mas como tenho este cunhado, fui eu que o criei, não ia abandoná-lo, não é filha?”

(Glória Resende, utente do centro de convívio)

Neste contexto, é importante compreender os motivos da opção pela valência do lar em detrimento das restantes. O que leva os idosos a optarem pela institucionalização permanente? Será uma opção meramente sua ou compartilhada com os seus familiares? Será uma fuga à solidão ou a procura de segurança em

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

cuidados permanentes? Serão estes idosos dependentes do ponto de vista motor ou cognitivo?

Por norma, os idosos optam pela institucionalização por motivos de saúde e autonomia. Embora não se pretenda aqui fazer qualquer tipo de associação directa entre velhice e doença, não podemos deixar de ter em linha de conta que com o avançar da idade acresce o factor de risco para o surgimento de problemas de saúde e perda de autonomia.

No caso de casais institucionalizados, nota-se que quando a esposa começa a ter graves problemas de saúde, os maridos, muitas vezes adversos à ideia da institucionalização, optam por esta de forma a serem apoiados.

“De quem foi a decisão de vir para o lar?”

Até aqui, ao princípio era da minha mulher e eu não queria. Depois que ela precisou, eu mais que ela quis, porque a minha casa tinha poucas condições, o quartinho de banho era pequenino para a minha mulher não dava, a minha filha andava a trabalhar e não tinha que perder a vidinha dela por causa da mãe. E eu tive que vir para o lar.”

(Mário Oliveira, utente do lar)

“E de quem foi a decisão para ir para o lar?”

No princípio a minha mulher, quando não tinha a crise dela... Mas entretanto ficou com esta doença, já não dava para sair...

(...)

Têm apoio não é?

Temos apoio... Ainda a semana passada fomos ao médico, que ela ‘tava com a tensão baixa, tinha a tensão alta a 9 e a baixa a 5... Depois o médico tirou comprimidos para a tensão subir. E a gente... vamos na carrinha, mandam uma mulher com agente, para nos safar lá, temos ajuda, temos ajuda...”

(Valdemar Rodrigues, utente do lar)

O receio da solidão, em caso de distância ou falecimento de familiares mais próximos, funciona como um “empurrão” na decisão pela institucionalização. O medo de ficar sozinho leva a que alguns idosos que não desejavam viver em lares optem por esta alternativa. Delfina Carvalho é uma das entrevistadas que relata a escolha pela institucionalização como forma de fugir à solidão.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

“Sente-se sozinha?

Para estar sozinha, vim para aqui. Para estar na casa dos filhos a aborrecer vim para aqui, está a perceber?

Esteve em casa de algum filho?

Não, preferi vir para aqui.

Foi uma decisão sua então?

Foi, foi. Já estou aqui á uns sete ou oito anos.”

(Delfina Carvalho, utente do lar)

A insistência por parte de familiares para que os idosos se institucionalizem também é um dos motivos referenciados. Alice Nogueira é viúva e não tem descendentes, decidiu ir viver para o lar depois da insistência de um sobrinho que lhe garantiu que ia ter uma boa companhia.

“Quando parti o pé eu comecei a vir cá comer, depois o meu sobrinho era muito conhecido e o meu homem, eu também dizia “eu não vou, que não vou com qualquer pessoa” e o meu sobrinho “oh tia está lá uma senhora, a Hermínia, que também pediu”, até que um dia eu disse que ia. Disse-lhes a elas e elas disseram “Você vai Mica, mas vai pela sua vontade”. Eu então vim comer, o meu sobrinho foi à secretaria e disse para eu arranjar as minhas coisitas e eu “ai não, não venho”...

Não queria vir? (risos)

Disse assim “eu não venho” e ele “olha vais dormir com a Hermínia” e ela então chorava que só me queria a mim.”

(Alice Nogueira, utente do lar)

3.3.4) A articulação entre cuidados formais e informais

Como já foi referido anteriormente, na sociedade portuguesa a prestação de cuidados aos idosos é tida como uma obrigação familiar, sendo o ingresso em instituições como os Lares visto como um acto de negligência e abandono familiares.

A par de outros estudos realizados acerca desta temática, esta investigação mostra que a solidariedade familiar assenta em sentimentos de obrigação familiar enraizados nas representações dos indivíduos.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Prevalece o sentimento de que os filhos não devem abandonar os pais, principalmente num momento em que estes têm maior probabilidade de necessitarem do seu apoio. Surge também uma certa noção de obrigação moral e afectuosa nas relações familiares intergeracionais na medida em que “quem ama, cuida”.

O ingresso do idoso numa instituição é interpretado como uma ruptura com as redes informais como familiares, amigos e vizinhos. No entanto, estes serviços são cada vez mais necessários na medida em que na nossa sociedade a disponibilidade das famílias é, por diversos motivos, cada vez mais escassa.

Na nossa investigação os serviços prestados pela APAM diferenciam-se em quatro valências: centros de dia, centros de convívio, apoio domiciliário e lar. A articulação entre cuidados formais (Estado-Providência e Sociedade Civil) e informais (Sociedade-Providência) assume diferentes características consoante o tipo de valência em que o idoso está inscrito.

Conclui-se que a recusa da institucionalização não é sentida da mesma forma por idosos e/ou seus familiares, esta varia consoante a valência de que o idoso usufrui. Desta forma, os idosos que usufruem dos cuidados do centro de dia e centro de convívio mostram-se mais receptivos à institucionalização total (lar), os restantes utentes do apoio domiciliário refutam por completo essa mesma hipótese, optando por um contacto parcial com a Instituição.

Quanto menor for o nível de institucionalização do idoso maior é a presença e a importância das redes informais, nomeadamente da rede familiar e de vizinhança. É o caso dos utentes do apoio domiciliário, centro de dia e centro de convívio que chegam a viver em coabitação com os seus descendentes o que evidencia a força das relações familiares que estes têm entre si.

Contudo, há aspectos comuns a toda a Instituição no que concerne aos cuidados formais e informais. Os cuidados formais só são possíveis graças à comparticipação mensal da Segurança Social através dos Acordos de Cooperação com as IPSS, que comparticipa para as quatro valências e assegura a remuneração de todos os funcionários da Instituição. A Segurança Social é também responsável por algumas campanhas de formação anuais, colaborando a partir do seu departamento

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

jurídico para a resolução de problemas com alguns utentes e na actualização de estatutos, bem como realiza o processo de avaliação da Instituição.

