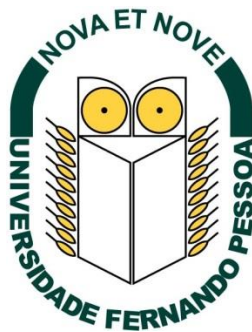


ANA PAULA GOMES PEREIRA MEDINA

**A SATISFAÇÃO DOS IDOSOS COM A PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS INSTITUCIONAIS.
ESTUDO DE CASO DO CENTRO COMUNITÁRIO DE REFOIOS**



Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2013

ANA PAULA GOMES PEREIRA MEDINA

**A SATISFAÇÃO DOS IDOSOS COM A PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS INSTITUCIONAIS.
ESTUDO DE CASO DO CENTRO COMUNITÁRIO DE REFOIOS**



Universidade Fernando Pessoa

Porto, 2013

ANA PAULA GOMES PEREIRA MEDINA

**A SATISFAÇÃO DOS IDOSOS COM A PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS INSTITUCIONAIS.
ESTUDO DE CASO DO CENTRO COMUNITÁRIO DE REFOIOS**

Atesto a originalidade do documento

Projeto de Graduação, apresentado à
Universidade Fernando Pessoa como parte dos
requisitos da Licenciatura em Serviço Social,
sob a orientação da Prof^a. Doutora Manuela
Coutinho.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho não seria possível sem o apoio e a disponibilidade de todos aqueles que contribuíram, diretamente e indiretamente, para a sua elaboração.

A uma pessoa muito especial que me tem acompanhado e apoiado ao longo de vários anos, a minha amiga” Dona Glória”, a quem muito devo, por todo o consolo, atenção e dedicação e acima de tudo disponibilidade para me ouvir. A minha profunda gratidão.

À minha irmã Beatriz, à minha mãe, irmã Ângela e a toda a minha família por toda a força, dedicação e compreensão que sempre me deram. A vocês, obrigado pelo apoio único e íntegro.

Ao meu marido e filho, a quem a minha atenção, preocupação e dedicação, foram de certa maneira descuradas com esta causa, o meu agradecimento profundo pela compreensão e ajuda.

À Doutora Cidália e Rosa Maria Fernandes, duas pessoas que desde o início me incentivaram, apoiaram e estiveram sempre presentes em tudo, a Elas Um muito obrigado.

A todos os meus colegas, especialmente: ao Marquito, companheiro destes três anos, que muito me apoiou e ajudou, à Cátia, pela sua meiguice e ajuda, à Madalena por toda a sua calma, compreensão e apoio, ao “Du”, que conheço desde pequenino, agora meu colega de Universidade, também vão os meus sinceros agradecimentos por tudo o que por mim fez e, a todos os meus amigos, um obrigado pelo apoio e companheirismo ao longo desta caminhada.

À minha orientadora Professora Dr.^a. Manuela Coutinho pela atenção, dedicação, compreensão e ensinamentos demonstrados perante as minhas falhas e dúvidas ao longo deste percurso.

Obrigada por ter estado sempre comigo.

Ao Centro Comunitário de Refoios do Lima, um especial agradecimento, pela disponibilidade e carinho oferecido e a todas as funcionárias pela sua ajuda e apoio durante a recolha de dados. Sem isso, esta investigação não teria sido realizada.

E muito em particular à disponibilidade de todos os idosos que participaram neste estudo.

Por fim, mas não menos importante, às duas grandes referências da minha vida, Meu Pai e Meu Padrinho, estejam onde estiverem, quero que saibam que se segui este caminho, a Eles lhes devo. Um muito obrigado, por ser aquilo que sou hoje...

A todos, um muito OBRIGADA!

RESUMO

O envelhecimento não é um problema, mas uma parte natural do ciclo de vida, sendo desejável que constitua uma oportunidade para viver de forma saudável e autónoma o quotidiano. Isto implica uma ação integrada ao nível da mudança de comportamentos e atitudes da população em geral e da formação dos profissionais de saúde e de outros campos de intervenção social.

O presente projeto de graduação teve como objetivo verificar o nível de satisfação dos idosos em relação ao apoio prestado pelo Centro Comunitário de Refoios do Lima. Focalizou-se a atenção no conhecimento da perceção dos idosos sobre os serviços, as reações institucionais, a alimentação e as atividades de lazer.

Para dar resposta a estes objetivos, aplicou-se um questionário a uma amostra de quarenta e dois idosos a receber apoio neste Centro Comunitário, cujos dados trabalhamos estatisticamente (estatística descritiva).

Os resultados obtidos evidenciam que os idosos percecionam de forma positiva os cuidados prestados pelo Centro Comunitário de Refoios.

Palavras-Chave: *Idosos, Institucionalização, Satisfação Pessoal.*

ABSTRACT

Aging should not be seen as a problem, but a natural stage of the human life cycle and a desirable opportunity to reach a healthy and autonomous lifestyle. This implies an integrated approach in changing population's behaviors and attitudes and in qualifying professionals of health and social intervention fields.

The purpose of this graduation project is to gauge the aged population's satisfaction level, concerning the support given by Refoios do Lima community center (RLCC). Special attention has been paid at the aged people's perception of services availability, institutional reactions, food quality and leisure-time activities.

The research protocol was based on a questionnaire filled out by an average sample of forty-two senior citizens supported by RLCC. The statistical processing of data was based on descriptive statistics procedures.

The results obtained showed a positive perception of RLCC's health-care services by senior citizens supported by that institution.

Key words: *senior citizens, institutionalisation, personal satisfaction.*

ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS	II
RESUMO	V
ABSTRACT	VI
ÍNDICE DE QUADROS	IX
ÍNDICE DE SIGLAS	XII
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I - ENVELHECIMENTO.....	3
1.1 - Velhice e envelhecimento	3
1.2. Envelhecimento em Portugal.....	4
1.3. Políticas sociais para a Terceira Idade.....	5
CAPÍTULO II - RESPOSTAS SOCIAIS PARA IDOSOS EM PORTUGAL	7
2.1 - Origem das atuais respostas sociais	8
2.2 - Caracterização dos lares de idosos, centros comunitários e serviços de apoio domiciliário	9
2.2.1 - Lar de idosos	9
2.2.2 - Centro de Dia	10
2.2.3 - Serviço de Apoio Domiciliário	11
CAPÍTULO III - INSTITUCIONALIZAÇÃO	13
3.1 - Sobre Institucionalização: conceito.....	13
3.1.1. Ruturas na sociabilidade/ Discriminação e abandono.....	14
CAPÍTULO IV - CONCEITO DE SATISFAÇÃO	17
4.1 - Satisfação - conceito	17
4.2 - A satisfação com a vida	18
CAPITULO V - ESTUDO EMPÍRICO	20
5.1 - Justificação e delimitação do tema	20
5.2 - Metodologia do estudo.....	20
5.3 - Objetivos do Estudo	21
5.4 - Instrumentos e procedimentos	22
Grupo I: Fatores Pessoais	22
Grupo II: Fatores Situacionais.....	22
Grupo III: Índice de Atividades de Lazer.....	23
5.5 - População e amostra de estudo	23
CAPITULO VI - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA SATISFAÇÃO DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO CENTRO COMUNITÁRIO DE REFOIOS DO LIMA 25	

6.1 - Introdução	25
6.2 - Caracterização da instituição	25
6.3 - Caracterização Sociodemográfica residentes em lar que participaram na amostra.	26
6.5 - Opiniões sobre a Institucionalização.....	31
6.7 - Caracterização Sociodemográfica dos Participantes do Centro de Dia.....	46
6.8 - Discussão dos Resultados	56
6.8.1 - Sobre os participantes do Lar	56
6.8.2 - Caracterização Sociodemográfica dos Participantes do SAD	59
6.8.3 - Caracterização Sociodemográfica dos Participantes do Centro de Dia	61
CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
ANEXOS	69

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Sexo do participante.....	26
Quadro 2 - Idade do participante.....	27
Quadro 3 - Estado civil do participante.....	27
Quadro 4 - Escolaridade do participante.....	27
Quadro 5 - Onde nasceu.....	28
Quadro 6 - Rendimento mensal do participante.....	28
Quadro 7 - Tipo de reforma do participante.....	29
Quadro 8 - Satisfação com o valor da reforma.....	29
Quadro 9 - Motivo do internamento.....	30
Quadro 10 - Iniciativa do internamento.....	30
Quadro 11 - Tempo de internamento.....	31
Quadro 12 - Preferência quanto à residência.....	31
Quadro 13 - Sente que o Lar se preocupa consigo.....	32
Quadro 14 - Relação com outros residentes.....	32
Quadro 15 - Relação com os funcionários.....	32
Quadro 16 - Privacidade dos que estão internados.....	33
Quadro 17 - Alimentação.....	33
Quadro 18 - Frequência de saída dos que estão internados.....	34
Quadro 19 - Ler.....	34
Quadro 20 - Ver televisão.....	34
Quadro 21 - Ouvir música.....	35
Quadro 22 - Passear.....	35
Quadro 23 - Fazer jardinagem.....	36
Quadro 24 - Fazer horticultura.....	36
Quadro 25 - Fazer trabalhos manuais.....	36
Quadro 26 - Jogar às cartas.....	37

Quadro 27 - Conversar com os amigos	37
Quadro 28 - Satisfeito com atividades de lazer	38
Quadro 29 - Sexo do participante.....	38
Quadro 30 - Idade do participante.....	38
Quadro 31 - Estado civil do participante.....	39
Quadro 32 - Escolaridade do participante	39
Quadro 33 - Onde nasceu	40
Quadro 34 - Rendimento mensal do participante.....	40
Quadro 35 - Tipo de reforma do participante.....	40
Quadro 36 - Satisfação com o valor da reforma.....	41
Quadro 37 - Motivo do apoio SAD	41
Quadro 38 - Iniciativa do apoio SAD.....	42
Quadro 39 - Tempo de apoio SAD.....	42
Quadro 40 - Higiene pessoal feita pelo SAD	43
Quadro 41 - Sente que a instituição se preocupa consigo	43
Quadro 42 - Relação com a instituição	43
Quadro 43 - Relação com os funcionários	44
Quadro 44 - Com que frequência tratam da roupa	44
Quadro 45 - Alimentação	44
Quadro 46 - Frequência de tratamento de limpeza da casa.....	45
Quadro 47 - Acompanhamento ao exterior – médico	45
Quadro 48 - Acompanhamento ao exterior – compras, farmácia.....	45
Quadro 49 - Satisfação com o nº de visitas	46
Quadro 50 - Sexo do participante.....	46
Quadro 51 - Idade do participante.....	46
Quadro 52 - Estado civil do participante.....	47
Quadro 53 - Escolaridade do participante	47
Quadro 54 - Onde nasceu	47
Quadro 55 - Rendimento mensal do participante.....	48

Quadro 56 - Tipo de reforma do participante.....	48
Quadro 57 - Satisfação com o valor da reforma.....	49
Quadro 58 - Integração no centro de dia.....	49
Quadro 59 - Iniciativa de integração no centro de dia	49
Quadro 60 - Tempo de integração no centro de dia	50
Quadro 61 - Preferência quanto à residência.....	50
Quadro 62 - Sente que a instituição se preocupa consigo	51
Quadro 63 - Relação com outros residentes.....	51
Quadro 64 - Relação com os funcionários	51
Quadro 65 - Frequência que tratam da higiene corporal	52
Quadro 66 - Alimentação	52
Quadro 67 - Frequência do tratamento da roupa.....	52
Quadro 68 - Ler	53
Quadro 69 - Ver televisão	53
Quadro 70 - Ouvir música.....	53
Quadro 71 - Passear	54
Quadro 72 - Fazer jardinagem.....	54
Quadro 73 - Fazer horticultura	54
Quadro 74 - Fazer trabalhos manuais.....	55
Quadro 75 - Jogar às cartas	55
Quadro 76 - Conversar com os amigos	55
Quadro 77 - Satisfeito com atividades de lazer.....	56

ÍNDICE DE SIGLAS

ADI – Apoio Domiciliário Integrado

AFI – Acolhimento Familiar Idosos

ATEI – Acolhimento Temporário de Emergência para Idosos

CC – Centro de convívio

CD – Centro de Dia

CES – Conselho Económico Social

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPSS – Instituições Particulares de Segurança Social

MTSS – Ministério do Trabalho e Segurança Social

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

SPSS – Statistic Package For the Social Sciences

INTRODUÇÃO

Os persistentes envelhecimento demográfico e aumento da esperança de vida levam ao surgimento de novos fenômenos sociais e novos contextos culturais e quotidianos. Tem-se verificado, um envelhecimento populacional a um ritmo acelerado. A necessidade de estabelecer novos papéis e novas funções sociais, não é uma questão pacífica e condiciona, por vezes, a atenção e o acompanhamento, aos mais idosos.

A satisfação com a vida é um conceito complexo e de difícil mensuração, por se tratar de um estado subjetivo. Este conceito envolve, entre outros, a experiências e expectativas de vida, situações muito marcadas pelo espaço cultural que cada um experimenta e percorre.

Reflete o bem-estar ou o mal-estar individual, ou seja, o modo como cada indivíduo vive as suas experiências de vida.

A satisfação na velhice tem sido muitas vezes questionada, pelo facto de ser associada a questões de dependência-autonomia, sendo importante distingui-la dos "efeitos da própria idade".

Partindo destas preocupações, o presente estudo procura analisar a satisfação dos idosos com os serviços prestados, tendo, intencionalmente, optado por um grupo que integra as valências do Centro Comunitário de Refoios do Lima, em Ponte de Lima. Por um lado, porque esta instituição representa um recurso de apoio aos mais velhos, no atual contexto de sociedade, por outro, porque nos foi facilitado ouvi-los, o que ajudou ao desenvolvimento de um exercício empírico sobre esta matéria.

Assim, o projeto de graduação encontra-se dividido em seis capítulos. Começamos por, fazer um enquadramento teórico sobre as teorias que englobam o envelhecimento, as políticas sociais para a terceira idade e a institucionalização, isto diz respeito aos capítulos, I, II e III. Num segundo momento, capítulo IV, é apresentado o conceito de satisfação e a satisfação com a vida, que é o objetivo geral deste trabalho, onde se pretende aferir o grau de satisfação dos idosos com a instituição Centro Comunitário de Refoios. No capítulo V, é referido o estudo empírico, onde se justifica o tema, o tipo de estudo, os instrumentos e procedimentos, a população e amostra. No capítulo VI,

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

desenvolve-se a análise e a discussão dos resultados da satisfação dos idosos institucionalizados no Centro Comunitário de Refoios do Lima.

Por fim, em termos de conclusão, ressaltamos a importância das respostas sociais aqui mencionadas, assim como, os resultados obtidos que nos permitiram constatar que os idosos percebem de forma positiva os cuidados prestados pelo Centro Comunitário de Refoios, por sentirem que estes respondem às suas necessidades.

CAPÍTULO I – ENVELHECIMENTO

1.1 - Velhice e envelhecimento

Ao longo dos tempos, o conceito de envelhecimento e as atitudes perante os idosos têm vindo a mudar e refletem, por um lado, o nível de conhecimentos sobre a fisiologia e anatomia humanas e, por outro lado, a cultura e as relações sociais das várias épocas.

Os conceitos de velhice e envelhecimento são de difícil conceptualização e consenso. Conforme se valorize mais aspetos biológicos, sociais, psicológicos, estéticos ou profissionais, assim pode variar a definição desses conceitos. Por isso, e referenciando Rodrigues (1979), encarar o envelhecimento como um fenómeno existencial, como viver ou morrer, parece ser uma forma genérica e consensual de o definir.

Desta forma, reflete-se o seu carácter universal, irreversível, complexo, com influência genética/ambiental, com vários tipos e diferentes ritmos. Conceitos como a velhice e o envelhecimento são formas de conhecimento, elaboradas a partir de informações e imagens externas, que nos chegam após serem processadas com as nossas experiências e vivências e, sobretudo, com as componentes socio-históricas apresentadas na nossa cultura (Yubero e Larrañaga, 1999).

Face a este contexto, o envelhecimento pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais, naturais e gradativas, podendo ocorrer em idade mais precoce ou mais avançada, em maior ou menor grau, de acordo com as características genéticas e, principalmente, com o modo de vida de cada indivíduo. A velhice não só resulta de um processo fisiológico, como é também um produto social, constituindo uma representação (imagem) do envelhecimento (Fontaine, 2000). A velhice e o envelhecimento decorrem, portanto, de determinantes biológicos, recebendo a influência social e comportamental, que atravessa gerações, podendo tornar-se num padrão de códigos rígidos com efeitos negativos ou positivos.

