



**UNIVERSIDADE DO ALGARVE**  
**ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

***SER IDOSO E VIVER SOZINHO: ESTUDO  
EXPLORATÓRIO NO CONCELHO DE SILVES***

**André Alexandre da Luz Sousa**

**Dissertação de Mestrado**

Mestrado em Educação Social

Trabalho efetuado sob orientação de:

Professor Doutor José de São José

**2013**

Título da dissertação:

Ser idoso e viver sozinho: estudo exploratório no Concelho de Silves

Declaração de autoria do trabalho:

*Declaro ser o autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.*

---

Copyright:

“A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.”

## AGRADECIMENTOS

Como todos os projetos, todos os desafios, ou até mesmo todas as metas alcançadas são resultado, não apenas de uma pessoa mas de uma série de caras que abraçam uma ideia, tenho de agradecer por toda a ajuda prestada nesta fase tão importante da minha vida. A esse conjunto de pessoas, que se tornaram tão indispensáveis, gostaria de deixar um enorme agradecimento sabendo que, sem elas, nada disto seria possível.

Agradeço ao Professor Doutor José de São José pelas horas dispensadas, pelas palavras prestadas e pela disponibilidade que sempre apresentou para que tudo isto chegasse a bom porto. Desde o primeiro minuto que acreditei que, todo este projeto, teria pernas para andar, contribuindo, de forma extraordinária, para que a obra se tornasse mais rica, mais rigorosa, mais verdadeira. Obrigado!

Da mesma forma gostaria de deixar o meu agradecimento ao Professor Doutor António Fragoso, Coordenador e Diretor do Mestrado em Educação Social da Escola Superior de Educação e Comunicação (ESEC), com quem travei conhecimento desde do ingresso neste grande mestrado em Educação Social. É de salientar-se que o professor foi uma das peças-chave de todo o projeto, apresentando-se disponível para qualquer questão ou para qualquer outro confronto de ideias que tivesse como resultado o melhor desempenho possível.

Não poderia deixar de agradecer pela forma amável como fui recebido pela Divisão de Educação, Ação Social e Psicologia da Câmara Municipal de Silves que foram uma ajuda fundamental em todo o processo. Tenho de destacar a Dr.<sup>a</sup> Rute Santos, a Dr.<sup>a</sup> Patrícia Fernandes e a Dr.<sup>a</sup> Ivone Lampreia com quem travei conhecimento e que, hoje, acompanham-me na minha vida profissional.

Como os últimos são sempre os primeiros, tenho de agradecer à minha família, aos meus pais, à minha irmã, pela presença, compreensão e ajuda que sempre prestaram nesta minha vida académica, sem eles nada disto seria possível. Como nós não somos feitos apenas de nós mesmos, tenho de agradecer os meus amigos, que formaram os momentos de descontração que necessitava, aos meus colegas de trabalho pelas palavras de incentivo e a quem acredita na minha capacidade e incentiva-me a ir mais além. O meu muito, muito Obrigado!

## RESUMO

O problema social que representa o envelhecimento da população, nas sociedades modernas, é um exemplo paradigmático da forma como certas prespectivas, científicas e não científicas, podem contribuir para o deformar, através da difusão de ideias e representações já construídas.

Não se tratando de um novo fenómeno, a vivência a só ou residência unipessoal junto da população idosa, adquire um grande relevo nas estatísticas e na realidade atual. Tal fenómeno deriva de mudanças significativas emergentes ao longo da segunda metade do século XX. Essas mesmas mudanças vão desde escolhas e estilos de vida até a processos sociais decorrentes que, alteram, o panorama das relações e vida em sociedade.

Através da utilização de uma metodologia mista (quantitativa e qualitativa) pretende-se realizar uma aproximação à realidade da vivência a só na população idosa residente em várias freguesias do Concelho de Silves. Procura-se mapear esta realidade sob diversos pontos de vista - económico, social, cultural, uma vez que as investigações no âmbito, desta matéria são ainda escassas para uma realidade tão emergente em Portugal. Na mesma medida, torna-se imprescindível caracterizar e traçar o perfil dos idosos que passam pelo processo de mono-residencialidade e quais os motivos que levaram a essa mesma situação. Com isto procura-se alcançar uma visão global da realidade presente, conhecendo os objetivos de futuro que, os mesmos idosos, traçam para si.

Os resultados obtidos revelam a existência de uma variabilidade de respostas associadas à vivência a só. Essa mesma variabilidade passa por vários setores como; número de anos a viver sós associados ao nível de satisfação do processo monoresidencial, mudanças territoriais associadas à transição para o processo e até mesmo atividades que fomentem o contacto social. Os sujeitos da investigação identificam aspetos positivos e negativos relativamente à vivência a sós, o que contraria a ideia comum de que “viver sozinho”, nas fases adiantadas da vida, corresponde a uma situação negativa. Os resultados obtidos permitem caracterizar a amostra dos idosos a viver sós no Concelho de Silves distribuídos pelas oito freguesias dele constituintes.

Palavras-chave: Mono-residencialidade, Idosos a viver sós, Processo de Transição

## Abstract

The social problem that senescence represents in modern societies is a paradigmatic example of how certain perspectives, scientific and non-scientific, can contribute to deform it through diffusion of ideas and already built representations of what old age is.

If not a new phenomenon, solitude or proprietorship residence in old age acquires huge relevance in statistics and in current reality. Such phenomenon drifts from significant changes emerging through the 2<sup>nd</sup> half of the 20<sup>th</sup> century. Those same changes cover choices and life styles and even social arising procedures that vary the panorama of relationships and life in society.

Through the use of quantitative and qualitative methodology it is intended to characterize the elderly that live alone in the many parishes of *Silves*. That same characterization results under several points of view – economic, social, and cultural – since the investigations regarding this issue are still few for a reality that's been emerging in Portugal. The same extent becomes indispensable to feature and profiling the elderly who go through the process of single- person household and which motives led to that situation. Herewith we seek to achieve a global vision of the current reality, knowing the future aims that the elderly outline for themselves.

The results show the existence of a variability of responses associated with solitude. That same variability undergoes various sectors like the number of years living associated with the level of satisfaction of the single- person household process; territorial changes associated with the transition to the process and even activities that foster social contact.

The subjects of research despite identifying some positive aspects relating solitude, they point negative aspects where loneliness is highlighted as the main feeling resulting from the adaptation to the current life condition of the elderly. The results allow us to characterize the elderly sample that lives alone in the county of *Silves* distributed in its eight parishes.

Keywords: Mono – person household, elderly living alone, transition process

## ÍNDICE GERAL

<b>Agradecimentos .....</b>	<b>III</b>
<b>Resumo .....</b>	<b>IV</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>V</b>
<b>Índice Geral.....</b>	<b>VI</b>
<b>Índice de Figuras .....</b>	<b>X</b>
<b>Índice de Tabelas .....</b>	<b>XII</b>
<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
<b>Parte 1 – Enquadramento Teórico.....</b>	<b>5</b>
<b>Capítulo 1 – Teorias e conceitos .....</b>	<b>5</b>
1. Idade e envelhecimento humano .....	5
2. Envelhecimento humano e Envelhecimento demográfico .....	6
3. Envelhecimento no meio rural e no meio urbano.....	7
4. Processos de Envelhecimento – Alterações, Mudanças .....	9
4.1 Idade Cronológica .....	9
4.2 Idade Social .....	10
4.3 Idade Biológica .....	10
4.4 Idade Psicológica .....	11
5. Teorias do Envelhecimento .....	12
5.1 Teorias Psicossociais do processo de envelhecimento .....	12
5.1.1 Teoria da Atividade.....	13
5.1.2 Teoria do “Engajamento” .....	13

5.1.3 Teoria da Continuidade .....	13
6. Qualidade de Vida nos Idosos .....	14
7. Viuvez e Solidão.....	15
8. Estar só, viver sozinho, solidão, distinções conceptuais .....	17
<b>Capítulo II – O “estado da arte” sobre a residência unipessoal da população idosa .....</b>	<b>18</b>
1. Abordagens e estudos associados à vivência a sós – Problematização do tema .....	18
<b>Parte 2 – A investigação empírica .....</b>	<b>27</b>
<b>1. Modelo de Análise.....</b>	<b>27</b>
1.1 Conceitos associados.....	28
<b>2. Perguntas de Investigação.....</b>	<b>28</b>
<b>3. Objetivos de Estudo.....</b>	<b>29</b>
3.1 Objetivos específicos .....	29
<b>4. Opções Metodológicas .....</b>	<b>30</b>
4.1 Paradigma Interpretativo.....	30
4.2 Investigação Quantitativa.....	31
4.3 Investigação Qualitativa.....	32
4.4 Investigação Mista .....	33
<b>5. Desenho de Investigação .....</b>	<b>34</b>
<b>6. Técnicas e Instrumentos de recolha de dados .....</b>	<b>36</b>
6.1 A Entrevista.....	36
6.1.1 O Guião de Entrevista .....	37
6.2 Análise de Dados.....	39

<b>Parte 3 – Apresentação e Discussão dos Resultados.....</b>	<b>41</b>
1. Nota introdutória .....	41
2. Caracterização do Concelho de Silves.....	41
<b>Primeira Parte – Caracterização geral das pessoas idosas .....</b>	<b>42</b>
1. Sexo .....	42
2. Escalão Etário .....	43
3. Estado Civil .....	43
4. Escolaridade.....	44
5. Fontes de Rendimento .....	45
6. Classe Social.....	45
7. Problemas de Saúde.....	46
8. Necessidade de Ajuda para a Higiene Corporal .....	50
9. Necessidade de Ajuda para as Tarefas Domésticas.....	50
<b>Segunda Parte – A Monoresidência – Formas de entrada, modos de vivência a só e avaliação .....</b>	<b>53</b>
1. Antes e depois da Monoresidência – Agregado doméstico, Habitação, Mudança espacial .....	53
1.1 Agregado doméstico antes da monoresidência .....	53
1.2 Habitação.....	54
1.3 Mudança Espacial .....	56
2. Rede Social.....	57
2.1 Rede Familiar .....	58
2.2 Vizinhaça.....	60
3. Atividades fora de Casa, Quais? Frequência? .....	63



4. O Processo de entrada na Monoresidência – Razões, Pontos Positivos e Negativos, Duração e Satisfação .....	64
4.1 Razão Principal de entrada na Monoresidência .....	65
4.2 Aspetos Positivos de viver só.....	66
4.3 Aspetos Negativos de viver só .....	67
4.4 Número de anos em situação de Monoresidência e satisfação face à mesma.....	69
<b>Terceira Parte – O Processo de Monoresidência – Que Futuro? .....</b>	<b>72</b>
1. Futuro – Continuar só ou não continuar a viver só?.....	72
2. Futuro – Onde residir?.....	73
<b>Conclusões .....</b>	<b>75</b>
<b>Referências Bibliográficas e Web Gráficas .....</b>	<b>80</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>88</b>
<b>Anexo 1 – Guião de Entrevista .....</b>	<b>89</b>
<b>Anexo 2 – Grelhas de Categorias associadas às profissões .....</b>	<b>93</b>
<b>Anexo 3 – Grelhas de Pontos Positivos e Pontos Negativos face à Vivência a sós (Excertos das entrevistas) .....</b>	<b>98</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Escalão Etário .....	43
<b>Figura 2</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Nível de Escolaridade .....	44
<b>Figura 3</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por ter/não ter Problemas de Saúde.....	47
<b>Figura 4</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Número de Problemas de Saúde .....	47
<b>Figura 5</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Quem lhes presta Ajuda nas Tarefas Domésticas .....	51
<b>Figura 6</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por tipo de Habitação em que Residia Antes de Viver Sozinho.....	55
<b>Figura 7</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por tipo de Habitação em que Residia Depois de Viver Sozinho.....	55
<b>Figura 8</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Mudança Espacial Antes e Após a Monoresidência .....	57
<b>Figura 9</b> – Distância Espacial a que vivem os familiares dos Idosos em situação de Monoresidência .....	61
<b>Figura 10</b> – Percentagens associadas à pergunta “Tem Vizinhos?”, aplicada aos idosos a viverem sós .....	59
<b>Figura 11</b> – Percentagens associadas à Frequência com que os Idosos falam com os Vizinhos.....	61
<b>Figura 12</b> – Atividades realizadas fora de Casa e Duração das mesmas.....	64
<b>Figura 13</b> – Opções de resposta categorizadas dos Aspetos Positivos decorrentes da vivência a sós.....	67
<b>Figura 14</b> - Opções de resposta categorizadas dos Aspetos Negativos decorrentes da vivência a sós.....	69
<b>Figura 15</b> – Número de anos em Monoresidência agregados por Intervalos .....	70

**Figura 16** – Mecanismos e Meios de Suporte após Dependência Avançada – Futuro e  
Escolhas do Idoso ..... 74

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Sexo .....	42
<b>Tabela 2</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Estado Civil .....	44
<b>Tabela 3</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Fontes de Rendimento .....	45
<b>Tabela 4</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Classe Social Individual .....	46
<b>Tabela 5</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por ter/não ter Problemas Cardiovasculares.....	48
<b>Tabela 6</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por ter/não ter Problemas de Diabetes .....	48
<b>Tabela 7</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por ter/não ter Problemas de Osteoporose e Articulações .....	48
<b>Tabela 8</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Problemas de Saúde em cruzamento com Escalão Etário .....	49
<b>Tabela 9</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por ter/não ter necessidade de ajuda para as tarefas domésticas.....	50
<b>Tabela 10</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por com quem coabitava antes da Monoresidência .....	54
<b>Tabela 11</b> – Avaliação das Condições Habitacionais segundo o Idoso.....	56
<b>Tabela 12</b> – Rede de Suporte Familiar – Familiares Vivos .....	58
<b>Tabela 13</b> – Frequência e forma como são realizados os contactos entre família e o Idoso a viver só.....	60
<b>Tabela 14</b> – Cruzamento entre metros de Distância a que os Vizinhos residem e como são realizados os contactos entre ambos.....	62
<b>Tabela 15</b> – Razão principal de viver sozinho/a.....	65
<b>Tabela 16</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por atribuir/ não atribuir aspetos positivos à vivência a só .....	66

<b>Tabela 17</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Aspetos Negativos que possam encontrar na Monoresidência .....	68
<b>Tabela 18</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por Nível de Satisfação acerca do próprio processo de Mono-residencialidade.....	70
<b>Tabela 19</b> – Cruzamento das variáveis de Satisfação e de Tempo relativos ao processo de Mono-residencialidade.....	71
<b>Tabela 20</b> – Distribuição dos Idosos a viver sós, por vontade de continuar ou não a viver só .....	73

## **Introdução**

O objetivo central desta investigação é traçar um retrato, o mais fiel possível, do fenómeno da residência unipessoal na população do Concelho de Silves. Pretende-se, mais concretamente, captar o processo de transição para a residência unipessoal, os modos de residência unipessoal existentes, os níveis de satisfação associados e as perspetivas face ao futuro.

Entre 1991 e 2001 o número de idosos a viver sós variou de 55,7% para 50,9% assistindo-se, assim, a um decréscimo do número de idosos a viver sós no total da população com mais de 65 anos de idade. É de salientar que isso não significa, contudo, que há um decréscimo de idosos a viver sós, mas sim que, em outras categorias, como por exemplo os jovens, essa situação aumentou de 1991 para 2001. (INE, Censos 1991 e 2001)

Já no que toca ao ano de 2012, segundo fonte do Diário de Notícias, cerca de 400 mil idosos vivem sós e outros 804 mil vivem em companhia exclusiva de outros idosos. Este é um fenómeno que aumentou 28% ao longo da última década. É nas regiões de Lisboa (22%), Alentejo (22%) e Algarve (21%) que se encontram as mais elevadas percentagens de idosos sozinhos. (Censos 2011 in Diário de Notícias online)

Se considerarmos o problema social como um problema de relações humanas que ameaça seriamente a própria sociedade ou impede as aspirações importantes de muitas pessoas, então pode-se propor o tema desta investigação, Vivência a Só na população idosa, como um problema social atual que afeta tanto os países de Sul como os países de Norte, incluindo Portugal.

Nesta mesma sociedade em que o idoso vive só é importante observar-se que, tal situação, poderá ser concebida como uma causa e possível consequência das dinâmicas de Exclusão Social. É esse um dos maiores objetivos deste estudo, ou seja, observar-se as formas de entrada na residência unipessoal e toda uma série de variáveis associadas à mesma.

Por ser uma realidade com uma expressão cada vez maior, existem uma série de estudos onde nos é apresentado o número de idosos a viver sós, nomeadamente em

Portugal, estudos esses, presentes no desenvolvimento desta investigação. Por isso, desta forma, há pertinência em questionar o porquê ou os percursos que originaram essa mesma realidade

O problema social que representa o envelhecimento da população nas sociedades modernas é um exemplo paradigmático da forma como certas prespectivas, científicas e não científicas, podem contribuir para o deformar, através da difusão de ideias e representações já construídas. As "pessoas idosas" — enquanto categoria socialmente produzida e facilmente reconhecível — inclui propriedades, relativamente homogéneas tais como, isolamento, solidão, doença, pobreza e mesmo exclusão social. Nesta perspetiva comum, as pessoas idosas são consideradas como indivíduos isolados, permanecendo oculta a dimensão familiar da identidade, da existência. A lógica repousa na perceção da pessoa idosa enquanto agente de ação social apartado dos laços sociais inerentes à instituição familiar a que pertence e no quadro das relações tradicionais de amizade e de vizinhança. Esta avaliação, que decorre da posição que os agentes sociais ocupam relativamente às situações problemáticas — porque existem situações problemáticas de isolamento, solidão, doença e carências afetivas e materiais —, impõe-se com maior visibilidade social e, desse modo, adquire as condições para se apresentar como propriedade comum e dominante da categoria dos indivíduos denominados idosos. (Fernandes; 2001)

Embora seja necessário um enfoque na definição do problema sociológico, é perfeitamente claro que, deste ponto de vista, o que distingue o problema sociológico do tipo de problemas que temos vindo a descrever ("Problema social"), é também o que distingue qualquer problema científico de todo e qualquer problema elaborado pelo senso comum. Assim, se bem que debruça-se sobre o problema sociológico, não se perdendo de vista que, no essencial, o que caracteriza este tipo de problemas, são características comuns aos problemas que elaboram as ciências, sejam elas sociais, naturais ou exatas.

Devido a isto, iremos ver a vivência a só na população idosa não do ponto de vista do senso comum desprovido de ciência e de bases credíveis mas sim, do ponto de vista do conhecimento estruturado ou científico, como se preferir.

Este tema tem vindo a ser desenvolvido em várias áreas das Ciências Sociais, nomeadamente na Sociologia visto que, com a modernidade e com a crescente melhoria das condições de vida, o prolongar da idade tende cada vez a ser maior o que leva conseqüentemente a um envelhecimento da população. Tudo isto acaba por acarretar, consigo, uma série de problemas ditos sociais que depois acabam por ser questionados pela sociologia tornando-se em problemas sociológicos e explorados do ponto de vista científico.

Nos dias que correm é impreterível refletir, de modo mais insistente, sobre os impactes do envelhecimento demográfico nas populações e sobre as profundas mudanças que, simultaneamente, têm vindo a ocorrer nas sociedades industriais modernas, como o caso da nossa. Estas têm sido de tal forma rápidas e, em muitos casos, inesperadas, que necessitam de permanente pesquisa e discussão. O debate — profícua fonte de inspiração — é, neste caso, essencial, na medida em que estudiosos e políticos se confrontam, muitas vezes, com diferentes modos de explicação do mundo. Os primeiros procuram interpretar os factos a partir de causas gerais sem nunca se misturarem com os assuntos em questão. Os segundos, que vivem por entre o descosido dos factos jornalísticos e a parcialidade dos acontecimentos em que estão envolvidos, tendem, geralmente, a reduzir a explicação global à singularidade da parcela do conhecimento que detêm.

A definição de políticas-dirigidas para a população idosa, a partir de uma formulação mais rigorosa e objetiva dos problemas do envelhecimento e da análise exaustiva da diversidade de realidades sociais, poderá proporcionar as correções necessárias para que as futuras gerações de idosos possam vir a viver melhor do que as suas antecessoras (São José, 2012a e b).

Este estudo recebe o contributo das abordagens de Mauritti (2004) e Guerreiro (2004), pois recorre às teorias que ambas apresentam como, da mesma forma, aos estudos empíricos que as autoras estudam. É de referir que esta investigação é uma investigação de natureza mista (quantitativa e qualitativa) em que, as teorias, são usadas de uma forma flexível.



Quanto ao desenho de investigação opta-se, desta forma, por um desenho transversal (Bryman, 2004) de forma a enquadrar-se com o objetivo desta investigação, que, relembre-se, consiste numa caracterização geral das situações de vivência a só das pessoas idosas residentes no Concelho de Silves. Não se dispendo de tempo nem recursos económicos para se realizar um estudo longitudinal, logo, este desenho enquadra-se na perfeição a este tipo de investigação.

Como grande meta pretende-se identificar as situações existentes na realidade social das freguesias constituintes do Concelho de Silves, ter noção das diferentes realidades e, por fim, ter em conta todo o percurso que levou à vivência a sós dos indivíduos em questão.

Para tal, não se deve contemplar uma dimensão de amostra muito grande, mas sim uma amostra que represente o que se pretende. Por isso, uma vez que se espera que cada entrevista tenha uma duração média de meia hora a quarenta e cinco minutos e que o tratamento da mesmas leve por volta de duas, foram realizadas quarenta e sete (47) entrevistas a idosos (pessoas com mais de 65 anos) que vivem sós.

Pretende-se incidir sobre a população idosa a viver só no concelho de Silves distribuída pelas freguesias de Alcantarilha, Algoz, Armação de Pera, Pera, São Bartolomeu de Messines, São Marcos da Serra, Silves e Tunes. Desta maneira, pretende-se abranger todas as realidades possíveis, visto que, este Concelho abrange zonas rurais e zonas urbanas, zonas essas com uma maior densidade populacional que não justifica, porem, uma maior rede social de apoio.

O concelho escolhido resulta de uma escolha propositada visto que o acesso à informação tornava-se mais fácil e ao mesmo tempo mais rápida porque existia conhecimento de causa. Esse mesmo conhecimento das situações e dos casos assinalados partiu de uma base de dados elaborada pela Divisão de Educação, Ação Social e Psicologia da Câmara Municipal de Silves.

## Parte 1 – Enquadramento teórico

### Capítulo I – Teorias e conceitos

#### 1. Idade e envelhecimento humano

O envelhecimento humano está associado à idade. Contudo a idade tem diversas dimensões. Segundo Fernandes (2002), a primeira dimensão é a idade cronológica que refere-se à idade oficial da pessoa, a segunda é a idade biológica que passa pelo estado funcional dos órgãos, aparelhos e sistemas e, por último e não menos importante, a idade psicológica que é como uma tomada de consciência ou de percepção do indivíduo acerca do seu estado e da sua idade. É de se salientar que esta idade pode não depender da idade cronológica e do estado orgânico.