Também a Câmara Municipal de Matosinhos apoia financeiramente através de subsídios para obras nas instalações da Instituição bem como para a realização de actividades para os idosos. A Câmara é também responsável pela iniciativa “Matosinhos Amigo” que é um serviço gratuito de pequenas reparações em casa dos idosos matosinhenses, pelo projecto VEM (Voluntariado em Matosinhos) e pelo cartão “MATOSINHOSénior” que possibilita o acesso a diversas iniciativas do município tais como o Passeio Anual, a Festa de Natal sénior e descontos em equipamentos municipais e em compra de livros na Livraria Municipal.

Por outro lado, outras instituições como o Banco Alimentar, o Lions Clube de Matosinhos, a Lota de Matosinhos e a Longa Vida patrocina pontualmente com alimentos.

A integração da APAM na Rede Social de Matosinhos veio intensificar a relação da Instituição com algumas destas entidades: Câmara Municipal, Junta de Freguesia, Segurança Social, Centro de Saúde e a Polícia. Quando confrontados com situações que não conseguem resolver, a Instituição aborda os seus parceiros e em conjunto tentam resolver consoante as suas competências.

Um dos principais objectivos da APAM é “contribuir para a manutenção dos idosos no seu meio familiar”, para tal a articulação entre a família do utente e os serviços da Instituição é imprescindível. O discurso da Instituição na figura da sua responsável pela Acção Social – a Dr.^a Virgínia Marques – é que a importância da família é fulcral em todos os aspectos. A APAM, em cooperação directa com a família do idoso, “prefere” que o idoso usufrua de serviços como o centro de dia e o centro de convívio, no qual o idoso passa parte do seu dia, mas que pode, ao final da tarde voltar a casa e ao seu meio familiar, de forma a manter os seus laços familiares.

Contudo, aquele que começa por ser um desejo dos próprios familiares de manterem os idosos ao seu cuidado, com o tempo e com a perda de autonomia por parte dos mesmos, leva a que as famílias se sintam incapazes de darem resposta e comecem a pensar na institucionalização “As famílias vão começar a ficar saturadas, cansadas, porque depois os idosos vão ficar mais dependentes e nem sempre a família consegue ter capacidade física e emocional para lidar com estes casos. Mesmo

tendo a nossa colaboração em apoio domiciliário. Muitas das vezes, a nossa ideia de o idoso se manter em centro de dia ou apoio domiciliário não é possível. O idoso começa a ficar mais dependente, e os filhos começam a envelhecer (...). O último recurso que temos é o lar.” (Virgínia Marques, responsável pela Acção Social).

Desta forma, apercebemo-nos que são os familiares que assumem, primeiramente, o cuidado dos idosos, solicitando à Instituição os seus cuidados a partir do momento em que não conseguem dar resposta às necessidades dos idosos.

Contudo, do ponto de vista quer da Instituição quer do idoso, os cuidados formais e informais não são substitutos um do outro. Apesar dos primeiros conseguirem realizar tarefas executadas pelos cuidados informais, o sentimento por parte dos idosos não é semelhante. A resposta por parte do idoso ao processo de institucionalização depende da forma como estes se conseguem compensar mutuamente. “(...) alguns estão muito felizes por estarem cá, outros ficam muito felizes no início, depois têm aquela chamada depressão pós-lar, começam a sentir saudades de casa, começam a sentir saudades do seu meio familiar, e muitos deles começam a entrar em decadência. E já tivemos casos, de um idoso que faleceu mesmo. Alguns entram em depressão, não querem estar no lar.” (Virgínia Marques, responsável pela Acção Social).

A Instituição mantém uma relação de comunicação permanente com os familiares dos utentes das diferentes valências. Na medida em que muitos destes familiares conhecem *à priori* grande parte dos colaboradores da Instituição a relação entre estes faz-se de uma forma conciliante.

Conclusão

Escrever a conclusão deste trabalho provoca-me um conjunto de emoções difíceis de transcrever. Esta Dissertação torna-se pequena para compilar todo o conhecimento, surpresas e emoções que foram surgindo no decorrer da investigação. Na construção das hipóteses com que parti para o terreno contava, à partida, que a rede social de apoio (família, vizinhos e amigos) tivesse um papel de extrema importância no apoio aos idosos. No entanto, não contava com uma lógica de complemento entre as ajudas familiares com os apoios da Instituição e do próprio Estado, na figura da Segurança Social, tão presente nos discursos dos diferentes intervenientes e presente no quotidiano destes idosos independentemente do grau de institucionalização dos mesmos.

Face a uma sociedade portuguesa que tem sido palco de um conjunto de mudanças reveladoras de uma forte dinâmica de transformações sociais, na qual a estrutura populacional portuguesa é caracterizada por um crescente envelhecimento demográfico e por visíveis alterações nas relações dos idosos com o seu seio familiar surge a necessidade de compreender a lógica de articulação entre o Estado, o mercado e a comunidade na prestação de cuidados na velhice.

Este trabalho possibilita compreender de que forma se articulam cuidados formais e cuidados informais consoante o tipo de institucionalização dos idosos. A hipótese principal focou a centralidade da rede de apoio familiar na prestação de cuidados aos idosos. A análise das entrevistas confirma em grande medida este enunciado. A presença da rede familiar é uma constante no quotidiano da maioria dos idosos da Instituição, independentemente da valência que usufruem. Mesmo no caso de idosos sem descendentes, o apoio aos mesmos é prestado por uma rede de amigos e de vizinhança, que tem uma presença constante. O papel desta rede social de apoio abrange duas grandes vertentes: a estabilidade emocional e o bem-estar físico desta população.

A pesquisa veio também confirmar a acção articulada entre o apoio prestado pelas redes sociais e os serviços da Instituição analisada, consoante o grau de dependência do idoso.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

A principal diferença no apoio prestado pelas redes sociais consiste na tipologia do mesmo. De um lado, temos famílias que se responsabilizam por tarefas como as lides domésticas ou que cingem o seu apoio numa componente mais emocional e, de outro lado, outras há, que têm de monitorizar um conjunto de tarefas que asseguram a higiene e a alimentação dos idosos. As maiores similitudes encontram-se nos utentes do centro de dia e centro de convívio que possuem uma maior autonomia e que passam apenas parte do seu dia na APAM. O mesmo não se passa com os utentes do apoio domiciliário que se encontram mais dependentes da rede social de apoio, principalmente, da rede de apoio familiar. Estes utentes e seus familiares optam por um contacto mais distante e pontual com a Instituição, necessitando dos seus serviços para suprir as suas necessidades.