Já para Mendes, (2004), o envelhecimento é um processo natural, dinâmico, progressivo e irreversível. Instala-se em cada indivíduo desde o seu nascimento e acompanha-o ao

longo da vida, culminando com a morte. É, portanto, um fato biológico, próprio de todos os seres vivos.

Para outros autores o envelhecimento é um período de perdas de funções orgânicas, que levam a doenças mais suscetíveis em indivíduos com idade mais avançada. Num processo natural, o organismo vai perdendo as suas funções e apresentando alterações como cabelos grisalhos, pele flácida e com manchas, perda de massa muscular e peso.

Segundo Netto, et al.,(2006), o envelhecimento está interligado às funções biofisiológicas que, por sua vez, à medida que as células de cada órgão específico envelhecem, nem sempre há manifestação de doenças, apenas a perda de função onde a vida celular não consegue ser mantida por mais tempo.

Lidz (1983) acrescenta que existem 3 fases do processo de envelhecimento e o idoso pode não atingi-las todas. A primeira designa-se como sendo a fase do idoso, onde não existem grandes alterações orgânicas (o individuo considera-se capaz de realizar sozinho as suas necessidades), observando-se apenas alterações no estilo de vida provocadas pelo fator económico. A segunda fase intitula-se senescência e acontece no momento em que o individuo passa a apresentar alterações na sua condição física ou de outra natureza, tornando-o menos independente e, assim, necessitando de auxílio de terceiros. Por fim, a terceira e última fase denomina-se senilidade e caracteriza-se pela perda de capacidades de adaptação por parte do cérebro do individuo. Assim, os idosos tornam-se dependentes de cuidados completos

1.2. Envelhecimento em Portugal

À semelhança de outros “países desenvolvidos” na Europa e no mundo, Portugal, tem sentido uma profunda alteração na sua estrutura etária e dimensão populacional. Analisando a estrutura etária Portuguesa desde a década de 60 até ao presente, verificamos uma diminuição significativa dos grupos etários com menos de 20 anos, contrastando com o crescente aumento dos grupos etários com idade superior a 25 anos, sendo que o crescimento do grupo etário composto por indivíduos com 65 ou mais anos tenha sido ainda mais relevante (Costa, et al, 1999).

As projeções divulgadas por entidades nacionais e internacionais sobre a evolução demográfica nas próximas décadas apontam para a continuação do aumento proporcional da população idosa face à população juvenil, conjugado com a diminuição da dimensão populacional total. Segundo o estudo do INE (2007), estima-se que em 2050 existirá, em Portugal, 243 idosos por cada 100 jovens.

É perante esta necessidade, num contexto de envelhecimento, que emergem os recursos de suporte formais e informais que visam, essencialmente, prestar um conjunto alargado de serviços aos idosos com vista à satisfação das necessidades básicas quotidianas, para o incremento do bem-estar e melhoria da qualidade de vida dessa população.

Identificam-se como recursos formais e institucionais, um conjunto de serviços e equipamentos de apoio à população idosa, como são exemplo, os Centros de Dia, os Lares, os Centros de Convívio ou os Serviços de Apoio Domiciliário, (Guadalupe, 2009).

1.3. Políticas sociais para a Terceira Idade

As pensões constituem uma das primeiras medidas de proteção social explícita. Estas referem-se a transferências financeiras, sob a forma de pensões de velhice, pensões de sobrevivência e as pensões de invalidez e de viuvez. São benefícios sociais em forma de transferências financeiras e inserem-se no regime geral ou no regime contributivo. Quer dizer que independentemente da condição de recursos, beneficia o indivíduo que contribuiu para o sistema de proteção social.

Existe ainda o regime regulamentar rural contributivo e o regime não contributivo ou equiparado (introduzido em Portugal como direito social em 1974), reportando-se a indivíduos que não contribuíram para o sistema de proteção social.

Existem outros benefícios em forma de transferências financeiras para situações decorrentes de incapacidades físicas e psíquicas, como o complemento por dependência em casos de doença incapacitante, ou noutras com proteção especial, como por exemplo o caso dos doentes oncológicos ou de esclerose múltipla.

Associado às transferências financeiras existe também legislação que beneficia as famílias que têm idosos em lares. Em relação aos serviços e equipamentos sociais de

apoio aos indivíduos na condição de velhice identificam-se os equipamentos de “guarda das pessoas idosas” com prestação de cuidados em lares, centros de dia, centros de convívio e apoio domiciliário, assim como projetos e programas específicos, como os cuidados continuados integrados, do âmbito da saúde e da segurança social.

Nos países envelhecidos, a política social da velhice tem sido alvo de uma preocupação constante. Segundo Walker e Malthy (2003), esta preocupação está associada ao direito de subsistência, sobretudo em forma de transferências financeiras, para as pessoas idosas que saem do sistema produtivo (mercado). Em Portugal, como nos países da Europa central, a política de velhice é a área que tem maior tradição, não só porque foi a partir da ideia de bem-estar na reforma, que se criaram as primeiras medidas de proteção na velhice com as reformas, mas também porque os anos de sobrevivência na condição de reformado aumentaram exponencialmente.

Outra das razões da existência da política social da velhice é, segundo os mesmos autores, a preocupação social com as pessoas idosas verificada na aceitação por parte da sociedade das políticas dirigidas a este grupo específico, o que nem sempre se verifica noutras áreas problemáticas, como o desemprego, a toxicodependência ou os jovens.

Significa que as pessoas na terceira idade são vistas como merecedoras das transferências financeiras e dos serviços. Porém, a “realidade social” em que vive este grupo social demonstra, por vezes contradições implícitas nas ideias anteriormente explicitadas, o que torna o assunto um espaço de discussão oportuno. Foi por este motivo que orientamos a nossa preocupação para a satisfação dos idosos, com a prestação de serviços.

CAPÍTULO II - RESPOSTAS SOCIAIS PARA IDOSOS EM PORTUGAL

Perante o envelhecimento progressivo da população portuguesa, a sociedade civil organizada e o Estado tiveram que se organizar e criar condições para acolher o número crescente de idosos. O apoio aos idosos pode dividir-se em dois grandes grupos: os apoios financeiros do Estado e apoios ao nível de infraestruturas e serviços. Estes por sua vez também se dividem em duas áreas: os equipamentos de saúde (hospitais, centros de saúde, unidades de cuidados continuados, apoio domiciliário integrado) e os equipamentos sociais (lares, centros de dia, serviços de apoio domiciliário, centros de convívio, etc.).

Sendo estes dois tipos de respostas de setores distintos elas integram-se formando uma só e abrangendo o aspeto social e os cuidados de saúde. Como refere o Conselho Económico e Social [CES] (1994), instituições com vocação social ou vocação médica? O certo é que as fronteiras entre as duas se têm tornado mais próximas, devido à alteração da procura, aos postulantes cada vez mais velhos, mais dependentes e frágeis, sendo que cada três utentes das principais respostas sociais é dependente ou grande dependente do (Ministério do trabalho e da solidariedade social [MTSS], 2007).

Salientam-se, assim, as respostas sociais para idosos e outras soluções gerais que se lhes oferecem:

- A família, isto é a prestação de cuidados por parte do cônjuge, descendentes ou parentes colaterais e por parte de uma intervenção conjunta de vários membros da família;
- Os serviços ao domicílio, que são a prestação de serviços diversificados (alimentação, higiene, saúde, tratamento de roupa, outros) por parte de profissionais ou voluntários especializados em casa do idoso.
- As instituições, que é a prestação de serviços de acolhimento e/ou tratamento em instituições especializadas. Este serviço pode ser prestado permanentemente (lares, hospitais e residências) ou parcialmente (centros de dia, centros de convívio, universidades ou academias para a terceira idade).

Pode-se ainda considerar uma quarta via (rede informal), que é a prestação de cuidados informais por parte dos vizinhos e/ou voluntários, mas no universo dos cuidados aos idosos esta solução é residual, embora para alguns idosos seja única.

Segundo Hopp, (1999) os prestadores de cuidados formais (profissionais) têm uma maior utilidade para as atividades da vida diária simples, enquanto os prestadores de cuidados informais (vizinhos ou amigos) são uma mais-valia nas ajudas domésticas (compras, lazer, passeios, etc.). Estas duas formas de prestar cuidados, deviam coexistir e serem desenvolvidas em simultâneo de forma a permitir ao idoso a escolha ideal.

Na realidade, no nosso país estes três domínios funcionam, por vezes, isoladamente, sendo a resposta disponibilizada ao idoso a que existe e fica mais próxima e nem sempre a ideal.

2.1 - Origem das atuais respostas sociais

Habitualmente conhecidas como IPSS, as instituições particulares de solidariedade social surgiram pela primeira vez na Constituição de 1976 (art.º nº 63), sendo posteriormente, no art.º 1 do Decreto-Lei nº 119/83 de 25 de Fevereiro, definidas como Entidades jurídicas constituídas sem finalidade lucrativa, por iniciativa privada, com o propósito de expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre indivíduos e desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico.

Nos finais dos anos de 1960, surgem os primeiros Centros de Dia (CD), um equipamento aberto, meio caminho entre o domicílio e o internamento, ao mesmo tempo local de tratamento e de prevenção. Por esta altura aparecem os Centros de Convívio (CC), com os mesmos propósitos dos Centros de Dia, mas mais vocacionados para a animação e lazer dos idosos.

No início dos anos 80, começou a elaboração de uma política de prevenção e de manutenção das pessoas no seu domicílio o maior tempo possível. Surgem os Serviços de Apoio Domiciliário (SAD), que têm por objetivo prestar alguns serviços do centro de dia, não no equipamento, mas no domicílio do utente. Esta é uma resposta que continua a expandir-se e apresenta uma solução ideal para muitos problemas dos idosos.

Na década de 90, surgiu mais uma resposta social que foi o Acolhimento Familiar de Idosos (AFI), que prevê o acolhimento em casa de famílias idóneas de idosos que necessitam de apoio. Nos finais dos anos 90, o SAD é alargado para o domínio da saúde em conjunto com os centros de saúde, dando origem o Apoio Domiciliário Integrado (ADI), que une uma resposta social com a resposta de saúde. Os Centros de Noite (CN), e o Acolhimento Temporário de Emergência para Idosos (ATEI), também foram criados nesta altura.

2.2 - Caracterização dos lares de idosos, centros comunitários e serviços de apoio domiciliário

No Centro Comunitário de Refoios do Lima, existem as valências: Lar Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, que são o suporte fundamental da amostra escolhida, para o referido estudo. Daí ser importante falar destas valências, pois são elas que acolhem e “sustentam” os idosos no seu dia-a-dia.

2.2.1 - Lar de idosos

É a resposta social mais antiga, cuja origem se perde nos tempos. A grande maioria dos asilos estava ao cuidado da Igreja. O internamento num lar é visto como último recurso e última morada, raramente é encarado como um projeto de vida, mesmo quando a qualidade do estabelecimento é elevada e existe um real bem-estar.

Esta resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada a alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ ou de autonomia (Pereira, 2012).

Esta resposta tem como objetivos:

- Proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas;
- Contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo;
- Criar condições que permitam preservar e incentivar a relações familiares;
- Potenciar a integração social;

- Assegurar as necessidades básicas dos idosos;
 - Contribuir para a estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento;
- (Pereira, 2012).

Para isso, o lar deve assegurar os seguintes serviços: alojamento permanente, alimentação, tratamento de roupa, higiene pessoal, cuidados de saúde, apoio psicossocial e atividades de animação.

Tem como população – alvo:

- Pessoas de 65 e mais anos cuja situação/problema não lhes permita permanecerem no seu meio habitual de vida;
- Pessoas de idade inferior a 65 anos em condições excepcionais, a considerar caso a caso.

Em termos de atividades efetivamente realizadas, verifica-se que todos eles proporcionam alojamento, alimentação, higiene pessoal e de roupa; 88% proporcionam serviços de enfermagem e médicos; 50% disponibilizam ateliers de ocupação; 75%

2.2.2 - Centro de Dia

Esta resposta social aparece a título experimental nos anos de 1970, tendo como objetivo primordial a criação de condições favoráveis à dos idosos no seu domicílio.

Tal como se pode ler no decreto-lei 30/89, de 24 de Janeiro, artigo 6.º, n.º2, são “estabelecimentos destinados à prestação de serviços a idosos residentes numa comunidade, com vista à sua permanência no seu seio familiar e social”.

Os Centros de Dia conheceram o seu apogeu de 1986 até hoje, sendo que 75% destas respostas surgiram neste período de tempo; de 1986 a 1995 surgiram anualmente, 73 novas valências (Pereira, 2012).

São estruturas de apoio social, fornecendo diversos serviços que dão respostas imediatas às carências dos idosos favorecendo as suas relações interpessoais, evitando o isolamento e promovendo atividades socioculturais.

Esta resposta social tem-se revelado importante na medida em que as pessoas que necessitam de ajuda, ou sobre as quais se pretenda implementar medidas preventivas de

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

deterioração ao frequentar com periodicidade o centro, se mantêm no seu ambiente familiar e têm uma ocupação durante a ausência dos seus familiares (Carmona, 1995).

Os objetivos desta resposta social são (Pereira,2012):

- Recuperar ou manter ao máximo o grau de autonomia individual que permitam as potencialidades do indivíduo;
- Promover a permanência do indivíduo no seu meio;
Proporcionar a realização de atividades básicas da vida quotidiana fornecendo apoio ao idoso;
- Prestação de apoio psicossocial;
- Fomento das relações interpessoais ao nível dos idosos e destes com outros grupos etários a fim de evitar o isolamento.

O Centro de Dia pode organizar-se como um serviço autónomo em espaço próprio e funcionamento independente, ou como uma estrutura existente em lar centro comunitário, ou outra estrutura polivalente.

Esta valência assegura os seguintes serviços: refeições, convívio e ocupação, cuidados de higiene pessoal, tratamento de roupa e férias organizadas.

Em termos de atividades realizadas, verifica-se que a prestação de refeições ocorre em 91% dos casos, passeios em 84%, confeção de refeições em 83%, higiene pessoal em 82%, atividades de ocupação 58% e distribuição de refeições em 52% (Pereira, 2012).

De um modo geral, os Centros de Dia favorecem condições de vida dignas às pessoas idosas e seus familiares, contribuindo para a manutenção e continuidade do seu modo de vida e maior nível de autonomia (Castiello, 1996).

2.2.3 - Serviço de Apoio Domiciliário

Resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados no domicílio.

Com o desenvolvimento dos SAD, os serviços saíram de equipamento e passaram a ser disponibilizados na casa do utente. Estes serviços procuram o bem-estar do utente e que este se mantenha no seu lar o máximo de tempo possível.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Assim, entende-se por SAD a disponibilização de serviços necessários a pessoas dependentes, que não podem ser prestados de forma adequada pela família ou pelos amigos, e que lhes permitem permanecer em suas casas.

Na sua diversidade, este tipo de serviços procura atingir os seguintes objetivos: (Serviços de Apoio Domiciliário – ofertas e custos no mercado privado,2009)

- Promover a autonomia, evitar/retardar a dependência;
- Apoiar nas atividades de vida diária;
- Promover estilos de vida saudáveis;
- Prestar cuidados de saúde;
- Melhorar as condições de habitabilidade;
- Evitar o desenraizamento/manter laços;
- Combater o isolamento e a solidão;
- Fomentar a solidariedade (Ferreira, 2004).

Teoricamente, estes serviços pretendem prestar um conjunto de cuidados individualizados no domicílio, que podem ir desde o fornecimento de refeições, higiene pessoal e habitacional e tratamento de roupas. Podem ainda assegurar outros serviços, nomeadamente acompanhamento ao exterior, aquisição de géneros alimentícios e outros artigos, acompanhamento, recreação e convívio, pequenas reparações e contactos com o exterior.

Esta resposta funciona a cargo das IPSS e dos Centros de Saúde, em conjunto. Os SAD podem organizar-se como um serviço autónomo, em espaço próprio e funcionamento independente ou como serviço integrado numa estrutura existente em lar centro comunitário, ou outra estrutura polivalente.

O SAD assegura os seguintes serviços: - transporte e distribuição de refeições, que ocorrem em 98%, prestação de cuidados de higiene pessoal e conforto em 97%, tratamento de roupa em 95%, arrumação e pequenas limpezas no domicílio 93%, colaboração na prestação de cuidados de saúde, acompanhamento ao exterior 72%, animação 62% e aquisição de bens no exterior 60% (Pereira,2012).