Recorrendo a Zimerman (2000:21), pode-se definir que o processo de envelhecimento passa por uma série de alterações a vários níveis. Segundo o mesmo; *“Envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo. Tais alterações são naturais e de estilos de vida adotados. É importante salientar que essas transformações são gerais podendo se verificar em idades mais precoces ou mais avançadas e em maior ou menor grau, de acordo com as características genéticas de cada indivíduo e, principalmente, o modo de vida de cada um.”*

Com isto o autor dá-nos a noção de que o envelhecimento é um processo adaptativo, heterogéneo que difere de pessoa para pessoa. Essa mudança vai desde o percurso de vida do idoso, do estado de saúde do mesmo ou até mesmo da localização ou do meio em que está inserido. Existem “timings” para o processo de envelhecer mas nem todos passam por esse mesmo tempo em períodos semelhantes.

De acordo com Caldas (2006), e com o aumento da esperança média de vida, não se pode falar apenas em “terceira idade” que era associada à velhice mas, temos de falar também numa “quarta idade”. Este é um período, segundo a autora, difícil de determinar visto que foge ao critério cronológico. Esta “quarta idade” dá-se no momento em que o indivíduo não consegue assegurar e dar resposta às exigências do meio ambiente e dos recursos externos como, da mesma forma, os meios de apoio se tornam insuficientes para o mesmo. Aqui o conceito empregue deixa de ser o de idade cronológica e passa a ser o de idade funcional.

## 2. Envelhecimento humano e Envelhecimento Demográfico

O envelhecimento demográfico, na ascensão correta da palavra, trata-se de uma diminuição progressiva do peso das gerações mais novas em comparação com as gerações mais velhas. Este desequilíbrio tende a aumentar, na medida em que, o aumento da esperança de vida visa a beneficiar as idades pós-ativas, ou seja, as idades mais avançadas da pirâmide demográfica. Com isto, conduz-se assim, a uma rectangulação da curva de sobrevivência e, conseqüentemente, um aumento do topo da mesma pirâmide.

Berger et al. (1995) defendem que o envelhecimento populacional, está a afetar e, com isto, modifica as interações entre indivíduos. Este envelhecimento está, atualmente, a tornar-se um problema bastante importante em quase todas as sociedades. Neste preciso momento, as diferenças entre países desenvolvidos ou em vias de desenvolvimento já são pouco acentuadas, visto que a realidade dá-nos conta que o envelhecimento das gerações é um fenómeno com um grande nível de homogeneidade e que se alastrou por todos os continentes.

Este envelhecimento progressivo dá-se devido a uma série de fatores, sendo os principais, a baixa natalidade que se faz sentir e ao mesmo tempo um aumento da esperança média de vida a partir dos sessenta anos de idade. Esse prolongar da vida deve-se a um melhoramento das condições subjacentes ao individuo que passam por cuidados de saúde mais desenvolvidos, redes sociais de apoio à pessoa idosa ou até mesmo a uma consciência mais informada dos riscos alimentares e da atividade física como uma mais-valia para uma mente e corpo sãos.

Segundo Notestin (s.d.), autor da teoria da transição demográfica, o envelhecimento populacional devia-se inteiramente a uma baixa fecundidade. Tudo isto torna-se bastante discutível e, atualmente, outros demógrafos não só colocam essa como a razão principal mas, acrescentam a baixa natalidade como um fator que contribui e muito, para o acentuar de uma sociedade mais envelhecida.

Independentemente da causa principal do Envelhecimento Demográfico, tudo depende das dinâmicas demográficas de cada país. O envelhecimento ou o rejuvenescimento das populações alteram-se, assim, com o resultado da taxa de natalidade, de mortalidade e não menos importante das migrações, que originam uma

mudança nas taxas e nos resultados obtidos tanto no país de origem como no país recetor.

Atualmente existe uma preocupação, cada vez mais constante, acerca dos efeitos e consequências do envelhecimento e aumento progressivo da esperança média de vida a partir dos 60 anos. Esta preocupação deve-se, principalmente, a um declínio das populações que se encontram cada vez mais envelhecidas e com fraco potencial para substituição de gerações e autorreprodução. Esta preocupação vem contribuir e muito para uma perceção cada vez maior desta realidade encarando-a não, apenas, como um problema mas como um facto social que deve ser estudado e ao mesmo tempo contornado através de uma série de políticas que visam o estímulo da natalidade e ao apoio ao idoso.

Em suma, nunca se poderá compreender a problemática do envelhecimento se não se analisarem as mudanças sociais e individuais sobre a idade mais avançada. É imprescindível, não apenas, ver o fenómeno do envelhecimento como algo coletivo, mas sim, como um fenómeno individual e adaptativo. Ao nível individual existem uma série de mudanças que afetam o idoso e que devem ser tomadas em atenção, essas mudanças passam por vários níveis destacando-se o nível psicológico, biológico, social entre outros (Lefrançois; 2004)

### 3. Envelhecimento em meio rural e meio urbano

A capacidade de adaptação do idoso tende a diminuir com o processo de envelhecimento, o idoso fica mais sensível e vulnerável ao meio ambiente que é um determinante na promoção do bem-estar.

O ambiente rural, segundo Lawton (1989 cit. Fonseca, 2005), exerce menos pressão sobre os idosos, ou seja, existe menos confusão nas ruas, menos assaltos, agressões e até mesmo o sentimento de segurança se torna maior. Nestes meios, os idosos que passam para a reforma, normalmente, continuam com o seu ritmo normal que passa pelo cuidar de animais, de hortas, das habitações e até mesmo a manter os hábitos e horários prolongando a atividade física e mental que tinham anteriormente.

Recorrendo-se a Melo e Neto (2003), estes, defendem que ainda é no meio rural que as pessoas possuem um melhor nível de vida, com menos carências e, com isto, apresentam um nível de bem-estar superior aos demais. Nestes meios, o idoso, com tudo

o que o rodeia, mantem-se mais autónomo, conservando laços sociais que fomentam um conhecimento maior entre todos eles.

Contrariamente, no meio urbano, existe um maior risco do individuo acabar a viver só, menosprezado, sem que exista uma visibilidade social sobre ele em questão. Nessa linha de raciocínio surge Fonseca (2005) que acredita que nas cidades de grandes dimensões não existem respostas suficientes e ao mesmo tempo laços sociais fortes que aparem os idosos que se encontram em situação de fragilidade e exclusão social.

Lopes (2004, cit. por Ferreira, 2009), apresenta-nos um estudo comparativo entre a qualidade de vida e suporte social de idosos remetendo para os dois meios distintos, urbano e rural. Segundo, o mesmo, é no meio rural que o suporte recebido tem maior visibilidade e que contrariamente, no meio urbano, existe uma carência a vários níveis que se torna perceptível na falta de respostas a problemas emergentes. É de salientar-se que, neste mesmo estudo, existe uma correlação forte entre a qualidade de vida e a satisfação com o suporte social.

Noutro estudo levado a cabo por Fonseca, Paúl, Martim e Amado (2003, cit. por Fonseca, 2005), que vai ao encontro do que foi dito anteriormente e que procuram avaliar os efeitos do contexto de residência dos idosos no seu próprio processo de envelhecimento bem-sucedido, encontram-se uma série de diferenças que os mesmos autores apontam. Nas cidades ou nos, ditos, meios urbanos a atitude face à velhice é mais pejorativa comparativamente aos idosos que vivem no meio rural. Depois da análise dos dados obtidos, os autores, concluem que, são os idosos do meio rural que apresentam uma condição superior face ao envelhecimento bem-sucedido. Essa mais-valia dá-se devido aos mesmos mantarem-se mais ativos e realizarem uma transição para a reforma muito mais suave, visto que, a maioria deles continuam a exercer a mesma atividade que tinham antes de se aposentarem.

Por último, Sequeira e Silva (2002) comprovam mais uma vez que o meio rural é um meio que privilegia o envelhecimento, uma vez que, o mesmo, apresenta uma série de vantagens que passam por; 1) Favorecer um nível de vida mais lento, adaptado à situação atual do idoso; 2) O nível de familiaridade com o meio é maior visto que, as pessoas, conhecem e possuem, normalmente, laços de consanguinidade entre si; 3) O meio não se altera com grande facilidade, com isto quer dizer-se que, existe uma maior estabilidade populacional que propicia a continuidade dos laços afetivos e, com isso, um

maior contacto entre vizinhos, amigos e familiares. Terminando esta divisão Sequeira e Silva (2002) concluem que os meios rurais são meios favoráveis à promoção de relações entre o idoso e outros sujeitos. Esta promoção de relações passa pelo conhecimento do nome de todos os que o rodeiam o idoso, pela vida dos mesmos, pela suas histórias, por outros membros pertencentes à comunidade e, com isto, reduz-se em muito o nível de anonimato criando uma ligação e uma base de apoio propícia à entreaajuda.

#### 4. Processo de envelhecimento – Alterações, Mudanças

Falar-se sobre o processo de envelhecimento não é, apenas, falar-se sobre as doenças que afetam este estado do desenvolvimento, talvez, este, seja o menor dos problemas que o idoso enfrenta, visto que o desenvolvimento da medicina vai ao encontro de uma melhoria das condições de vida e prolongamento do bem-estar.

Como Costa (2005:37) defende, existem problemas com maior relevância e que não estão a ser tomados em conta; *“Situações como a solidão, o sentido de perda de contactos familiares e sociais, a carência de recursos económicos ou de suporte social e a perda de autonomia (condicionante da sua incapacidade e dependência) são os novos e velhos motivos que continuam a perturbar o sistema global dos cuidados que opera com os idosos, ao mesmo tempo que estes são os alvos mais diretos.”*

Como referido anteriormente, as alterações que decorrem do processo de envelhecimento não são, de todo, iguais para todos os indivíduos. Elas, adaptam-se e desenvolvem-se segundo uma série de fatores, ou por outras palavras, existem uma serie de tipos de idade como, a idade cronológica, a idade social, a idade biológica, e a idade psicológica que variam segundo a prespectiva de avaliação do próprio idoso.

##### 4.1 Idade Cronológica

O conceito de idade cronológica é de todos os conceitos associados ao processo de envelhecimento aquele que se torna mais fácil de ser definido. Ele restringe-se apenas e somente, à idade que consta no bilhete de identidade/ cartão de cidadão do próprio individuo não havendo possibilidade de ser alterada.

Costa (1998:32), fala-nos acerca deste conceito referindo que; *“Todos nós, dentro da nossa cultura, nascemos em determinado dia, mês e ano, e isso nos fornece uma idade real, tomando por base a comparação da data de nascimento com a data atual. Portanto, a idade cronológica é aquela que consta a partir da nossa certidão de nascimento e que não pode ser negada.”*

#### 4.2 Idade Social

Na idade social não é o indivíduo que define ou classifica o seu envelhecimento mas sim, a sociedade em que o mesmo está inserido.

Este é um dos pontos fulcrais em toda a temática associada à idade. É, na idade social, que se encontra a disparidade entre o que os outros associam à idade do idoso e aquilo que o idoso realmente é.

Surge, neste ponto, as pré-noções existentes que remetem para um desconhecimento das capacidades intrínsecas dos idosos e, com isto, surge uma rotulagem, na sua maioria errada, associadas à idade descurando que todos os idosos possuem um processo de envelhecimento individual e com diferentes estádios.

Recorrendo-se a Paúl e Fonseca (2005), existe *“uma ideia fundamental ao iniciarmos o estudo sobre o processo de envelhecimento: essa assenta na variabilidade interindividual dos idosos, ou seja, todos têm o seu tempo.”*

#### 4.3 Idade Biológica

A idade biológica vai de encontro à idade que o nosso corpo biológico apresenta. Este conceito já se torna mais dúbio na sua definição, porque existem situações que alteram toda a realidade de um indivíduo.

Recorrendo a Fontaine (2000: 23), *“A idade biológica está ligada ao envelhecimento orgânico. Cada órgão sofre modificações que diminuem o seu funcionamento durante a vida, e a capacidade de auto regulação torna-se também menos eficaz.”*

#### 4.4 Idade Psicológica

Este torna-se o conceito mais complicado de se definir. Essa dificuldade surge porque, aqui, trata-se de uma autoavaliação de próprio indivíduo sobre o seu estado, sobre as suas capacidade, sobre o modo de vida que o mesmo detém.

Segundo Costa (1998:33) *“A idade pessoal é, portanto, aquela que a própria pessoa determina, que o seu “espírito sente”, em que a sensação de “estar” com uma determinada idade é mais forte do que qualquer ruga na face. Desta forma não existe a avaliação ou impressão do outro, ou seja, nessa situação ela não é revelada. É o indivíduo que determina a sua idade em função daquilo que sente anteriormente.”*

Seguindo-se a linha de Costa (2005), as alterações associadas ao processo de envelhecimento passam ou têm em conta as seguintes ideias referidas;

- Hábitos diários de vida;
- A Biologia humana do indivíduo que referem-se às suas capacidades tanto físicas e sociais passando pela sua capacidade adaptativa;
- Ambiente envolvente;
- Cuidados recebidos;
- Nível de informação que possuem relativamente à promoção da saúde;
- Nível de capacidade de sociabilização com o meio.

É necessária a compreensão e adaptação dos padrões de vida inerentes a todos nós para que possamos receber e compreender a velhice prestando respostas adequadas que colmatem uma série de alterações que surgem como;

- Perda progressiva da autonomia;
- Alteração dos papéis sociais;
- Perda de mobilidade física;
- A não renovação das capacidades perdidas;
- E transformações inerentes a processos afetivos, sensoriais ou até mesmo preceativos.

Em suma, os idosos apresentam uma multiplicidade de necessidades de complexa natureza. Cabe à sociedade possuir, da mesma forma que o idoso, um cariz adaptativo que não coloque no envelhecimento um problema de difícil resolução mas sim, um



problema como várias respostas que devem ser estruturadas e estruturantes para que se consiga lidar da melhor maneira com os indivíduos que estão nos últimos patamares do processo de desenvolvimento humano.

Embora não exista uma linha fisiológica, social ou psicológica datada que permita marcar o início do processo de envelhecimento, Costa (2002), diz-nos que, o envelhecimento traduz-se na diminuição de adaptação ao mesmo e as agressões da vida.

Paillat (1986) refere *“que não se pode continuar a considerar velhice como um grupo homogéneo, sendo que envelhecer é um processo dinâmico, habitualmente lento e progressivo, mas individual e variável, o que poderá justificar a tendência para denominar os idosos como um grupo heterogéneo.*

## 5. Teorias do Envelhecimento

Existem diferentes perspectiva teóricas sobre o envelhecimento. Destacam-se, aqui, as que parecem ser mais relevantes para a presente investigação.

### 5.1 Teorias psicossociais do envelhecimento

Com a tomada de consciência do aumento do número de pessoas idosas, os investigadores debruçaram-se sobre a influência dos fatores culturais e sociais sobre o processo de envelhecimento. Assim, a par das teorias do envelhecimento biológico, também as teorias psicossociais sobre o mesmo, levantaram uma série de dúvidas que se viram esclarecidas em estudos, publicações e resultados de investigações levadas a cabo nomeadamente na área da gerontologia social.

Com isto, surgem algumas teorias que visam aprofundar as influências e as correlações que existem entre várias variáveis que se tornam imprescindíveis na compreensão desta realidade. Aqui destacam-se três principais:

1. Teoria da Atividade;
2. Teoria do "Desengajamento";
3. Teoria da Continuidade.

### 5.1.1 Teoria da Atividade

A teoria da atividade preconiza a continuidade da prática de atividade física no idoso promovendo a sua autoestima, conservando e melhorando a saúde do próprio indivíduo. Esta teoria surge com Havighurst e Albrech (1953) e segue a linha que dita que um envelhecimento bem-sucedido passa pela descoberta de novos papéis ou de um reinventar dos papéis anteriormente desempenhados. Com isto, o idoso continua as suas práticas sem sentir a transição entre a idade produtiva e a idade da reforma o que condiciona e muito o seu desempenho e aceitação face ao processo de envelhecimento que está a atravessar. Em conclusão esta teoria propõe uma relação de causa-efeito entre a participação em atividades sociais e o nível de satisfação com a vida.

### 5.1.2 Teoria do “Desengajamento”

A teoria do “Desengajamento” mostra-nos que existe uma desinserção gradual e recíproca entre o indivíduo e a sociedade em que o mesmo está inserido. Cumming e Henry (1961), apresentam esta teoria defendendo que o próprio indivíduo, que passa pelo processo de envelhecimento, coloca um fim de forma gradual no seu desempenho e, com isto, afasta-se da sociedade e do ritmo que a mesma detém. Como tudo tem o revés, a sociedade, começa a dar-lhe menos do que dava anteriormente, oferece menos oportunidades, menos respostas e, no caso de desinserção total, o idoso acaba por atingir um novo equilíbrio, com um papel renovado e com um sistema de valores modificado. Kurl W. Back (s.d.) segue na mesma linha e considera que esta teoria pretende explicar esse afastamento e alienamento da sociedade, como um processo ou etapa normal do desenvolvimento.

### 5.1.3 Teoria da Continuidade

Esta teoria pretende demonstrar que o envelhecimento é parte integrante do ciclo de vida do próprio indivíduo e não, uma etapa final, separada de todas as outras fases. Segundo Neugarten (1968), o idoso, mesmo passando por esta etapa, continua com as experiências, escolhas e exigências que tinha anteriormente, ou seja, neste caso, o indivíduo mantém a sua conduta anterior, com hábitos de vida semelhantes, preferências, compromissos. Apesar de encontrar uma certa descontinuidade ao nível das situações sociais, o idoso, detém um poder adaptativo o que o faz encontrar uma nova posição em que se encaixa e que desenvolve todo o seu viver a partir desse

momento. Em síntese, o ser humano envelhece não só do plano biológico mas, também, do plano social.

## 6. Qualidade de vida nos idosos

Desde o momento em que, a qualidade de vida dos idosos começou a ser falada, existe uma preocupação, cada vez maior, acerca do tema em si e um crescente número de investigações que visam intervir e explorar toda a temática em torno desta questão.

Recorrendo-se a Jacob (2007), este, realizou uma revisão dos estudos que se debruçam sobre a qualidade de vida dos idosos e observou que esta depende de uma série de determinantes. A qualidade é resultado de; 1) o idoso possuir ou não a autonomia para as suas tarefas do dia a dia; 2) possuir recursos económicos suficientes; 3) manter laços de ligação com familiares, amigos e conhecidos; 4) realizar atividades tanto físicas, lúdicas ou recreativas com um elevado grau de frequência.

Apesar de tudo isto, há que ter noção que a qualidade de vida é variável, ou seja, varia de pessoa para pessoa, adaptando-se ao contexto social da mesma, às suas experiências de vida, a determinantes pessoais ou até mesmo caminhos e escolhas do próprio indivíduo.

Cada vez mais, é dada importância aos relacionamentos sociais para uma melhoria das condições e da qualidade de vida. Segundo Paúl e col. (2005), as redes de suporte social dos idosos não estão associadas à satisfação de vida do mesmo mas, estão claramente ligadas à qualidade de vida. Segundo a autora, “qualidade de vida” e “satisfação de vida” são conceitos diferentes. O segundo conceito é associado a uma variável intrapsíquica, ou seja, algo do próprio indivíduo ligado às suas características de personalidade enquanto que, a primeiro conceito liga-se a variáveis sociodemográficas, físicas e do contexto. Na mesma linha de raciocínio vêm Heller e col. (1992 cit, Ferreira, 2009) que referem que estudos com idosos comprovam que a interação social está intimamente ligada à variável de saúde física e mental.

## 7. Viuvez e solidão

A morte do conjugue representa um dos momentos mais trágicos na vida de um indivíduo. Sabe-se que, com o passar dos anos, a adaptação a essa realidade é mais provável, o que conduz, na maior parte das vezes, a uma vivência a só por parte do idoso que incorre no processo de viuvez. Como nos dá conta Fontaine (2000), o luto é um processo complexo não desprovido de uma série de sentimentos paradoxais.

É de salientar-se o que Ussel (2001) refere. Segundo o autor, no seu estudo, existe uma ligação forte entre o sentimento de solidão e a viuvez. Contudo, esse sentimento poderia existir de forma anterior ao processo, ou seja, o indivíduo já podia estar a passar pelo sentimento de solidão antes da viuvez e esta, por seu lado, potencializou essa mesma tomada de consciência.

A viuvez, deste modo, traz consigo uma variedade de transformações que levam o idoso a uma nova realidade, a um reinventar de papéis, a um empreendimento, da sua parte, para um processo de adaptação e compensação bem-sucedido. Estas mudanças vão desde mudanças a nível pessoal, biológico, familiar ou até mesmo social, em que os laços se tornam imprescindíveis para um entendimento e apoio mutuo numa mudança, por vezes radical, na vida do idoso.

A perda do parceiro com quem o indivíduo partilhou a vida, o amor, as tristezas e até mesmo as alegrias pode, em alguns casos, ser intolerável. A adaptação a essa perda significativa é acrescida de uma nova necessidade, a adaptação à tarefa de viver só.

Só em Portugal, segundo os Censos de 2001, a viuvez afeta, maioritariamente, as mulheres, por cada 100 pessoas viúvas, 82 são mulheres e, apenas, 18 são homens. (Censos 2001)

É uma realidade cada vez mais constante, o aumento do número de mulheres com mais de 80 anos de idade. Elas, representam, atualmente, uma proporção cada vez maior comparativamente ao total da população já neste século. Segundo o Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), nos países mais desenvolvidos, o grupo de mulheres em idade mais avançada será de 10% do total das mulheres. É de referir-se que esta previsão é dada até ao ano de 2050 (Carajo, 1999).

Existe uma multiplicidade de razões que levam a um número crescente de viúvas em detrimento dos viúvos, sendo as principais (Carajo, 1999);

- A tendência que se faz sentir de os homens casarem com mulheres mais novas;
- A maior esperança média de vida da mulher;
- A probabilidade superior do homem voltar a contrair matrimónio contrariando a mulher que acaba por não recasar;
- E o costume que existe nas uniões poligâmicas de agregar esposas mais jovens.

Segundo Lopata (1973), depois de um primeiro impacto e de um processo de adaptação, a mulher viúva, ajusta-se bem à sua nova condição. Especialmente nos meios urbanos, surgem novas amizades ou então as antigas começam a ser reavivadas levando a idosa a praticar novas atividades e a redescobrir prazeres que tiveram deixado durante o tempo de casados.