A coabitação ou a proximidade geográfica são uma constante nos relatos dos/as idosos/as entrevistados/as. Desta forma, a provisão dos cuidados por parte da família fica facilitada e a satisfação por parte dos idosos é assegurada. A coabitação é tida como a melhor resposta no apoio aos idosos e acontece numa fase da vida em que os filhos destes idosos já não sentem a responsabilidade de cuidarem dos seus descendentes podendo, assim, centrar os seus esforços nos seus ascendentes.

Uma das questões que maior interesse suscitou no desenvolvimento desta investigação prendia-se com a relação dos idosos e das suas famílias com a institucionalização. Pretendeu-se apreender de que forma a institucionalização surge como uma opção de longa ou curta duração, constituindo-se, assim, como um apoio diário ou parcial. As entrevistas permitem afirmar que a institucionalização permanente no lar é tida como o último recurso, quer para os próprios idosos, quer para as próprias famílias. Desta forma, confirmamos, mais uma vez, que a família continua a ser vista como a principal responsável pelos cuidados para com os idosos e que a principal responsabilidade recai sobre os elementos femininos, principalmente sobre as filhas.

A prevalência da obrigação familiar de cuidar dos mais velhos flui nos discursos dos entrevistados. É sobre os filhos que recai a “obrigação moral” de prestar apoio aos seus pais. É destes que utentes entrevistados/as esperam apoio e preocupação nesta fase de vida. No entanto, o mesmo já não é pedido aos sobrinhos e afilhados que, no entanto, se mantêm presentes no seu dia-a-dia.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

A institucionalização surge como uma possibilidade por motivos de saúde e de autonomia por parte dos próprios idosos. Esta é tida em linha de conta por um membro do casal quando o outro se encontra com graves problemas de saúde. O receio de solidão e de abandono também está presente. . O medo de ficar sozinho leva a que algumas pessoas que não desejavam viver em lares optem por esta alternativa.

Conclui-se que o ambiente familiar desempenha um papel muito importante no apoio aos idosos, tendo uma função crucial na assistência prestada aos idosos mais dependentes. Face às dificuldades sentidas pelas famílias em cuidar dos seus membros mais velhos surge a importância crescente da articulação, numa lógica de complemento, entre as redes sociais de apoio, o sector público, incapaz de responder por si só, e as instituições de solidariedade social.

Bibliografia

Albarello et al. (1997); “Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais”. Lisboa: Gradiva.

Baltes, P. B. (1997). “On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory”. *American Psychologist*, 52(4), 366-380.

Bardin, Laurence (1979), *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

Barreto, António (1996), “Três décadas de mudança social”. António Barreto (Org.), *A situação social em Portugal, 1960-1995*. Lisboa: ICS, pp. 35-60.

Carvalho, Maria (2007), “Entre os cuidados e os cuidadores: o feminino na configuração da política de cuidados às pessoas idosas”. *Estudos de Género e a Mulher no Espaço Lusófono e na Diáspora*, n.º 3&4, pp. 269-280.

Castles, F. (1995), “Welfare State development in Southern Europe”. *West European Politics*, n.º 18 (2), pp. 291-313.

CNIS (2009), *Protocolo de Cooperação 2009*.

Costa, Alfredo (1993), “Pobres idosos”. *Estudos Demográficos*. INE, n.º 31. pp. 99-106.

Elias, Norbert (2001), *A solidão dos moribundos seguido de envelhecer e morrer*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Esping-Anderson (1999), *Social Fundation of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.

Ferreira, Sílvia (2008), “A questão social e as alternativas da sociedade civil no contexto das novas formas de governo”, in *Ciências Sociais Unisinos*, n.º 44, pp. 28-38.

Ferreira, Silva (2004), “As organizações do terceiro sector na reforma da Segurança Social”. *Actas IV Congresso Português de Sociologia*.

Ferrera, Maurizio (1996), “The southern model of welfare in social europe”. *Journal of European Social Policy*, n.º 6(1), pp. 17-37.

Fontaine, Roger (2000), *Psicologia do Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores.

Ghiglione, Rodolphe; Matalon, Benjamin (1997), *O Inquérito, Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.

Hespanha, Pedro et al. (2000), *Entre o Estado e o Mercado – As fragilidades das instituições de protecção social em Portugal*. Coimbra: Quarteto.

Hespanha, Maria José Ferros (1993), “Para além do Estado: a saúde e a velhice na sociedade-providência”, in Santos, Boaventura de Sousa (org.), *Portugal: um Retrato Singular*. Porto: Afrontamento. pp. 315-335.

INE (2009), *Estatísticas Demográficas 2008*. Lisboa, INE.

INE (2009), *Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006*. Lisboa, INE.

INE (2008), *Revista de Estudos Demográficos*, n.º 46. Lisboa, INE.

INE (2004), *Actualidades: O Envelhecimento em Portugal. Situação demográfica e sócio-económica recente das pessoas idosas*. Lisboa, INE.

Katrougalos, George (1996), “The southern European welfare model: the Greek welfare state: in search of an identity”. *Journal of European Social Policy*, n.º 6(1), pp. 39-60.

Ketele, Jean-Marie (1999), *Metodologia da recolha de dados: fundamentos dos métodos de observações, de questionários, de entrevistas e de estudo de documentos*. Lisboa: Instituto Piaget.

Leibfried, S. (1992), “Towards a European welfare state? On integrating poverty regimes into the European Community”. *Social Policies in Changing Europe*. Francoforty: Campus Verley, pp. 245-280.

Litwak, Eugene (1960), “Geographic Mobility and Extended Family Cohesion”. *American Sociological Review*, n.º 25, pp. 385-394.

Lopes, Ruth (2000), *Saúde na: as interpretações sociais e os reflexos no uso do medicamento*. São Paulo: EDUC.

Machado, Paulo (1994), “A (c)idade maior – para uma sociologia da velhice na cidade de Lisboa”. *Sociologia. Problemas e Práticas*, nº 15, pp. 21-52.

Malpique, Celeste (1990), *A Ausência do Pai*. Porto: Edições Afrontamento.

Moraes *et. al*, (org) (1998), *Velhice ou Terceira Idade*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getulio Vargas.

Motta, E. (1989), “Envelhecimento Social”., in *A Terceira Idade*. São Paulo: SESC.

Mozzicafredo, Juan (2000), *Estado-Providência e cidadania em Portugal*. Oeiras: Editora Celta.

Nunes, João Arriscado (1995), “«Com mal ou bem, aos teus te até»: as solidariedades primárias e os limites da sociedade-providência”. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 42, pp. 5-25.