CAPÍTULO III – INSTITUCIONALIZAÇÃO

3.1 – Sobre Institucionalização: conceito

Segundo Cardão (2009), pela primeira vez na história da humanidade coexistem quatro gerações, que modificaram as estruturas sociais e a dinâmica intergeracional. Refere ainda que entre 2010 e 2015 a 3.^a idade (com 65 anos e mais) irá ultrapassar o número de jovens (dos 0 aos 14 anos). Neste sentido, face a este problema, é essencial criar respostas e apoios sociais para esta faixa etária. Na atualidade, a sociedade sofre várias alterações, dando origem a um acréscimo das dificuldades para as pessoas idosas viverem a sua velhice nas suas casas. Foi neste sentido que surgiram instituições vocacionadas para o acolhimento de idosos.

Para Pereira (2012), considera-se institucionalização do idoso quando este está durante todo o dia ou parte deste, entregue aos cuidados de uma instituição. E consideram-se idosos institucionalizados residentes os que vivem 24h por dia numa instituição.

A institucionalização pode ser entendida como um recurso a serviços sociais de internamento do idoso em lares, onde recebem assistência e por outro lado, pode entender-se a institucionalização como vivência de perda, simbolizada pela presença de estados depressivos, com sentimentos mais ou menos manifestos de abandono pela família (Cardão, 2009).

Pimentel (2005) aponta ainda que as famílias que cuidam dos idosos em suas casas não recebem os apoios ou reconhecimento por parte do Estado, não lhe sendo reconhecidos direitos de ausência ao trabalho para suporte ao idoso doente, ou quaisquer tipos de benefícios fiscais, apesar da poupança que uma opção deste tipo representa para o Estado.

Segundo Pimentel (2005), a família, ao escolher um lar, tem de avaliar bem as condições pois estes muitas vezes não apresentam condições mínimas para a dignidade humana. Este autor afirma que este facto se deve a uma grande procura e pouca oferta, havendo assim um agravamento da situação dos idosos no lar.

Assim, a institucionalização é sempre um momento difícil, mais para uns do que para outros, pois o sentimento de perda é variável em função do sujeito, da sua história de vida e da sua capacidade de fazer face ao luto. Deixar a sua casa pode ser um momento de crise, manifestando sentimentos de perda, quer do seu território quer da família.

Se por um lado vive mais tempo com maior saúde e pode em muitos casos ter uma pós-reforma muito agradável, por outro, a falta de saúde e a dependência provoca muitas angústias. Cada um projeta-se neste sentimento de forma individual e diversificada.

3.1.1. Rupturas na sociabilidade/ Discriminação e abandono

Pimentel (2005) diz que o ser humano é discriminado por ter idade avançada, o que vai implicar no homem um tipo de violência e de desvalorização do seu papel na sociedade.

Olhamos para os idosos de uma forma igual, esquecendo que cada um tem a sua vivência e a sua personalidade.

Para Imaginário (2004), o abandono pode ser feito de várias formas, não só pela distância física mas também pelo facto de ser afastado do convívio, podendo gerar situações de isolamento. Esta situação vai levar a que o idoso deixe de se relacionar e incorpore nele próprio uma imagem de inutilidade, estando associada à marginalização.

Sequeira e Ferreira (2006) apontam que num mundo dito civilizado, os idosos são discriminados, e o seu lugar no seio da família é cada vez menor. Logo, o recurso ao lar é uma consequência e não uma opção. A sociedade criou uma imagem negativa dos idosos que contribuiu também para o autoconceito e a autoestima que estes têm de si mesmos. O envelhecimento é inevitável no ciclo vital, mas este processo pode desencadear-se de uma forma harmoniosa, se for em conjunto e partilha.

Segundo Pimentel (2005), com o avançar dos tempos e com os avanços da tecnologia, e melhores condições de vida, a esperança média de vida foi aumentando logo houve uma grande necessidade de aparecimento de instituições que tomassem conta dos idosos.

Como refere Pimentel (2005), muitas vezes o idoso é internado mesmo tendo condições para viver em sua casa, mas como fica menos protegido, a família interna-o no lar para o proteger do isolamento e poder inseri-lo numa nova comunidade e lutar contra o risco de exclusão.

Pimentel (2005) aponta que a maior parte das instituições são meras prestadoras de cuidados, esquecendo-se da parte social e humanizante de cada indivíduo. No entanto, nota-se que algumas instituições já estão a ter esse cuidado, havendo uma tentativa de criação de estratégias para uma maior proximidade no sentido de facilitar o quotidiano dos idosos e dos seus familiares.

3.1.2. Quotidianos e lazeres na instituição

Os idosos institucionalizados necessitam de estar ocupados, pois já usufruem de bastante tempo sem fazerem nada e isso poderá provocar-lhes sentimentos de inutilidade e de stress, que se traduz negativamente sobre a sua saúde e bem-estar. O facto de não preencherem o seu tempo poderá conduzir a estados depressivos, levando à apatia e ao aborrecimento, ocupando-o muitas vezes com pensamentos passados e com a espera pela morte.

Por tudo isto, a realização de diferentes atividades torna-se essencial, visto que conduz à participação do idoso, de forma a estimular, dialogar e permitir uma velhice mais digna, podendo contribuir para a prevenção de doenças, uma maior mobilidade, sensação de bem-estar físico e psicológico e consequente satisfação com a vida (Martins, 2010).

Desta forma, o lazer na terceira idade consiste numa ocupação do tempo livre, isto é, realizam-se várias atividades sem obrigatoriedade e acima de tudo de livre escolha. Na terceira idade começam a surgir alterações nos interesses e também nas preferências associadas às atividades de lazer.

Assim, observa-se uma diminuição clara de responsabilidade em tarefas domésticas e profissionais (visto que muitos dos idosos encontram-se institucionalizados), contudo, o idoso poderá não ter interesse nas atividades de lazer proporcionadas pelo lar onde se encontram inseridos. Uma das grandes tarefas dos profissionais que estão nestes espaços é despertar no idoso a motivação em ocupar o seu tempo livre conquistado após anos de trabalho, dedicação e contribuição.

Dever-se-á proporcionar o equilíbrio físico e social de cada idoso, evitando o processo de isolamento e de vulnerabilidade a doenças. Deste modo, o lazer na terceira idade tem como objetivo despertar as potencialidades dos idosos para aspetos criativos e sociais, estimulando a sua socialização, a partilha de experiências, a sensibilidade, as emoções, a

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

comunicação, o aprender coisas novas, permitindo uma vida ativa e sem obrigações, com mais satisfação e qualidade, sendo valorizados e respeitados pela sociedade (Sé, s.d.).

CAPÍTULO IV – CONCEITO DE SATISFAÇÃO

4.1 – Satisfação – conceito

O objetivo geral deste trabalho é conhecer a satisfação dos idosos relativamente a serviços que lhes são prestados, torna-se, por isso, necessário definir satisfação, que, de acordo com (Rivas et alli, *cit in* Alves, 2003, p. 132) “Obtém-se quando um indivíduo equilibra as suas expectativas com o rendimento real do bem ou serviço, ou inclusivamente supera as suas previsões”. Pode também ser entendido como “ (...) um método de avaliar os resultados e a qualidade dos cuidados” (Donabedian, 1966, *cit. in* Sheehy’s, 2001, p. 76).

“De um modo intuitivo, poderemos dizer que a satisfação está associada à obtenção de certos resultados (...)” (Alves, 2003, p.87). No caso de um indivíduo doente o resultado único que este objetiva é a sua melhoria de saúde, no caso do idoso com dependência o resultado esperado é o apoiar e suprir as áreas de dependência. A natural ambição humana traduz isso mesmo, para cada pormenor dos mais diferentes aspetos da vida estabelecemos objetivos, que quando alcançados, e tendo em conta os esforços desenvolvidos para os alcançar, vão produzir satisfação.

“ (...) (o homem) considera-se como (...) determinado a ser feliz (...)” (Alves, 2003, p.95). Ser feliz, é de facto, o objetivo primordial de todos os Homens, e a satisfação aos mais diversos níveis (bio-psico-sociocultural) resulta nisto mesmo, daí a sua elevada importância. O fator satisfação em relação ao estado de saúde é a base da satisfação relativa a todas as outras necessidades.

“(…) satisfação (...) o simples facto de as necessidades ou os desejos se encontrarem “satisfeitos”. A satisfação é a constatação que exprime um certo grau de realização” (Alves, 2003, p. 43)

De acordo com Ribeiro (2005, p.53) “ (...) o sentido da satisfação é dado pelo próprio sujeito. (...) Sendo um aspeto determinado por cada pessoa, pressupõe elementos afetivos e cognitivos individuais.”

Segundo Miguel e Pereira (*cit. in. Carr-Hill, 2007, p.61*) a satisfação humana é um conceito complexo que se relaciona com um grande número de fatores incluindo estilos de vida, experiências anteriores, expectativas futuras e valores individuais e da sociedade.

Para Evrard (1995, p. 2 *cit in Alves, 2003, p. 170*) “a satisfação não é o prazer retirado da experiência de consumo, é a avaliação resultante de que a experiência foi, no mínimo, tão boa como se supunha que fosse.”

4.2 - A satisfação com a vida

A satisfação com a vida é um conceito complexo e de difícil mensuração, por se tratar de um estado subjetivo. Este conceito define com uma maior precisão a experiência de vida em relação às várias condições de vida do sujeito.

A satisfação com a vida pode ser entendida como um julgamento cognitivo de alguns domínios específicos da vida, tais como, a saúde, o trabalho, as condições de moradia, as relações sociais, a autonomia entre outros, ou seja, um processo de juízo e avaliação geral da própria vida de acordo com um determinado critério. A qualidade de vida e a satisfação com a vida na velhice têm sido muitas vezes associadas a questões de dependência-autonomia (Donalisio, JoiaI & Ruiz, 2007).

Segundo Paschoal (1996, citado por Donalisio, JoiaI & Ruiz, 2007) a satisfação com a vida, de uma forma indireta, reflete a qualidade de vida e seria também uma dimensão chave nas avaliações do estado de saúde nos idosos.

Para Neri (2001), a satisfação com a vida é uma das medidas do bem-estar psicológico, que reflete a avaliação pessoal do indivíduo sobre determinados domínios.

Um aspeto essencial do bem-estar psicológico é a capacidade de acomodação às perdas e de assimilação de informações positivas sobre o *self*, um sistema composto por estruturas de conhecimento sobre si mesmo e um conjunto de funções cognitivas que integram ativamente essas estruturas ao longo do tempo e ao longo de várias áreas do funcionamento pessoal.

Albuquerque e Trócolli (2004) afirmam que a satisfação com a vida é um julgamento cognitivo de determinado aspeto na vida da pessoa; um processo de juízo e avaliação geral da própria vida; uma avaliação sobre a vida de acordo com um critério. O julgamento da satisfação depende de uma comparação entre as circunstâncias de vida do indivíduo e um padrão por ele escolhido.

A satisfação com a vida reflete o bem-estar individual, isto é, o modo e os motivos que levam as pessoas a viverem as suas experiências de vida de uma forma positiva (Diogo, 2003).

De acordo com Freire (2000), a vida pode ser satisfatória, com qualidade e bem-estar, especialmente quando há disposição para enfrentar os desafios da vida, lutar pelos direitos dos seres humanos e colocar em prática projetos viáveis dentro das condições pessoais e do meio ambiente em que se vive, particularmente quando a pessoa possui uma rede de suporte social.

A satisfação com a vida é um dos indicadores de bem-estar, geralmente definido como tendo uma vida boa e sendo feliz. O bem-estar subjetivo refere-se à avaliação, cognitiva ou afetiva, que o indivíduo faz sobre a sua própria vida. As pessoas experienciam um bem-estar subjetivo quando apresentam estados afetivos positivos, quando realizam atividades que lhes dão prazer e quando estão satisfeitos com a sua vida (Diener, 2000).

Diener (2000) refere ainda que as pessoas que apresentam maior satisfação com a vida são aquelas que possuem maior suporte afetivo. As pessoas que contam com outros indivíduos para suporte instrumental acreditam que serão pessoas mais satisfeitas no futuro.

A satisfação com a vida constitui-se desta forma como uma avaliação subjetiva geral que o indivíduo realiza sobre a sua vida, em que compara circunstâncias da sua vida com aquelas incluídas num modelo de vida standard que ele próprio deu origem, considerando- o adequado a si (Moody, 2006).

CAPITULO V - ESTUDO EMPÍRICO

5.1 - Justificação e delimitação do tema

O tema do presente projeto é “A satisfação dos idosos com os serviços prestados pelo Centro Comunitário de Refoios do Lima”.

A persistência neste estudo deve-se à vontade de conhecer a opinião dos idosos institucionalizados, relativamente às valências do centro de comunitário de Refoios do Lima e à satisfação dos mesmos em relação aos serviços prestados por esta instituição.

A satisfação é afetada por vários aspetos, sendo eles, o meio físico e social da instituição onde o idoso reside, os serviços prestados pela instituição, as outras valências e também aos níveis de (in) dependência que o idoso possa possuir.

Assim, torna-se relevante, fazer um estudo da satisfação dos idosos com a institucionalização e outro tipo de respostas sociais, que envolva todos estes parâmetros, afim de termos, uma visão geral da perceção que o idoso tem da sua instituição.

O estudo foi realizado no concelho de Ponte de Lima, a idosos institucionalizados, utentes do centro de dia e utentes do serviço de apoio domiciliário, inscritos no Centro Comunitário de Refoios do Lima (ver em anexo 1). A escolha desta instituição foi de encontro aos fatores de acessibilidade, tempo e conhecimento da aluna, uma vez que, se situa em frente do seu local de trabalho, o centro de saúde de Refoios do Lima.

Esteve também presente a vontade de conhecer e estudar a realidade desta instituição e dos idosos que dela participam.

Pretende-se ainda oferecer um contributo à instituição, no sentido de dar a conhecer um pouco a opinião dos idosos em relação aos serviços que a instituição lhes oferece, preocupação partilhada.

5.2 – Metodologia do estudo

A investigação em ciências sociais segue um procedimento idêntico ao do pesquisador de petróleo e, não é perfurando ao acaso que se encontrará aquilo que se procura. O

sucesso de um programa de pesquisa petrolífera depende do procedimento seguido. Na investigação social o processo é comparável e o que importa é que o investigador seja capaz de conceber e de por em prática um método de trabalho. Este nunca se apresentará como uma simples soma de técnicas, mas sim como um percurso global do espírito que exige ser reinventado para cada trabalho (Quivy, R. e Campenhoudt, L, 2008).

A investigação científica social é um processo de aplicação de métodos e técnicas científicas, a situações e problemas concretos da realidade social, em busca de respostas e ao mesmo tempo adquirir novos conhecimentos.

Os instrumentos de colheita de dados em investigação são equipamentos concebidos para obter informação necessária e importante. Desta forma, a seleção do instrumento de colheita de dados deve estar diretamente associada com o problema em estudo, de forma a permitir a avaliação das variáveis em causa (Lakatos, Marconi, 2001).

5.3 - Objetivos do Estudo

Objetivo Geral:

Compreender, indo ao encontro dos idosos institucionalizados no Centro Comunitário de Refoios do Lima, qual a sua satisfação com os serviços prestados por esta Instituição.

Objetivos Específicos:

- Identificar as características sociodemográficas dos idosos institucionalizados, centro de dia e apoio domiciliário.
- Identificar os fatores relacionados com o internamento e integração nas valências (motivo, iniciativa e tempo);
- Conhecer a perceção que os idosos têm relativamente às relações com os funcionários, com os utentes, privacidade e alimentação;
- Identificar os aspetos percebidos como negativos do Lar, centro de dia e apoio domiciliário;
- Identificar as atividades de lazer mais desenvolvidas pelos idosos;

- Conhecer os níveis de satisfação que os idosos possuem com a Instituição;

5.4 - Instrumentos e procedimentos

A colheita de dados foi realizada através de um instrumento (questionário) constituído por perguntas fechadas e abertas (ver em anexo 2). O questionário constitui uma técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo como objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, entre outras características.

A vantagem na utilização dos questionários é que possibilita atingir um grande número de pessoas, implica menos gastos de pessoal, pois não exige o treino dos pesquisadores, permite que as pessoas respondam no momento que consideram mais conveniente e não expõe os pesquisadores à influência das opiniões e do aspeto pessoal do entrevistado.