O grupo social mais próximo, constituído pelos amigos, é de extrema importância nesta altura da vida em que os filhos já saíram do lar voltando apenas de visita. São estes amigos que irão ocupar um pouco do vazio existente, ou seja, passam a partilhar momentos diárias, a serem confidentes ou até mesmo companheiros de atividades visto que, se assemelham todos entre si pela ausência de atividade profissional para desempenhar. É nesta altura que as atividades lúdicas, ocupações de tempos livres, desporto sénior ou educação ao longo da vida ocupam um papel imprescindível para que, o idoso, se sinta útil e ao mesmo tempo ligado a alguma atividade que lhe desperte o sentimento de pertença. Há que estimular cada indivíduo não só para as atividades mas para a vida social que diminui e bastante com a idade e com a redução da rede de contactos circundantes ao idoso. (Ussel et al., 2001)

Os mais velhos adaptam-se com uma maior facilidade à viuvez que os jovens. Essa adaptação dá-se devido à intensidade e qualidade das relações que preservam, mais que a frequência com que se dão esses contactos sociais, são a força dos mesmos que faz valer ao idoso. (Heinemann e Evans, 1990)

Concluindo com Heinemann e Evans (1990), o processo de envelhecimento passa a ser melhor enfrentado se o indivíduo começa, desde logo, a criar um novo sentido de identidade e de independência tanto a nível pessoal como social. São esses dois pontos essenciais que levam a uma aceitação da viuvez mais fácil, a uma adaptação a essa nova

condição e, por conseguinte, a um estilo de vida mais autónomo, alegre, em que o idoso valoriza-se e passa a valorizar as capacidades que tem para fazer novas amizades e novas atividades que antes não fazia.

#### 8. Estar só, viver sozinho, solidão, distinções conceptuais

É de se destacar que existe uma dissociação clara entre conceitos como “viver só”, “estar só”, isolar-se dos outros”, “ser solitário”, “solidão”. No senso comum existe uma tendência generalizada para associar todos estes, o que é errado. Se assim fosse, o processo de “mono-residência” seria apenas e somente um processo de isolamento social e de rotura com laços sociais, o que não é necessariamente o caso.

Destacando-se Claude Kaufmann (2002), este, faz uma demarcação conceptual entre os conceitos de “vida a solo” e “vida solitária” que distingue da noção, propriamente dita, de “solidão”. Segundo o mesmo, o termo “solidão”, apenas deve ser utilizado para definir o sentimento negativo que se agrega à experiência de viver sozinho. As representações dominantes que encaminham o “estar só” ou até mesmo o “viver só” para a definição de solidão acabam por reduzir, em muito, a margem para a apreensão da complexidade dos contextos, orientações, comportamentos e sentidos que envolvem essas experiências e que são de importantíssimo valor.

Para terminar alguns estudos da psicologia defendem que, qualquer pessoa pode sofrer de solidão mesmo estando envolvida em situações de conjugalidade, de amizade, de parentalidade ou de outros tipos de relações sociais. (Buchholz, 1998; Yum, 2003). Da mesma forma, o próprio indivíduo pode procurar a solidão, por si mesmo, como forma de alienação da multidão que o envolve.

## **Capítulo II – O “estado da arte” sobre a residência unipessoal na população idosa**

### **1. Abordagens e Estudos associados à vivência a sós – Problematização do tema**

Não se tratando de um novo fenómeno, a vivência a só ou residência unipessoal, adquire um grande relevo nas estatísticas e na realidade atual. Tal fenómeno deriva de mudanças significativas emergentes ao longo da segunda metade do século XX. Essas mesmas mudanças vão desde escolhas e estilos de vida até a processos sociais decorrentes que, alteram, o panorama das relações e vida em sociedade. (Kaufmann, 2000; Furedi, 2002).

Algo que se pode observar com clareza é que, a vivência a sós é um fenómeno transversal às e a diferentes grupos sociais. Desengane-se quem associa a residência unipessoal a segmentos pobres da sociedade ou a indivíduos em risco de exclusão social. Atualmente, a vivência a só, deixa de ser uma tendência marginal e tem vindo a ganhar força e expressão no cenário tanto estatístico como empírico das sociedades mundiais.

Recorrendo-se a Jim Ogg (2003), até meados dos anos 90, eram poucos os estudos que davam ou retratavam a residência unipessoal, falando dela e dando a conhecer esta realidade tão incutida atualmente. Foi com a viragem de milénio que os estudos começaram a ganhar expressão e, hoje em dia, existe uma multiplicidade de abordagem e de autores que vão desde a Europa, América do Norte passando pela Austrália.

Preocupando-se com os resultados a médio e longo prazo desta realidade, autores como Jamieson (1999), Levin e Trost (1999), Bouwel e Weber (2002), Lewis (2005), Smith, Wasoff e Jamieson (2005), entre outros, têm vindo a debruçar-se sobre o crescimento do número de pessoas a viver sós, os processos de mudança social envolventes ao essa vivência e, posteriormente, os impactos que se fazem sentir em toda a vida em sociedade e no desenvolvimento da mesma.

Nesse conjunto de estudos desenvolvidos, o crescimento da residência unipessoal, passa por um processo contemporâneo de individualização. Esse mesmo processo acaba por ramificar-se por uma série de níveis como:

- O individualismo institucionalizado de Beck e Beck-Gernsheim (2003);

- O individualismo associado à “modernidade reflexiva” de Beck, Giddens e Lash (2002);
- E, por último, o individualismo ligado à “destraditionalização” das relações, valores e intimidade associados à família, à conjugalidade e às redes de amigos (Giddens, 1996, 1997, 1998; Beck e Beck-Gernsheim, 2003; Roseneil e Budgeon; 2004).

Existe um apreciável leque de estudos e análises com enfoque direto ou indireto sobre a problemática aqui em questão, com um amplo espectro temporal, balizados entre 1973 e 2011. Entre as quais citam-se as abordagens em profundidade sendo elas, as abordagens de; Findlay (2002), Sousa (2004), Camargos (2000), Tomassini (2004), Guerreiro (2004), Mauritti (2004) e por último Mauritti (2007).

No âmbito desta investigação, seleciona-se apenas a triagem de textos e artigos em cima mencionamos de forma a facilitar e a afunilar a própria investigação. Ambos os estudos têm o tema geral muito semelhante, ou seja, acabam por dar enfoque nas questões da vivência a só mais especificamente nos idosos.

Já no que toca aos ângulos de análise variam nos diversos estudos retratados, Guerreiro (2004), Mauritti (2004), Sousa (2004) e Mauritti (2007) Tomassini (2004), referem e retratam Portugal, caracterizando este, através de dados estatísticos recorrendo a teorias que suportam esses mesmos dados.

No estudo de Tomassini (2004), o seu ângulo refere-se a sete países, caracterizando-os e tratando-os (estatísticas do EUROSTAT da EU e FAMSUP), sendo eles; Áustria, Alemanha, Itália, Países Baixos, Portugal, Suécia, Reino Unido e Estados Unidos. No que toca ao estudo de Camargos (2000), este coloca o seu ângulo de abordagem no Brasil e na vivência a sós destes indivíduos extravasando, posteriormente, para várias faixas etárias em que, da mesma forma, acaba por incidir apenas nos idosos que representam todo o objeto de estudo.

Por último no estudo de Findlay (2002), o autor, leva o seu ângulo de abordagem para o Reino Unido e Austrália. É de salientar-se que todos os estudos, aqui presentes, tratam-se de estudos empíricos à exceção de Sousa (2004) que é um estudo claramente não empírico.



O estudo realizado por Guerreiro (2003), apoia-se em diversas perspetivas teóricas elaboradas por distintos autores, sejam elas sobre as alterações introduzidas pela modernidade nas instituições da família e do casamento e, até mesmo das relações não inseridas em quadros tradicionais Giddens (1994 e 1992). Para além disso, Guerreiro ainda aborda assuntos sobre a vivência a só ou a vivência com outras pessoas com as quais não existam relações familiares, como decorrência típica da modernidade e de uma sociedade de leis de mercado (Beck, 1992).

Da mesma forma a autora baseia-se em estudos empíricos que suportam o seu estudo sendo elas as seguintes: tipologia de indivíduos em processo de vivência a sós (Galland, 1995; Kaufmann, 2000); novas formas de família de residência separada – casais LAT: living apart together –(Levin e Trost, 1999); situações de coresidência não coincidente com vida em casal e à margem de inclusão na categoria de vivência a só Kaufmann (2000); vivência a só como decorrência de processos de aumento da longevidade e de viuvez Roussel (1976); permanência de jovens a morar com a família até idades mais ou menos tardias, como especificidade de Europa mediterrânica (Cavalli e Galland, 1995; Cavalli, 1997; Roquero, 1997); evolução do número de jovens em processo de vivência a só em Portugal (Aboim, 2003).

Mauritti (2004) também acaba por recorrer a várias teorias como a outros estudos empíricos sendo eles; a perspetiva teórica da dinâmica estrutural, perspetiva teórica da modernidade na sociedade portuguesa (A.A.V.V.), a perspetiva teórica do “isolamento familiar” (Bandeira, 1996) e, por último, as perspetivas teóricas feministas e educacionais associadas à vivência a só. Da mesma forma a autora recorre a outra teoria para suportar o seu estudo sendo ela a teoria do Isolamento.

De maneira a complementar e realizar o seu estudo Mauritti (2004) acaba por recorrer a estudos empíricos sendo eles os seguintes; dados estatísticos do INE. A autora apresenta os valores por unidade territorial efetuando comparação de Portugal com a União Europeia onde faz uma caracterização socioprofissional das pessoas sós face à Estrutura dos lugares de classes. O estudo limita-se a uma análise da realidade com base em informações estatísticas realizados e disponibilizadas pelo INE (Instituto Nacional de Estatística), existindo, por isso, algumas dimensões do tema que ainda não estão cientificamente desenvolvidas para a compreensão da realidade sociológica.

Por seu lado Tomassini (2004), não recorreu a nenhuma teoria que conduzisse o seu estudo mas, sim, a uma série de estudos empíricos revisitados que contribuíram para a sua própria investigação. Estes estudos chegam a uma série de conclusões que associam, de forma clara, a vivência a sós a uma série de fatores e estilos de vida inerentes ao idoso. Assim, desta forma, os estudos empíricos que o autor faz referência são os seguintes; Kobrin F.E. (1976); Pampel F.C. (1992) e Sundström G. (1994) – Aumento dramático na proporção dos idosos que vivem só na Europa assim como nos países industrializados, após a 2ª Guerra Mundial; Macunovich D J, Easterlin RA, Schaeffer C.M., Crimmins E.M. (1995); Tomassini C., Wolf D. (2000) – Inversão das tendências de viver só por parte das mulheres solteiras mais velhas; Palloni A. (2001), Wolf D. A. (1995) - Aumento na proporção dos idosos que vivem sozinhos na Europa e no Norte da América. Maior rendimento e educação promovem a vivência a só entre os idosos na busca da privacidade e autonomia; Bishop C.E. (1999) – Redução do uso de cuidados institucionais para os idosos, a favor de estes ficarem nas suas próprias habitações, com outras formas de auxílio de cuidados; Murphy M., Grundy E. (1994) – O aumento da longevidade masculina proporciona a vivência com o cônjuge; Robine J M., Romieu I., Cambois E (1999); Pampel F C 1992) – Melhorias da situação financeira como fator de aumento na vivência a só dos idosos; Wolf D.A. (1994) – Indivíduos mais velhos com mais filhos são menos propensos a viver sozinhos (associação entre a fertilidade e as condições de vida); Dooghe G. (1992) – A entrada da mulher no mercado do trabalho origina a perda de disponibilidade e capacidade de coresidência com parentes idosos; Evandrou M., Glaser K. (2002); Spiess C.K., Schneider U. (2003) – A mulher assume o cuidar dos idosos com as tarefas diárias sem reduzir o trabalho pago ou outras obrigações; Glaser K., Hancock R., Stuchbury R. (1998) – A família é responsável pela maioria dos cuidados aos idosos. (Pag. 32).

Camargos (2000) recorre a diversos estudos empíricos para, assim, fundamentar o seu próprio estudo sendo os mesmos; ONU, 2005 – O desenvolvimento de cada país influencia a coresidência entre os idosos; Leme e Silva, 2002 – A família alargada como auxiliar na colmatação de grande parte das necessidades dos idosos; Berquó, 1996 – Viver só com recursos pode derivar do percurso da vida, de escolhas ou por não existir mais família próxima; Saad, 2003 - O nível de educação é proporcional ao viver só, como escolha individual; Kramarow, 2005 – Explica que o viver só está associado a aspetos demográficos (baixa fecundidade), culturais (adoção do individualismo) e

económicos (a privacidade é desejada por todos); Grundy; Tomassini, 2002 – A existência de recursos financeiros possibilita o viver só, mas os problemas de saúde (dependência) e a ausência de recursos financeiros determina a coresidência e a residência em instituições por longo período; Ferreira, 2001 – As famílias unipessoais ou de dimensões menores aumentam quando o rendimento disponível é superior, valorizando-se a privacidade; Kinsella e Verkoff, 2001 – Boas condições financeiras permitem que os idosos vivem sozinhos por opção mantendo o contacto com a família.

Mauritti (2007) para o seu trabalho de investigação refere diversos autores, revisita e utiliza diferentes teorias. Ao examinar-se, o que o mesmo defende, verifica-se que existem teorias positivas e negativas em relação à “vivência a solo”, “vida solitária” ou “solidão”.

Identifica-se as diferentes perspetivas da Teoria da Exclusão Social com os seguintes autores: Jean-Claude Kaufmann (2000), Talcott Parsons (1966), Marie-Noelle Schurmans (2003,2004), Castel (1995), Fernandes (1997); Relações interpessoais (Bourdieu, 1999; Jamieson 1999), Relações de género (Torres, 1996; Aboim, 2006); Parsons (1976), Estrutural Funcionalismo; Durkheim, “isolamento social como um produto de anomia”; Schurmans, nova perspetiva teórica da “Solidão”; Bernard Lahire (2003) “Homem Plural”, um mesmo ator social; Zygmund Bauman (2003,XV), Individualismo, (pós-modernidade, pluralismo institucionalizado, cidadania, condição moral, solidão, liberdade); Giddens (1996:97 e 132), Processo reflexivo do *self* e Bourdieu (1979) com a Estratificação Social.

Para finalizar os estudos empíricos Findlay (2002), recorre à teorias da Exclusão Social e à teoria dos Capitais Sociais de Pierre Bourdieu.

Já no único estudo não empírico que se apresenta nesta problemática inerente à fundamentação teórica, Sousa (2004), recorre a uma série de perspetivas teóricas sendo elas; a Teoria do Isolamento Social desenvolvida e tratada por Victor et al. (2002). Recorrendo aos autores, estes, concluem que a experiência de isolamento social, pelos idosos, faz-se (quase) sempre por comparação com um (ou mais) dos seguintes alvos: o grupo de pares; pessoas mais novas; os próprios quando eram novos; pessoas mais velhas.

Outra das teorias a que as autoras recorrem é a Teoria dos Estereótipos colocados aos Idosos- Esta teoria é desenvolvida por Wenger (1987) que considera que as razões para estereotipar os idosos, como dependentes, baseia-se numa leitura errónea das estatísticas, nomeadamente, porque os dados são obtidos, na maioria, em instituições e/ou fornecidos por cuidadores informais. A terceira teoria abordada é a teoria de Sexsmith (1986) e o significado da importância da dependência para os mais velhos. Os resultados indicam que é sinónimo de competência de autodecisão e liberdade de escolha, a capacidade dos idosos tomarem conta de si próprios, sem estarem dependentes de outros para tarefas domésticas e cuidados pessoais; competência de autodecisão e liberdade para fazer escolhas.

O estudo realizado por Mauriitti (2004) adotou uma estratégia de investigação extensiva, tendo sido aproveitados os resultados disponibilizados pelo INE, dos Censos 1991 e 2001. De igual forma, Guerreiro (2004) adotou o mesmo tipo de estratégia de investigação científica e recorreu aos dados disponibilizados pelo INE.

Os métodos e técnicas de investigação foram os dados disponibilizados pelo INE, a análise teórica e empírica, respetivamente. Já Tomassini (2004) e Findlay (2002) acabaram por utilizar tanto a mesma estratégia como as mesmas técnicas de recolha de dados sabendo que apenas divergiram na fonte, ou seja, estes basearam-se em dados do EUROSTAT, da UE e do FAMSUP.

Camargos (2007), contrariamente aos autores anteriormente referidos, adota uma investigação extensiva utilizando, o questionário como técnica recolha de informação. Este estudo, assim como também os estudos realizados por Mauritti (2004) por Guerreiro (2004), por Tomassini (2004), Camargos (2007), Mauritti (2007), Findlay (2002) são de natureza quantitativa e foram utilizadas amostras representativas a níveis nacionais (ou seja de cada país em que o autor estava inserido), As técnicas de recolha de tratamento de informação utilizadas foram a análise teórica e empírica relativa aos dados disponibilizados por cada fonte de informação, tanto primária (questionários) como secundária (Estatísticas oficiais) Portanto, em termos metodológicos e de construção de amostras, os estudos são bastante idênticos.

Fazendo-se um apanhado dos estudos abordados que retratam a vivência a sós, chega-se a uma série de conclusões semelhantes e pontos de interligação entre todos eles. Destaca-se a diminuição do peso relativo dos idosos a viverem sós no conjunto de

peças a viver sozinhas. Neste ponto, estudos como o de Guerreiro (2004), o de Camargos (2000) o de Mauritti (2004), entram em convergência referindo que existe um aumento do número de pessoas idosas a viver sós mas que, em contrapartida, assiste-se a uma diminuição do peso desses idosos, entre os anos de 1991 para 2001, na população total dos indivíduos sós em Portugal.

Segundo Guerreiro (2004) “As unidades domésticas de pessoas sós têm vindo a aumentar significativamente em Portugal, ainda que em proporções aquém das de outros países da União Europeia. Registando nos últimos dez anos um crescimento de quase 50%, passaram de 4,4% para 6,1% no total da população residente. Estas unidades residenciais são maioritariamente constituídas por pessoas idosas, as quais representam atualmente 51% do total das pessoas sós. No entanto, por comparação com 1991, assistiu-se à redução do peso percentual dos idosos sós.”

Camargos (2000) destaca fatores que levam a essa vivência a sós e complementa, deste modo, o que é referenciado por Guerreiro (2004). “Alguns fatores são a redução do número de filhos, o aumento de divórcio, as mudanças de estilo de vida, o individualismo, a melhoria das condições de saúde da população idosa e a maior longevidade” (Pag. 46)

Na mesma linha de pensamento, o estudo realizado por Mauritti (2004), intitulado por “Contextos e tendências da vida a só em Portugal” apresenta como conclusões a existência de um número cada vez maior de pessoas a viver sós (1991 em comparação com 2001), a influência da educação e da emancipação da mulher para o aumento do número de pessoas a viverem sós e, por último, a diminuição do peso dos idosos de 1991 para 2001 na percentagem de pessoas a viver sós.

Neste estudo (Mauritti, 2004) procurou aprofundar a caracterização dos dinamismos e contextos sociais que envolvem as condições de emergência e consolidação da vivência a só em Portugal. Com isto, verifica-se um acréscimo do número de pessoas sós desde o ano de 1991 até ao 2001.

A evolução demográfica associada ao envelhecimento demográfico, a quebra da natalidade e a grande urbanização associada aos movimentos migratórios (sobretudo do litoral – desertificação do interior) são alguns dos fatores explicativos para tal fenómeno da residência unipessoal.

Uma outra grande conclusão são os fatores de risco associados ao isolamento social. Aqui destacam-se os estudos de Findlay (2002) e de Sousa (2004).

Findlay (2002) chega, assim, a uma série de conclusões que passam por o isolamento social englobar tanto a vertente pessoal e relacional como emocional.

Para o autor existem muitos fatores de risco para o isolamento social entre os idosos fatores, esses, identificados na literatura em que o mesmo se fundamenta. Os fatores principais e riscos inerentes incluem, a perda (nas suas diversas formas), problemas de saúde, doença mental, localização geográfica, dificuldades de comunicação, local de residência (rural), diferenciação de género, a língua (no caso de emigrantes), dificuldades de transporte, etc.

Sousa (2004), nas conclusões apresentadas no final do sub-ponto que aborda a vivência a só enumera uma serie de razões que levam ao isolamento social do idoso nas sociedades contemporâneas ocidentais incluindo Portugal.

“ As relações entre solidão, isolamento e viver sozinho são complexas, todos os conceitos estão relacionados, sem serem sinónimos: a presença de uma enorme rede social não implica a existência duma relação próxima ou a ausência de solidão; viver sozinho não é sinónimo de estar sozinho ou de solidão, de qualquer forma, a ligação com a solidão é superior, isto é, nem todos os que vivem sozinhos estão isolados, mas a maior parte dos isolados vivem sós.” (pag.46).

A terceira grande conclusão passa pela dissociação entre viver sozinho, “estar só” e “sentir-se só”.

Mauritti (2007), numa das importantes conclusões da sua pesquisa, refere que a maioria das pessoas com 65 e mais anos que residem sozinha num alojamento, não experimentam uma redução significativa dos laços e dos contactos sociais, nem tão pouco se sentem em solidão. Recorrendo a autora a Jeremy Tunstall sublinha ainda que, “viver só num alojamento” não constitui uma descrição correta e verdadeira do estado da situação, na medida em que muitos dos que residem sozinhos não estão de facto realmente isolados. Ou seja, tanto para homens como para mulheres, “viver só” não é equivalente a “estar só” ou “sentir-se só”. Sendo que o “distanciamento”, desde logo, em relação a outros membros da família acontece muitas vezes opção.

A quarta e última conclusão apresentada refere que a vivência a só não está associada a uma classe social específica. Neste ponto destaca-se o estudo de Camargos (2000) em que o autor destaca duas ideias que vão de encontro a esta conclusão. Segundo o mesmo;

“... há uma tendência de valorização da privacidade e de escolha por independência por parte dos idosos de níveis socioeconómicos superiores” (Pag. 47)

“Assim, ao pensar na preferência por morar sozinho, pode-se supor que o idoso, para exercer seu direito de escolha, teria que possuir melhores condições de saúde, renda [rendimentos] e educação.” (Pag. 48)

Com a multiplicidade de abordagens, ensaios, estudos e até mesmo dissertações é pouco provável conseguir-se precisar se haverá conhecimento científico em todas estas áreas relacionadas com os idosos e com a vivência a só dos mesmos. A necessidade de clarificar como se chega à mono-residencialidade dos idosos ou por opção, ou por condicionalismo de vida é, por si só, razão necessária e suficiente para se proceder a um novo estudo sobre esta matéria.

Desta forma, e com o intuito de se conhecer a realidade presente na amostra recolhida no concelho de Silves, apresenta-se a seguinte pergunta de partida que irá servir de linha de orientação a toda a investigação em curso.

**Pergunta de partida:** Quais os contornos da vivência a só na população idosa do Concelho de Silves?

## **Parte 2 – A investigação empírica**

### **1. Modelo de Análise**

O objetivo central desta investigação é traçar um retrato, o mais fiel possível, do fenómeno da residência unipessoal na população do Concelho de Silves. Pretende-se, mais concretamente, captar o processo de transição para a residência unipessoal, os modos de residência unipessoal existentes, os níveis de satisfação associados e as perspetivas face ao futuro. Quer-se, com isto aferir se a situação de mono-residencialidade deriva de uma escolha autónoma, de um processo de viuvez ou até mesmo de algo imposto ao indivíduo em questão. Da mesma forma, procura-se captar a perceção do próprio idoso acerca da sua condição e como encara o futuro.