Oliveiro, Isabel (2007), “Emigração, retorno e reemigração na primeira metade do século XX”. *Análise Social*, vol. XLII, pp. 837-852.

OMS (2002), *The World Health Report 2002. Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. OMS: Génova.

Quintão, Carlota (2004), “Terceiro Sector – elementos para referencial teórica e conceptual”. *Actas do V Congresso Português de Sociologia*.

Pais, José Machado (2006), *Nos rastos da solidão*. Porto: Âmbar.

Peretz, Henri (2000), *Métodos em Sociologia*. Lisboa: Temas e Debates.

Pikunas, Justin (1979), *Desenvolvimento humano: uma ciência emergente*. São Paulo: McGraw-Hill.

Pimentel, Luísa (2001), *O lugar do idoso na Família: contextos e trajectórias*. Coimbra: Quarteto Editora.

Piselli, Fortunata (1995), “A sociedade-providência na esfera económica”. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 42, pp. 105-123.

Poinard, M. (1983), “Emigrantes em França: o regresso”. *Análise Social*, n.º 75, p. 39.

Portugal, Sílvia (2006), *Novas Famílias, Modos Antigos. As redes sociais na produção de bem-estar*. Tese de Doutoramento em Sociologia das Desigualdades Sociais e da Reprodução Social, Coimbra, FEUC.

Portugal, Sílvia (1995), *As mãos que embalam o berço. O Estado e a Sociedade-Providência no apoio à maternidade*. Coimbra: FEUC.

Rhodes, Martin (1997), “Southern European welfare states: identity, problems and prospects for reform”. Rhodes, Martin (org), *Southern European Welfare States: Between Crisis and Reform*. Londres: FrankCross, pp. 1-22.

Rodrigues, Maria (2000), “Já não tenho família”. *IV Congresso Português de Sociologia*.

Romão, Ana et. al. (2008), “Cuidadores Informais de idosos. Conhecer os colaboradores da SCML”. *Cidade Solidária* (Jan, 2008).

Santos, Boaventura de Sousa; Ferreira, Silva (2002), “A Reforma do Estado-Providência entre Globalizações Conflituantes”. Hespanha, Pedro; Carapinheiro, Graça (org.), *Risco social e incerteza: pode o Estado social recuar mais?*. Porto: Edições Afrontamento.

Santos, Boaventura de Sousa (1995), *Pela mão de Alice. O social e o político na pós-modernidade*. Porto: Edições Afrontamento.

Santos, Boaventura de Sousa; Reis, José; Hespanha, Pedro (1992), “O Estado e a Sociedade Civil: A Criação de Actores Sociais num Período de Reconstituição do Estado”. *Oficinas do CES*, n.º 33

Santos, Boaventura de Sousa (1987), “Estado, sociedade, políticas sociais: o caso da política de saúde”. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n.º 23, pp. 13-74.

Schroots, J.; Birren, J. (1990), “Concepts of Time and Aging in Science”, in Birran, J.; K. Warner (Orgs.), *Handbook oh the Psychology of Aging*. London: Academic Press. p. 45-64.

Silva, Pedro Adão e (2002), “O Modelo de *Welfare* da Europa do Sul. Reflexões sobre a utilidade do conceito”. *Sociologia, Problemas e Práticas*. N.º 38, p. 25-59.

Sousa, Liliana et al. (2006), *Envelhecer em família. Os cuidados familiares na velhice*. Porto: Âmbar.

Telles, Stella (2003), *Idoso: Família, Trabalho e Previdência*. Tese de Doutoramento apresentada ao Departamento de Ciências Sociais do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas.

Trindade, José Maria (2008), “A Dimensão Cultural do Pescador – a influência do mar na organização social e na mundivisão da comunidade piscatória da Nazaré. VI Congresso Português de Sociologia.

A Prestação de Cuidados na Velhice. Um estudo a partir da APAM

Vala, Jorge (2003), “A análise de conteúdo”, in Silva, Augusto; Pinto, José (org.), *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Edições Afrontamento.

Vaz, Ester et al. (2004), “Reconfiguração da concepção de velhice em Portugal”, in *VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais*.

Vítor, Paula Távora (2008), “Solidariedade social e solidariedade familiar – considerações sobre o novo complemento solidário para idosos”, in Moreira, José et al (coord.), *Estado, Sociedade Civil e Administração Pública*. Coimbra: Almedina.

ANEXOS

Anexo I

Guião de Entrevista

Dr.ª Virgínia Marques

1. Trajectória na Instituição

- Há quanto tempo trabalha na APAM?
- Desempenhou sempre as mesmas funções?
- Como descreveria o seu quotidiano na instituição?
- O que pensa da importância das IPSS na nossa sociedade? E das IPSS que prestam apoio aos idosos? E da APAM em particular?

2. Participação financeira

- Quais as entidades ou associações que participam a APAM? (instalações, equipamentos, pessoal técnico, actividades)
- O Estado propôs adoptar novas medidas de apoio às IPSS, nomeadamente financeiro, para atenuar os efeitos da crise económica. A APAM já recebeu algum apoio extra nesse sentido?

3. Relação com o Estado

- A Segurança Social dá qualquer tipo de apoio técnico à APAM? (formação de técnicos, reciclagem profissional)
- A SS colabora na preparação e actualização dos regulamentos técnico-jurídicos da APAM?
- Como é realizado o processo de avaliação dos serviços por parte da SS? E a nível interno (da própria instituição)?
- Como avalia a relação da SS com a vossa instituição? Em que sentem mais dificuldades? Quais os pontos que deveriam ser melhorados?

- Que benefícios estão subjacentes à integração da APAM na Rede Social do concelho de Matosinhos?

4. Trabalho desenvolvido pela APAM

- Como se deu o surgimento da APAM como uma IPSS? Com que objectivos?
- Como foram surgindo as diferentes valências na APAM? (“pressão” por parte do Estado (SS), comunidade, etc.)
- Conseguem dar resposta a todos os pedidos? Qual a principal causa de recusa desses pedidos?
- Qual a relação com os familiares dos utentes das diferentes valências? Qual a relação com os próprios utentes das diferentes valências?
- Nas valências centro de dia e centro de convívio têm como principal objectivo “contribuir para a manutenção dos idosos no seu meio familiar”. Qual a posição da APAM quanto à importância da manutenção dos seus utentes no meio familiar? E qual a sua opinião pessoal sobre este objectivo? Considera que este está a ser atingido? Qual pensa ser a posição por parte dos utentes e familiares acerca disto?
- A APAM articula o seu trabalho com outro tipo de programas existentes no concelho? Que tipo de iniciativas são elaboradas? Qual o sucesso das mesmas?
- Existem voluntários na APAM? Sabe da existência de trabalho de voluntariado com utentes da APAM que não estejam institucionalizados?
- Quais as perspectivas em relação ao futuro? (novos tipos de utentes, candidaturas, ampliação das instalações, programas a implementar)
- Como avalia a situação dos idosos no concelho?