O tratamento estatístico dos dados referentes a este estudo, com o objetivo de caracterizar a amostra, foi efetuado utilizando o programa *Statistic Package for the Social Sciences (SPSS)* na versão 20.0 para o Windows.

No nosso estudo o questionário é composto por vários grupos de questões:

Grupo I: Fatores Pessoais

Este grupo tem como objetivo obter informações sócio-demográficas dos idosos, ou seja, obter informações ao nível do género, idade, estado civil, escolaridade, situação económica (mês), tipo de reforma e satisfação com o valor da reforma. Este grupo é composto por sete perguntas fechadas.

Grupo II: Fatores Situacionais

Este grupo tem como objetivo avaliar as características situacionais do grupo de idosos que reside na instituição e suas valências. É composto por 11 questões, 3 abertas e 8 fechadas que procuram perceber o motivo e a iniciativa do internamento, tempo de internamento e preferências ao nível da residência, a preocupação da instituição com os

idosos, a percepção das relações institucionais (residentes e funcionários), privacidade, alimentação, saídas do lar e o que mais desagrada aos idosos em viver no lar.

Para os frequentadores do centro de dia, utilizamos 10 questões, 3 abertas e 7 fechadas, que procuram perceber o motivo e a iniciativa da integração, o tempo da integração e preferências ao nível de residência, a preocupação da instituição com os idosos, a percepção das relações institucionais (residentes e funcionários), alimentação, higiene pessoal e tratamento da roupa e a satisfação com as atividades.

No SAD, utilizamos 11 questões, 3 abertas e 8 fechadas, que procuram perceber o motivo e a iniciativa do apoio, a percepção das relações institucionais (funcionários, instituição), alimentação, higiene pessoal e habitacional, acompanhamento ao exterior e números de visitas.

Grupo III: Índice de Atividades de Lazer

Este grupo tem como objetivo perceber como os idosos ocupam o seu tempo livre. É composto por nove perguntas fechadas que incluem os seguintes itens: ler, ver televisão, ouvir música, passear, jardinagem, horticultura, fazer trabalhos manuais, jogar cartas e conversar com os amigos. Cada um destes itens tem quatro alternativas de resposta, nomeadamente, pouco, nem muito nem pouco, bastante e muito. A pontuação atribuída às alternativas de resposta situa-se entre 1 e 4, em que as cotações mais baixas (1) destinam-se ao tempo que mais ocupam nessa atividade e 4 àqueles que a praticam pouco.

5.5 - População e amostra de estudo

A população, é entendida como um conjunto de elementos constituintes de um todo. (Quivy e Campenhoudt, 2003).

A amostra, em geral, é uma parte representativa da população que se submete à observação científica, em representação de um conjunto, com o propósito de obter resultados válidos também para o universo total investigado.

Trata-se de uma amostra não probabilística por conveniência pelo acesso fácil à mesma, e é constituída pelos idosos que aceitarem participar no estudo. A fim de atingir os

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

objetivos propostos, a população alvo será constituída por 42 idosos (alguns sem a idade de idosos, mas fazem parte da instituição), institucionalizados com idades compreendidas entre os 42 e os 95 anos de idade.

Os requisitos exigíveis para o preenchimento do questionário consistiram na capacidade de resposta verbal e orientação no tempo e espaço. Ficaram excluídos do estudo os indivíduos residentes na instituição que não preenchiam estes requisitos e que não quiseram participar no mesmo.

CAPITULO VI – ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA SATISFAÇÃO DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO CENTRO COMUNITÁRIO DE REFOIOS DO LIMA

No Centro Comunitário de Refoios do Lima, existem as valências: Lar Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, que são o suporte fundamental da amostra escolhida, para o referido estudo.

6.1. - Introdução

Esta parte do trabalho é dedicada à apresentação, análise e discussão dos resultados do estudo, com o objetivo de interpretar o seu significado. Para isso esta está dividida em duas fases. Na primeira será feita uma análise do tipo descritivo, na segunda proceder-se-á à discussão dos resultados.

6.2 - Caracterização da instituição

O Centro Comunitário de Refoios, projetado pela sua casa mãe Casa de Caridade de Nossa Senhora da Conceição, teve início no dia 20 de Outubro de 2003. Começou com as valências de Internamento e Apoio Domiciliário, sendo criada a valência de Centro de Dia em 2006.

Esta Instituição de Solidariedade Social tem como objetivo desenvolver atividades de ação social no âmbito de apoio e proteção à terceira idade. Responde solidariamente às carências das pessoas da terceira idade que necessitam de assistência e apoio adequados, contribuindo assim para a estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento.

Tem como valores: respeito pela individualidade da pessoa, solidariedade social, comprometimento com a comunidade, humanismo, promoção da vida e saúde, ética profissional e trabalho em equipa. (Centro Comunitário de Refoios: *Regulamentos Internos de Funcionamento* das diversas valências da Instituição).

Relativamente aos recursos humanos, a instituição possui uma Diretora Técnica formada em Ciências Sociais, uma Animadora Sociocultural com formação técnico

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

profissional na área, uma escriturária, uma Técnica Auxiliar de Serviço Social, um enfermeiro, um fisioterapeuta em *part-time*, três cozinheiras, cinco auxiliares de serviços gerais e dez ajudantes de ação direta.

Esta estrutura, prestadora de serviços, rege-se pela seguinte legislação: Despacho Normativo 75/92 de 20 de Maio, Despacho Normativo 31/2000 de 31 de Julho, Despacho Normativo 12/98 de 25 de Fevereiro, Circular nº3 de 02/05/97 da Direção Geral da Ação Social, Guião Técnico da DGAS nº7 de Fevereiro de 1996 e Decreto-Lei 64/2007 de 14 de Março.

Considerada uma das mais modernas e bem equipadas construções de apoio à Terceira idade na região, acolhe 80 utentes: 49 utentes em permanência, 11 em Centro de Dia e 20 em Apoio Domiciliário.

6.3 - Caracterização Sociodemográfica residentes em lar que participaram na amostra.

O quadro 1 contém os resultados quanto ao sexo, dos 20 idosos, que integram a amostra deste estudo. Dos 20 participantes 14 são do sexo feminino o que representa 70% da amostra e apenas 6 do sexo masculino (30%).

Quadro 1 - Sexo do participante

Amostra	Frequência	Percentagem
Masculino	6	30.0
Feminino	14	70,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à média de idade dos participantes (quadro 2), a grande maioria dos idosos apresenta uma idade superior aos 70 anos de idade o que equivale a uma média de idades de 77,85 anos (quadro 2). Analisando esta variável em função do género, observa-se que os indivíduos do sexo masculino têm uma média de idade na ordem dos 76,17 anos (6 participantes) e as mulheres, uma média de 78,57 anos (14 participantes).

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 2 - Idade do participante

Sexo do participante	Média de idades	N.º de participantes
Masculino	76,17	6
Feminino	78,57	14
Total	77,85	20

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Os resultados relativos ao estado civil apresentados no quadro 3 permitem verificar que, o estado de viuvez é o mais marcante na amostra com 9 participantes o que corresponde a uma percentagem de 45%, seguindo-se o de solteiro com 6 participantes o que corresponde a uma percentagem de 30%, em terceiro lugar estão os casados com 5 participantes o que corresponde a uma percentagem de 25%.

Quadro 3 - Estado civil do participante

Estado civil	Frequência	Percentagem
Casado	5	25,0
Solteiro	6	30,0
Viúvo	9	45,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à escolaridade dos participantes (quadro 4) o item com maior destaque 13 participantes (65%) corresponde aos sujeitos considerados analfabetos. Os participantes com habilitações ao nível de 1º ciclo são 7, o que representa 35% da amostra.

Quadro 4 - Escolaridade do participante

Escolaridade	Frequência	Percentagem
Analfabeto	13	65,0
1º Ciclo	7	35,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Relativamente ao local onde nasceu (quadro 5), merecem destaque os nascidos no concelho de Ponte de Lima, 15 participantes (75%) e 5 participantes (25%) da amostra nasceram fora do concelho de Ponte de Lima.

Quadro 5 - Onde nasceu

	Frequência	Percentagem
Concelho de ponte de lima	15	75,0
Fora do concelho de ponte de lima	5	25,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Os dados sobre a situação económica indicados no quadro 6 mostram-nos que 3 participantes, o correspondente a uma percentagem de 15% dos idosos da amostra auferem um rendimento mensal entre os 200€ e os 350€, seguindo-se um grupo de 6 participantes com valores abaixo dos 200€ que representam 30% da amostra e um, participante, 5% da amostra com um rendimento mensal de 350€ a 500€. Dez participantes, o correspondente a 50% da amostra referiram não saber o valor do seu rendimento.

Quadro 6 - Rendimento mensal do participante

Rendimentos	Frequência	Percentagem
menos de 200 euros	6	30,0
de 200 a 350 euros	3	15,0
de 350 a 500 euros	1	5,0
Não sabem	10	50,0
Total	55	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Considerando que para a maioria dos idosos os rendimentos económicos provem de pensões de reforma, achou-se necessário conhecer o tipo de pensão auferida (quadro 7). Assim constatou-se que a grande maioria dos idosos, 6 participantes (30%) auferem de uma reforma por limite de idade. De seguida, verificou-se que 1 participante, 5% da amostra recebe a reforma por Pensão Social. A pensão do cônjuge, corresponde a 5 participantes (25%) e 8 participantes 40% da amostra, desconhecem o motivo do seu tipo de reforma.

Quadro 7 - Tipo de reforma do participante

Tipo de reforma	Frequência	Porcentagem
Reforma por Limite de Idade	6	30,0
Pensão Social	1	5,0
Pensão do Cônjuge	5	25,0
Não sabem	8	40,0
Total	55	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à variável “satisfação com o valor da reforma” (quadro 8) os resultados demonstram que, 4 participantes (20%) da amostra dos idosos inquiridos mostra-se satisfeito com os valores que usufruem mensalmente, mas a maioria, 16 participantes que representam 80% da amostra, afirma não estar satisfeito com o valor da reforma.

Quadro 8 - Satisfação com o valor da reforma

Satisfação com o valor da reforma	Frequência	Porcentagem
Sim	4	20,0
Não	16	80,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

6.4 - Sobre os Motivos da Institucionalização

Com os resultados das questões que constituem este tema pretende-se conhecer os motivos, a iniciativa e o tempo de internamento. Considerando que a institucionalização do idoso surge para as famílias como a última alternativa, quando as outras são inviáveis e que esta se verifica no caso dos idosos com perda de autonomia, torna-se relevante conhecer os motivos (quadro 9) que levaram ao internamento.

Desta forma, observou-se que, 4 participantes (20%) atribuem o internamento à dificuldade que têm em auto cuidar-se, 13 participantes (65%) refere ter sido por falta de apoio familiar e 4 participantes (20%) apontam como razão a falta de recursos

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

económicos. Dois dos participantes, representando 10% da amostra, apontam como razão da institucionalização, a preferência de viver em lar, embora tenham família.

Quadro 9 - Motivo do internamento

	Frequência	Percentagem
Dificuldade em auto cuidar-se	4	20,0
Falta de recursos económicos	1	5,0
Falta de apoio familiar	13	65,0
Preferência de viver em Lar embora tenha família	2	10,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Depois de conhecidos os motivos que levaram os idosos ao internamento tornou-se pertinente conhecer de onde partiu a iniciativa para o internamento (quadro 10). Segundo os resultados obtidos verifica-se que existe uma percentagem mais elevada para a opção “por iniciativa própria”, 14 participantes (70%), logo seguida pela opção “por iniciativa de familiares” 3 participantes (15%) e por fim a opção “por iniciativa de amigos” aparece a seguir com 3 participantes, representando 15% da amostra.

Quadro 10 - Iniciativa do internamento

Iniciativa	Frequência	Percentagem
Por iniciativa própria	14	70,0
Por iniciativa de familiares	3	15,0
Por iniciativa de amigos	3	15,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto ao tempo de internamento (quadro 11), pode-se concluir que a grande maioria dos idosos, 13 participantes (65%) está internado entre 1 a 5 anos. Dois participantes (10%) têm um período de residência em lar, entre 0 e 1 ano. Percebe-se segundo os resultados que 5 dos participantes (25%) da amostra está na Instituição entre cinco e dez anos.

Quadro 11 - Tempo de internamento

Iniciativa	Frequência	Percentagem
De 0 a 1	2	10,0
De 1 a 5	13	65,0
De 5 a 10	5	25,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

6.5 - Opiniões sobre a Institucionalização

As questões colocadas sobre esta área permitem-nos compreender a sua opinião quanto aos seus locais de residência preferidos, às atividades desenvolvidas, percepção das relações que desenvolvem dentro do lar e com os utentes, opinião sobre a privacidade e alimentação e ainda conhecer os aspetos que mais desagradam aos idosos na instituição onde se encontram.

As respostas obtidas sintetizadas no quadro 12 mostram que na maioria dos idosos, 11 participantes (55%), a sua casa é a residência de preferência, 2 participantes que representam 10% da amostra opta por residir no lar e 7 participantes (35%) da amostra não responderam.

Quadro 12 - Preferência quanto à residência

Residência preferencial	Frequência	Percentagem
No Lar	2	10,0
Em casa	11	55,0
Não responderam	7	35,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Na sequência das respostas anteriores e com o objetivo de conhecer de forma mais aprofundada a percepção dos idosos sobre as suas vivências foram ainda questionados sobre se “consideram que no Lar se preocupam verdadeiramente consigo?” (quadro 13),

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

sendo que 18 participantes (90%), respondeu “muito”, 2 participantes (10%) respondeu “bastante”.

Quadro 13 - Sente que o Lar se preocupa consigo

	Frequência	Porcentagem
Muito	18	90,0
Bastante	2	10,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

As relações que mantêm com os outros residentes (quadro 14) são percebidas pela maioria 15 participantes (75%), como “muito boas”, 3 participantes (15%) afirma “boas” e 2 participantes (10%) da amostra, “nem boas, nem más”.

Quadro 14 - Relação com outros residentes

	Frequência	Porcentagem
Muito Boas	15	75,0
Boas	3	15,0
Nem boas, nem más	2	10,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

De forma idêntica são avaliadas as relações que estabelecem com os funcionários do lar (quadro 15). Dezanove participantes (95%) referem como “ muito boa” e 5% (1 participante) como “boa”.

Quadro 15 - Relação com os funcionários

	Frequência	Porcentagem
Muito boa	19	95,0
Boa	1	5,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto à privacidade dos que estão internados (quadro 16), 10 participantes (50%) da amostra responderam que é “muito boa” os outros 10 participantes (50%) responderam que é “boa”.

Quadro 16 - Privacidade dos que estão internados

	Frequência	Percentagem
Muito boa	10	50,0
Boa	10	50,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito à alimentação (quadro 17), as opiniões expressas por 15 participantes (75%), responderam que é “muito boa” e 5 participantes (25%) da amostra, responderam que é “boa”.

Quadro 17 - Alimentação

	Frequência	Percentagem
Muito boa	15	75,0
Boa	5	25,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

O “isolamento do meio exterior” tem sido uma questão de carácter negativo apontada em vários estudos ao referirem-se aos idosos institucionalizados. De forma a validar este pressuposto achou-se importante conhecer a frequência com que estes saem do lar (quadro 18), 8 participantes (40%) responderam que é “semanalmente”, 4 participantes (20%), responderam que é “mensalmente”, 1 participante (5%), respondeu que é “trimestralmente”, 1 participante (5%) respondeu que é “semestralmente”, 2 participantes (10%), responderam que é “anualmente” e 4 participantes (20%), da amostra responderam que não saem.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 18 - Frequência de saída dos que estão internados

	Frequência	Porcentagem
Semanalmente	8	40,0
Mensalmente	4	20,0
Trimestralmente	1	5,0
Semestralmente	1	5,0
Anualmente	2	10,0
Não saem	4	20,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto à leitura (quadro 19), 1 participante (5%), respondeu que lê “bastante”, 2 participantes (10%), responderam que não leem “nem muito, nem pouco” e 17 participantes (85%), da amostra responderam que leem “pouco”, o que é entendível, tendo em conta que na amostra existe uma percentagem de 65% de analfabetismo.

Quadro 19 - Ler

	Frequência	Porcentagem
Bastante	1	5,0
Nem muito, nem pouco	2	10,0
Pouco	17	85,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Já o ver televisão (quadro 20) é de facto um passatempo mais utilizado pelos elementos da nossa amostra. Dezanove participantes (95%) da amostra responderam que veem “muito” e 1 participante (5%) da amostra respondeu que vê “pouco”.