Para uma melhor caracterização e compreensão da residência unipessoal junto desta população idosa, prestar-se-á atenção a variáveis tais como o sexo do entrevistado, a idade e o estado civil do mesmo. Ainda no que toca a estes elementos exploram-se, o nível de escolaridade afeto a cada idoso, fontes de rendimento que o mesmo auferir, informação associada a problemas de saúde, necessidade ou não de ajuda na higiene corporal e da casa e, por último, quem presta essa ajuda caso seja necessária.

As variáveis que surgem em segundo plano remetem para a situação do entrevistado antes do processo de mono-residencialidade. Dentro deste segundo plano desenvolvem-se questões que levam a um conhecimento dessa mesma existência passada. Aqui, tenta-se saber com quem o idoso vivia, em que tipo de habitação e, por fim, qual a freguesia e concelho em que o mesmo se encontrava.

De forma a caracterizar-se a amostra de forma completa e a entender o processo de vivência a sós, exploram-se variáveis associadas à atual situação de monoresidência do idoso. Tal conhecimento deriva de uma série de questões que vão, desde o número de anos a viver sós, até ao nível de satisfação que, os entrevistados associam à sua condição presente. É de salientar-se que, neste ponto associado à atual situação do idoso são igualmente explorados o tipo de habitação e a freguesia em que os idosos vivem, a avaliação que os mesmos fazem da casa em que residem, qual o tipo de relação que possuem com familiares e vizinhos e até mesmo quais as atividades que desenvolvem fora de casa e qual a duração delas.

Por último, as variáveis abordadas exploram questões relacionadas com o futuro e com as pretensões dos entrevistados face ao seu processo de monoresidência.



## **1.1. Conceitos Associados**

### 1.1.1. Mono-residencialidade

“Uma primeira observação suscitada por estes dados diz respeito às situações agregadas sob a designação “famílias de uma só pessoa”, que tanto incluem as pessoas que habitam sozinhas num alojamento, como outras que, partilhando um mesmo alojamento, se considera terem vidas independentes (INE, 2002).”

### 1.1.2. Residência Unipessoal

“Não sendo um fenómeno novo, a residência unipessoal tal como hoje se configura, como uma tendência global, transversal à modernidade contemporânea e ainda não estabilizada nas suas dinâmicas intensas e multifacetadas de crescimento, pode ser encarado como um dos mais significativos processos de mudança social e manifestação de novos e diversificados estilos de vida, emergentes ao longo da segunda metade do século XX” (Mauritti, 2007)

É importante se referir que, neste estudo, é considerada vivência a só, apenas, as situações em que as pessoas se encontram a residir sozinhas num alojamento. Esta definição distingue-se da definição oferecida pelo INE, visto que exclui as situações de partilha de alojamento.

## **2. Perguntas de Investigação**

Decorrendo do objectivo central referido anteriormente, define-se o seguinte conjunto de perguntas de investigação de forma a conduzirem e a orientarem a presente estudo:

1. Quais são as formas de entrada na residência unipessoal?
2. Será que existe apenas um modo de residência unipessoal ou vários modos? Como se caracterizam?
3. Como é que as pessoas idosas avaliam as suas condições de residência unipessoal?

4. Como é que as pessoas idosas em situação de residência unipessoal perspetivam o seu futuro, inclusive quando a necessidade de cuidados regulares surgir?

Pretende-se, de igual forma, conhecer as diferentes etapas inerentes ao processo de mono-residencialidade, bem como conhecer as opiniões dos entrevistados sobre o processo em si, apresentando, no fim da investigação, um leque de sugestões e de recomendações a fim de melhorar a situação e colmatar alguns pontos menos explorados acerca desta temática.

### **3. Objetivos de estudo**

O objetivo geral desta dissertação é conhecer a realidade da amostra de idosos que vivem sós nas várias freguesias do Concelho de Silves. De um modo geral, pretende-se não só caracterizar os idosos que entraram num processo de mono-residencialidade, mas também traçar um “retrato”, o mais fiel possível, do processo de transição, das atividades que desenvolvem, do nível de satisfação que atribuem à sua situação e, como esperam que seja o futuro.

#### 3.1 Objetivos específicos

Depois de apresentados os objetivos gerais que sustentam a presente investigação, importa agora identificar os objetivos específicos, que no geral correspondem às perguntas de investigação atrás descritas:

1. Traçar o perfil dos idosos a viverem sós;
2. Captar as formas de entrada na situação de residência unipessoal;

3. Identificar os modos de residência unipessoal e as avaliações que lhes estão associadas;
4. Aceder às perspetivas sobre o futuro no que respeita à situação residencial e à eventualidade de surgir a necessidade de receção de cuidados regulares.

#### **4. Opções Metodológicas**

##### 4.1 Paradigma Interpretativo

O paradigma interpretativo subscreve uma perspetiva relativista da realidade. Este paradigma enfatiza os significados sociais associados a acontecimentos e fenómenos do presente que cada um dos atores sociais constrói através da sua vivência. Neste ponto não se pode falar em subjetividade uma vez que, a interpretação é uma atividade inerentemente humana que permite ao sujeito conhecer-se a si mesmo e aos outros. (Schawandt, 1994).

Estes pressupostos explicam a forma de encarar o papel do investigador. Neste ponto, em vez de se considerar que o investigador consegue dissociar-se da realidade, ou seja, colocar-se de um ponto de vista exterior ao que observa, aceita-se que não há como fazer uma separação nítida entre, o mesmo, e o objeto de estudo. Toda a investigação, no campo social e humano, é resultado de marcas de quem a realizou. Mais do que falar-se em objetividade ou subjetividade dos dados recolhidos e das conclusões retiradas, faz sentido falar-se em intersubjetividade, resultante de uma interação que se cria entre o investigador e os participantes no estudo.

No que diz respeito à parte metodológica do estudo e dos objetivos associados ao mesmo, o paradigma interpretativo associa-se mais a questões de conteúdo do que a questões relacionadas com os processos. Como Erickson (1989) defende “o objetivo primordial da investigação centra-se no significado humano da vida social e na sua clarificação e exposição por parte do investigador”.

Contrariando a investigação positivista que procura uma causalidade temporal estabelecendo uma relação de causa-efeito, o paradigma interpretativo valoriza a

compreensão e a explicação da realidade observada. Sem ter como objetivo um carácter de previsão, o paradigma referido, pretende desenvolver e aprofundar o conhecimento de uma certa situação inserida num contexto específico. (Bogdan e Biklen, 1982).

#### 4.2 Metodologia Quantitativa

Na investigação de pendor quantitativo os investigadores inspiram-se no método, por excelência, das ciências ditas experimentais, ou seja, o método científico. O positivismo de Auguste Comte fundamenta todo este método. Esta visão, consiste em que o próprio investigador tenha a capacidade de interpretar objetivamente os fenómenos pertencentes à realidade estudada. Também Kant e os seus sucessores estão na base de sustentação deste paradigma. (Fernandes; 1991)

A investigação quantitativa implica que o investigador, antes de iniciar todo o seu trabalho de investigação, elabore um plano estruturado no qual os objetivos e os procedimentos, a serem aplicados, estejam identificados de forma pormenorizada.

É de salientar-se que a elaboração do plano deverá ser precedida de uma revisão da literatura associada ao tema, ou temática. Esta mesma leitura irá resultar em linhas orientadoras que irão servir de apoio à formulação de hipóteses como, da mesma forma, a definição de objetivos reais da investigação.

Um dos objetivos principais deste tipo de investigação assenta, essencialmente, no encontrar de relações entre variáveis, fazendo descrições pormenorizadas recorrendo ao tratamento estatístico dos dados recolhidos. Quer se trate de uma investigação de pendor experimental ou, por sua vez, quer se trate da caracterização estatística de uma certa amostra, esta investigação pretende retratar de forma fiel a realidade estudada. (Carmo; 1998)

A principal limitação da investigação qualitativa, nas ciências sociais, relaciona-se com o próprio investigador, ou seja, ao lidar com seres humanos, o mesmo, é incapaz de manipular e controlar certos aspetos nomeadamente a variável ou as variáveis independentes. Tal pode dar-se devido a razões de natureza prática, ética ou de outra. (Fernandes; 1991)

### 4.3 A Metodologia Qualitativa

O grande foco da Investigação Qualitativa passa pela compreensão mais aprofundada dos problemas estudados. Essa investigação explora o que está por trás de uma série de comportamentos, atitudes, convicções, escolhas. De facto, na Investigação Qualitativa, o investigador torna-se um “instrumento” de recolha de dados por excelência.

A investigação qualitativa tem como objetivo, encontrar significados através das narrativas verbais e até mesmo nas observações *In Loco*. A investigação de cariz qualitativo desenvolve-se normalmente em situações naturais contrariando a investigação quantitativa que exige um controlo e manipulação de comportamentos e lugares.

Recorrendo-se a Bogdan & Biklen (1994), estes associam uma série de características a este tipo de investigação, Para eles, a metodologia qualitativa:

1. Usa uma multiplicidade de métodos de recolha de dados de tipo humanista e interativo;
2. Apresenta um carácter mutável, ou seja, as questões de investigação podem ser mudadas ou reestruturadas durante o processo;
3. É profundamente interpretativa e descritiva, com isto quer dizer-se que, o investigador faz uma interpretação, traça o perfil dos entrevistados, analisa os dados para, com isto, configurar temas e categorias com fim de chegar a conclusões ricas em conteúdo;
4. Acontece em ambientes naturais, estes ambientes são favoráveis à recolha de informação e geralmente caracterizam-se pelos locais em que os entrevistados se sentem mais à vontade para falar do tema investigado.

Quanto ao papel do investigador, os mesmos autores, acreditam que possui uma série de características específicas inerentes à investigação qualitativa, sendo eles:

1. O investigador qualitativo reflete sobre o seu papel na investigação. Neste caso o “eu” pessoal pode ser indissociável do “eu” investigador e, neste ponto, há uma tomada de consciência disso por parte do mesmo;
2. O investigador qualitativo vê os fenómenos sociais holisticamente;

3. O investigador qualitativo usa, em simultâneo, a recolha de dados, a análise dos mesmos e o processo de escrita;
4. Por último, o investigador qualitativo é o próprio instrumento de recolha de dados, ou seja, o investigador entra na realidade estudada de forma a compreender a maioria dos seus contextos e interligações.

Uma grande vantagem da investigação de natureza qualitativa prende-se com o facto de esta, dar possibilidades de gerar novas hipóteses de investigação. Muito disto deriva do facto de serem utilizadas técnicas tais como as entrevistas detalhadas e aprofundadas.

#### 4.4 Metodologia Mista

A metodologia quantitativa, como abordagem à condução da investigação social, aplica uma ciência natural, destacando-se a positivista que usa como instrumento preferencial de recolha de informação o questionário. Já por sua vez, a metodologia qualitativa, baseia-se na observação do mundo social através do ponto de vista do próprio ator. (Bryman; 1984).

Nas últimas décadas têm-se assistido a um debate entre estes dois paradigmas. Tal debate de ideias e de visões, prova que uso destas duas metodologias, em simultâneo, são uma mais-valia para o desenvolvimento das ciências sociais. (Onwuegbuzie & Leech; 1995).

A metodologia mista, ou seja, a conciliação entre a investigação quantitativa e qualitativa, apresenta inúmeras vantagens na investigação em variadíssimas disciplinas de ciências sociais podendo, ser capaz de melhorar a qualidade dos resultados dos trabalhos de investigação. (Jones; 1997)

Segundo Patton (1990), este, afirma que uma forma de fazer um plano de investigação mais sólido consiste na triangulação que passa pela combinação de metodologias no estudo de um mesmo fenómeno. Nesta mesma linha, esta investigação, adota uma metodologia mista mas de pendor quantitativo, visto que a recolha dos dados foi realizada através da aplicação de entrevistas estruturadas (Bryman, 2004), onde para a maioria das questões eram oferecidas várias possibilidades de resposta pré-defenidas. A componente qualitativa encontra-se nas perguntas de resposta aberta e nas observações *in loco* realizadas no terreno. A opção por uma estratégia mista de investigação resultou dos objetivos atrás descritos, que passam por uma tentativa de oferecer um “retrato” o

mais fiel possível da situação da residência unipessoal no Concelho de Silves. A concretização deste objectivo só seria possível com a seleção de uma amostra com uma dimensão relativamente considerável e com a conceção de um instrumento de recolha de dados estandardizado, em que se pudessem colocar as mesmas questões e oferecer as mesmas respostas a um conjunto relativamente numeroso de participantes. Acrescente-se que a análise dos dados das perguntas fechadas foi realizada através da utilização dos procedimentos da estatística descritiva (Pestana e Gajreiro, 2008), enquanto que a análise dos dados das perguntas abertas foi realizada de acordo com os procedimentos básicos da análise temática de conteúdo (Ritchie e Lewis, 2003).

## **5. Desenho de Investigação**

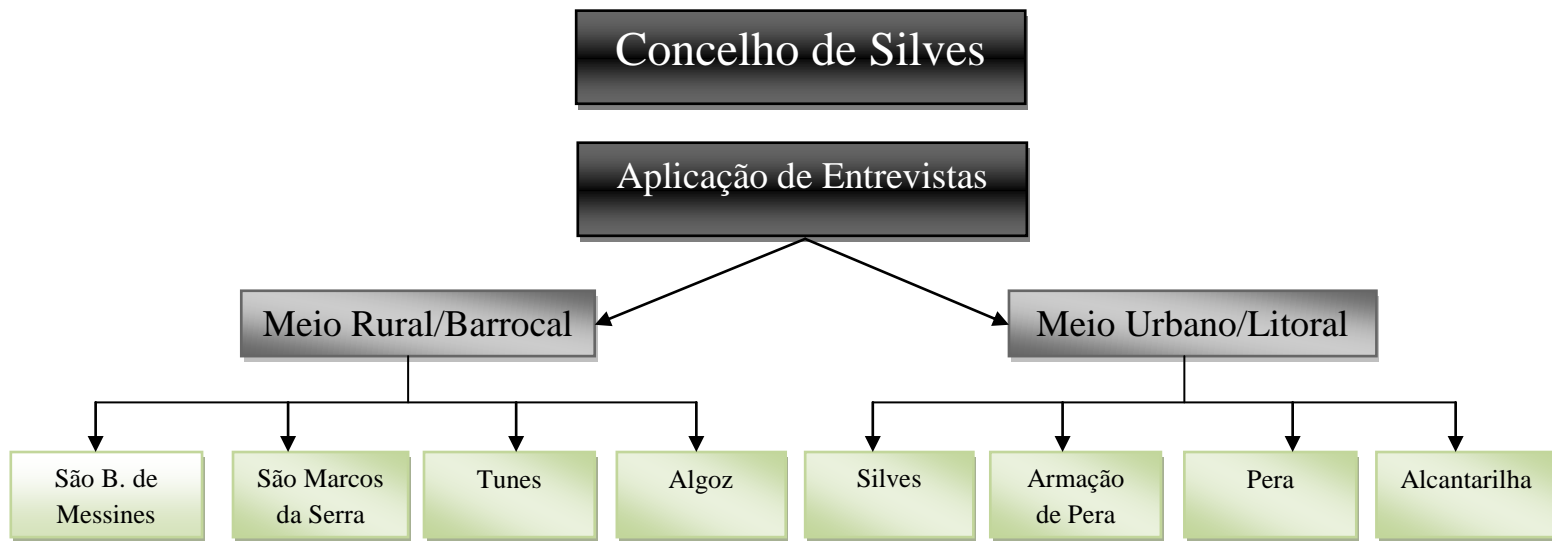
Tem-se assim como principal objetivo desta dissertação conhecer a realidade da amostra de idosos que vivem sós nas várias freguesias do Concelho de Silves. De um modo geral, pretende-se não só caracterizar os idosos que entraram num processo de mono-residencialidade, mas também traçar um “retrato”, o mais fiel possível, do processo de transição, das atividades que desenvolvem, do nível de satisfação que atribuem à sua situação e, como esperam que seja o futuro.

As 47 entrevistas que foram realizadas derivam de uma série de critérios sendo os mesmos os seguintes: ter 65 e mais anos de idade; residir sozinho numa unidade residencial ou parte de uma unidade residencial; residir no concelho de Silves e não ter impedimentos de ordem cognitiva que inviabilizasse responder às questões do guião de entrevista.

Todo o processo até à “fala” com estes idosos foi mediado pelo Gabinete de educação, acção social e psicologia da Câmara Municipal de Silves. Foram eles os mediadores entre o investigador e os participantes na amostra, visto que, os mesmos possuem uma base de dados em que estão sinalizados os idosos a viver sós.

O número de 47 entrevistas resulta dos idosos que estavam dispostos a participar no estudo e que mantinham alguma ligação a este gabinete, ora através dos polos de educação ao longo da vida, juntas de freguesia ou classes de desporto sénior.

Com isto, surge o seguinte esquema de aplicação de entrevistas.



A amostra será não probabilística, porque não é uma amostra representativa da população. Neste estudo não se irá generalizar os dados para toda a população mas sim generalizar para as teorias pré-existentes.

Utilizar-se-á, assim, uma abordagem indutiva onde não iremos testar uma teoria, mas sim, tentar gerar novas interpretações teóricas e novos conceitos associados à mesma.

Quanto ao desenho de investigação opta-se, desta forma, por um desenho transversal, segundo a analogia dada por Bryman (2004), de forma a enquadrar-se com o objetivo da nossa investigação. Não dispõe-se de tempo nem recursos económicos para se realizar um estudo longitudinal, logo, este desenho enquadra-se na perfeição ao nosso tipo de investigação.

Uma vez que se trata de uma investigação de pendor quantitativo, irá-se utilizar a entrevista estruturada, pois esta permite colocar as mesmas questões e oferecer as mesmas respostas a um número considerável de participantes.

Esta investigação deborcou-se sobre a população idosa a viver só na região do Algarve, distribuída pelo concelho Silves, de forma a encontrar-se e compreender-se as duas realidades presentes meios rurais e meios urbanos, meios esses caracterizados em que o contacto representado pelas redes sociais de apoio são de grande importância.



O concelho escolhido resulta de uma escolha propositada, visto que o investigador reside, no mesmo, e que este estudo ainda não tinha sido desenvolvido nesta mesma autarquia podendo, assim, resultar novas prespectivas que resultam num debate de ideias que desencadeie novas atividades e acessibilidades para os idosos a viverem sós.

As entrevistas foram realizadas à população que apresentar idades acima dos 65 anos de idade, residentes nas várias freguesias do concelho acima referido por forma a relacionarmos minuciosamente as duas realidades (Urbana e Rural) tendo como principal referência, os lugares habitacionais e o facto de residirem em zonas geograficamente distintas.

Uma vez que a técnica de amostragem que se irá utilizar dependerá do objeto de estudo, tem-se como fim garantir um maior número de casos diferentes, para poder-se obter bons resultados, resultados esses, que posteriormente poderão originar uma maior discussão ao contrário de uma homogeneidade de resultados.

Neste estudo não se irá inquirir todas as unidades da população, nem pretende-se utilizar uma amostra representativa. Uma vez que não se reporta a uma investigação exploratória e as unidades de observação não são difíceis de se encontrar, não necessita-se de utilizar amostra por bola de neve mas sim, uma amostra pensada/ intencional porque se pretendeu garantir a diversidade de perfis atrás mencionada.

A amostra pensada/ intencional é aquele que permite explorar aquilo que realmente se pretende, pois esta permite garantir uma maior heterogeneidade de perfis.

## **6. Técnicas e Instrumentos de recolha de dados**

### **6.1. A Entrevista**

O método de recolha de dados escolhido foi a entrevista estruturada ou questionário administrado por um entrevistador (Bryman, 2004). Esta, consiste numa técnica em que o entrevistador está de frente ao entrevistado, formulando-lhe uma série de questões com o principal objetivo de recolher o um maior volume de informação acerca do pretendido. Vista deste prisma, a entrevista estruturada assume-se como uma forma de interação social, onde a forma de diálogo assimétrico assume a centralidade e

em que uma das partes procura recolher dados e a outra apresenta-se como fonte de informação. É de destacar o seu carácter flexível (ex: poder esclarecer o entrevistado, poder alterar a ordem das perguntas) o que torna este método muito mais rico na recolha de informação do que comparado com o questionário.

A entrevista estruturada adequa-se ao objetivo central desta investigação dado que o investigador percebe a forma como os entrevistados interpretam as suas próprias vivências e escolhas. Assim como Boddan e Biklen (1994) referem a entrevista “é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo.”

Com base nestes pressupostos, e considerando os objetivos da investigação, foi selecionada a entrevista estruturada como uma das técnicas de recolha de informação, já que esta possibilita uma maior flexibilidade na abordagem de determinados assuntos. Quanto ao grau de estruturação, opta-se pela entrevista estruturada apesar de existirem perguntas abertas.

#### 6.1.1 Guião de entrevista

O guião de entrevista (Anexo I) norteia toda a investigação levando a um melhor desenvolvimento da conversa entre investigador e entrevistado. Da mesma forma, esta, fornece um conjunto de diretrizes e orientações que fazem dela um suporte fundamental durante toda a fase de recolha de dados.

Recorrendo-se a Guerra (2006), o ponto mais importante do guião de entrevista “é a clarificação dos objetivos e dimensões de análise que a entrevista comporta”. Guerra sugere, ainda, que numa primeira fase o guião seja constituído tendo em conta os objetivos que decorrem da problematização.

Na investigação presente, o guião de entrevista foi composto por quatro partes. associadas a essas partes encontra-se perguntas definidas com o fim de alcançar-se as respostas pretendidas aos objetivos do estudo.

A tabela seguinte toma como ponto de referência os principais blocos de entrevista. Importa, nesta fase do capítulo, explicitar cada um deles (Quadro 1).

**Quadro 1** - Guião da entrevista

<b>Blocos da entrevista</b>	<b>Objetivos específicos</b>
1. Caracterização sociodemográfica do entrevistado	Recolher dados pessoais, tais como a idade, o estado civil, habilitações literárias, fontes de rendimento, problemas de saúde, necessidade de ajuda na higiene corporal, entre outras informações.
2. Situação residencial antes da monoresidência	Conhecer qual a situação antes da monoresidência, em que freguesia habitavam, qual o tipo de casa em que residiam e com quem viviam.
3. Situação atual de monoresidência e seus contextos	Neste ponto tenta-se compreender quais as razões que levaram à vivência a sós, qual a duração da mesma, se existiu mudança de casa e de freguesia, conhecer atividades que fazem fora de casa e, por último, entender-se as relações dos idosos com a família e vizinhos, forma e frequência das mesmas.
4. Planos relativamente à futura situação residencial	Como o futuro é importante, neste último ponto exploram-se as perspectivas dos idosos relativamente ao futuro.