Guião de Entrevista

Utentes Centro de dia e Centro de convívio

1. Trajectórias de vida

- Gostaria que me falasse um pouco da sua história de vida.
Onde nasceu? Sempre viveu em Matosinhos/Leça da Palmeira?
O que fazia?
Em caso de ter sido pescador:
Com que idade começou a trabalhar no mar? Algum familiar seu era já pescador? (avô, pai, irmão, primo, etc.)
Em caso de não ter sido pescador ou ser mulher:
Quem na sua família é ou foi pescador? (avô, pai, irmão, filhos, etc.)
- Gostava que falasse um pouco da sua família.
É ou foi casada/o?
Tem filhos? Se sim, quantos? E o que é que eles fazem? Vivem perto?
Tem netos? Se sim, quantos? E o que é que eles fazem? Vivem perto?
Tem mais família? (irmãos, primos, tios, etc.) Vivem perto?

2. Apoio formal por parte da APAM

- Quando começou a usufruir dos serviços da APAM? Que tipo de serviços usufrui? (refeições, higiene pessoal, tratamento de roupas, ocupação de tempos livres: canto coral, danças de salão, alfabetização, jogos de cartas e dominó, televisão, ginástica)
- Como tomou conhecimento dos mesmos?
- Está satisfeita/o com os mesmos?
- Pensa vir no futuro a usufruir doutro tipo de serviços, nomeadamente o lar? Que motivos poderiam levar à sua institucionalização? (doença, solidão, morte do cônjuge, opinião de terceiros) Qual a sua opinião sobre a mesma? E dos seus familiares? E o apoio domiciliário? Porquê?

3. Apoio informal

- Tem algum tipo de ajuda por parte da sua família?
- Quem a/o ajuda com maior frequência?
- Que tipo de apoio é prestado? (higiene, alimentação, limpeza da casa, compras, acompanhamento ao médico, etc.)
- Está satisfeita/o com o apoio prestado pela sua família?
- Tem vizinhos ou conhecidos que a/o ajudem?
- Tem o apoio de algum voluntário?

4. Apoio do Estado

- pensão/reforma?
- Saúde (consultas, medicamentos)

5. Caracterização

- Que idade tem?
- Vive em que tipo de habitação? Vive lá há muitos anos? Vive sozinha/o ou acompanhada/o? Por quem?
- Tem algum tipo de problema de saúde que a/o limite em algumas tarefas? E o seu marido/esposa?
- Com que frequência faz as compras para casa? E consegue comprar tudo aquilo que precisa?

Guião de Entrevista

Utentes Apoio domiciliário

1. Trajectórias de vida

- Gostaria que me falasse um pouco da sua história de vida.
Onde nasceu? Sempre viveu em Matosinhos/Leça da Palmeira?
O que fazia?
Em caso de ter sido pescador:
Com que idade começou a trabalhar no mar? Algum familiar seu era já pescador? (avô, pai, irmão, primo, etc.)
Em caso de não ter sido pescador ou ser mulher:
Quem na sua família é ou foi pescador? (avô, pai, irmão, filhos, etc.)

- Gostava que falasse um pouco da sua família.
É ou foi casada/o?
Tem filhos? Se sim, quantos? E o que é que eles fazem? Vivem perto?
Tem netos? Se sim, quantos? E o que é que eles fazem? Vivem perto?
Tem mais família? (irmãos, primos, tios, etc.) Vivem perto?

2. Apoio formal por parte da APAM

- Quando começou a usufruir dos serviços da APAM? Que tipo de serviços usufrui? (alimentação, higiene pessoal e da habitação, tratamento de roupas, realização de compras, acompanhamento de serviços de saúde ou qualquer serviço burocrático)
- Como tomou conhecimento dos mesmos?
- Está satisfeita/o com os mesmos?
- Pensa vir no futuro a usufruir doutro tipo de serviços como o centro de dia ou de convívio? Porquê? E do lar? Que motivos poderiam levar à sua institucionalização? (doença, solidão, morte do cônjuge, opinião de terceiros) Qual a sua opinião sobre a mesma? E dos seus familiares?

3. Apoio informal

- Tem algum tipo de ajuda por parte da sua família?
- Quem a/o ajuda com maior frequência?
- Que tipo de apoio é prestado? (higiene, alimentação, limpeza da casa, compras, acompanhamento ao médico, etc.)
- Está satisfeita/o com o apoio prestado pela sua família?
- Tem vizinhos ou conhecidos que a/o ajudem?
- Tem o apoio de algum voluntário?

4. Apoio do Estado

- pensão/reforma?
- Saúde (consultas, medicamentos)

5. Caracterização

- Que idade tem?
- Vive em que tipo de habitação? Vive lá há muitos anos? Vive sozinha/o ou acompanhada/o? Por quem?
- Tem algum tipo de problema de saúde que a/o limite em algumas tarefas? E o seu marido/esposa?
- Com que frequência faz as compras para casa? E consegue comprar tudo aquilo que precisa?

Guião de Entrevista

Utentes Lar

1. Trajectórias de vida

- Gostaria que me falasse um pouco da sua história de vida.
Onde nasceu? Sempre viveu em Matosinhos/Leça da Palmeira?
O que fazia?
Em caso de ter sido pescador:
Com que idade começou a trabalhar no mar? Algum familiar seu era já pescador? (avô, pai, irmão, primo, etc.)
Em caso de não ter sido pescador ou ser mulher:
Quem na sua família é ou foi pescador? (avô, pai, irmão, filhos, etc.)
- Gostava que falasse um pouco da sua família.
É ou foi casada/o?
Tem filhos? Se sim, quantos? E o que é que eles fazem? Vivem perto?
Tem netos? Se sim, quantos? E o que é que eles fazem? Vivem perto?
Tem mais família? (irmãos, primos, tios, etc.) Vivem perto?
Como é a sua relação com estas pessoas (filhos/netos/irmãos/ restante família)?