Quadro 20 - Ver televisão

	Frequência	Porcentagem
Muito	19	95,0
Pouco	1	5,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quanto ao ouvir música (quadro 21), é uma atividade em que 3 participantes (15%) responderam que ouvem “muito”, 14 participantes (70%), responderam que não ouvem “nem muito, nem pouco” e 3 participantes (15%) da amostra responderam que ouvem “pouco”.

Quadro 21 - Ouvir música

	Frequência	Porcentagem
Muito	3	15,0
Nem muito, nem pouco	14	70,0
Pouco	3	15,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

De forma semelhante à alternativa anterior o tempo gasto a passear (quadro 22) é uma atividade nem sempre explorada pelos idosos institucionalizados, pois os resultados obtidos revelam que 4 participantes (20%) responderam que passeiam “muito”, 3 participantes (15%) responderam que passeiam “bastante”, 10 participantes (50%) responderam que não passeiam “nem muito, nem pouco” e 3 participantes (15%) da amostra responderam que passeiam “pouco”.

Quadro 22 - Passear

	Frequência	Porcentagem
Muito	4	20,0
Bastante	3	15,0
Nem muito, nem pouco	10	50,0
Pouco	3	15,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

A jardinagem (quadro 23) é uma atividade pouco praticada na medida em que o maior número de respostas se inclui no item “ pouco” 17 participantes que representam 85% da amostra. Dois Participantes (10%) responderam que “nem muito, nem pouco” e 1 participante (5%) da amostra respondeu que é “pouco”.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 23 - Fazer jardinagem

	Frequência	Percentagem
Muito	1	5,0
Nem muito, nem pouco	2	10,0
Pouco	17	85,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

As respostas obtidas para a horticultura (quadro 24) mostram, que uma grande maioria dos idosos não pratica horticultura, 19 participantes (95%) da amostra. Apenas 1 participante (5%) da amostra a pratica.

Quadro 24 - Fazer horticultura

	Frequência	Percentagem
Nem muito, nem pouco	1	5,0
Pouco	19	95,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Fazer trabalhos manuais (quadro 25), como nas opções anteriores, é uma ocupação pouco explorada pelos participantes da amostra, 11 que representam 55%, referem que fazem “pouco” e 9 participantes (45%) da amostra referem que “nem muito nem pouco”.

Quadro 25 - Fazer trabalhos manuais

	Frequência	Percentagem
Nem muito, nem pouco	9	45,0
Pouco	11	55,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Relativamente ao jogar as cartas (quadro 26) é uma atividade muito pouco praticada pelos utentes. Por esse motivo, 1 participante (5%) respondeu que joga “muito”, 1 participante (5%) que joga “bastante”, 5 participantes (25%) não jogam “nem muito, nem pouco” e 13 participantes (65%) da amostra responderam que jogam “pouco”.

Quadro 26 - Jogar às cartas

	Frequência	Percentagem
Muito	1	5,0
Bastante	1	5,0
Nem muito, nem pouco	5	25,0
Pouco	13	65,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Conversar com amigos (quadro 27) revelou-se uma atividade bastante praticada pelos idosos. Os dados mostram que 17 participantes (85%) responderam “muito” e 3 participantes (15%) responderam que “nem muito, nem pouco”.

Quadro 27 - Conversar com os amigos

	Frequência	Percentagem
Muito	17	85,0
Nem muito, nem pouco	3	15,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto à questão se estão satisfeitos com atividades de lazer? (quadro 28), 1 participante (5%) respondeu que “não” e 19 participantes (95%) responderam que “sim”.

Quadro 28 - Satisfeito com atividades de lazer

	Frequência	Porcentagem
Não	1	5,0
Sim	19	95,0
Total	20	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

6.6 - Caracterização Sociodemográfica dos Participantes do SAD

O quadro 29 contém os resultados que caracterizam, quanto ao sexo, os 14 idosos, que constituem a amostra deste estudo. Dos 14 participantes 6 pertencem ao sexo feminino o que representa 42,9% da amostra e 8 pertencem ao sexo masculino o que simboliza 57,1% da amostra.

Quadro 29 - Sexo do participante

	Frequência	Porcentagem
Masculino	8	57,1
Feminino	6	42,9
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à média de idade dos participantes (quadro 30), a maioria dos idosos apresenta uma idade superior aos 70 anos de idade. Analisando esta variável em função do género, observa-se que os indivíduos do sexo masculino têm uma média de idade na ordem dos 72,88 anos (8 participantes) e as mulheres, uma média de 73 anos (6 participantes).

Quadro 30 - Idade do participante

Sexo do participante	Número de participantes	Média de idades
Idade do participante Masculino	8	72,88
Feminino	6	73,00
Total	14	72,93

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Os resultados relativos ao estado civil apresentados no quadro 31 permitem verificar que, o estado de viuvez é o mais marcante na amostra com 7 participantes o que corresponde a uma percentagem de 50%, seguindo-se o de casado com 4 participantes o que corresponde a uma percentagem de 28,6%, em terceiro lugar estão os solteiros com 3 participantes o que corresponde a uma percentagem de 21,4%.

Quadro 31 - Estado civil do participante

	Frequência	Percentagem
Casado	4	28,6
Solteiro	3	21,4
Viúvo	7	50,0
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à escolaridade dos participantes (quadro 32) o item com maior destaque 8 participantes (57,1%) têm habilitações ao nível de 1º ciclo e os sujeitos considerados analfabetos são 6, o que representa 42,9% da amostra.

Quadro 32 - Escolaridade do participante

	Frequência	Percentagem
Analfabeto	6	42,9
1º Ciclo	8	57,1
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito ao local de nascimento (quadro 33), 11 participantes (78,6%) nasceram no concelho de Ponte de Lima e 3 (21,4%) nasceram fora do concelho de Ponte de Lima.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 33 - Onde nasceu

	Frequência	Percentagem
Concelho de ponte de lima	11	78,6
Fora do concelho de ponte de lima	3	21,4
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Os dados sobre a situação económica indicados no quadro 34 mostram-nos que 8 participantes, o correspondente a uma percentagem de 57,1% dos idosos da amostra auferem um rendimento mensal entre os 200€ e os 350€, seguindo-se um grupo de 5 participantes com valores abaixo dos 200€ que representam 35,7% da amostra e 1 participante, 7,1% da amostra com um rendimento mensal de 350€ a 500€.

Quadro 34 - Rendimento mensal do participante

	Frequência	Percentagem
Menos de 200 euros	5	35,7
De 200 a 350 euros	8	57,1
De 350 a 500 euros	1	7,1
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Considerando que para a maioria dos idosos os rendimentos económicos provêm de pensões de reforma, achou-se necessário conhecer o tipo de pensão auferida (quadro 35). Assim constatou-se que a grande maioria dos idosos, 10 participantes (71,4%) auferem de uma reforma por limite de idade. De seguida, verificou-se que 3 participantes, 21,4% da amostra recebe a reforma por pensão do cônjuge e a pensão social, corresponde a 1 participante (7,1%).

Quadro 35 - Tipo de reforma do participante

	Frequência	Percentagem
Reforma por Limite de Idade	10	71,4
Pensão Cônjuge	3	21,4
Pensão social	1	7,1
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Relativamente à variável “satisfação com o valor da reforma” (quadro 36) os resultados demonstram que, 3 participantes o que corresponde a 21,4% da amostra dos idosos inquiridos mostra-se satisfeito com os valores que usufruem mensalmente, 11 participantes, que representam 78,6% da amostra afirmam não estar satisfeitos com o valor da reforma.

Quadro 36 - Satisfação com o valor da reforma

	Frequência	Percentagem
Sim	3	21,4
Não	11	78,6
Total	14	100,0

Fonte: quadro 36- frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito ao motivo do apoio SAD, quadro 37, observou-se que 4 participantes (28,6%) atribuem o internamento à dificuldade que tem em auto cuidar-se, 3 participantes (21,4%) refere ter sido por falta de apoio familiar, 2 participantes (14,3%) aponta como razão a falta de recursos económicos.

Um dos participantes, representando 7,1% da amostra, aponta como razão do apoio, a preferência de viver em SAD, e 4 participantes (28,6%) apontam que não têm família.

Quadro 37 - Motivo do apoio SAD

	Frequência	Percentagem
Dificuldade em auto cuidar-se	4	28,6
Falta de recursos económicos	2	14,3
Não tem família	4	28,6
Falta de apoio familiar	3	21,4
Preferência pelo SAD	1	7,1
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Depois de conhecidos os motivos que levaram os idosos ao apoio do SAD tornou-se pertinente conhecer por parte de quem existiu a iniciativa para o apoio SAD (quadro 38).

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Segundo os resultados obtidos verifica-se que existe uma percentagem mais elevada para a opção “por iniciativa própria”, 8 participantes (57,1%), logo seguida pela opção “por iniciativa de técnicos de ação social com 4 participantes, representando 28,6% da amostra e por fim “por iniciativa de familiares” 2 participantes (14,3%).

Quadro 38 - Iniciativa do apoio SAD

	Frequência	Percentagem
Por iniciativa própria	8	57,1
Por iniciativa de familiares	2	14,3
Por iniciativa de técnicos de ação social	4	28,6
Total	14	100,0

Fonte: quadro 38- frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto ao tempo de apoio SAD (quadro 39), pode-se concluir segundo os resultados que a grande maioria dos idosos, 7 participantes (50%) tem apoio entre 1 a 5 anos. 5 Participante (35,7%) verifica-se que têm um período de apoio, entre 0 a 1 ano. Percebe-se que 2 dos participantes, 14,3% da amostra está no apoio entre cinco e dez anos.

Quadro 39 - Tempo de apoio SAD

	Frequência	Percentagem
De 0 a 1	5	35,7
De 1 a 5	7	50,0
De 5 a 10	2	14,3
Total	14	100,0

Fonte: quadro 39- frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto à higiene pessoal feita pelo SAD (quadro 40), pode-se concluir segundo os resultados que a grande maioria dos idosos, 7 participantes (50%) da amostra considera ter uma higiene pessoal “boa”. 5 Participantes (35,7%) consideram que têm uma higiene pessoal “muito boa” e apenas 2 participantes (14,3%) revelam que o SAD não lhe faz a higiene pessoal.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 40 - Higiene pessoal feita pelo SAD

	Frequência	Porcentagem
Muito boa	5	35,7
Boa	7	50,0
Não fazem	2	14,3
Total	14	100,0

Fonte: quadro 40 - frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Na sequência das respostas anteriores e com o objetivo de conhecer de forma mais aprofundada a percepção dos idosos sobre as suas vivências com o apoio do SAD foram questionados sobre se “considera que na instituição se preocupam verdadeiramente consigo?” (quadro 41), sendo que 8 participantes (57,1%), respondeu “muito” e 6 participantes (42,9%) responderam “bastante”.

Quadro 41 - Sente que a instituição se preocupa consigo

	Frequência	Porcentagem
Muito	8	57,1
Bastante	6	42,9
Total	14	100,0

Fonte: quadro 41- frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

As relações que mantêm com a instituição (quadro 42) são percebidas de forma igual pelos participantes. 7 Participantes (50%), como “muito boas”, 7 participantes (50%) afirmam “boas”.

Quadro 42 - Relação com a instituição

	Frequência	Porcentagem
Muito Boas	7	50,0
Boas	7	50,0
Total	14	100,0

Fonte: quadro 42 frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

De forma idêntica são avaliadas as relações que estabelecem com os funcionários (quadro 43), 13 participantes (92,9%), consideram como “ muito boa” e 1 participante (7,1%) como “boa”.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 43 - Relação com os funcionários

	Frequência	Percentagem
Muito boa	13	92,9
Boa	1	7,1
Total	14	100,0

Fonte: quadro 43- frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto à frequência com que tratam da roupa (quadro 44), pode-se concluir segundo os resultados que 5 participantes (35,7%) responderam que a roupa é tratada “diariamente” e outros 5 dizem ser tratada “semanalmente”. Quatro participantes (28,6%) revelam que o SAD não “trata da roupa”.

Quadro 44 - Com que frequência tratam da roupa

	Frequência	Percentagem
Diariamente	5	35,7
Semanalmente	5	35,7
Não tratam	4	28,6
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito à alimentação (quadro 45), 11 participantes (78,6%) responderam que é “muito boa” e 3 participantes (21,4%), da amostra responderam que é “boa”.

Quadro 45 - Alimentação

	Frequência	Percentagem
Muito boa	11	78,6
Boa	3	21,4
Total	14	100,0

Fonte: quadro 45 - frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto à frequência com que tratam de limpeza da casa (quadro 46), pode-se concluir segundo os resultados que 7 participantes (50%) responderam que o SAD trata-a “semanalmente”. Quatro participantes (28,6%) revelam que o SAD “não trata” da limpeza da casa e 3 dos participantes (21,4%) da amostra responderam que o SAD trata da casa “diariamente”.

Quadro 46 - Frequência de tratamento de limpeza da casa

	Frequência	Percentagem
Diariamente	3	21,4
Semanalmente	7	50,0
Não tratam	4	28,6
Total	14	100,0

Fonte: quadro 46- frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito ao acompanhamento ao exterior, no caso do médico (quadro 47), a grande maioria dos participantes, 9 (64,3%), considera que é bom, 3 participantes (21,4%) consideram que é muito bom e 2 (14,3%) consideram que é muito mau.

Quadro 47 - Acompanhamento ao exterior – médico

	Frequência	Percentagem
Muito bom	3	21,4
Bom	9	64,3
Muito mau	2	14,3
Total	14	100,0

Fonte: quadro 47- frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito ao acompanhamento ao exterior, no caso a compras e à farmácia (quadro 4), a grande maioria dos participantes, 12 (85,7%) consideram que é bastante e apenas 2 participantes (14,3%) consideram que não tratam.

Quadro 48 - Acompanhamento ao exterior – compras, farmácia

	Frequência	Percentagem
Bastante	12	85,7
Não tratam	2	14,3
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito à satisfação com o número de visitas (quadro 49), 6 participantes (42,9%) considera “muito boa” e 8 participantes (57,1%) considera “boa”.

Quadro 49 - Satisfação com o nº de visitas

	Frequência	Percentagem
Muito boa	6	42,9
Boa	8	57,1
Total	14	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

6.7 - Caracterização Sociodemográfica dos Participantes do Centro de Dia

O quadro 50 contém os resultados que caracterizam, quanto ao sexo, os 8 idosos, que constituem a amostra deste estudo. Dos 8 participantes 4 pertencem ao sexo feminino o que representa 50% da amostra e 4 pertencem ao sexo masculino (50%).

Quadro 50 - Sexo do participante

	Frequência	Percentagem
Masculino	4	50,0
Feminino	4	50,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à média de idade dos participantes (quadro 51), a maioria dos idosos apresenta uma idade superior aos 65 anos de idade. Analisando esta variável em função do sexo, observa-se que os indivíduos do sexo masculino têm uma média de idade na ordem dos 66,75 anos (4 participantes) e as mulheres, uma média de 68 anos (4 participantes).

Quadro 51 - Idade do participante

		Número de participantes	Média de idades
Idade do participante	Masculino	4	66,75
	Feminino	4	68,00
	Total	8	67,38

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Os resultados relativos ao estado civil apresentados no quadro 52 permitem verificar que, o estado de solteiro é o mais marcante na amostra com 3 participantes o que

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

corresponde a uma percentagem de 37,5%, seguindo-se o de casado com 2 participantes o que corresponde a uma percentagem de 25% e o estado de viuvez com 2 participantes (25%) em quarto lugar estão os divorciados com 1 participante o que corresponde a uma percentagem de 12,5%.

Quadro 52 - Estado civil do participante

	Frequência	Percentagem
Casado	2	25,0
Solteiro	3	37,5
Divorciado	1	12,5
Viúvo	2	25,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à escolaridade dos participantes (quadro 53), 4 participantes (50%) corresponde aos sujeitos considerados analfabetos. Os participantes com habilitações ao nível de 1º ciclo são 4, o que representa 50% da amostra.

Quadro 53 - Escolaridade do participante

	Frequência	Percentagem
Analfabeto	4	50,0
1º Ciclo	4	50,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito ao local de nascimento (quadro 54), 7 participantes (87,5%) nasceram no concelho de Ponte de Lima e 1 (12,5%) nasceu fora do concelho de Ponte de Lima.