O primeiro bloco de entrevista procura recolher elementos sociodemográficos e de caracterização pessoal, tais como; o sexo do entrevistado, a idade e estado civil do mesmo. Além disso, explora-se o nível de escolaridade afeto a cada idoso e quais as fontes de rendimento que o mesmo auferir. De forma a complementar a informação necessária exploram-se pontos relativamente à saúde, à necessidade de ajuda na higiene corporal e da casa e, por último, quem presta essa ajuda caso seja necessária. No segundo bloco entra-se por questões que se referem à situação do entrevistado antes do processo de monoresidencialidade. Dentro deste segundo bloco desenvolvem-se questões que levem a um conhecimento dessa mesma existência passada. Aqui, tenta-se saber com quem o idoso

vivia, em que tipo de habitação e, por fim, qual a freguesia e concelho em que o mesmo se encontrava. O terceiro bloco entra na questão de investigação propriamente dita, ou seja, neste bloco aborda-se a situação atual de monoresidência do idoso. Tal conhecimento deriva de uma série de questões que vão desde o número de anos a viver sós, até ao nível de satisfação que, os entrevistados, associam à sua condição presente. Resta referir que, neste terceiro bloco serão, igualmente explorados, o tipo de habitação e a freguesia em que os idosos vivem, a avaliação que os mesmos fazem da casa em que residem, qual o tipo de relação que possuem com familiares e vizinhos e até mesmo quais as atividades que desenvolvem fora de casa e qual a duração delas. O quarto e último bloco, explora questões relacionadas com o futuro e com as pretensões dos entrevistados face ao seu processo de monoresidência.

As entrevistas decorreram entre os meses de janeiro, fevereiro e março do ano de 2013. O tempo de duração variou entre 4 minutos e meio e 14 minutos e 20 segundos. Relativamente ao local das entrevistas, estas desenrolaram-se em locais distintos desde as casas dos próprios idosos (São Marcos da Serra), jardins (São Marcos da Serra), polos de educação ao longo da vida (Messines e Tunes), juntas de freguesia (Armação de Pera, Algoz e Alcantarilha), classes de desporto Sénior (Pera) e divisão de Educação, Ação Social e Psicologia da Câmara Municipal de Silves.

Tendo em conta que a residência do investigador se situa no concelho de Silves e que o conhecimento da realidade se torna maior quando associada ao mesmo, criou-se uma conjuntura favorável entre as entidades que favoreceram os contactos com os idosos, os próprios idosos e o investigador. Todos os sujeitos entrevistados foram previamente informados sobre a natureza da investigação. Antes de se começar cada entrevista e no fim, da mesma, foi criado um sentimento de empatia entre o entrevistador e os entrevistados que se refletiu numa maior abertura nas respostas que, em muitos casos, se tornavam difíceis de serem respondidas.

## 6.2. Análise dos dados

Após a recolha de dados, procedeu-se à construção da base de dados no *Software SPSS 20.0*. A fase de inserção dos dados incluiu a caracterização de cada variável estatística (nominal, ordinal, métrica e de escala). Todas as categorias foram devidamente preenchidas e codificadas a fim de possibilitar um melhor cruzamento e interpretação de resultados. No que toca às questões abertas, as mesmas foram, após

serem respondidas, categorizadas de forma a simplificar e agilizar todo o processo de análise dos dados (Ritchie e Lewis, 2003). Na base de dados constam, maioritariamente, variáveis qualitativas do tipo nominal e ordinal. Nas questões de resposta múltipla deixa-se em aberto a possibilidade do inquirido poder escolher dentro das variáveis binárias, as hipóteses “Assinalou” ou “Não Assinalou”.

No que diz respeito ao tratamento, a investigação optou por uma análise meramente descritiva, com o principal objetivo de compreender os caminhos seguidos pelos idosos até entrarem no processo de monoresidência. Esta compreensão baseia-se na situação de passado, presente e futuro da amostra contemplada.

## **Parte 3 - Apresentação e discussão de resultados**

### **1. Nota Introdutória**

A apresentação dos resultados é dividida em três partes; A primeira, passa por uma caracterização geral dos idosos a viverem sós. No que toca a esta caracterização, serão explorados vários pontos associados ao entrevistado, tais como, o escalão etário, sexo, escolaridade, estado civil, rendimentos, problemas de saúde, entre outros.

A segunda parte aborda as formas de entrada na residência unipessoal, os anos de duração da mesma e a avaliação que cada idoso faz da sua própria situação.

A terceira e última parte, por sua vez, irá descrever a perspectiva de futuro inerente ao tema abordado. Dentro desta, irão ser exploradas, as respostas face ao que o idoso espera para o seu futuro e à tomada de consciência de uma ajuda que, o mesmo, pode vir a necessitar.

### **2. Caracterização do Concelho de Silves**

Localizado no centro do distrito de Faro, o concelho de Silves tem uma área total de 679 Km<sup>2</sup>. A Norte está limitado pelos concelhos de Odemira e Almodôvar, a Leste por Loulé e Albufeira e a Oeste por Lagoa, Portimão e Monchique, confrontando a Sul com o Atlântico.

A população do concelho de Silves conta com 33 830 habitantes registando um aumento (2,8%) relativamente ao ano de 1991 (32 924 habitantes), resultado do saldo migratório (3,4%) e não do saldo fisiológico (crescimento natural) que é negativo (-0,6%). (Censos 2001)

Das 8 freguesias, Silves e Messines são as mais populosas, com 31,8% e 25,1%, respetivamente em relação ao total do concelho. A freguesia de São Marcos da Serra é a menos povoada apenas com 4,5% da população do concelho. Sabe-se ainda que apresenta a menor taxa de crescimento populacional uma vez que apresentou na última década uma evolução negativa superior a -25%. Messines e Silves apresentam igualmente valores muito baixos, com -2,7% e 0,9%, respetivamente, sendo Armação de Pera (28,9%), Pera (20,7%) e Tunes (18,3%) as freguesias que apresentam a maior

taxa de crescimento populacional. São estas também que apontam os mais baixos índices de envelhecimento contrastando com S. Marcos da Serra que é a freguesia que apresenta o valor mais elevado (525,9%). (Censos 2001)

Deste modo, uma análise global sobre o concelho permite verificar que é na zona Sul que está mais povoada, mais jovem e com uma taxa de crescimento populacional maior que ao da zona Norte.

Em termos gerais o concelho apresentava em 2001 um índice de envelhecimento significativamente elevado (174%) quando comparado com o Algarve (128%) ou com o país (102%), denunciando um claro domínio da população com mais de 65 anos face à população com 15 ou menos anos.

## **Primeira Parte**

### **Caracterização geral das pessoas idosas**

#### 1. Sexo

No que toca ao sexo dos entrevistados existe uma diferença significativa entre homens e mulheres. Esta diferença deve-se à dificuldade com que o investigador se deparou em encontrar homens a residirem sozinhos.

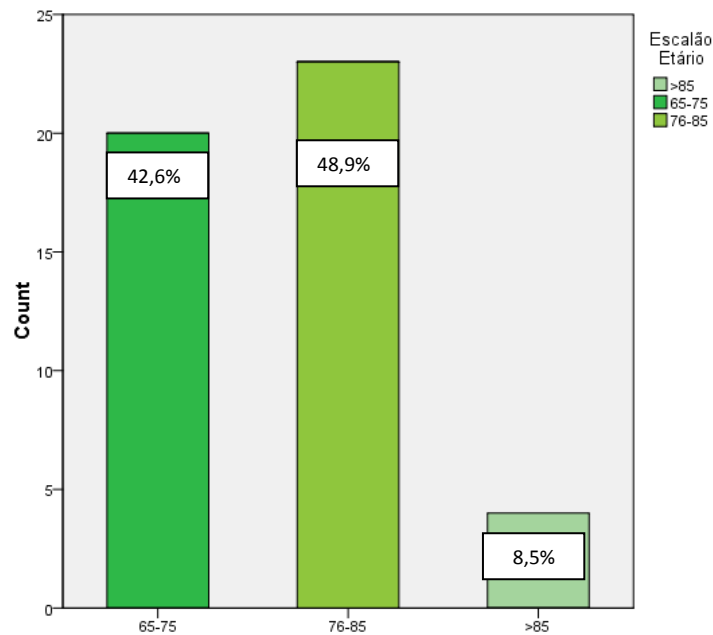
Assim, ao observamos a Tabela 1 podemos ver que as mulheres apresentam uma maior percentagem, correspondendo a 83% do total dos entrevistados. Já, por outro lado, os entrevistados do Sexo Masculino expressam-se em 17% do total da amostra. Esta diferença traduz-se, em muito, pela vontade de contrair novos matrimónios. Enquanto que, as mulheres, acabam por ficar pelo primeiro casamento, os homens voltam a recasar-se com maior frequência.

**Tabela 1** – Distribuição dos idosos a viver sós, por Sexo

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Mulheres	39	83%	83%	83%
Valid Homens	8	17%	17%	100%
Total	47	100%	100%	

## 2. Escalão Etário

No que respeita à variável escalão etário a maior percentagem dos entrevistados, situa-se entre os 76 e 85 anos correspondendo a 48,9% do total da amostra. Em seguida surge o escalão entre os 65-75 anos correspondendo a 42,6% e, por último, o escalão dos indivíduos com mais de 85 anos (8,5% do total).



**Figura 1** – Distribuição dos idosos a viver sós, por escalão etário

## 3. Estado Civil

No que toca ao estado civil dos entrevistados pode observar-se, na Tabela 2, que a maioria dos entrevistados se encontra na condição de viúvo/a. Esta é uma informação que veio comprovar as ideias previamente exploradas por outros estudos já realizados. A viuvez apresenta-se, assim, com uma percentagem de 83% do total da amostra. Isto releva que são os viúvos que detêm o maior peso no conjunto dos entrevistados.

Seguidamente, surgem os solteiros com 10,6% do total dos entrevistados e, por último os divorciados com 6,4%. É de ressaltar-se que são os solteiros são os que menos lamentam a sua condição de mono-residentes. Isto deve-se muito, devido às escolhas de vida dos mesmos e à não partilha de casa com um parceiro/conjuge.



Tabela 2 – Distribuição dos idosos a viver sós, por Estado Civil

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Solteiro/a	5	10,6%	10,6%	10,6%
Divorciado/a	3	6,4%	6,4%	17%
Viúvo/a	39	83%	83%	100%
Total	47	100%	100%	

#### 4. Escolaridade

O nível de escolaridade dos idosos é outra das variáveis a ter em consideração para uma melhor conhecimento da realidade da amostra. Através, da mesma, pode-se compreender necessidades especiais no que toca ao relacionamento interpessoal ou até mesmo à influência de baixos níveis de educação na realização das tarefas quotidianas do dia-a-dia.

Observando-se a Figura 2, constata-se que o nível de escolaridade com maior expressão é o ensino básico correspondendo a 61,7% do total da amostra. Em segundo lugar surge o analfabetismo (14,9%), seguindo-se a ausência de estudos em que as pessoas detêm o saber da leitura e da escrita (12,8%). O ensino preparatório do 5º e 6º anos com 8,5 do total surge na quarta posição e, por ultimo, o ensino secundário expressando-se em apenas 2,1%.

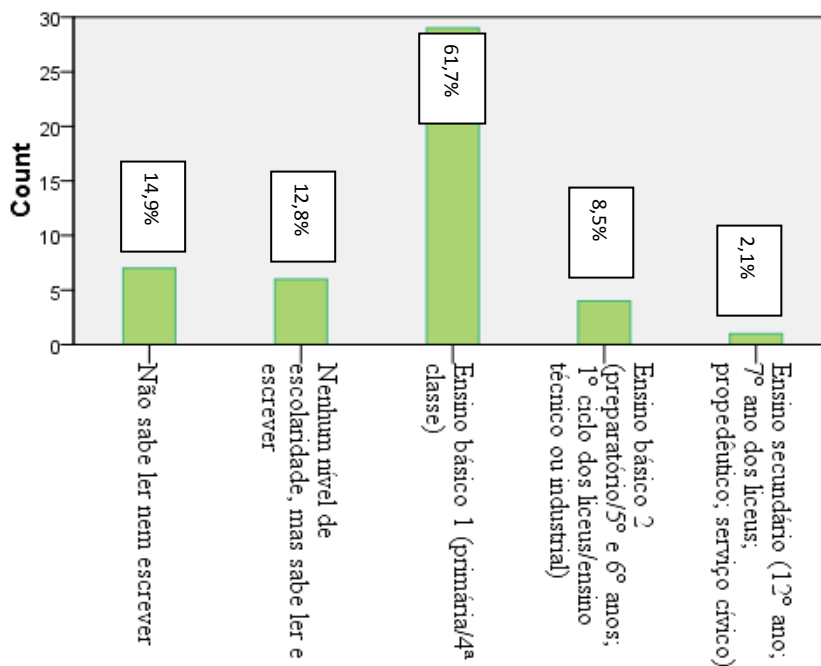


Figura 2 – Distribuição dos idosos a viver sós, por Nível de Escolaridade

## 5. Fontes de Rendimento do Idoso

Analisando a Tabela 3, pode-se observar que a maioria dos idosos entrevistados acumulam duas pensões, ou seja, a Pensão de Velhice mais a Pensão de Viuvez. De um total de 47 entrevistados, 31 deles, apresentam essas duas fontes de rendimento correspondendo a 66% do total da amostra. Em segundo lugar aparecem os idosos que, apenas, possuem a Pensão de Velhice (25,5%) e, por fim, os indivíduos que para além da Pensão de Velhice usufruem de lucros como, por exemplo, aluguer de imóveis (8,5%).

É de salientar-se que, neste ponto, encontra-se, em muitos casos, carências a nível económico na medida em que, os lucros, não suprimem altas despesas associadas à medicação, alimentação e até mesmo alojamento.

**Tabela 3** – Distribuição dos idosos a viver sós, por Fontes de Rendimento

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pensão de Velhice	12	25,5%	25,5%	25,5%
Pensão de Velhice + Pensão Viuvez	31	66%	66%	91,5%
Pensão Velhice + Rendas de aluguer de imóveis	4	8,5%	8,5%	100%
Total	47	100%	100%	

## 6. Classe Social Individual

A classe Social Individual é analisada a partir da situação existente antes da entrada na reforma.

No que diz respeito às profissões que detinham os idosos entrevistados, pode-se observar, que a categoria com maior expressão, é a dos Assalariados Agrícolas (36,4%).

Em segundo lugar surgem os Empregados Executantes representando 23,4% do total seguindo-se, os Trabalhadores Independentes com 23,4% e, em quarto, os Empresários Dirigentes e Profissionais Liberais com 8,5%.

Com isto, dá-nos conta, que a amostra é bastante associada ao setor primário, ou seja, a maior parte se dedicava ou ainda se dedica à agricultura preservando os hábitos de lavoura antes da transição para a reforma.

Este tipo de prolongamento das atividades profissionais revela-se numa maior autonomia do idoso, como no nível de satisfação, do mesmo, visto que não encontrou um fosso entre dois períodos preservando muito do estilo de vida anterior nesta nova situação em que se encontra, a reforma.

**Tabela 4** – Distribuição dos idosos a viver sós, pela Classe Social Individual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Assalariados Agrícola (AA)	16	34%	36,4%	36,4%
	Trabalhadores Independentes (TI)	11	23,4%	25%	61,4%
	Empresários, dirigentes e profissionais Liberais(EDL)	4	8,5%	9,1%	70,5%
	Empregados Executantes (EE)	13	27,7%	29,5%	100%
	Total	44	93,6%	100%	
Missing	System	3	6,4%		
Total		47	100%		

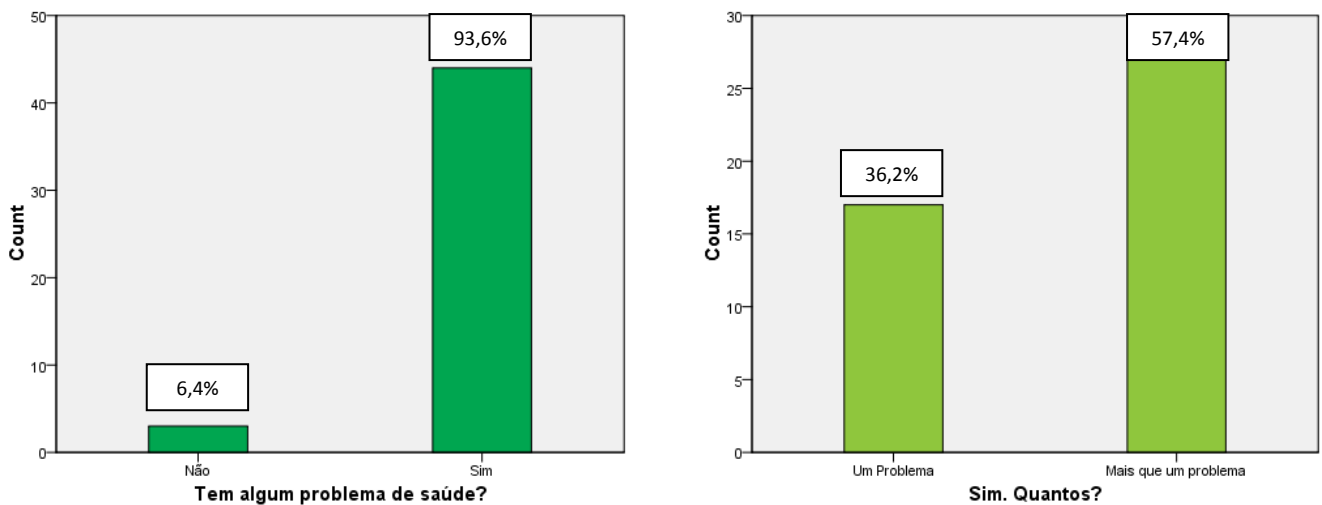
## 7. Problemas de Saúde

Esta variável é de extrema importância para aferir as condições de vida inerentes a cada um dos idosos entrevistados. Nela, tenta-se compreender quais os problemas que cada um detém, tentando encontrar bloqueios que possam, eles, representar na qualidade de vida do Idoso.

No meio de uma série de problemas apresentados, categorizaram-se os mesmos em três níveis distintos; Problemas Cardiovasculares; Problema de Diabetes e, por fim, Problemas de Osteoporose e Articulações. Com isto, não se quer dizer que os idosos não apresentem outro tipo de problemas sendo eles bastante inerentes ao processo de envelhecimento mas, não detêm expressão no conjunto das respostas dadas.

Sendo assim, consultando-se a Figura 3, observa-se que a maioria dos idosos apresenta problemas de saúde. Comparando os que possuem problemas e os que, por outro lado, não possuem chega-se as percentagens de 93,6% dos que alegam ter alguma doença contrastando com os, apenas, 6,4% dos que alegam não ter.

A figura 4 vem complementar toda a informação no que diz respeito ao número de doenças que cada individuo, que respondeu positivamente, detém. Desta forma, chega-se a duas percentagens diferentes, a primeira, de 36,2%, que corresponde aos que possuem uma doença das assinaladas e, a segunda, de 57,4%, que remete para os indivíduos que possuem mais do que uma doença das assinaladas.



**Figura 3** – Distribuição dos idosos a viver sós, por ter/não ter Problema de Saúde

**Figura 4** – Distribuição dos idosos a viver sós, por Número de Problemas de Saúde

Continuando este ponto relativo aos Problemas de Saúde dos indivíduos entrevistados, apresenta-se as Tabelas 5, 6 e 7 que dão conta dos valores obtidos inerentes às respostas dadas.

No que toca aos problemas Cardiovasculares, a maioria, não assinalou como se fosse possuidor desse mesmo problema. Assim, contrastam os 36,2% correspondentes a 17 pessoas que alegam ter o problema com, os 57,4% correspondentes a 27 pessoas que dizem não o ter. Já nos problemas relacionados com a Diabetes apenas 10 pessoas das entrevistadas dizem sofrer desse problema contrariando as restantes 34 que não assinalam como uma doença sua. Por último, nos problemas de Osteoporose e Articulações, as respostas equilibra-se sendo que 46,8%, do total das respostas,

encontra-se de forma semelhante tanto para os que assinalam a doença como para os que não a assinalam.

Com a análise cruzada destas tabelas pode-se constatar que o problema mais assinalado é o relacionado com a Osteoporose e Articulações (46,8%) e o menos assinalado, o problema que remete para a Diabetes (21,3%).

**Tabela 5** – Distribuição dos idosos a viver sós, por ter/não ter problemas Cardiovasculares

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Assinalou	17	36,2%	38,6%	38,6%
	Não assinalou	27	57,4%	61,4%	100%
	Total	44	93,6%	100%	
Missing	System	3	6,4%		
Total		47	100%		

**Tabela 6** – Distribuição dos idosos a viver sós, por ter/não ter problemas de Diabetes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Assinalou	10	21,3%	22,7%	22,7%
	Não assinalou	34	72,3%	77,3%	100%
	Total	44	93,6%	100%	
Missing	System	3	6,4%		
Total		47	100%		

**Tabela 7** – Distribuição dos idosos a viver sós, por ter/não ter problemas de Osteoporose e Articulações

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Assinalou	22	46,8%	50%	50%
	Não assinalou	22	46,8%	50%	100%
	Total	44	93,6%	100%	
Missing	System	3	6,4%		
Total		47	100%		

Para finalizar este ponto relativo aos Problemas de Saúde, recorre-se à Tabela 8 que faz uma separação entre o número de problemas e a faixa etária dos indivíduos. Com isto, fica-se com o panorama mais completo da situação atual da amostra.

Através da observação dos dados verifica-se que é no escalão etário entre os 65 e 75 anos que se encontra uma maior expressão da situação “mais do que um problema de saúde” (77,8% do total correspondente a este escalão). Já no escalão de idosos com mais de 85 anos passa-se o inverso, com uma percentagem de 66,7% de entrevistados que referem ter apenas uma doença das referidas, contra 33,3% dos que alegam ter mais do que uma.

**Tabela 8** – Distribuição dos idosos a viver sós, por Número de Problemas em comparação com Escalão Etário

		Sim. Quantos?		Total	
		Um Problema	Mais que um problema		
Escalão Etário	65-75	Count	4	14	18
		% within Escalão Etário	22,2%	77,8%	100%
		% within Sim. Quantos?	23,5%	51,9%	40,9%
		% of Total	9,1%	31,8%	40,9%
	76-85	Count	11	12	23
		% within Escalão Etário	47,8%	52,2%	100%
		% within Sim. Quantos?	64,7%	44,4%	52,3%
		% of Total	25,0%	27,3%	52,3%
	>85	Count	2	1	3
		% within Escalão Etário	66,7%	33,3%	100%
		% within Sim. Quantos?	11,8%	3,7%	6,8%
		% of Total	4,5%	2,3%	6,8%
Total	Count	17	27	44	
	% within Escalão Etário	38,6%	61,4%	100%	
	% within Sim. Quantos?	100%	100%	100%	
	% of Total	38,6%	61,4%	100%	

### 8. Necessidade de Ajuda para Higiene Corporal

Constata-se com frequência que, com o passar do tempo e com o aumento da idade, as capacidades começam a perder-se e a dependência aumenta. No caso da amostra entrevistada, todos os idosos apresentaram um nível de autonomia bastante elevado no que toca à Higiene Corporal.