2. Apoio formal por parte da APAM

- Quando começou a usufruir dos serviços da APAM? Que tipo de serviços usufrui? (alimentação, higiene pessoal, tratamento de roupas, saúde, barbearia e cabeleireiro, pedicure e manicure, acompanhamento psicossocial, actividades, passeios, apoio espiritual)
- Como tomou conhecimento dos mesmos? Já tinha frequentado outro tipo de serviços da APAM (centro de dia, centro de convívio, apoio domiciliário)?

- Está satisfeita/o com os serviços do lar?
- De quem foi a decisão de vir para o lar? (próprio, familiares) Porquê? (motivos de saúde, solidão, monetária). Veio sozinha/o ou acompanhada/o (no caso de ter o cônjuge vivo ou um familiar mais próximo)?

3. Apoio informal

- Os seus familiares costumam vir visitá-la/o? Com que frequência?
- E os seus amigos/as? Colegas? Vizinhos/as?
- Quem a/o visita mais vezes?
- Os seus familiares costumam levá-la/o para passar épocas festivas em família?

Antes da institucionalização:

- Vivia sozinha/o (com ou sem cônjuge) ou em casa de familiares?
- Tinha algum tipo de ajuda por parte da sua família?
- Quem a/o ajuda com maior frequência?
- Que tipo de apoio é prestado? (higiene, alimentação, limpeza da casa, compras, acompanhamento ao médico, etc.)
- Estava satisfeita/o com o apoio prestado pela sua família?
- Tinha vizinhos ou conhecidos que a/o ajudassem?
- Tinha o apoio de algum voluntário?
- Pensava em vir para o lar? O que pensavam os seus familiares sobre essa hipótese?

4. Apoio do Estado

- pensão/reforma?
- Saúde (consultas, medicamentos)

Anexo 2

Adília Santos

Data: 18 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 84 anos, solteira

Valência: utente do centro de dia (há um ano)

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. A entrevista correu normalmente. Adília era uma pessoa muito delicada, emocionou-se bastante enquanto contava a sua história de vida. No decorrer da entrevista contou-me várias histórias acerca da miséria em que viviam os pescadores e as suas esposas em Matosinhos e na Póvoa de Varzim. Filha de um dos primeiros Mestres que constitui o primeiro grupo de sócios do Lar dos Pescadores. Tem pelos homens do mar um profundo apreço e preocupação. Vive numa casa antiga na qual não pode fazer grandes alterações. As suas afilhadas são as suas grandes amigas e nutre por elas um grande carinho. No final da entrevista ficamos a conversar um pouco sobre as grandes alterações que a Instituição tem sofrido até aos nossos dias.

Alice Nogueira

Data: 20 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores - APAM

Dados pessoais: 83 anos, viúva, sem filhos

Valência: utente do lar

A entrevista foi realizada no refeitório do Lar dos Pescadores. Alice foi sempre muito simpática e atenciosa. A sua história de vida é profundamente marcada pela impossibilidade de ter filhos e a sua devoção a todas as crianças que viviam à sua volta. A morte do marido deixou-a muito em baixo, confessou-me ter pensado até em “certas coisas” que a levaram a frequentar o Hospital Magalhães Lemos. As crianças que a rodeavam e a sua devoção à Igreja do Senhor de

Matosinhos foram o seu suporte e ajudaram-na a ultrapassar esta altura de maior pesar. No final da entrevista foi buscar a carteira ao quarto para me poder mostrar a sua “família”.

Álvaro Matos

Data: 24 e 25 de Janeiro de 2010

Local: casa do entrevistado

Dados pessoais: viúvo, dois filhos, dois netos e um bisneto a caminho

Valência: utente do apoio domiciliário

A entrevista foi realizada na casa do entrevistado, mesmo em frente à Igreja de Leça da Palmeira. Quando cheguei as colaboradoras do Lar apresentaram-me e pediram para esperar que o senhor Álvaro iria responder às minhas perguntas depois do banho. A entrevista teve lugar numa pequena salinha de estar, cheia de fotografias, sentámo-nos nas duas cadeiras e começámos a entrevista. Enquanto conversávamos foi-me apresentando todos os membros da família, desde os pais, tios e familiares mais distantes. O senhor Álvaro distancia-se por completo dos restantes entrevistados do apoio domiciliário, é uma pessoa autónoma, com um discurso fluído e uma memória impecável. O seu trabalho na APDL marcou profundamente a sua vida e a sua autonomia financeira, ele dizia várias vezes “sofra a carteira eu é que não”. Embora não tenha procedido os estudos, era várias vezes chamado para ajudar as crianças que moravam perto de si nos trabalhos de casa. Um homem lutador, que trabalhou toda a sua vida para que não faltasse nada a si e aos seus. Filho de uma família de pescadores decidiu aprender a arte de electricista e trabalhou toda a sua vida nos motores e circuitos eléctricos de barcos de pesca.

A entrevista foi realizada em dois dias uma vez que no primeiro o filho de Álvaro veio buscá-lo para uma consulta no Instituto CUF. Voltei no dia seguinte à mesma hora, com a equipa da APAM, para terminarmos.

António Lopes

Data: 18 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores - APAM

Dados pessoais: 86 anos, casado, cinco filhos,

Valência: utente centro de dia (há três anos)

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. António mostrou-se muito interessado em responder a todas as perguntas sempre com o seu sentido de humor muito característico. Foi uma entrevista animada, contou-me vários episódios com a mãe que ficou viúva muito cedo e era bastante rígida com ele. Conta que foi “forçado” a vir para o centro de dia por um Mestre que o convidou para ir ver a obra que tinham feito no Lar. Ao início não queria ir porque “não gostava do ambiente” mas a pedido da mulher, que começou a ter dificuldades, começou a ir almoçar à Associação e agora passa lá todos os dias à excepção do fim-de-semana. Queixou-se várias vezes que o pior dia para se comer no Lar era as segundas porque nunca tinham “nada de jeito”. No final da entrevista lá voltou para as suas famosas revistas de meninas de biquíni.

Beatriz Pereira

Data: 18 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 63 anos, casada, dois filhos e netos

Valência: utente do centro de dia

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. No início da entrevista Beatriz comentou que a sua história de vida dava um “romance com histórias más”. A sua vida está profundamente marcada pela doença da filha, ainda muito pequena, que a obrigou a viajar para França à procura de tratamento e a opção de lá ficar. Andou a pedir dinheiro de porta a porta em Portugal, mas foi no país que diz nem conhecer a língua na altura que conheceu as pessoas que a viriam a ajudar para o resto da vida. Há cerca de vinte anos voltou para Portugal, deixando para trás o casal de filhos e netos na esperança que o seu marido

melhora-se pois diziam que ele sofria do “mal das saudades do país”. Infelizmente o estado do marido tem vindo a piorar e Beatriz sente muito a falta dos filhos e dos amigos que deixou para trás. Senti nela uma grande tristeza por não poder voltar para França. No final da entrevista ficamos a conversar sobre os voos low-cost da Ryanair.