Quadro 54 - Onde nasceu

	Frequência	Percentagem
Concelho de ponte de lima	7	87,5
Fora do concelho de ponte de lima	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Os dados sobre a situação económica indicados no quadro 55 mostram-nos que 3 participantes, o correspondente a uma percentagem de 37,5% dos idosos da amostra auferem um rendimento mensal entre os 200€ e os 350€, seguindo-se um grupo de 2 participantes (25%) da amostra com valores abaixo entre os 200€ e os 350€ e um participante, 12,5% da amostra com um rendimento mensal abaixo dos 200€. Por fim 2 participantes, o correspondente a 25% da amostra dizem não saber o valor do seu rendimento.

Quadro 55 - Rendimento mensal do participante

	Frequência	Percentagem
Menos de 200 euros	1	12,5
De 200 a 350 euros	3	37,5
De 350 a 500 euros	2	25,0
Não sabem	2	25,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Considerando que para a maioria dos idosos os rendimentos económicos provem de pensões de reforma, achou-se necessário conhecer o tipo de pensão auferida (quadro 56). Assim constatou-se que a grande maioria dos idosos, 5 participantes (62,5%) auferem de uma reforma por limite de idade. De seguida, verificou-se que 1 participante, 12,5% da amostra recebe a reforma por Pensão Social, outro participante a pensão de invalidez, e, ainda, 1 participante desconhece o motivo do seu tipo de reforma.

Quadro 56 - Tipo de reforma do participante

	Frequência	Percentagem
Limite de idade	5	62,5
Pensão social	1	12,5
Invalidez	1	12,5
Não sabem	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à variável “satisfação com o valor da reforma” (quadro 57) os resultados demonstram que 1 participante, o que corresponde a 12,5% da amostra dos idosos inquiridos, mostra-se satisfeito com os valores que usufruem mensalmente, 6

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

participantes, que representam 75% da amostra afirmam não estar satisfeitos com o valor da reforma e 1 participante não respondeu.

Quadro 57 - Satisfação com o valor da reforma

	Frequência	Percentagem
Sim	1	12,5
Não	6	75,0
Não responderam	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto ao motivo de integração no centro de dia (quadro 58), 8 participantes, 100% da amostra, consideram que foi por falta de apoio familiar.

Quadro 58 - Integração no centro de dia

	Frequência	Percentagem
Falta de apoio familiar	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto a iniciativa de integração no centro de dia (quadro 59) verifica-se que existe uma percentagem mais elevada para a opção “por iniciativa própria”, 5 participantes (62,5%), logo seguida pela opção “por iniciativa de familiares” com 2 participantes, representando 25% da amostra e por fim “por iniciativa de técnicos de ação social” 1 participante (12,5%).

Quadro 59 - Iniciativa de integração no centro de dia

	Frequência	Percentagem
Por iniciativa própria	5	62,5
Por iniciativa de familiares	2	25,0
Por iniciativa de técnicos de ação social	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quanto ao tempo de integração (quadro 60), pode-se concluir segundo os resultados que a grande maioria dos idosos, 4 participantes (50%) tem duração entre 0 a 1 ano. Dois participantes (25%) têm um período de integração, entre 1 e 5 anos. Percebe-se segundo os resultados que 2 dos participantes, (25%) da amostra estão integrados entre cinco e dez anos.

Quadro 60 - Tempo de integração no centro de dia

	Frequência	Porcentagem
De 0 a 1	4	50,0
De 1 a 5	2	25,0
De 5 a 10	2	25,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Relativamente à residência (quadro 61), pode-se concluir segundo os resultados que 4 participantes (50%) não quiseram responder. 3 Participantes (37,5%) preferem morar no lar e 1 dos participantes, (12,5%) da amostra prefere morar em casa.

Quadro 61 - Preferência quanto à residência

	Frequência	Porcentagem
No Lar	3	37,5
Em casa	1	12,5
Não responderam	4	50,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Na sequência das respostas anteriores e com o objetivo de conhecer de forma mais aprofundada a percepção dos idosos sobre as suas vivências com o centro de dia foram questionados sobre se “considera que na instituição se preocupam verdadeiramente consigo?” (quadro 62), sendo que 5 participantes (62,5%), respondeu “muito” e 3 participantes (37,5%) responderam “bastante”.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 62 - Sente que a instituição se preocupa consigo

	Frequência	Porcentagem
Muito	5	62,5
Bastante	3	37,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

As relações que mantêm com os outros residentes (quadro 63) são percebidas pela maioria, 4 participantes (50%), como “muito boas”, 3 participantes (37,5%) afirmam que são “boas” e 1 participante (12,5%) da amostra refere “nem boas, nem más”

Quadro 63 - Relação com outros residentes

	Frequência	Porcentagem
Muito Boas	4	50,0
Boas	3	37,5
Nem boas, nem más	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Avaliada a relação que estabelecem com os funcionários (quadro 64), 6 participantes (75%) consideram como “muito boa” e 2 participantes (25%) como “boa”.

Quadro 64 - Relação com os funcionários

	Frequência	Porcentagem
Muito boa	6	75,0
Boa	2	25,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto à frequência com que tratam da higiene corporal (quadro 65), 4 participantes (50%) responderam que diariamente e 4 participantes (50%) responderam que no centro de dia, não tratam.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 65 - Frequência que tratam da higiene corporal

	Frequência	Porcentagem
Diariamente	4	50,0
Não tratam	4	50,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

No que diz respeito à alimentação (quadro 66), 5 participantes (62,5%), responderam que é “muito boa”, 2 participantes (25%) responderam que é “boa” e 1 participante (12,5%) respondeu que “nem boa, nem má”

Quadro 66 - Alimentação

	Frequência	Porcentagem
Muito boa	5	62,5
Boa	2	25,0
Nem boa, nem má	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários elaboração própria

Quanto à frequência do tratamento da roupa (quadro 67), 4 participantes (50%) responderam que é feita diariamente e 4 participantes (50%) responderam que o centro de dia não trata.

Quadro 67 - Frequência do tratamento da roupa

	Frequência	Porcentagem
Diariamente	4	50,0
Não tratam	4	50,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Assim considerando a leitura (quadro 68), 3 participantes (37,5) responderam que não leem “nem muito, nem pouco” e 62,5% (5) responderam que leem “pouco”, sendo que é de ter em conta que na amostra existe uma percentagem de 50% de analfabetismo.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 68 - Ler

	Frequência	Percentagem
Nem muito, nem pouco	3	37,5
Pouco	5	62,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Já o ver televisão (quadro 69) é de facto um passatempo mais utilizado pelos elementos da nossa amostra tendo em conta que 6 participantes (75%) responderam que veem “muito” televisão e 2 participantes (25%) da amostra responderam que não veem “nem muito, nem pouco” televisão.

Quadro 69 - Ver televisão

	Frequência	Percentagem
Muito	6	75,0
Nem muito, nem pouco	2	25,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto ao ouvir música (quadro 70), 2 participantes (25%) responderam que ouvem “muito”, 4 participantes (50%) responderam que não ouvem “nem muito, nem pouco” e 2 participantes (25%) da amostra responderam que ouvem “pouco”.

Quadro 70 - Ouvir música

	Frequência	Percentagem
Muito	2	25,0
Nem muito, nem pouco	4	50,0
Pouco	2	25,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto ao passear (quadro 71), 7 participantes (87,5%) responderam que passeiam “muito” e 1 participante (12,5%) respondeu que não passeia “nem muito, nem pouco”.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 71 - Passear

	Frequência	Percentagem
Muito	7	87,5
Nem muito, nem pouco	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

A jardinagem (quadro 72) é uma atividade pouco praticada na medida em que o maior número de respostas 6 participantes (75%) da amostra respondeu “pouco” a pratica 1 participante (12,5%) respondeu que a pratica “bastante”, 1 participante 12,5% respondeu que não pratica “nem muito, nem pouco”.

Quadro 72 - Fazer jardinagem

	Frequência	Percentagem
Bastante	1	12,5
Nem muito, nem pouco	1	12,5
Pouco	6	75,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto ao fazer horticultura (quadro 73), 8 participantes 100% da amostra responderam que a praticam “pouco”.

Quadro 73 - Fazer horticultura

	Frequência	Percentagem
Pouco	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Fazer trabalhos manuais (quadro 74), como nas opções anteriores, é uma ocupação pouco explorada pelos participantes da amostra. Cinco, que representam 62,5% desenvolvem “pouco” e 3 participantes “nem muito nem pouco”.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quadro 74 - Fazer trabalhos manuais

	Frequência	Percentagem
Nem muito, nem pouco	3	37,5
Pouco	5	62,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Quanto ao jogar às cartas (quadro 75), 2 Participantes (25%) responderam que não jogam “nem muito, nem pouco” e 6 participantes (75%) da amostra responderam que jogam “pouco”.

Quadro 75 - Jogar às cartas

	Frequência	Percentagem
Nem muito, nem pouco	2	25,0
Pouco	6	75,0
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Conversar com amigos (quadro 76) revelou-se uma atividade bastante praticada pelos idosos. Os dados mostram que 7 participantes (87,5%) responderam que conversam “muito” e 1 participante (12,5%) respondeu que conversa ”pouco”.

Quadro 76 - Conversar com os amigos

	Frequência	Percentagem
Muito	7	87,5
Pouco	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

Para finalizar o nosso questionário foi colocada, aos participantes, uma questão relacionada com as anteriores no intuito de aferir se estes aproveitam o seu tempo de lazer. Os resultados do quadro 77 mostram-nos que 7 participantes (87,5%) responderam que “sim” e 1 participante (12,5%) respondeu que “não”.

Quadro 77 - Satisfeito com atividades de lazer

	Frequência	Porcentagem
Sim	7	87,5
Não responderam	1	12,5
Total	8	100,0

Fonte: frequência dos resultados aos questionários – elaboração própria

6.8 - Discussão dos Resultados

Até agora foram descritos e analisados os resultados deste estudo. Neste ponto do trabalho pretende-se discutir e interpretar os resultados.

A amostra deste estudo é constituída, como foi referido anteriormente, por 42 idosos, sendo que, 20 idosos são residentes no lar, 8 idosos fazem parte da valência – centro de dia e 14 idosos fazem parte da valência SAD.

6.8.1 – Sobre os participantes do Lar

Os dados sociodemográficos, caracterizadores da amostra da valência lar, revelam desigualdade na repartição por sexos, já que 70% dos idosos são do sexo feminino e apenas 30% do sexo masculino. Estes resultados vêm ao encontro dos dados obtidos no último recenseamento da população portuguesa em 2011, onde as mulheres idosas predominavam comparativamente aos homens, pois os fatores que contribuem para esta tendência estão relacionados com a relação de masculinidade, os efeitos dos fluxos migratórios, os efeitos de sobre mortalidade masculina e da esperança de vida, que é sempre mais elevada no caso das mulheres (Instituto Nacional de Estatística, 2011).

Observa-se ainda um aumento da população mais idosa dentro da população superior aos 75 anos de idade, sendo que a média de idade da amostra estudada é de 77,85 anos. Considerando o estado civil, verifica-se que a viuvez é o estado que integra o maior número de idosos desta amostra.

Quanto ao nível de escolaridade, segue os indicadores da sociedade portuguesa que apresenta elevados níveis de analfabetismo (Machado, P.,2003), na nossa amostra verifica-se que a maioria (65,0%) dos sujeitos são pessoas analfabetas.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Sobre a situação económica a maioria dos idosos inquiridos (50,0%) não sabe o valor que auferê de reforma e 30,0% reflete a ideia que se encontra no limiar da pobreza, porque dispõem mensalmente de rendimentos inferiores ou iguais a 350 €, o que indica não terem disponibilidade económica para satisfazerem as suas necessidades básicas e viver condignamente. Estas são agravadas em muitos casos devido aos gastos adicionais relativos à saúde. Segundo Martins (2008) uma das explicações para os valores das pensões serem muito baixas é porque por um lado os salários de referência são baixos e, por outro lado, porque as carreiras contributivas foram, em geral, muito curtas.

As pensões constituem a componente mais importante dos rendimentos dos idosos, por isso cerca de 30,0% dos inquiridos tem uma pensão que deriva do limite de idade e (25,0%) tem uma pensão do cônjuge e 5,0% pensão social, sendo relevante mencionar que 40,0% não sabem por que motivo recebem a pensão.

As respostas sociais organizadas são já diversificadas, contudo, a população idosa tem crescido imenso ao longo dos últimos anos, o que faz com que estas respostas sociais nem sempre conseguem acompanhar e satisfazer os idosos (Martins, 2006). Contudo, surpreendentemente, a não satisfação com os valores da reforma foi um sentimento expresso por 80,0% dos idosos inquiridos, sendo previsível tendo em conta os seus rendimentos.

Algumas das razões apontadas pelos idosos sobre o motivo do internamento prendem-se com a falta de apoio familiar (65,0%), as dificuldades em auto cuidar-se (20,0%) e em 10,0% a preferência é viver no lar apesar de terem família. Só 5,0% reside no lar por falta de recursos económicos. São dados que refletem a existência de uma visão social diferente sobre as instituições, deixando estas de estarem conotadas com aspetos negativos, mas sim como uma alternativa residencial vantajosa para o idoso. As instituições têm ainda como vantagem a monitorização do estado de saúde e funcional, a prestação de cuidados imediatos, assistência nas atividades de vida diária, maior controlo do risco de imobilidade e segurança e suporte social, evitando os riscos da despersonalização e do aumento da dependência. Confirmando os resultados obtidos pela nossa amostra, os estudos realizados por Martins (2006) apontam o isolamento como um dos motivos mais frequentes que levam ao internamento.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quanto à opção pelo internamento, 70,0% foi por iniciativa própria, 15,0% dos inquiridos afirma que está institucionalizado por decisão familiar e outros 15,0% afirmam que foi institucionalizado por opinião de amigos.

O tempo de internamento para a maioria dos idosos situa-se entre os 1 e os 5 anos correspondendo a uma percentagem de 65,0%.

Quando questionados sobre o local de residência preferido, a maioria não hesita em responder que a sua casa é o seu local de residência preferido (55,0%).

Curioso foi também constatar, que relativamente às opiniões expressas sobre as vivências no lar, estas se revestem de elevada positividade, na medida em que a maioria avalia as preocupações percebidas e as relações com residentes (75,0%) e funcionários (95,0%) como “ muito boas”. Acrescente-se ainda que um considerável número de idosos (90,0%) entende que o Lar se preocupa muito com os utentes e 10% considera que o Lar se preocupa bastantes com eles.

Relativamente à qualidade da alimentação, esta foi apontada por 75,0 % dos idosos como “ muito boa”. Uma avaliação igualmente favorável foi a salvaguarda da privacidade sendo esta apontada por 50,0 % como sendo “muito boa” e 50,0% como boa.

Tendo em conta que muitas das vezes o isolamento do meio exterior está associado à entrada dos idosos nas instituições verifica-se que 40,0 % dos inquiridos ainda fazem saídas semanalmente, o valor mais baixo verificou-se nas saídas trimestrais e semestrais (5,0%).

Um dos indicadores da vida social da população idosa, que tem sido objeto de análise em estudos diversos, são as atividades de lazer. Constatou-se pela aplicação das perguntas relativas às atividades de Lazer, que os idosos da nossa amostra privilegiam, sobretudo “ver televisão”, “conversar com os amigos” e passear.

Estes dados não estão em harmonia com os de Martins (2010) referindo este que as opções mais valorizadas pelos idosos correspondem à ordem de prioridade: “conversar com amigos” é a atividade mais praticada; “ver televisão” ocupa a segunda posição, e o terceiro lugar é preenchido pelo item “passear”. Em oposição, passatempos como

“horticultura”, “jardinagem” e “fazer trabalhos manuais” são opções menos referidas da nossa amostra.

Segundo Martins (2010), o desenvolvimento intenso das atividades de lazer por parte dos idosos tem-se relacionado positivamente com a satisfação com vida. Tendo em conta o aproveitamento do tempo de lazer por parte dos idosos verifica-se que 95,0% dos inquiridos julgam aproveitar bem este tempo, os restantes 5,0% consideram não aproveitar este período da melhor maneira.

Segundo Martins (2010) a prática e o desenvolvimento de atividades de lazer têm-se revelado na vida do ser humano como um fator de grande importância, contribuindo por um lado, para um melhor estado de espírito dos indivíduos e, por outro lado, como fator que pode amenizar os efeitos inerentes ao processo de envelhecimento.