Assim, nenhum deles, referiu ajuda nesse campo levando à conclusão que, apesar do avançar dos anos e do peso dos mesmos no idoso, todos eles ainda conseguem cuidar de si mesmos tanto na hora do banho como na ida à casa de banho ou até mesmo ao cabeleireiro.

### 9. Necessidade de Ajuda para as Tarefas Domésticas

No que diz respeito à Necessidade de Ajuda para as Tarefas Domésticas, a maioria continua a alegar independência face a essas atividades. Deste modo, e consultando a Tabela 9, constata-se que 53,2% do total da amostra, continua a realizar, por exemplo, a limpeza de casa, tanto a limpeza mais simples como a mais profunda. Contrariamente, 46,8% depende de ajuda para essas tarefas.

É de destacar-se que muito dessa ajuda necessária, não é pedida para atividades simples do quotidiano, mas sim, para limpezas maiores, aquelas que requerem uma necessidade mais elevada de dispêndio físico.

**Tabela 9** – Distribuição dos idosos a viver sós, por ter/não ter necessidade de ajuda para as tarefas domésticas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	25	53,2%	53,2%	53,2%
Sim. Quem?	22	46,8%	46,8%	100%
Total	47	100%	100%	

Para terminar-se a Caracterização dos Idosos a viver sós e complementar o tema em torno da Ajuda nas Tarefas Domésticas, a Figura 5, apresenta quais as pessoas, tanto familiares como Cuidadores informais pagos, que prestam auxílio na ajuda a estes idosos, tanto na limpeza do lar, como nas compras para o dia a dia.

Do total de prestadores de ajuda, destacam-se 59,1% associados a cuidadores informais pagos. Estes cuidadores são pessoas conhecidas, como por exemplo vizinhos, que prestam um serviço na casa destes idosos, em troca de uma compensação monetária. Seguindo-se nesta lógica de entreaajuda, surgem as filhas como prestadoras desse mesmo auxílio com 13,6% do total.

Com 9,1%, do total da amostra, aparecem os filhos (homens) e a Irmã que são referenciados como uma grande ajuda para os idosos que habitam, maioritariamente, perto destes familiares.

Já com valores semelhantes, ou seja, a rondar os 4,5% estão as sobrinhas e os filhos que visitam os idosos contribuindo para a ajuda na limpeza e das necessidades principais inerentes aos mesmos. Na categoria “filhos”, estão incluídas pessoas de ambos os sexos porque, durante a entrevista, não foi possível aferir com segurança o sexo da pessoa identificada.

É importante perceber-se se a percentagem de filhos e de filhas é igual nesta ajuda prestada ao idoso. Pelo gráfico podemos ver que não mas, in loco, pode-se observar uma separação de tarefas. Enquanto a mulher presta um maior auxílio em casa no que toca à na limpeza, confeção de alimentos entre outros, o homem presta ajuda no concerto de materiais ou máquinas avariadas ou até mesmo nas compras de mercearia e transporte das mesmas.

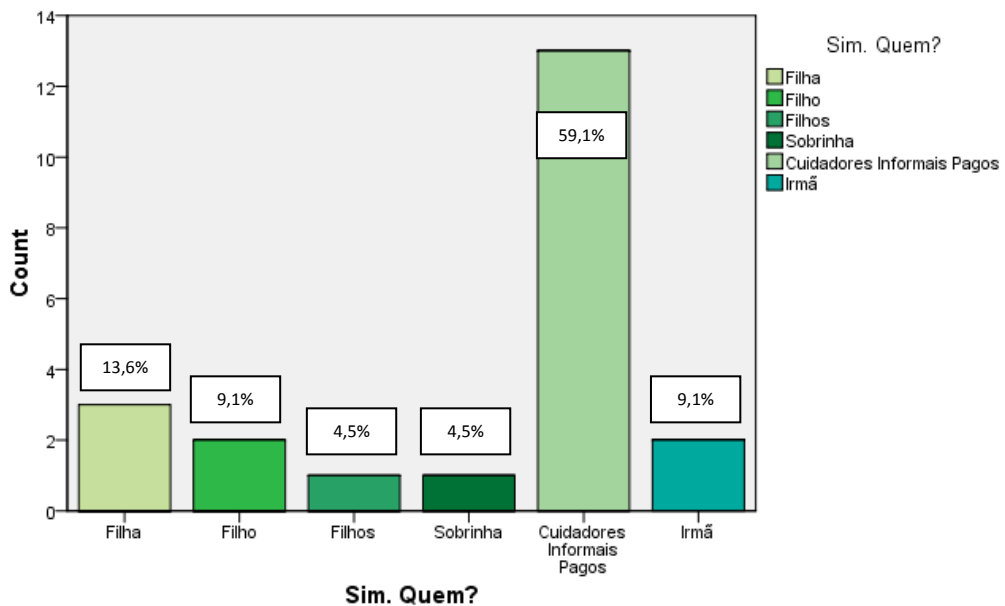


Figura 5 – Distribuição dos idosos a viver sós, por Quem lhes presta Ajuda nas Tarefas Domésticas



Em suma, nesta primeira parte, o perfil dominante encontrado corresponde às entrevistadas do género feminino, situadas no escalão etário entre os 76 e 85 anos e que se apresentam como viúvas. Além disso o nível de escolaridade predominante é a ensino básico (4ª Classe) e as fontes de rendimento resultam, na sua maioria, da junção entre a pensão de velhice e a pensão de viuvez.

Por sua vez, no que toca à classe social individual são os empregados executantes aqueles que se representam em maior número e, quanto aos problemas de saúde, os idosos com mais do que uma doença das assinaladas é superior ao que assinalam apenas uma.

Por fim, quanto aos cuidados de higiene pessoal e à ajuda nas tarefas domésticas a grande maioria mostra-se independente recorrendo, em caso de necessidade, primeiramente, aos filhos.

## **Segunda Parte**

### **A Monoresidência – Formas de entrada, modos de vivência a só e avaliações**

#### **Introdução**

A apresentação e discussão dos resultados, obtidos através das entrevistas aplicadas aos idosos em situação de monoresidência, será feita através de uma série de variáveis que retratam todo o processo de transição para a vivência a sós.

Deste modo, iremos abordar a situação antes e depois da monoresidência, ou seja, com quem viviam os idosos, o tipo de habitação antes e depois do processo, as razões que levaram a essa situação, os laços que mantêm com a família e vizinhos, a avaliação feita, pelos mesmos, acerca da satisfação pela situação atual e quais as atividades que desenvolvem de estímulo à saída de casa e ao convívio interpessoal.

Procura-se, através da análise individual de cada sujeito, conhecer estes idosos no que respeita a todos os pontos supracitados. Em síntese, nesta segunda parte apresenta-se o “trilho” percorrido por cada um dos protagonistas de estudo até se verem na situação atual de monoresidência, ao mesmo tempo apreendendo partes importantes desse processo de transição, experiências e avaliação, que nos levam a chegar a novas conclusões face à realidade do Concelho e das pessoas idosos que se veem sozinhas.

#### 1. Antes e depois da Monoresidência – Agregado doméstico, Habitação, Mudança espacial

##### 1.1 Agregado doméstico antes da monoresidência

É de extrema importância saber-se com quem vivia o idoso antes da situação monoresidencial. Com isto começamos a traçar a linha entre o antes e o depois a fim de possuímos os dados suficientes para traçarmos o panorama associado à transição e às mudanças daí provenientes.

A Tabela 10, mostra-nos, com quem os idosos coabitavam antes de todo o processo, a fim, de conhecermos um pouco do passado entendendo os passos seguidos por, cada um, nas escolhas de vida e nas imposições que a mesma exerceu sobre eles.

Representando 85,1% do total da amostra, pode-se constatar que os entrevistados viviam com o esposo/a numa relação de casamento em que, muitas desses matrimónios eram, fruto de primeiras relações que duraram até à morte do conjugue.

Seguidamente, surge a partilha de casa com os pais (10,6%) em que o idoso se viu sozinho após a morte dos mesmos. É de salientar-se que, nestes casos, os idosos acabam por ficar a viver na casa que, antes, era habitada por eles em conjunto com o pai e mãe.

Em terceiro surgem os filhos (mais que um) com 2,1% dos casos e, igualmente, o filho/a em que existe apenas um descendente que coabitava com o idoso.

**Tabela 10** – Distribuição dos idosos a viver sós, por com quem coabitava antes da monoresidência

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Esposo/a	40	85,1%	85,1%	85,1%
Pais	5	10,6%	10,6%	95,7%
Filho/a	1	2,1%	2,1%	97,9%
Filhos	1	2,1%	2,1%	100%
Total	47	100%	100%	

## 1.2. Habitação

Seguidamente entra-se pela questão da habitação, de modo a percebermos se, o processo de monoresidência, acarreta consigo uma mudança espacial. Quando se fala em mudança espacial pretende-se, com isso, entender se o idoso alterou de localidade após a entrada na vivência a só.

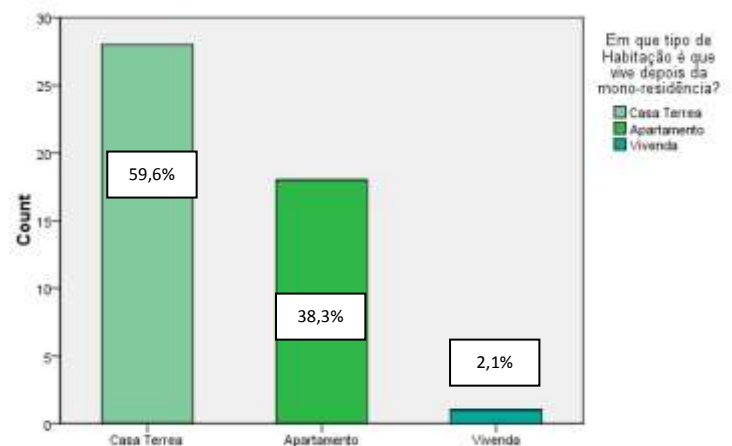
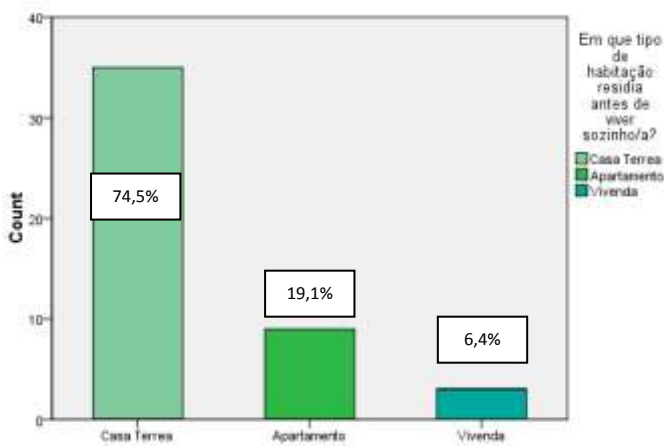
Consultando-se a figura 5 e 6 podemos observar que existem mudanças no que toca à habitação que os idosos habitavam antes da vivência a sós e depois da mesma.

Enquanto que, antes, a percentagem de idosos a viver sós em Casa Térrea era de 74,5%, atualmente a percentagem fica em 59,6% o que equivale a um decréscimo de 14,9%. Contrariando essa tendência, o número de idosos a viver, após a monoresidencialidade, em apartamentos passou de 19,1% para 38,3% o que representa um aumento de 19,2%. Estas diferenças indiciam que a transição para a residência unipessoal foi acompanhada, noutros casos, por uma mudança de habitação. Esta mudança justifica-se muito pelo facto dos filhos, destes mesmos idosos, comprarem casa para os pais mais perto das vilas possibilitando, aos mesmos, uma maior

independência e ao mesmo tempo uma proximidade maior à rede familiar presente no local.

Refere-se ainda que, na grande maioria destes casos, acontece quando os idosos saem das suas casas, situadas em zonas rurais, e passam a habitar em lugares com uma densidade populacional maior.

Por fim, a mudança de habitação em Vivenda também decresce com a vivência a só, enquanto que, antes de desse processo representava uma percentagem de 6,4% do total, agora representa, apenas, 2,1% dos idosos entrevistados.



**Figura 6** – Distribuição dos idosos a viver sós, por Tipo de Habitação Residia Antes de Viver Sozinho

**Figura 7** – Distribuição dos idosos a viver sós, por Tipo de Habitação Reside Depois de Viver Sozinho

Na continuação ao tipo de Habitação, torna-se pertinente a perceção e avaliação, que os idosos fazem das casas onde vivem. Assim, a Tabela 11 mostra a avaliação que as pessoas idosas fazem das suas atuais condições habitacionais.

Segundo os mesmos, a maior percentagem na avaliação da sua própria Habitação é de Bom, correspondendo a 57,4% do total das respostas obtidas. Em segunda posição apresenta-se a avaliação de Razoável associada a 34,0% dos casos, seguindo-se da avaliação de Muito Bom com a percentagem de 8,5%.

É importante referir que algumas casas consideradas pelo investigador como sendo degradadas foram avaliadas pelos entrevistados como Boas e, contrariamente, casas equipadas e com todo o conforto foram avaliadas como Razoáveis. Aqui, é

importante referir, que a avaliação é muito subjetiva na medida em que foram, os próprios idosos, a avaliar a sua habitação.

**Tabela 11** – Avaliação das Condições Habitacionais segundo o Idoso

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Razoáveis	16	34%	34%	34%
Boas	27	57,4%	57,4%	91,5%
Muito Boas	4	8,5%	8,5%	100%
Total	47	100%	100%	

### 1.3. Mudança Espacial

Quanto à mudança espacial, ou seja, à mudança de terra, o Figura 8 mostra-nos como em todas as freguesias entrevistadas existem casos de idosos que mudaram de localidade após o processo de mono-residencialidade.

No caso de Alcantarilha, podemos observar que, antes da vivência a sós, dois dos seus habitantes residiam, um em Lagoa e outro em Poço Barreto. No Algoz apenas dois idosos já viviam lá antes de viverem sós. Os outros três restantes vieram de Albufeira, Alcantarilha e Tunes. Em Armação de Pera, apenas um dos entrevistados era local, os restantes três vieram do Porto, Amadora e Bruxelas. Observando-se a freguesia de Pera, pode-se concluir que um dos idosos um era habitante do local e, outro, veio de Paris. Já no que refere a São Bartolomeu de Messines, seis eram locais e dois vieram de terras vizinhas, um de Monchique e um de Alte. Em São Marcos da Serra, seis dos entrevistados sempre residiram na freguesia e os restantes três vieram de Odemira, Alferce e Messines. No caso de Silves, seis idosos são nascidos e criados naquela cidade, e os restantes dois vieram de Faro e Santarém. Por ultimo, Tunes apresenta três entrevistados como pessoas locais e outros três vindos de Pinhal Novo, Alcantarilha e Faro, respetivamente.

Com isto conclui-se que, são nas freguesias de São Bartolomeu de Messines e São Marcos da Serra e Silves, que existe uma menor mudança espacial de pessoas. A maioria dos entrevistados, em ambas as freguesias são locais e apenas uma pequena parte de outras localidades.

Além disso é de referir-se que até as mudanças são pequenas visto que, na maior parte dos casos, existe uma troca para terras vizinhas ou muito próximas entre si, tirando algumas exceções como o caso de Paris, Porto, Bruxelas, Amadora e Santarém.

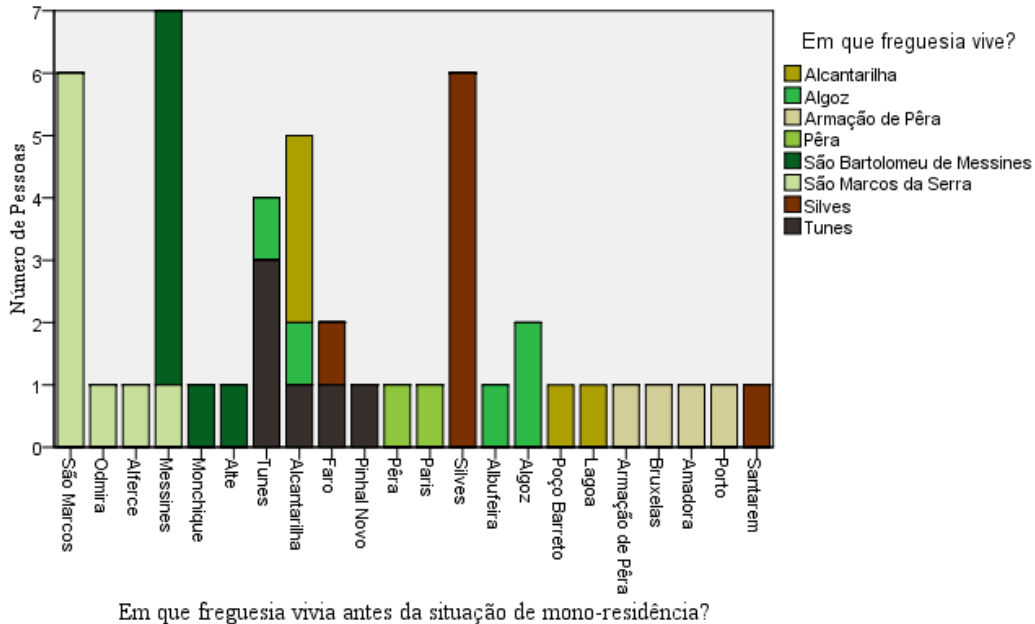


Figura 8 – Distribuição dos idosos a viver sós, por Mudança Espacial Antes e Após a Mono-residência

## 2. Rede Social

Sabe-se que as redes sociais são de extrema importância para um envelhecimento bem-sucedido (Capitanini, 2000.). Com o avançar do tempo, as estruturas sociais e familiares vão perdendo densidade e, com isso, o isolamento torna-se mais propício de acontecer.

De forma a se compreender esta situação explora-se, nesta parte, alguns pontos referentes tanto à vida familiar, que engloba o contacto com familiares próximos, distância a que estão dos mesmos, e forma/frequência com que mantêm esse contacto. De igual maneira, aplica-se as mesmas variáveis para os vizinhos que, em muitos casos, são um grande suporte para o idoso que vive só.

## 2.1. Rede Familiar

Respeitante à questão se o idoso tem familiares vivos, toda a amostra responde de forma positiva o que, em certa medida, revela-nos que existe um apoio de familiares no que se refere a contactos regulares que são feitos de várias formas que irão ser exploradas mais adiante. Assim, no total 47 entrevistas, a totalidade responde afirmativamente quanto ao ter familiares vivos.

Ainda dentro deste ponto, tenta-se compreender quais os familiares e a que distâncias os mesmos se encontram do idoso. Com isto, aprofunda-se o conhecimento das redes familiares de apoio e como, esse mesmo apoio, é prestado. Consultando-se a Tabela 12, podemos observar que, com 42,6%, do total das respostas, são os Filhos os que ocupam o primeiro lugar nos familiares vivos destes idosos.

Seguindo-se, a mesma lógica, surgem, em segundo lugar, os Filhos e Netos (17%) seguindo-se o Filho/a (14,9%), os Irmãos (10,6%), o Sobrinho/a (8,5%), e, por último representando 2,1% do total estão os Sobrinhos (mais que um), o Neto e a Mãe.

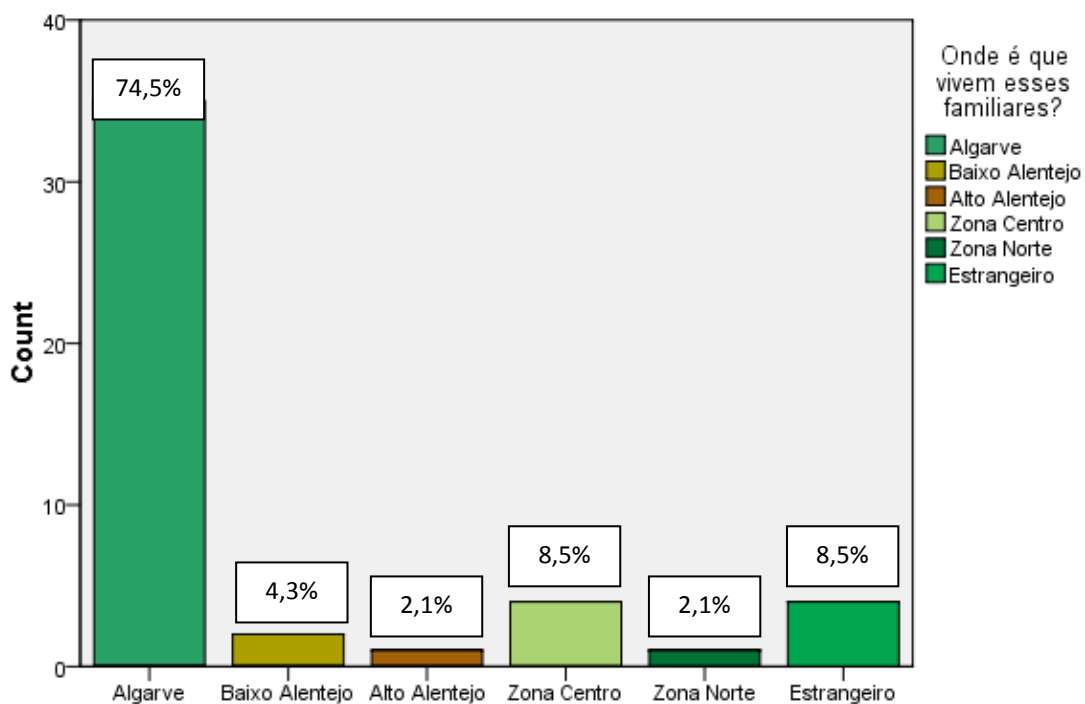
**Tabela 12** – Rede de suporte Familiar – Familiares Vivos

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Irmãos	5	10,6%	10,6%	10,6%
Sobrinha/o	4	8,5%	8,5%	19,1%
Sobrinhos	1	2,1%	2,1%	21,3%
Filhos	20	42,6%	42,6%	63,8%
Filho/a	7	14,9%	14,9%	78,7%
Filhos+Netos	8	17%	17%	95,7%
Neto	1	2,1%	2,1%	97,9%
Mãe	1	2,1%	2,1%	100%
Total	47	100%	100%	

Na continuação dos dados relativos aos familiares vivos, é de extrema importância possuir-se uma perceção da distância a que, os mesmos, vivem dos idosos que se encontram num processo de Mono-residencialidade. A distância pode-nos levar a uma perceção do tipo e forma de contactos que são feitos como, também, da frequência em que são mantidos.

A Figura 9 representa-nos a realidade, atual, da distância territorial em que habitam os familiares desta amostra. Em 74,5% dos casos, os familiares residem na zona do Algarve e, bastantes vezes, na mesma vila em que o idoso se encontra ou em freguesias vizinhas.