Delfina Carvalho

Data: 12 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 88 anos, viúva, seis filhos

Valência: utente do lar (há sete anos)

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Delfina era simpática mas tinha quebras de discurso que me faziam perder um pouco a noção do que estaria a falar. Com esforço tentei conduzir da melhor forma a entrevista. No final levantou-se e quis-me dar dois beijinhos e pediu para divulgar as informações para que os “grandes” mudassem as coisas.

Domingos Gonçalves

Data: 23 de Fevereiro de 2010

Local: casa do entrevistado

Dados pessoais: viúvo, seis filhos (apenas três ainda vivos), vários netos, bisnetos e tetranetos

Valência: utente do apoio domiciliário (há dois anos)

A entrevista foi realizada no quarto do entrevistado (numa das casas térreas no Bairro dos Pescadores) que se encontra acamado. Sentei-me numa cadeira junto à cama, gentilmente cedida pela filha, que vive com o pai para poder cuidar dele. O Mestre “Pipa” ainda consegue falar, mas só consegui perceber determinadas palavras graças à ajuda da filha que foi participando na entrevista, falando da

vida do pai e desta sua entrega aos seus cuidados. A relação entre eles é muito bonita. No final da entrevista ainda ficamos a conversar um pouco, o Mestre já dormia profundamente. A sua filha fez questão de me oferecer uma prenda, diz que foi ensinada a oferecer algo na primeira visita de alguém para que essa pessoa se sinta à vontade para regressar. Juntamente com as prendas trouxe também um conjunto de poemas realizados pelo próprio Mestre.

Emília Santos

Data: 24 de Fevereiro de 2010

Local: casa do entrevistado

Dados pessoais: Casada, quatro filhos (três raparigas e um rapaz), netos e bisnetos

Valência: utente do apoio domiciliário (há um mês)

A entrevista foi realizada na casa da entrevistada, uma casa arrendada numa das principais ruas de Matosinhos, perto da doca. A sua história de vida está muito marcada pelo cancro da mama. Cancro que já tinha sido “curado” há treze anos e que voltou, de novo, só que espalhado por todo o corpo. Emília mostrou ser uma mulher muito forte, respondeu sempre a todas as perguntas mesmo com as dores que estava a sentir devido aos tratamentos que realizou recentemente.

Encarnação Lima

Data: 12 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores - APAM

Dados pessoais: 81 anos, casada, dois filhos, quatro netos

Valência: utente do centro de convívio

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Foi a mais pequena entrevista de todas, apenas 10 minutos. Encarnação era uma pessoa simpática mas pouco faladora, parecia estar constantemente atenta a algo que eu não percebia o que era. No decorrer da entrevista é que percebi que estava a prestar

atenção ao neto mais novo que tinha ido com ela para o Lar e que andava de um lado para o outro. Trabalhou toda a vida mas só nos últimos três anos antecedentes à reforma é que começou a fazer descontos. Deixou bem claro que se não fosse o dinheiro que o marido ganhava no arrasto teria morrido à fome. Sofre de uma depressão, frequentou recentemente o Hospital para doenças mentais Magalhães Lemos, cria os netos e orgulha-se de uma neta que irá, recentemente, fazer o estágio no Lar dos Pescadores.

Fernanda Ferraz

Data: 15 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 65 anos, casada, três filhos, duas netas

Valência: utente do centro de convívio

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. A sua história de vida é marcada pelos acontecimentos que procederam à morte da sua mãe, tinha apenas três anos, o pai casou-se com outra mulher que a mal tratava e por isso fugiu de casa. Morou com a avó até aos 18 anos, idade com a qual se casou com um pescador (mais tarde estivador). Trabalhou desde nova na praia e a gelar peixe numa fábrica mas nunca fez descontos, é graças à “boa reforminha” do marido que conseguem fazer a sua vida. Actualmente, vive preocupada com uma filha que ficou viúva muito cedo e que passa algumas dificuldades, por isso paga o externato à sua neta. Desde a menopausa que tem tido alguns problemas de cabeça e por isso frequentou o Hospital para a saúde mental Magalhães Lemos. No final de entrevista voltou para os famosos jogos de cartas do Lar.

Fernando dos Santos

Data: 18 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 78 anos, casado, três filhos, netos e bisnetos

Valência: utente do centro de convívio

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Sentei-me junto a uma cadeira em que Fernando estava sentado. Foi muito simpático. A sua história de vida está marcada pela opção do mesmo e da mulher em viverem entre França, onde estão filhos, netos, bisnetos e os melhores serviços de saúde, e Portugal, onde têm uma casa e onde se vive, nas suas palavras “enredos típicos de novela brasileira”.

Glória Resende

Data: 15 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 80 anos, viúva, onze filhos (apenas três estão vivos), netos e bisnetos

Valência: utente do centro de convívio

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Glória mostrou-se uma mulher muito forte e cheia de convicções num mundo “que não presta” mas em que tenta ser amiga dos que merecem a sua amizade. Casada por duas vezes, o segundo marido faleceu há menos de sete meses, era pescador. A sua vida também está intimamente ligada ao mar, foi peixeira desde os dez anos de idade quando a sua professora preferida saiu da escola e não quis mais estudar. A sua história de vida confunde-se com a da própria instituição, frequentando a mesma desde o seu início quando ainda estava “cheia de ratos”. Não vem para o lar definitivamente porque cuida, a pedido da falecida sogra, de um cunhado que a vai ajudando nas lidas da casa.

Helena Ferreira

Data: 12 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores - APAM

Dados pessoais: 82 anos, viúva, tem dois filhos, três netos e uma bisneta

Valência: utente do Centro de convívio (há dois anos)

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Sentámo-nos numa das mesas do bar, acompanhadas com uma outra senhora que ia entrevistar em seguida, que ouvia a nossa conversa com muita atenção. A história de vida de Helena é muito marcada pelos acontecimentos após a morte do marido que contribuíram para a sua fragilização e a recuperação que sentiu após a entrada no Lar. Nos restantes dias em que estava no Lar conversávamos sempre. Helena é uma mulher preocupada com os outros que gosta de ler e de fazer poemas.