Para Paul (1992), a solidão é uma variável comprometedora de satisfação de vida e bem-estar psicológico, independentemente do contexto social. Sendo que a maioria dos idosos institucionalizados por iniciativa própria ou por iniciativa de familiares estão satisfeitos com o seu internamento e os utentes cujo motivo da institucionalização foi a falta de apoio familiar ou a dificuldade em auto cuidar-se apresentam resultados igualmente positivos.

Analisadas as diferentes variáveis, tendo em conta a globalidade dos resultados concluímos que de uma forma geral os idosos do Centro Comunitário de Refoios apresentam um elevado grau de satisfação pessoal e de satisfação com a instituição.

6.8.2 - Caracterização Sociodemográfica dos Participantes do SAD

Os dados sociodemográficos caracterizadores da amostra da valência SAD revelam que não há grande discrepância na repartição dos sexos, uma vez que 57,1% dos idosos são do sexo masculino e 42,9% são do sexo feminino. Estes resultados têm a ver com o estado civil, em que a viuvez corresponde a uma percentagem de 50%, e o sexo masculino, tem uma percentagem ligeiramente acima do feminino, daí se justificar este tipo de apoio.

A população mais idosa do SAD, apresenta uma idade superior aos 70 anos de idade, sendo que a média de idade da amostra estudada é de 72,93 anos.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Como já foi referido anteriormente sobre o estado civil, a “viuvez” é o estado que integra um maior número de idosos (50,0%) desta amostra, seguindo-se os “casados com (28,6%) e os “solteiros” com (21,4%).

Em relação aos níveis de escolaridade, há um inverso em relação ao lar, pois 57,1% da amostra tem o 1º ciclo e 42,9% da amostra são iletrados.

A situação económica da maioria (57,1%) dos idosos inquiridos reflete a ideia que estes se encontram em grande número no limiar da pobreza, porque dispõem mensalmente de rendimentos inferiores ou iguais a 350 €, o que indica não terem disponibilidade económica para satisfazerem as suas necessidades básicas e viver condignamente e são agravadas em muitos casos devido aos gastos adicionais relativos à saúde.

As pensões constituem a componente mais importante dos rendimentos dos idosos, por isso cerca de 71,4% dos inquiridos tem uma pensão por limite de idade. Há ainda três casos em que os rendimentos são derivados de pensões por cônjuge 21,4% e um caso em que este auferir uma pensão social. Não há margem de dúvida que as respostas sociais organizadas são já diversificadas, contudo, a população idosa tem crescido imenso ao longo dos últimos anos, o que faz com que estas respostas sociais poderão não conseguir acompanhar e satisfazer os idosos (Martins, 2006). Contudo, surpreendentemente, a não satisfação com os valores da reforma foi um sentimento expresso por 78,6% dos idosos inquiridos, sendo previsível tendo em conta os seus rendimentos.

Algumas das razões apontadas pelos idosos sobre o motivo da integração prendem-se com as dificuldades em auto cuidar-se (28,6%), igualmente por não ter família, a mesma percentagem, a falta de apoio familiar (21,4%) é outra das razões assinaladas, a falta de recursos económicos (14,3%) e a preferência por este apoio é apenas mencionada por um dos participantes (7,1%).

Quanto ao motivo de ingresso no SAD, 57,1 apontam que foi por iniciativa própria, 28,6% foram aconselhados por técnicas de ação social e 14,3% por familiares. O tempo de integração para a maioria dos idosos (50,0%) situa-se entre 1 e 5 anos.

Interessante foi também constatar, que relativamente às opiniões expressas sobre a preocupação da instituição com os utentes (57,1%), responderam que estão muito

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

satisfeitos e em relação aos funcionários (92,9%) responderam que mantém relações “muito boas”. Acrescenta-se ainda que um considerável número de idosos (50,0%) acha que a instituição se preocupa muito com os utentes e outros 50,0% pensa que a instituição se preocupa bastantes com eles.

Relativamente à qualidade da alimentação, esta foi apontada por 78,6% dos idosos como “muito boa” e 21,4% como “boa”.

Quanto á higiene pessoal, feita pelo SAD, 50,0% dos inquiridos considerou-a como “boa” e 35,7% como muito boa, em relação à limpeza da habitação 50,0% afirma que o SAD a faz semanalmente e o tratamento da roupa é apontado igualmente em 35,7% que é feita diariamente e semanalmente.

A satisfação com as atividades: acompanhamento ao exterior para consultas médicas, 64,3% dizem que é bom, acompanhamento ao exterior para compras e idas à farmácia 85,7% dizem estar bastante satisfeitos e relativamente ao número de visitas efetuadas pelo SAD, 57,1% dizem que são boas.

Analisadas as diferentes variáveis, tendo em conta a globalidade dos resultados concluímos que de uma forma geral os idosos do SAD do Centro Comunitário de Refoios, apresentam um elevado grau de satisfação pessoal e de satisfação com a instituição.

6.8.3 - Caracterização Sociodemográfica dos Participantes do Centro de Dia

Os dados sociodemográficos caracterizadores da amostra da valência Centro de Dia revelam que existe uma igualdade dos sexos, em que 50,0% da amostra são do sexo masculino e 50,0% da amostra são do sexo feminino.

A população mais idosa do Centro de Dia apresenta uma idade superior aos 65 anos de idade, sendo que a média de idade da amostra estudada é de 67,3 anos.

O nível de escolaridade também não apresenta discrepância, uma vez que, 50,0% são analfabetos e 50,0% possuem o 1º ciclo.

A situação económica da maioria (50,0%) dos idosos inquiridos reflete a ideia que estes se encontram em grande número no limiar da pobreza, porque dispõem mensalmente de

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

rendimentos inferiores ou iguais a 350 €, o que indica não terem disponibilidade económica para satisfazerem as suas necessidades básicas e viver condignamente. Estas são agravadas em muitos casos devido aos gastos adicionais relativos à saúde.

Como já referido, as pensões constituem a componente mais importante dos rendimentos dos idosos, por isso cerca de 62,5% dos inquiridos tem uma pensão que deriva do limite de idade ou seja, do regime contributivo. As pensões por cônjuge, social ou invalidez representam uma percentagem de 37,5 %. Contudo, surpreendentemente, a não satisfação com os valores da reforma foi um sentimento expresso por 75,0% dos idosos inquiridos, sendo previsível tendo em conta os seus rendimentos.

A única razão apontada pelos idosos sobre o motivo da integração na valência centro de dia prendem-se com a falta de apoio familiar (100,0%) da amostra.

Quanto ao motivo de ingresso no Centro de Dia, 62,5% apontam que foi por iniciativa própria, 25,0% foram aconselhados por familiares e 12,5% por técnicas de ação social.

O tempo de integração para a maioria dos idosos situa-se entre os 0 e os 5 anos correspondendo a uma percentagem de 50,0%.

Quando questionados sobre o local de residência preferido, 50,0% não respondeu a esta questão 37,5% não hesita em responder que o lar é o seu local de residência preferido e 12,5% em casa.

Curioso foi também constatar, que relativamente às opiniões expressas sobre as vivências no lar, estas se revestem de elevada positividade, na medida em que a maioria avalia as preocupações percebidas e as relações com residentes (50,0%) e funcionários (75,0%) como “muito boas”. Acrescenta-se ainda que um considerável número de idosos (62,5%) considera que o Centro de Dia se preocupa muito com os utentes e 37,5% pensa que o Centro de Dia se preocupa bastantes com eles.

Relativamente à qualidade da alimentação, esta foi apontada por 62,5% dos idosos como “muito boa”.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Quanto ao tratamento da higiene pessoal, apenas 50,0% da amostra usufrui deste serviço, os outros 50,0% tratam de si próprios. O tratamento da roupa é feito diariamente para 50,0% e semanalmente para os outros 50,0%.

Um dos indicadores da vida social da população idosa, que tem sido objeto de análise em estudos diversos, são as atividades de lazer. Constatou-se pela aplicação das perguntas relativas às atividades de Lazer, que os idosos da nossa amostra privilegiam, sobretudo, “passear”, “conversar com os amigos” e “ver televisão”.

Segundo Martins (2010), o desenvolvimento intenso das atividades de lazer por parte dos idosos tem-se correlacionado positivamente com a satisfação com vida. Tendo em conta o aproveitamento do tempo de lazer por parte dos idosos verifica-se que 87,5% dos inquiridos julgam aproveitar bem este tempo, os restantes 12,5% consideram não aproveitar este período da melhor maneira.

Segundo Martins (2010) a prática e o desenvolvimento de atividades de lazer têm-se revelado na vida do ser humano como um fator de grande importância, contribuindo por um lado, para um melhor estado de espírito dos indivíduos e, por outro lado, um fator que pode amenizar os efeitos inerentes ao processo de envelhecimento.

Analisadas as diferentes variáveis, tendo em conta a globalidade dos resultados, concluímos que de uma forma geral os idosos do Centro de Dia do Centro Comunitário de Refoios, apresentam um elevado grau de satisfação pessoal e de satisfação com a instituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo aqui apresentado processou-se seguindo uma determinada metodologia que nos possibilitou não apenas o aprofundamento de conhecimentos teóricos, como também o confronto com dificuldades que só ocorrem quando fazemos trabalho de campo. Esta mais valia dá-nos a noção de que, se voltássemos ao ponto de partida deste mesmo estudo, este seria certamente diferente, uma vez que a experiência seria maior e as limitações sentidas seriam encaradas e ultrapassadas de outra forma.

No decorrer do processo de investigação, depararmo-nos com algumas limitações, nomeadamente, a limitação temporal que acabou por condicionar as opções metodológicas (por exemplo em relação à dimensão da amostra), as próprias características da amostra estudada, dada a inconstância do estado de saúde dos clientes e a própria instabilidade de um serviço de proximidade onde ocorrem frequentemente alterações, quer quanto ao número de clientes servidos, quer quanto ao de tipo de serviços prestados.

O envelhecimento populacional que está presente em Portugal demonstra que à medida que aumenta a população idosa, aumentam também as necessidades na prestação de serviços, pesquisas e políticas públicas, abrindo-se desta forma novos espaços e passando o envelhecimento a constituir a “razão de ser” das pesquisas sociais. Por isso, a importância de estudos sobre a institucionalização dos idosos ou da presença destes nas valências centro de dia e serviço de apoio domiciliário, já que ultrapassam as quatro paredes, uma vez que são atravessados pelos problemas que os acompanham de uma forma geral.

Envelhecer bem é uma condição a ser alcançada, se a pessoa mantiver um baixo risco de doença, mantiver um funcionamento físico e mental elevado e mantiver um compromisso ativo com a vida. É importante que se dê prioridade ao envelhecimento ativo nas suas várias dimensões (social, saúde, trabalho, habitação, cultura, lazer) e ao combate à pobreza e exclusão social das pessoas idosas. É importante que as pessoas idosas tenham uma participação ativa na sociedade, mobilizando medidas específicas

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

para os grupos mais vulneráveis nesta população, daí a nossa preocupação em conhecer o seu quotidiano quando institucionalizados, de forma a perceber se esta preocupação é acompanhada pelas organizações que os acolhem.

Nos dias de hoje, as instituições deverão adequar e melhorar os serviços de acordo com as necessidades da população idosa, contribuindo deste modo para um envelhecimento bem-sucedido. O processo da institucionalização é longo, pressupondo todo um conjunto de etapas e, por norma, é difícil para o idoso, quando é colocado em causa a sua integridade, privacidade e independência. Ao mesmo tempo, a institucionalização deverá permitir a integração do idoso e disponibilizar redes de apoio social, contribuindo para uma satisfação do bem-estar do idoso, não só ao nível da prestação de serviços e cuidados básicos, como ao nível das interações: aumentando as redes sociais de apoio, criar o sentido de pertença, promoção da atividade física e psicológica, da criação de projetos e novos objetivos de vida.

No que diz respeito ao serviço de apoio domiciliário, pudemos perceber ao longo da investigação que tem um importante papel na qualidade de vida dos seus clientes, pois o facto de ser um serviço de proximidade, que privilegia o meio do cliente e lhe proporciona os cuidados de que necessita, por si só é um contributo positivo. Porém, o contributo da SAD não se resume em ir ao domicílio dos clientes, pois advêm também da forma como os serviços são prestados, uma vez que proporcionam melhoras físicas e psicológicas. Físicas, através do fornecimento de refeições adequadas que proporcionam uma alimentação equilibrada e atempada, promovendo a melhoria do próprio estado de saúde, ou através da prestação de cuidados de higiene e conforto pessoal que proporcionam bem-estar e, conseqüentemente, bem-estar psicológico.

Na valência centro de dia o nível de participação e o grau de satisfação dos utentes mostra-se significativo, o que permite aferir que a integração de idosos em centro de dia promove a sua qualidade de vida.

O centro de dia desempenha a função de retardador/preventor da institucionalização precoce de idosos. Os programas preventivos intervêm de modo a proporcionar o aumento da esperança de vida com qualidade para a pessoa idosa.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Ao longo deste trabalho, salientou-se a importância do Lar, do SAD e do Centro de Dia, valências de apoio aos idosos, cujo objetivo é cuidar o melhor possível o idoso no lar no seu domicílio e na sua comunidade e no centro de dia, oferecendo qualidade de vida, serviços e fomentando as relações familiares. O papel desempenhado por estes serviços é sobretudo, o de continuarem a satisfazer o seu “cliente” não só no seu ambiente mas também na própria instituição e de fazerem sentir que as pessoas estão “Vivas e Apoiadas”.

Ao fazer este trabalho, com informação, essencialmente, quantitativa, tal sugere-nos que um futuro estudo merecerá ir ao encontro dos idosos, para ouvir os seus testemunhos na primeira pessoa sobre os resultados obtidos.

BIBLIOGRAFIA

Alves, Carlos, T. (2003). *Satisfação do Consumidor*. Lisboa. Escolar Editora

Cardão, S. (2009). *O Idoso Institucionalizado*. Lisboa, Coisas de Ler Editora.

Casa de Caridade Nossa Senhora da Conceição – Centro Comunitário de Refoios: *Regulamentos Internos de Funcionamento* das diversas valências da Instituição.

Centro português de investigação em história e trabalho social: *Análise da política de cuidados na velhice em Portugal*. [em linha] Disponível em : [www.cpihts.com/.../...](http://www.cpihts.com/.../) (Consultado em 20/11/12).

Donalisio, M.R. JoiaI, L.C., Ruiz, T. (2007). *Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos*. [em linha]. Disponível em

[Http//;www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102007000100018&script...](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102007000100018&script...) (consultado em 01/06/2013).

Fonseca, A. M. (2005). *Desenvolvimento humano e envelhecimento*. Lisboa, Climepsi.

Guedes, J. (2012). *Viver num Lar de Idosos. Identidade em risco ou identidade riscada?* Lisboa, Coisas de Ler.

Instituto Nacional de Estatística [em linha]. Disponível em: http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=censos2011_apresentacao« (Consultado a 20-6-2013).

Guia Prático – Respostas Sociais – *População Adulta – Pessoas Idosas*. [Em linha]. Disponível em: www.seg-social.pt, www.citma.pt. {Consultado em 20/11/2012}.

M, H.P. e G, J.N. (2000). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS*. Lisboa. Edições Sílabo.

Manual de Processos Chave – Estrutura Residencial para Idosos. Lisboa, Instituto da Segurança Social.

Marconi, M. e Lakatos, E. (1992). *Metodologia Científica*. São Paulo, Editora Atlas.

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Martins, R. M. L. (2004). *Qualidade de vida dos idosos da região de Viseu*. Dissertação de Doutoramento, Badajoz.

Martins, R. M. (2010). Os idosos e as atividades de lazer. *Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde*, 243-251. [em linha] Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/306/1/Os%20idosos%20e%20as%20actividades%20de%20lazer.pdf> (Consultado a 16-01-2013).

Paúl, C. M. (2005). *Envelhecer em Portugal*. Lisboa, Climepsi.

Pimentel, L. (2001). *O lugar do Idoso na Família: Contextos e trajetórias*. Coimbra. Quarteto Editora.

Pimentel, L. (2005). *O lugar do idoso na família* (2ª ed.). Coimbra: Quarteto.

Pereira, F. (2012). *Teoria e Prática da Gerontologia: Um guia para Cuidadores de Idosos*. Viseu. Editora Psicosoma

Qualidade de vida no processo de envelhecimento e a ...[em linha]. Disponível em: <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/.../TESE%20FINAL%20FLORA.pdf?..> (consultado em 30/05/2013).