Em segundo lugar aparecem os casos em que os familiares habitam na Zona Centro (8,5%) e aqueles que vivem no Estrangeiro com os mesmos 8,5% de percentagem de respostas. Já a terceira região mais referida associa-se ao Baixo Alentejo (4,3%) e, por último, com valores similares, a Zona Norte e o Alto Alentejo representando 2,1% do total das respostas assinaladas.



**Figura 9** – Distância espacial a que vivem os familiares dos idosos em situação de monoresidência

Terminando este ponto que se refere à rede familiar, apenas resta referir-se a frequência e como são realizados esses contactos entre família e idoso. Através da Tabela 13, constata-se que a frequência mais respondida é Todos os dias com 36 respostas num total de 47. Ainda dentro dessa opção, pode-se ver que, a comunicação dá-se, maioritariamente, na conjugação entre contacto pessoal e telefónico (26 respostas em 36 na opção respondida).



Contrariamente, nas respostas menos dadas, estão as opções de Esporadicamente que regista apenas 3 respostas e a de Dia Sim, Dia Não com o mesmo peso percentual.

Isto leva a concluir-se que os idosos entrevistados mantêm contactos frequentes com os familiares vivos (pessoalmente e por telefone) o que contribuirá, em muito, para um nível de satisfação que leva a uma aceitação maior do processo de monoresidência a que estão sujeitos. São estas visitas e estes contactos que fazem com que o idoso sintasse ainda desejado e acarinhado no seu grupo familiar contribuindo para uma redução significativa do sentimento de solidão e risco de isolamento social. Esta observação surge das conversas informais que surgiam após as entrevistas ou durante as mesmas.

**Tabela 13** – Frequência e forma como são realizados os contactos entre família e idoso a viver só.

		Como			Total
		Pessoalmente	Telefone	Pessoalmente e por telefone	
Com que frequência é que fala com eles?	Esporadicamente	1	1	1	3
	1 a 2 vezes por semana	0	4	1	5
	Dia Sim, dia Não	0	2	1	3
	Todos os dias	3	7	26	36
Total		4	14	29	47

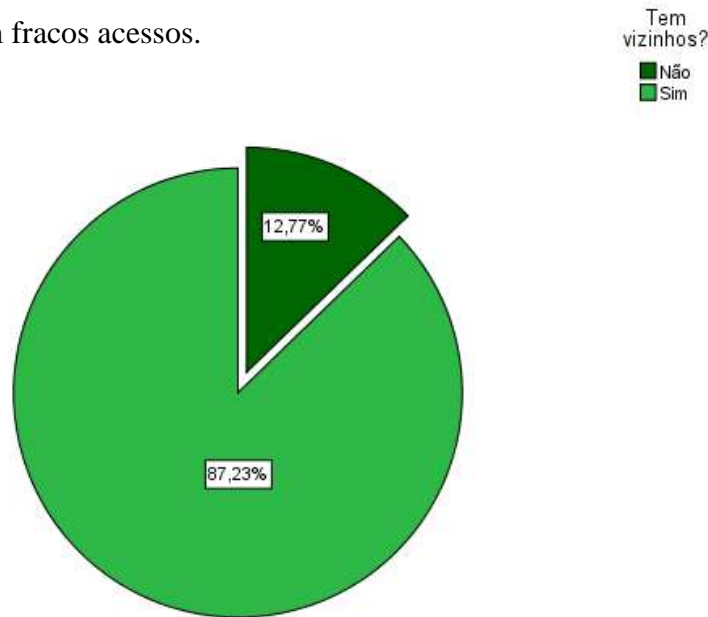
## 2.2. Vizinhos

Como falado anteriormente, os vizinhos ocupam um papel importante na vida do idoso que vive só. Num grande número de casos, são eles que garantem um contacto mais próximo com o idoso, vendo-o todos os dias e mantendo um diálogo quase familiar.

No decorrer das entrevistas, observou-se que são os vizinhos que se encontram mais despertos para a falta do idoso, visto que, conhecem horários, ocupações ou até mesmo o dia a dia do próprio, formando um nível de previsibilidade nas suas ações, onde e quando estas estão a ser realizadas.

Segundo a Figura 10, observa-se que em 87,23% dos casos, os idosos têm vizinhos perto de si e, apenas, 12,77% dizem não o ter. Esta segunda resposta deve-se muito ao segmento da amostra que reside em meio rural isolado em que as pessoas mais próximas chegam a estar a quilómetros de distância. Uma freguesia representativa

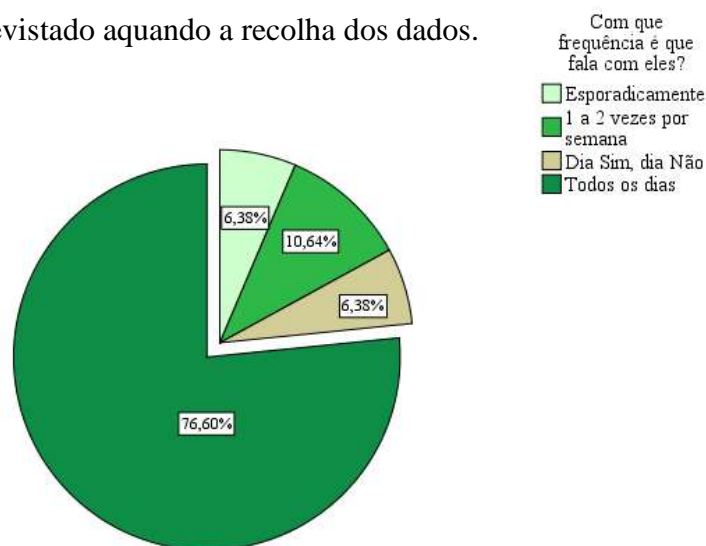
dessas situações é a freguesia de São Marcos da Serra em que os idosos habitam em montes isolados e com fracos acessos.



**Figura 10** – Percentagens associadas à pergunta “Tem Vizinhos?”, aplicada aos idosos a viverem sós.

Pela análise da Figura 11, respeitante à distribuição da frequência com que os idosos falam com os vizinhos, facilmente se tem noção que a grande maioria mantém essa relação todos os dias (76,60%). Contrariamente com menor percentagem estão as opções de Dia Sim, Dia Não e Esporadicamente com 6,38% do total das respostas.

Com isto pode-se constatar que o contacto entre vizinhos também é bastante grande. Essa mesma observação já era conhecida na fase *In Loco* de recolha de entrevistas, na medida em que, em variadíssimos casos, os vizinhos estavam presentes na casa do idoso entrevistado aquando a recolha dos dados.



**Figura 11** – Percentagens associadas à frequência com que os idosos falam com os vizinhos

Resultante do cruzamento de duas variáveis, a Tabela 14, vem complementar a informação restante acerca dos vizinhos como rede de suporte social da pessoa idosa que vive só. Nesta tabela cruzam-se dados relativos à distância a que os vizinhos se encontram e à maneira como esses contactos são feitos. Com isso, procura-se encontrar pontos de convergência entre o número de metros e como é realizado o diálogo entre idoso e vizinho.

O que se assiste, ao observar-se os dados presentes, é que os vizinhos em 33 respostas das 40 assinaladas residem a menos de 50 metros do idoso. Com isso, facilita bastante o contacto pessoal entre ambos. Na posição contrária e com somente 3 respostas assinaladas, estão aqueles idosos que encontram os seus vizinhos mais próximos num intervalo entre 100 e 300 metros.

Mais se conclui da leitura da tabela que 38 respostas das 40 recolhidas, assinalam que o contacto é feito presencialmente e, as restantes duas, relatam que esse contacto é realizado numa conjugação entre telefone e contacto pessoal.

Estes dados levam a concluir que os contactos com os vizinhos são frequentes e que estes são realizados, excetuando poucos casos, pessoalmente. Estes contactos são preservados com grande afinco e não se nota uma grande diferença entre o meio rural e o meio urbano uma vez que, em grande parte dos casos, os vizinhos são os mesmos desde há muitos anos.

**Tabela 14** – Cruzamento entre metros de Distância a que os vizinhos residem e como são realizados os contactos entre os mesmos

		Como?		Total
		Pessoalmente	Pessoalmente e por telefone	
A que distância é que os seus vizinhos vivem?	Menos de 50 metros	31	2	33
	Entre 50 a 100 metros	4	0	4
	Entre 100 a 300 metros	3	0	3
Total		38	2	40

### 3. Atividades fora de Casa – Quais? Frequência?

As atividades desenvolvidas fora da habitação são de extrema importante para um maior nível de satisfação e bem-estar da pessoa idosa. A regularidade nesse tipo de atividades proporciona momentos de distração em que a indivíduo, em processo de Mono-residencialidade, sai por uma série de horas durante, tanto a semana como o fim de semana, apaziguando sinais de solidão ou de saudosismo de uma vida passada.

A ocupação diária torna-se um estímulo bastante importante para que, a vitalidade prevaleça, levando a uma independência maior do idoso, tanto nas tarefas físicas como no raciocínio intelectual do mesmo.

O concelho de Silves, atualmente, apresenta uma oferta variada para os idosos que desejem sair de casa e usufruir tanto de espaços, como atividades adaptadas à sua situação e ao estágio de vida no qual estão inseridos.

Assim, encontramos atividades desde o Desporto Sénior, importante dinamizador da atividade física, os Polos de Educação ao Longo da Vida que estimulam a parte cognitiva e relacional do idoso e as Associações Recreativas que são o espelho das vilas e das gentes de um lugar.

A maioria dos entrevistados (61,7%) pratica atividades fora da sua habitação, enquanto que os restantes não o fazem. Destaca-se aqui que, a maioria dos que respondem não fazer qualquer tipo de atividade fora de casa são os idosos que habitam mais isolados ou, então, aqueles que mantêm um nível de vida bastante semelhante ao que tinham antes de entrar para a reforma. A agricultura, nestes casos, assume uma grande centralidade porque, é nesta mesma atividade que o idoso passa grande parte do seu dia.

Quanto às atividades realizadas e frequência das mesmas, a Figura 12 revela-nos que é a Ginástica ou Desporto Sénior que ocupa o lugar de destaque com 18 idosos a responderem que frequentam esta atividade dinamizada pelo Concelho de Silves. Dentro desta categoria, 3 pessoas respondem frequentar entre 4 a 5 dias por semana, 4 alegam frequentar entre 3 a 4 dias por semana e 10 pessoas frequentam entre 2 a 3 dias por semana. Além disso e para concluir, no que toca ao desporto sénior, há quem o conjugue com a presença habitual ao Centro de Convívio.

Já no que refere ao Centro de Convívio, em que estão englobados os Polos de Educação ao Longo da Vida, 1 idoso responde que frequenta diariamente, cinco respondem frequentar de 4 a 5 dias por semana, 1 idoso de 3 a 4 dias por semana e, por fim, 2 respondem frequentar estes locais de 2 a 3 dias por semana.

A Associação Recreativa ocupa o último lugar neste gráfico em que, apenas, duas pessoas dizem visitar todos os dias esse espaço.

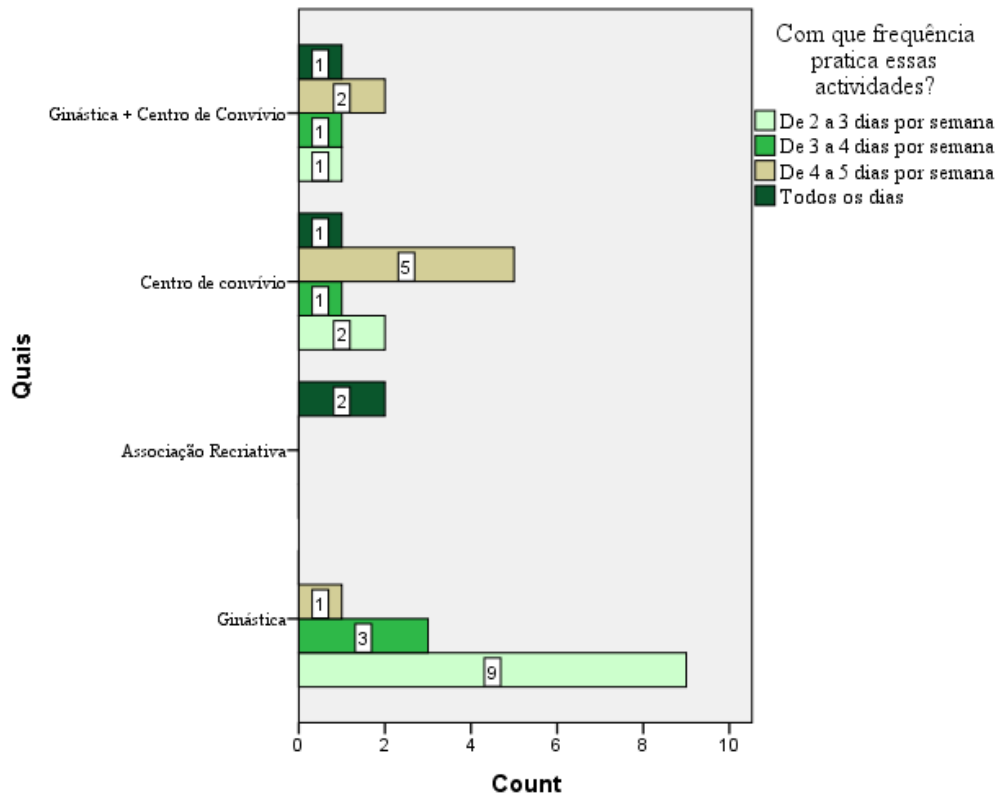


Figura 12 – Atividades Realizadas fora de casa e Frequência das mesmas

#### 4. O Processo de Entrada na Monoresidência – Razões, Pontos Positivos e Negativos, Duração e Satisfação

Entra-se agora num dos pontos-chave desta investigação, o entendimento do processo de entrada na Monoresidência, associado a uma série de variáveis que desmistificam e justificam os percursos que levaram à situação atual do idoso.

Neste ponto pretende-se dar voz ao que cada pessoa sente, qual a sua perceção acerca do processo e a duração do mesmo. Com isto começar-se pelas Razões que levaram à Monoresidência, seguindo-se para uma descrição dos Pontos Positivos e Negativos que resultam da categorização das respostas obtidas e, por último, dar-se-á a

conhecer qual o tempo em que o idoso já vive só e qual é a avaliação que faz de todo o processo.

#### 4.1. Razão principal de entrada na Monoresidência

Através da análise da Tabela 15, toma-se consciência que a Morte do Conjugue é a principal razão de entrada para a Monoresidência. Só esta variável representa 85,1% do total de todas as respostas obtidas. A realidade presente, nesta amostra é que, os idosos, maioritariamente do sexo feminino, ficaram pelo primeiro casamento, descartando, a possibilidade de contração de um segundo matrimónio.

A segunda razão apresentada é a Morte dos Pais representando 10,6% dos casos, em que os idosos acabam por ficar sozinho após o falecimento dos progenitores. Aqui destaca-se uma curiosidade, em todos os casos, o filho acaba por permanecer na antiga casa dos pais. Esta situação é conhecida na amostra que se situa no meio rural e não na que reside no meio urbano.

Quanto ao último lugar da tabela, a razão apresentada é a Situação de Divorcio que representa 4,3% dos casos apresentados.

Aqui, comprova-se o que foi observado empiricamente, nomeadamente que os idosos se mostravam contra um segundo casamento, o que para eles, representava uma falta de respeito à memória do seu falecido esposo/a. Além do mais, é no meio rural, que esta opinião permanece mais enraizada comparativamente com o meio urbano, visto que, em variadíssimas respostas, o casamento estava colocado de parte mas, o conhecer de novas pessoas e de novos afetos não.

**Tabela 15** – Razão principal de viver sozinho/a

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Morte do Conjugue	40	85,1%	85,1%	85,1%
Morte dos Pais	5	10,6%	10,6%	95,7%
Situação de Divórcio	2	4,3%	4,3%	100%
Total	47	100%	100%	

#### 4.2. Aspetos Positivos de Viver Só

É importante perceber-se o que se extrai de bom de Monoresidência. Quando se fala na vivência a sós, há que desmistificar e separar isso do sentimento de Solidão.

São muitas as vezes em que o idoso aprendeu ou habituou-se a viver sozinho explorando novas coisas, conhecendo novas realidades e experimentando novos hábitos anteriormente desconhecidos.

Nesta investigação, há uma necessidade acrescida de se tentar compreender quais os pontos positivos (caso existam) que os entrevistados associam a essa fase da sua vida.

Os resultados apresentados, na Tabela 16, revelam que 22 pessoas encontram aspetos positivos na vivência a só e, contrariamente, 25 não conseguem encontrar. Isto revela que, apesar do tempo em que alguns idosos estão num processo de mono-residencialidade, estes não conseguem encontrar aspetos positivos que colmatem ou minimizem o sentimento de perda a que foram sujeitos.

**Tabela 16** – Distribuição dos idosos a viver sós, por atribuir/ não atribuir aspetos positivos à vivência a só.

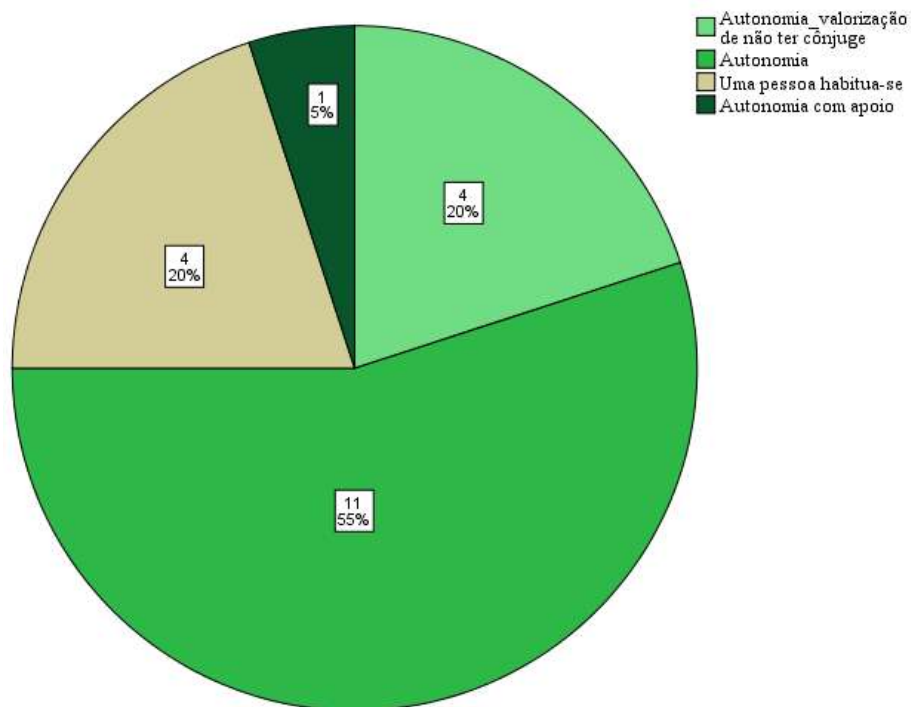
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	25	53,2%	53,2%	53,2%
Sim	22	46,8%	46,8%	100%
Total	47	100%	100%	

Na continuação dos aspetos positivos inerentes à vivência a sós, e das respostas dadas pela amostra entrevistada, resulta a Figura 13 que retrata quais as categorias mais e menos assinaladas. É importante referir que essa categorização resulta das respostas obtidas e encontra-se em anexo para possível consulta.

Do total das quatro opções, 20 respostas são dadas sendo que, o aspeto positivo mais vezes referenciado é a Autonomia que o idoso desenvolveu após o processo de mono-residencialidade. Só esta opção representa 55% do total das respostas dadas.

Em segundo, e com o mesmo valor percentual, aparecem as opções de Autonomia associada à valorização de não estar numa relação conjugal (20%) Hábito criado pela situação a que a pessoa se encontra (20%). Por último, a opção menos assinalada refere-se a uma maior Autonomia desde que essa seja suportada nalguma ajuda. (5%).

É importante referenciar-se que, mesmo assinalando a opção que encontram aspetos positivos na vivência a sós, nem todos os idosos conseguem dizer quais, apesar de sentirem que é uma realidade que alterou positivamente as suas vidas.



**Figura 13** – Opções de resposta categorizadas dos Aspetos Positivos decorrentes da vivência a sós.

#### 4.3. Aspetos Negativos de Viver Só

Se, por um lado, se fala dos aspetos positivos associados à monoresidência, por outro há que revelar os aspetos negativos associados à mesma. É uma realidade que as pessoas não gostam de viver sós, que os dias tornam-se mais complicados quando veem a pessoa que lhes acompanhou grande parte da sua vida partir.



Apesar de muitos seguirem em frente construindo novas “estradas” para percorrer, existem aqueles que não conseguem dissociar-se da dor da perda e do vazio que fica por preencher.

Quanto às respostas dadas acerca deste tema, 40 são os que associam à vivência a sós, aspetos negativos. Só esta opção assinala 85,1% do total das respostas dadas pelos idosos entrevistados. Já na resposta contrária, em que o idoso diz não encontrar aspetos negativos, apenas 7 o fazem o que perfaz um total percentual de 14,9%. (Tabela 17)

**Tabela 17** – Distribuição dos idosos a viver sós, por aspetos negativos que encontram na vivência a só.

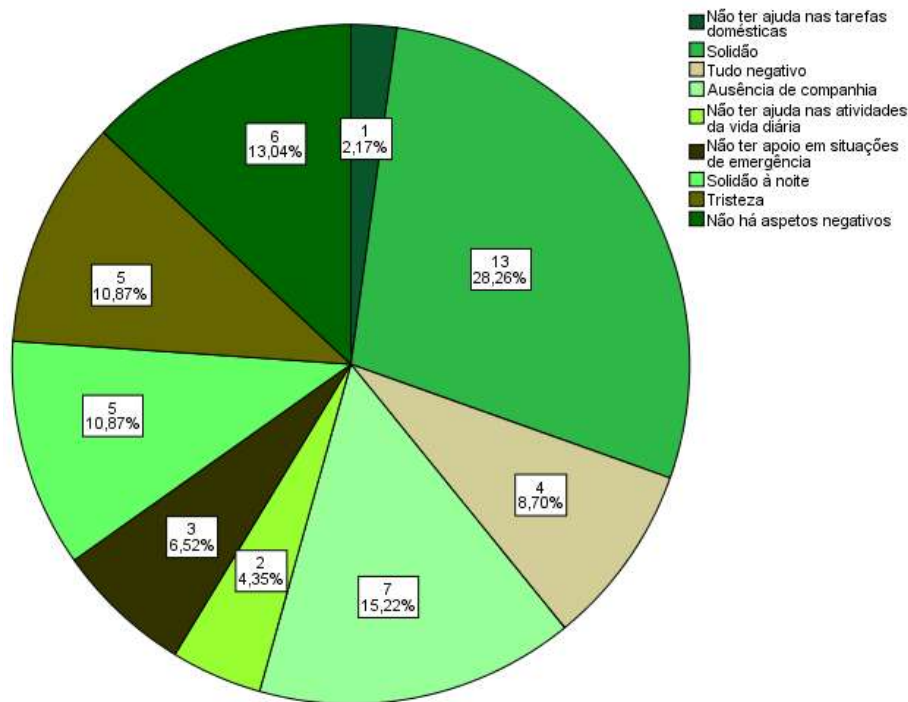
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	7	14,9%	14,9%	14,9%
Sim	40	85,1%	85,1%	100,0%
Total	47	100%	100%	

Quanto às opções de resposta encontradas, das oito categorizadas em função das respostas dadas, ressalta a Solidão com 28,26% que corresponde a um total de 13 pessoas que escolheram este aspeto como o mais relevante.