Madalena Amorim

Data: 24 de Fevereiro de 2010

Local: casa da filha da entrevistada

Dados pessoais: 94 anos, casada, uma filha, um neto e duas bisnetas

Valência: utente do apoio domiciliário

A entrevista foi realizada no quarto da entrevistada na casa da filha (uma vivenda a caminho da praia de Leça da Palmeira). À chegada, o portão já estava aberto e esperavam por as colaboradoras do Lar dos Pescadores duas chávenas com café acabado de fazer. Enquanto tomavam o café o genro da entrevistada chegava a casa com um conjunto de fraldas especiais para a situação da mesma. Durante o banho diário fiquei a conversar um pouco com a filha que me contou como a sua vida tinha mudado desde que a mãe tinha perdido algumas capacidades motoras. A entrevista decorreu normalmente, com o apoio da filha em algumas ocasiões em que a memória da mãe a traía. A história de vida de Madalena é marcada por vários horas de trabalho em casa de várias senhoras em Matosinhos e no Porto que marcaram a sua luta para educar uma filha sozinha uma vez que foi mãe solteira. Casou já na casa dos quarenta com um pescador e vivem juntos até hoje na casa da filha que este homem tratou como sua.

Manuel Gomes

Data: 18 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores - APAM

Dados pessoais: 87 anos, casado, nove filhos (dois faleceram)

Valência: utente do centro de dia

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Manuel era muito simpático e estava sempre atento à movimentação da sua mulher que, infelizmente, tem alguns problemas. Vive em casa do filho (no Bairro dos pescadores) com a esposa, passa o dia no Lar dos Pescadores voltando para casa à noite para dormirem. Vive apenas da sua reforma uma vez que a esposa fez poucos descontos nos anos em que trabalhou. No final da entrevista, Manuel confessou que estava um pouco nervoso porque não teve grandes estudos e ouvia muito mal.

Maria Silva

Data: 12 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 87 anos, viúva, duas filhas (apenas uma está viva), uma neta e dois bisnetos

Valência: utente do centro de dia

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Maria é muito afável, gostou de contar a sua história de vida e da oportunidade de contar uma das muitas histórias que sabe de cor. A sua história de vida é marcada pela impossibilidade de prosseguir os estudos contra à sua vontade. Repetiu por várias vezes a frase da mãe quando esta a interpelava a continuar a estudar “estudar? ora haviam agora as senhoras de estudar”. Nascida numa família humilde de pescadores, trabalhou toda a sua vida ligada à costura. Mora, actualmente, na casa da filha. No final de entrevista perguntou-me se queria ouvir mais alguma história.

Mário Oliveira

Data: 12 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores - APAM

Dados pessoais: 80 anos, viúvo, oito filhos (um já faleceu)

Valência: utente do lar (há três anos)

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Mário foi muito simpático e respondeu a todas as perguntas de uma forma muito clara. A sua história de vida é muito marcada pela dificuldade em cuidar de oito filhos, entre os quais um é deficiente e vive, actualmente, com o pai no Lar. Recentemente faleceu a sua esposa o que o tem deixado muito triste, tem-se refugiado nos jornais da bola e no seu rádio que o acompanha a todas as horas. No final da entrevista ficamos a conversar sobre a nossa grande paixão em comum – o Futebol Clube do Porto.

Marta Pinto

Data: 20 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 87 anos, viúva, sem filhos

Valência: utente do lar

A entrevista foi realizada no refeitório do Lar dos Pescadores. Marta trabalhou toda a vida como doméstica em cidades como Coimbra, Porto, esteve também em África e na França. Tendia a centrar o seu discurso na vida dos seus familiares, o que tornou a entrevista um pouco difícil de conduzir. Casou já com alguma idade com um senhor que vivia com o pai mas, infelizmente, o casamento durou muito pouco devido a problemas de saúde do conjugue. Emocionou-se várias vezes ao longo da entrevista e teme ficar sozinha e sem autonomia.

Valdemar Rodrigues

Data: 12 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

Dados pessoais: 83 anos, casado, dois filhos

Valência: utente do lar

A entrevista foi realizada no bar do Lar dos Pescadores. Sentei-me na mesa onde Valdemar estava com a sua esposa, com o gravador no meio. Valdemar foi muito simpático, sorria com facilidade, o que me deixou mais à vontade, visto tratar-se da minha primeira entrevista no Lar. Começou por trabalhar muito cedo no rio, tendo mais tarde começado a pescar no mar. Trabalhou na pesca do bacalhau e foi trabalhar para os Estados Unidos da América onde deixou os seus filhos. Ao contrario de outros utentes do lar, Valdemar sempre pensou em ser institucionalizado, no entanto, a doença da mulher antecipou os seus planos. A sua história de vida no mar está marcada por grandes dificuldades, repetiu por várias vezes “É uma vida muito fraca, uma vida fraca”. Já no final da entrevista contou-me que ele e a mulher tinham um papagaio que lhes fazia companhia no Lar, foi a risota geral com as frases que ele lhe tinha ensinado.

Virgínia Marques

Data: 10 de Fevereiro de 2010

Local: Lar dos Pescadores – APAM

A entrevista foi realizada no gabinete de Acção Social do Lar dos Pescadores. A Doutora Virgínia trabalha na APAM desde 1994, tendo começado como estagiária quando estava a acabar o curso no ISSSP. A sua relação com a Instituição nunca foi quebrada, nem mesmo quando esteve a trabalhar noutra local, voltava todas as tardes para poder ajudar com a burocracia. A relação com os utentes da APAM é muito especial.

Anexo 3

Nome do utente:			
Valência:			
	Variável	Descrição	Citação
<i>Trajectórias de vida</i>	Percurso geográfico		
	Percurso profissional		
	Constituição da família de origem		
	Constituição familiar descendente		
	Distância geográfica dos filhos		
<i>Cuidados formais APAM</i>	Tipo de serviços		
	Duração dos serviços		
	Conhecimento dos serviços		
	Satisfação com os serviços		
	Olhar sobre a institucionalização		
	História da APAM		
<i>Cuidados formais Estado</i>	Acesso à reforma		
	Acesso aos serviços de saúde		
<i>Cuidados informais Família e Vizinhança</i>	Apoio familiar		
	Frequência do apoio		
	Tipo de apoio		
	Satisfação com o apoio		
	Apoio de outrem		
	Apoio de voluntariado		

<i>Caracterização</i>	Idade		
	Tipo de habitação		
	Condições de saúde		