Quivy, R. e Campenhoudt, L. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa, Editora Grávida.

R; S.B. (1995). *Técnicas de Investigación Social: Teoría y Ejercicios*. Madrid. Editorial Paraninfo sa.

S.B. (1995). *Técnicas de Investigación Social: Teoría y Ejercicios*. Madrid.

Serviços de Apoio Domiciliário: oferta e custos no mercado privado. [em linha]. Disponível em: <https://www.seg-social.pt>. {Consultado em 20/11/12}

Silva, A.S. e Pinto, J.M. (2003). *Metodologia das ciências sociais*. Porto. Edições Afrontamento.

ANEXOS

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Anexo 1 - Pedido de autorização e cedência da instituição



Exma. Sra. Diretora do Centro
Comunitário de Refoios do Lima

Ponte de Lima, 18 de Junho de 2013

Encontro-me, neste momento, a realizar o Projeto de Graduação intitulado “ envelhecer Institucionalizado”, com o principal objetivo de conhecer a perceção dos idosos sobre a institucionalização.

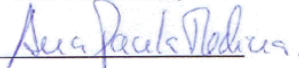
Assim, venho por este meio solicitar a colaboração de V. Ex.^a no sentido de autorizar a realização de inquéritos, nessa Instituição.

Peço ainda a permissão para a realização de mais algumas questões aos idosos, caso se venha a demonstrar necessário.

A confidencialidade dos dados fornecidos e o anonimato dos utentes serão garantidos ao longo de todo o estudo.

Sem outro assunto, agradeço a sua atenção e subscrevo-me.

Atenciosamente,





Casa de Caridade Nossa Senhora da Conceição
Centro Comunitário de Refoios – Lar de Idosos
Lugar do Mosteiro – 4990-706 Refoios do Lima
Tel. 258 753 053 Fax. 258 753 055

Fundada em 1883

e-mail: centrocomunitarioderefoios@hotmail.com

Ana Paula Medina
Ponte de Lima

V/Ofício N.º

N/Ofício N.º 17/13

Data : 2013-06-20

Assunto: Autorização para realização de inquéritos

A Direção da Casa de Caridade Nossa Senhora da Conceição – Centro Comunitário de Refoios, em resposta ao vosso ofício, vem por este meio informar que foi autorizada a realização de inquéritos nesta Instituição.

Sem outro assunto de momento,

Casa de Caridade
Com os melhores cumprimentos
de N.ª Sr.ª da Conceição

Direção Técnica
A Diretora Técnica

Sede: Rua Agostinho José Taveira
4990-072 PONTE DE LIMA
Tels. 258742313/258743343/258743344 - Fax 258743342

Centro Comunitário de Refoios
Centro Comunitário de Refoios

Lugar do Mosteiro
LEIROS - PONTE DE LIMA
Dra. Maria de Lurdes Francisco Leal da Silva
Tels. 258753053 - Fax 258753055

PROJECTO DE GRADUAÇÃO

A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de Caso do Centro Comunitário de Refoios.

Anexo 2 - Questionários

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Unidade de Ponte de Lima



**A SATISFAÇÃO DOS IDOSOS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
INSTITUCIONAIS. ESTUDO DE CASO DO CENTRO COMUNITÁRIO DE REFOIOS**

3.º Ano, 1.º ciclo de estudos de serviço social

Orientador da UFP: Profª Doutora Manuela Coutinho

2012/2013

Ana Paula Medina – 24228



Universidade Fernando Pessoa/ Unidade de Ponte de
Lima

1º Ciclo em Serviço Social - 3º Ano

QUESTIONÁRIO

Este questionário tem por objectivo, recolher informação caracterizadora dos utentes do lar para um Projeto de Graduação, do Curso de Serviço Social da Universidade Fernando Pessoa de Ponte de Lima, sobre o tema, " A satisfação dos Idosos com a Prestação de Serviços Institucionais. Estudo de caso do Centro comunitário de Refoios.

O questionário é anónimo e destinado a todos os idosos. Depois de analisadas as respostas, serão objecto de avaliação.

GRUPO I
CARACTERÍSTICAS PESSOAIS

1 – Sexo:

- Masculino.....
- Feminino.....

2- Idade:

3 – Estado Civil:

- Casado.....
- Solteiro
- Divorciado.....
- Viúvo.....

4 – Escolaridade:

- Analfabeto.....
- Sabe ler e escrever.....
- Instrução primária.....
- Curso médio.....
- Curso superior.....

5 – Situação Económica (Mês):

- < 200€ (< 40 cts.).....
- 200 a 350 € (40 a 70 cts.).....
- 350 a 500 € (70 a 100 cts.).....
- > 500€ (> 100 cts.).....

6 – Tipo de reforma:

- Por limite de idade.....
- Pensão social.....
- Pensão do cônjuge.....
- Invalidez.....

7 – Sente-se satisfeito com o valor da sua reforma?

- Sim.....
- Não.....

GRUPO II

FACTORES SITUACIONAIS DO GRUPO CENTRO DE DIA

1 – Motivo de integração no centro de dia:

- Dificuldade em auto-cuidar-se.....
- Falta de recursos económicos.....
- Falta de habitação condigna.....
- Não tem família.....
- Não se dá com a família.....
- Falta de apoio familiar.....
- Preferência de viver em Lar embora tenha família.....
- Dificuldade de acessos aos Serviços de Saúde.....

2 – O que levou à opção de integração no centro de dia:

- Por iniciativa própria.....
- Trazido por familiares.....
- Trazido por amigos.....
- Trazido por técnicos de ação social.....

3 - Tempo de integração no Centro de Dia

Anos _____; Meses _____; Dias _____.

4 – Se pudesse estar noutra local qual a sua preferência?

5 - Considera que na instituição se preocupam verdadeiramente consigo?

- Muito.....
- Bastante.....
- Às vezes.....
- Pouco.....
- Muito pouco.....

6 – Como considera as suas relações com os outros colegas?

- Muito boas.....
- Boas.....
- Nem boas, nem más.....
- Más.....
- Muito más.....

7 - Como considera as suas relações com o pessoal da instituição?

- Muito boas.....
- Boas.....
- Nem boas, nem más.....
- Más.....
- Muito más.....

8 – Com que frequência lhe tratam da higiene corporal

- Diariamente.....
- ..
- Semanalmente.....
- .
- Não tratam.....

9 – Como avalia a alimentação?

- Muito boa.....
- Boa.....
- Nem boa, nem má.....
- Má.....
- Muito má.....

10 – Com que frequência lhe tratam da sua roupa?

- Diariamente.....
- Semanalmente.....
- Não tratam.....

.
.

GRUPO III

ACTIVIDADES DE LAZER

1 – Ler

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca lê.....
-
-

2 – Ver televisão

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca vê televisão.....
-
-

3 – Ouvir música

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca ouve música.....
-
-

4 – Passear

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca vai passear.....

5 – Fazer jardinagem

- Todos os dias.....
 - Uma vez por semana.....
 - Quando surge uma oportunidade
 - Nunca faz jardinagem
-

6 – Fazer horticultura

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca faz horticultura.....

7 – Fazer trabalhos manuais

- Todos os dias.....
 - Uma vez por semana.....
 - Quando surge uma oportunidade
 - Nunca faz trabalhos manuais
-

8 – Jogar às cartas

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca joga.....

9 – Conversar com os amigos

- Todos os dias.....
 - Uma vez por semana.....
 - Quando surge uma oportunidade
 - Nunca conversa com amigos.....
-

10 – Sente que aproveita ao máximo o seu tempo de lazer, ou gostaria de acrescentar outras atividades?



Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Unidade de Ponte de Lima



**A SATISFAÇÃO DOS IDOSOS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
INSTITUCIONAIS. ESTUDO DE CASO DO CENTRO COMUNITÁRIO DE
REFOIOS**

3.º Ano, 1.º ciclo de estudos de serviço social

Orientador da UFP: Profª Doutora Manuela Coutinho

2012/2013

Ana Paula Medina – 24228



Universidade Fernando Pessoa/ Unidade de Ponte de
Lima

1º Ciclo em Serviço Social - 3º Ano

QUESTIONÁRIO

Este questionário tem por objectivo, recolher informação para um trabalho prático do Projeto de Graduação, do Curso de Serviço Social da Universidade Fernando Pessoa de Ponte de Lima, sobre o tema, " a satisfação dos idosos com a prestação de serviços institucionais. Estudo de caso do centro comunitário de Refoios

O questionário é anónimo e destinado a todos os idosos. Depois de analisadas as respostas, serão objecto de avaliação.

GRUPO I
CARACTERÍSTICAS
PESSOAIS

1 – Sexo:

- Masculino.....
- Feminino.....

2- Idade:

3 – Estado Civil:

- Casado.....
- Solteiro
- Divorciado.....
- Viúvo.....

4 – Escolaridade:

- Analfabeto.....
- Sabe ler e escrever.....
- Instrução primária.....
- Curso médio.....
- Curso superior.....

5 – Situação Económica (Mês):

- < 200€ (< 40 cts.).....
- 200 a 350 € (40 a 70 cts.).....
- 350 a 500 € (70 a 100 cts.).....
- > 500€ (> 100 cts.).....

6 – Tipo de reforma:

- Por limite de idade.....
- Pensão social.....
- Pensão do cônjuge.....
- Invalidez.....

7 – Sente-se satisfeito com o valor da sua reforma?

- Sim.....
- Não.....

GRUPO II

FACTORES SITUACIONAIS DO GRUPO INSTITUCIONALIZADO

1 – Motivo do Internamento:

- Dificuldade em auto-cuidar-se.....
- Falta de recursos económicos.....
- Falta de habitação condigna.....
- Não tem família.....
- Não se dá com a família.....
- Falta de apoio familiar.....
- Preferência de viver em Lar embora tenha família.....
- Dificuldade de acessos aos Serviços de Saúde.....

2 – O que levou à opção pelo internamento:

- Por iniciativa própria.....
- Trazido por familiares.....
- Trazido por amigos.....
- Trazido por técnicos de acção social.....

3 - Tempo de internamento

Anos _____; Meses _____; Dias _____.

4 – Se pudesse residir noutra local qual a sua preferência?

5 - Considera que no Lar se preocupam verdadeiramente consigo?

- Muito.....
- Bastante.....
- Às vezes.....
- Pouco.....
- Muito pouco.....

6 – Como considera as suas relações com os outros residentes?

- Muito boas.....
- Boas.....
- Nem boas, nem más.....
- Más.....
- Muito más.....

7 - Como considera as suas relações com o pessoal do Lar?

- Muito boas.....
- Boas.....
- Nem boas, nem más.....
- Más.....
- Muito más.....

8 – Como avalia a sua privacidade?

- Muito boa.....
- Boa.....
- Nem boa, nem má.....
- Má.....
- Muito má.....

9 – Como avalia a alimentação?

- Muito boa.....
- Boa.....
- Nem boa, nem má.....
- Má.....
- Muito má.....

10 – Com que frequência sai habitualmente do Lar:

- Semanalmente.....
- Mensalmente.....
- Trimestralmente.....
- Semestralmente.....
- Anualmente.....

GRUPO III

ACTIVIDADES DE LAZER

1 – Ler

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca lê.....

2 – Ver televisão

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca vê televisão.....

3 – Ouvir música

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca ouve música.....

4 – Passear

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca vai passear.....

5 – Fazer jardinagem

- Todos os dias.....
 - Uma vez por semana.....
 - Quando surge uma oportunidade
 - Nunca faz jardinagem
-

6 – Fazer horticultura

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca faz horticultura.....

7 – Fazer trabalhos manuais

- Todos os dias.....
 - Uma vez por semana.....
 - Quando surge uma oportunidade
 - Nunca faz trabalhos manuais
-

8 – Jogar às cartas

- Todos os dias.....
- Uma vez por semana.....
- Quando surge uma oportunidade
- Nunca joga.....

9 – Conversar com os amigos

- Todos os dias.....
 - Uma vez por semana.....
 - Quando surge uma oportunidade
 - Nunca conversa com amigos.....
-

10 – Sente que aproveita ao máximo o seu tempo de lazer?

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Porto



**A SATISFAÇÃO DOS IDOSOS COM A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
INSTITUCIONAIS.
ESTUDO DE CASO DO CENTRO COMUNITÁRIO DE REFOIOS**

3.º Ano, 1.º ciclo de estudos de serviço social

Orientador da UFP: Profª Doutora Manuela Coutinho

2012/2013

Ana Paula Medina – 24228



Universidade Fernando Pessoa/ Unidade de Ponte de
Lima

1º Ciclo em Serviço Social - 3º Ano

QUESTIONÁRIO

Este questionário tem por objectivo, recolher informação caracterizadora dos utentes do lar para um Projeto de Graduação, do Curso de Serviço Social da Universidade Fernando Pessoa de Ponte de Lima, sobre o tema, " Envelhecer Institucionalizado" no lar de Caridade Nossa Senhora da Conceição, em Refoios do Lima.

O questionário é anónimo e destinado a todos os idosos. Depois de analisadas as respostas, serão objecto de avaliação.

GRUPO I CARACTERÍSTICAS PESSOAIS

1 – Sexo:

- Masculino.....
- Feminino.....

2- Idade:

3 – Estado Civil:

- Casado.....
- Solteiro
- Divorciado.....
- Viúvo.....

4 – Escolaridade:

- Analfabeto.....
- Sabe ler e escrever.....
- Instrução primária.....
- Curso médio.....
- Curso superior.....

5 – Situação Económica (Mês):

- < 200€ (< 40 cts.).....
- 200 a 350 € (40 a 70 cts.).....
- 350 a 500 € (70 a 100 cts.).....
- > 500€ (> 100 cts.).....

6 – Tipo de reforma:

- Por limite de idade.....
- Pensão social.....
- Pensão do cônjuge.....
- Invalidez.....

7 – Sente-se satisfeito com o valor da sua reforma?

- Sim.....
- Não.....

GRUPO II

FACTORES SITUACIONAIS DO GRUPO SAD (Serviço de Apoio Domiciliário)

1 – Motivo deste Apoio:

- Dificuldade em auto-cuidar-se.....
- Falta de recursos económicos.....
- Falta de habitação condigna.....
- Não tem família.....
- Não se dá com a família.....
- Falta de apoio familiar.....
- Preferência de viver em Lar embora tenha família.....
- Dificuldade de acessos aos Serviços de Saúde.....

2 – O que levou à integração neste apoio:

- Por iniciativa própria.....
- Trazido por familiares.....
- Trazido por amigos.....
- Trazido por técnicos de acção social.....

3 - Tempo de integração no SAD?

Anos _____; Meses _____; Dias _____.

5 - Considera que as funcionárias deste serviço se preocupam verdadeiramente consigo?

- Muito.....
- Bastante.....
- Às vezes.....
- Pouco.....
- Muito pouco.....

...
.....

6 – Como considera serviços prestados pelas funcionárias da instituição?

- Muito boas.....
- Boas.....
- Nem boas, nem más.....
- Más.....
- Muito más.....

7 - Como considera as suas relações com o pessoal da instituição?

- Muito boas.....
- Boas.....
- Nem boas, nem más.....
- Más.....
- Muito más.....

8 – Como avalia a higiene feita pelas funcionárias do SAD?

- Muito boa.....
- Boa.....
- Nem boa, nem má.....
- Má.....
- Muito má.....

9 – Como avalia a alimentação?

- Muito boa.....
- Boa.....
- Nem boa, nem má.....
- Má.....
- Muito má.....

10 – Com que frequência lhe tratam da sua roupa?

- Semanalmente.....
- Mensalmente.....
- Trimestralmente.....
- Semestralmente.....
- Anualmente.....

11 – Com que frequência lhe tratam da sua casa?

- Diariamente.....
- Semanalmente.....
- De 15 em 15 dias.....
- Não tratam.....

12 – Como avalia o acompanhamento ao exterior para ir ao médico?

- Muito Bom.....
- Bom.....
- Nem Bom nem Mau.....
- Mau.....
- Muito Mau.....

13 – Como avalia o número de visitas feitas pelo SAD?

- Muito Boa.....
- Boa.....
- Nem Boa nem Má.....
- Má.....
- Muito Mau.....

14 - – Como avalia o acompanhamento ao exterior para ir às compras e farmácia?

- Muito Bom.....
- Bom.....
- Nem Bom nem Mau.....
- Mau.....
- Muito Mau.....