Logo a seguir destaca-se a ausência de companhia com 15,22%. Esta opção surgiu quando, o idoso, era confrontando com esta pergunta e, o mesmo, defendia não encontrar aspetos negativos. Dai, surgiu a necessidade de englobar-se esta opção de resposta para mostrar uma visão diferente da vivência a sós.

A Solidão à noite e a Tristeza com 10,87%, ocupam os quarto e quinto lugares, e a seguir a opção Tudo Negativo (4 vezes assinalada que expressa um total de 8,70%).

Quanto às opções menos assinaladas ficam o não ter apoio em situa de emergência com 3 escolhas assinaladas, a ausência de ajuda nas atividades da vida diária com 2 respostas dadas e, por último, apenas representando 2,17% do total, a ausência de ajuda nas tarefas domésticas. (Figura 14)



**Figura 14** – Opções de resposta categorizadas dos Aspectos Negativos decorrentes da vivência a sós.

#### 4.4. Número de anos em situação de monoresidência e satisfação face à mesma

A amostra representa uma variedade relativamente ao número de anos em que os idosos vivem sós. Com isto pode-se proceder a uma cruzamento entre variáveis a fim de se confirmar, ou não, uma correlação entre os níveis de satisfação e o tempo em que dura todo o processo de monoresidência.

Segundo a Figura 15, a percentagem maior associa-se aos quinze anos e mais (19 pessoas do total das 47 entrevistadas, residem sozinhas). Já em segundo lugar aparece o intervalo entre os dez e os catorze anos com uma percentagem de 23,91%, em terceiro, o intervalo entre os 5 e os 9 anos com 17,39% e, finalizando, o período até aos quatro anos com uma percentagem de semelhante de 17,39%.

Com isto, pode-se constatar que a população entrevistada, na sua grande maioria, ocupa lugar em escalões superiores, por outras palavras, os idosos que vivem sós no Conselho de Silves estão, na sua grande maioria, há dez e mais anos nessa situação (65%).

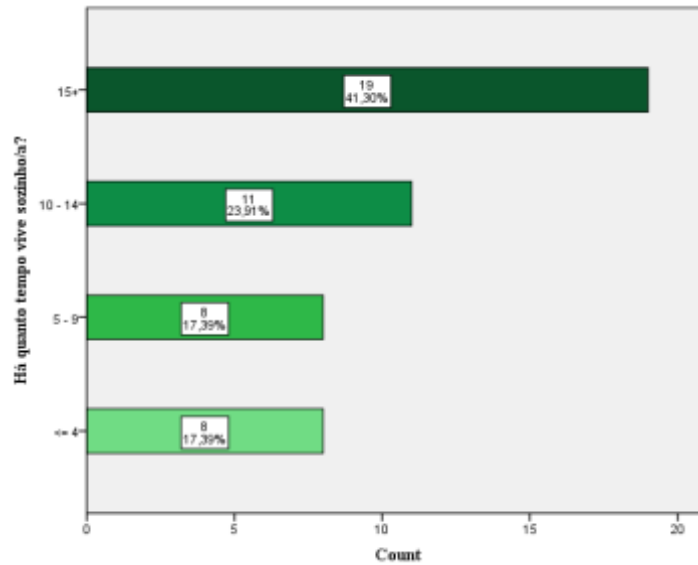


Figura 15 – Números de anos em monoresidência agregados por intervalos

O nível de satisfação é outros dos pontos a reter. É importante perceber qual a avaliação que o idosos faz do processo de monoresidência pelo qual está a passar.

Esta é uma das questões dúbias, visto que muitos deles não conseguiam responder sim ou não a uma questão que, à primeira vista, parece simples. A justificação para essa dificuldade dá-se a uma série de fatores afetos ao próprio idoso, como o pesar de coisas boas e coisas más, o número de anos em que vive sozinho, as atividades que faz fora de casa, entre uma multiplicidade de outras tantas coisas. Quando questionado se estava satisfeito ou não, sentia-se um silêncio ou, um impasse, na obtenção de uma resposta, logo, a opção que refere à “habituação” tornou-se a mais respondida. (Tabela 18)

Tabela 18 – Distribuição dos idosos a viver sós, por nível de satisfação acerca do próprio processo de Mono-residencialidade

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	6	12,8%	12,8%	12,8%
Sim	8	17%	17%	29,8%
Habitado/a	33	70,2%	70,2%	100%
Total	47	100%	100%	

Para se finalizar a questão relacionada com o número de anos a residir só e nível de satisfação e, por conseguinte, fecharmos esta segunda parte de análise, cruzam-se as duas variáveis, a Satisfação e a Duração que resultam na Tabela 19.

Pela análise da tabela em questão, presencia-se que a não satisfação, sobre o facto de viver sozinho/a, encontra-se única e exclusivamente nos intervalos de anos mais recentes. Com isto, pode-se constatar, que o processo de monoresidência é um processo adaptativo, ou seja, que a aceitação exprime-se de forma mais permanente conforme o número de anos que passam desde que o idoso fica a viver só.

Já no que toca à satisfação em estar a viver sozinho/a, as respostas afirmativas, encontram-se nos últimos dois intervalos de anos. Isto leva, mais uma vez, a verificar-se que a habituação leva a uma nova vida em que idoso aprende consigo mesmo a vivenciar novas coisas que antes desconhecia.

**Tabela 19** –Cruzamento das Variáveis de Satisfação e de Tempo relativos ao processo de Mono-residencialidade

	Está satisfeito com o facto de estar a viver sozinho/a?			Total
	Não	Sim	Habitado/a	
<= 4	4	0	4	8
Há quanto tempo vive sozinho/a?				
5 - 9	1	0	7	8
10 - 14	0	2	9	11
15+	0	6	13	19
Total	5	8	33	46

É importante, e antes de se finalizar a análise do processo de Monoresidência visto no Presente e Passado referir-se que, durante a investigação *In Loco*, cruzavam-se duas realidades muito distintas. Por um lado tinha-se um idoso que conseguia falar de forma clara e direta sobre o tema e, por outro lado, a necessidade de criarmos mecanismos para contornar uma série de perguntas visto, que entrevistava-se um idoso que não conseguia ultrapassar o sentimento de perda existente. Quando se fala em tudo isto, não podemos falar em apenas em anos porque, como se referiu anteriormente, o processo de Monoresidência apesar de adaptativo ele torna-se bastante individual, variando em função da própria pessoa.

## **Terceira Parte**

### **O processo de Monoresidência – Que futuro?**

#### **Introdução**

Todo este estudo ficaria incompleto sem a perspectiva de futuro dada pelos próprios protagonistas, os idosos a viver sós. Por isso, numa logica de conhecer quais os caminhos a serem traçados, foram colocadas duas questões que se veem desenvolvidas nestas terceira parte de apresentação e discussão de resultados.

O dia de amanhã é algo imprevisível, mas todo o ser humano, desde de tenra idade, projeta as suas vontades, as suas prioridades e os seus caminhos para o dia seguinte e isso forma o futuro, um futuro que reflete escolhas ou até mesmo imposições.

Nesta terceira Parte procura-se, mais uma vez, dar voz ao idoso, compreendendo as razões das suas escolhas e traçar um padrão comum, ou diferenciado na amostra contemplada por esta investigação.

#### 1. Futuro – Continuar ou não continuar a viver só?

Torna-se pertinente esta questão numa fase final de entrevista a fim de se averiguar qual a real vontade do idoso que se encontra a viver só. Nos dados apresentados na Tabela 20, pode-se observar que 44 entrevistados de um total de 47 respondem que, efetivamente, pretendem continuar a viver sós.

Esta grande maioria expressa-se numa percentagem de 93,6% o que torna, clara, a preferência por manter este estilo de vida. Entre as justificações que se encontram, destacam-se justificações associadas a uma não perspetivação de um segundo casamento, à não vontade de interferir na vida dos filhos ou até mesmo à vontade de permanecerem independentes de horários. Estes aspetos, sobretudo o primeiro e o terceiro, remetem para a ideia de preservação da autonomia individual.

Nos que respondem que gostariam de alterar a situação (6,4%), encontra-se uma tomada de consciência do estado de saúde e da debilidade em que se encontram. Nestes casos, fala-se numa série de alternativas que venham a colmatar a situação de Monoresidência e, ao mesmo tempo, auxiliar numa melhoria das condições de vida e bem-estar.

**Tabela 20** – Distribuição dos idosos a viver sós, por vontade de continuar ou não viver só

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	3	6,4%	6,4%	6,4%
Sim	44	93,6%	93,6%	100%
Total	47	100%	100%	

## 2. Futuro – Onde residir?

Por fim, finalizando todo o tema em roda do futuro questionaram-se, os idosos sobre qual seria a sua vontade quando começassem a ter necessidade de cuidados para as sua higiene tanto habitacional como corporal.

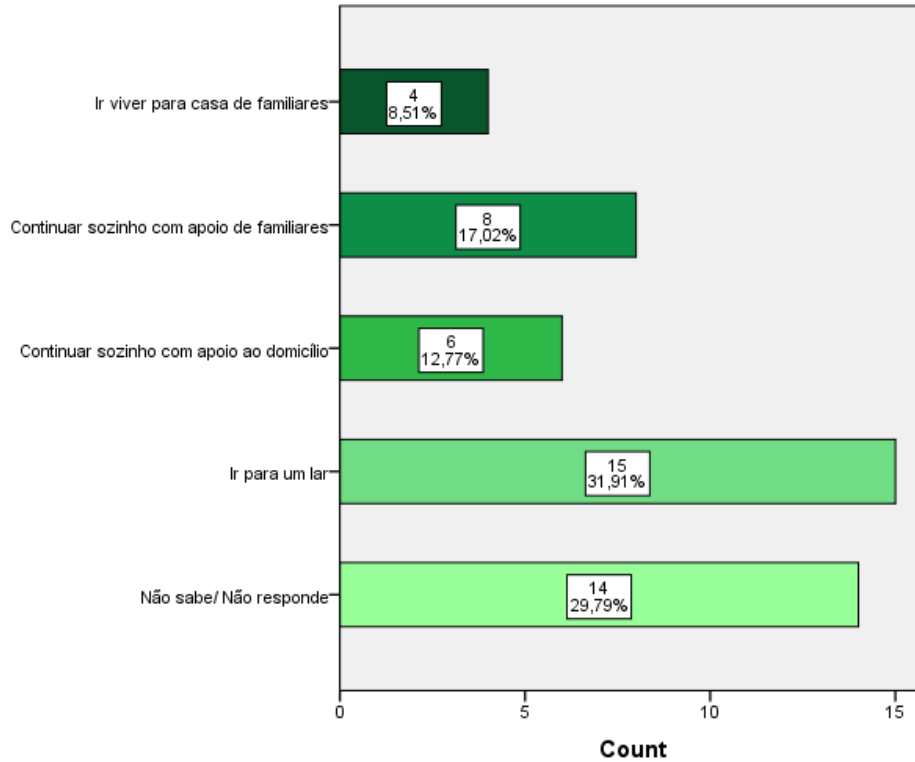
De acordo com a Figura 16, a grande maioria, apesar de se mostrar relutante, escolhe a ida para um Lar (31,91%) como a sua primeira preferência. Esta escolha dá-se devido à opinião dos mesmos de que não querem ser um “problema/peso” a mais para a vida dos seus filhos, netos ou sobrinhos.

Seguidamente, a segunda opção mais respondida remete para os entrevistados que não sabem ou não respondem. Neste ponto, a grande maioria expressa que não quer pensar no amanhã, que quer viver o hoje, aproveitando as capacidades que têm e a casa que conseguem gerir.

Na terceira posição surge a vontade de permanecer na mesma habitação com ajuda dos filhos (17,02%), na quarta o desejo de continuar sozinho com apoio domiciliário (12,77%) e, por último, surge a opção de ir para casa de familiares (8,51%). Mais uma vez isto comprova o que foi dito anteriormente, o idoso, apesar de saber que pode vir a precisar de ajuda, prefere que esse auxílio seja pago de maneira a não interferir nos horários e vidas dos próprios familiares.

Importante referir que 38% não esperam ir para um lar, os idosos procuram, assim, encontrar outras soluções que passam por continuar a viver sozinhos com apoio dos familiares, continuarem a viver sozinhos com apoio de terceiros ou até mesmo esperam residir em casa de familiares.

Tudo isto revela uma compreensão e ajustamento, por parte do idoso, da situação atual em que está, encontrando soluções que venham a suprimir a necessidades básicas que podem surgir e que eles tanto tentam adiar.



**Figura 16** – Mecanismos e meios de suporte após dependência avançada – Futuro e escolhas do idoso

## **Conclusões**

A presente investigação teve como foco de estudo os idosos a viverem sós nas oito freguesias constituintes do concelho de Silves.

Com base na aplicação da entrevista estruturada, dirigida aos idosos em processo de mono-residencialidade do concelho de silves, obteve-se um total de 47 entrevistas em que se procurava compreender qual o processo de passagem para a vivência a sós, quais as redes sociais presentes, tanto familiares como de vizinhança e, não menos importante, qual a avaliação que, os mesmos fazem do processo em sí.

Deste modo, e desenvolvendo ao máximo toda a temática em torno dos idosos entrevistados, a presente investigação pretende;

- Traçar o perfil dos idosos a viverem sós;
- Captar as formas de entrada na situação de residência unipessoal;
- Identificar os modos de residência unipessoal e as avaliações que lhes estão associadas;
- Aceder às perspetivas sobre o futuro no que respeita à situação residencial e à eventualidade de surgir a necessidade de receção de cuidados regulares.

Associado a, todo o processo de vivência a só do idoso, assiste-se que, antes da situação atual, a maioria dos idosos residia com o esposo/esposa (85,1% do total da amostra). Com isto pode-se constatar que os entrevistados viviam com o esposo/a numa relação de casamento em que, muitas desses matrimónios eram, fruto de primeiras relações que duraram até à morte do conjugue. Ainda nesta questão surge a partilha de casa com os pais (10,6%) em que o idoso se viu sozinho após a morte dos mesmos e, em terceiro, surge a coabitação anterior com os filhos (mais que um) com 2,1% dos casos e, igualmente, o filho/a em que existe apenas um descendente que coabitava com o idoso.

É de se salientar que a viuvez está relacionada com a residência unipessoal, mesmo a de longa duração, dado que os entrevistados, maioritariamente mulheres, nunca mais pensaram em voltar a casar ou em viver em casal. Ainda respeitante às formas de entrada apraz dizer que, nalguns casos a residência unipessoal, foi acompanhada por uma mudança de habitação e noutros casos por uma mudança de freguesia. Enquanto que, antes, a percentagem de idosos a viver sós em Casa Térrea era



de 74,5%, atualmente, a percentagem fica em 59,6% o que equivale a um decréscimo de 14,9%. Contrariando essa tendência, o número de idosos a viver sós após o processo de mono-residencialidade em apartamentos, passou de 19,1% para 38,3% o que representa um aumento de 19,2%. A mudança de habitação em Vivenda também decresce com a vivência a só. Antes da entrada no processo, a mesma, representava uma percentagem de 6,4% do total, agora representa, apenas, a habitação de 2,1% dos idosos entrevistados. Em muitos casos estas mudanças configuram estratégias familiares (ex: dos filhos) para dar resposta ao isolamento/maior vulnerabilidade das pessoas idosas que passam a viver sozinhas (Esta mudança é bastante associada à compra de apartamentos para os idosos, em lugares mais centrais, perto de serviços e dos próprios familiares de forma a facilitarem a ajuda e a comunicação entre ambos).

Outro fenómeno de grande importância está associado à mudança espacial. Esta mudança remete para alterações que se possam encontrar durante o processo de transição para a vivência a sós.

No caso de Alcantarilha, pode-se constatar que, antes da vivência a sós, dois dos seus habitantes residiam, um em Lagoa e outro em Poço Barreto. No Algoz apenas dois idosos já viviam lá antes de viverem sós. Os outros três restantes vieram de Albufeira, Alcantarilha e Tunes. Em Armação de Pera, apenas um dos entrevistados era local, os restantes três vieram do Porto, Amadora e Bruxelas. Observando-se a freguesia de Pera, pode-se concluir que um dos idosos um era habitante do local e, outro, veio de Paris. Já no que refere a São Bartolomeu de Messines, seis eram locais e dois vieram de terras vizinhas, um de Monchique e um de Alte. Em São Marcos da Serra, seis dos entrevistados sempre residiram na freguesia e os restantes três vieram de Odemira, Alferce e Messines. No caso de Silves, seis idosos são nascidos e criados naquela cidade, e os restantes dois vieram de Faro e Santarém. Por último, Tunes, apresenta três entrevistados como pessoas locais e outros três vindos de Pinhal Novo, Alcantarilha e Faro, respetivamente.

Isto leva-nos a concluir que são nas freguesias de São Bartolomeu de Messines, São Marcos da Serra e Silves que existe um número menos significativo no que concerne à mudança espacial. Além disso é de referir-se que até as mudanças são pequenas visto que, na maior parte dos casos, existe uma troca para terras vizinhas ou

muito próximas entre si, tirando algumas exceções como o caso de Paris, Porto, Bruxelas, Amadora e Santarém.

Reportando-nos para as redes sociais, conseguimos perceber que, as mesmas, na amostra em questão, continuam bastante sedimentadas e regulares. A grande maioria dos entrevistados têm familiares vivos, principalmente filhos, que vivem na região do Algarve, com os quais mantêm contatos frequentes tanto pessoalmente como por telefone. Para além disto, destaca-se que a grande maioria tem vizinhos a residirem relativamente perto, com os quais também mantêm contatos frequentes face a face.

O concelho de Silves é dotado de uma série de atividades de estímulo ao idoso, fazendo com que este, saia da sua habitação e desenvolva o físico, o psicológico, o intelectual e o social.

Assim, encontram-se atividades desde o Desporto Sénior, importante dinamizador da atividade física, os Polos de Educação ao Longo da Vida que estimulam a parte cognitiva e relacional do idoso e as Associações Recreativas que são o espelho das vilas e das gentes de um lugar.

No total de 47 respostas dadas, 29 idosos, correspondendo a 61,7%, praticam em atividades fora da sua habitação e, por outro lado, 18 pessoas, correspondendo a 38,3%, não o fazem.

Quanto às atividades realizadas e frequência das mesmas pode-se observar que é a Ginástica ou Desporto Sénior que ocupa o lugar de destaque com 18 idosos a responderem que frequentam esta atividade dinamizada pelo Concelho de Silves. Além disso e para concluir, no que toca ao desporto sénior, há quem o conjugue com a presença habitual ao Centro de Convívio.

Já no que refere ao Centro de Convívio, em que estão englobados os Polos de Educação ao Longo da Vida, estes, ocupam o segundo lugar nos locais mais visitados pelos idosos entrevistados e, a Associação Recreativa, ocupa o último lugar nesta questão.

Tudo isto permite concluir que a grande maioria dos entrevistados não está socialmente isolada, contrariando a ideia muitas vezes difundida de que a residência unipessoal está associada a isolamento social.

Quanto à questão das avaliações da situação de residência unipessoal, os idosos, identificam não só aspetos negativos como aspetos positivos embora os que identifiquem aspetos negativos representem quase o dobro dos que identificam aspetos

positivos. De entre os aspetos positivos, destaca-se que a maioria refere a autonomia (capacidade para se fazer o que se quer, para tomar decisões sem necessidade de consultar terceiros, etc.) como grande ponto positivo que encontra na residência a só e que alguns referem a autonomia associada à valorização de não estar numa relação conjugal. Com isto observa-se que a valorização da autonomia é, de longe, o aspeto positivo mais identificado.

Este resultado é interessante, pois mostra que as pessoas idosas também valorizam a autonomia, não se remetendo a uma posição de “passividade” e de “anulamento de si”. Por outro lado, mostra que a residência unipessoal não está associada apenas a aspectos negativos, como muitas vezes se faz passar nos meios de comunicação social.

Quanto aos aspetos negativos, destaca-se a solidão como o aspeto negativo mais referido. Se assumirmos que as pessoas que identificam a tristeza como um indicador de solidão, então esta é referida por cerca de metade dos entrevistados.

Para além disto, também se pode concluir que estar a viver sozinho não conduz necessariamente a solidão. Mas por outro lado estar socialmente integrado, como acontece com a grande maioria dos entrevistados, também não previne os sentimentos de solidão.

Ainda no que toca às avaliações, é de sublinhar que a grande maioria está habituado à situação de residência unipessoal, avaliação esta que tende a associar-se a situações de residência unipessoal de maior duração. Já contrariamente é nos casos de vivência a sós com menos de 4 anos de duração que se encontram os maiores níveis de insatisfação com a realidade presente.

Para complementar toda a informação e, para com isso, conseguir-se ter uma visão mais abrangente de toda a realidade social associada aos idosos entrevistados, teve-se de referir o futuro tentando conhecer quais as vontades do idoso.

Relativamente às perspetivas futuras, é importante destacar que à exceção de muito poucos casos os entrevistados esperam continuar a viver sozinhos. Confrontados com a eventualidade de precisarem de cuidados regulares, a maior parte espera ir para um lar (cerca de um terço), enquanto que pouco mais de um terço espera continuar a residir na comunidade, nas suas próprias casas sozinhos com apoio de familiares ou de apoio domiciliário, ou em casa de familiares.

Outro assunto incontornável refere-se a diferenças que poderiam ter sido sentidas entre o meio rural e o meio urbano. Nesta investigação não se aferiu uma mudança ou uma diferença significativa, tanto nas formas de entrada, nos modos de vivência, nas avaliações e nas perspetivas em relação ao futuro entre os idosos entrevistados, as respostas foram muito semelhantes.

Os resultados do estudo que se apresenta não têm a pretensão de ser generalizáveis. Temos noção que se trata da análise de uma problemática circunscrita a uma amostra distribuída pelas oito freguesias do concelho de Silves, a qual, por sua vez, está localizada numa região com características sociais e demográficas muito próprias.

Por outro lado, também tem-se consciência que os entrevistados, não são representativos do universo de idosos a viverem num processo de mono-residencialidade o que nos leva a acautelar possíveis generalizações. Para além do mais a amostra é constituída quase na sua totalidade por mulheres o que inviabilizou a análise da influência de género. No entanto, espera-se que a presente dissertação possa constituir um contributo, ainda que modesto, para clarificar a temática abordada e tentar encontrar uma maior número de atividades e soluções que minimizem os sinais negativos da vivência a sós no concelho.

Numa altura em que o envelhecimento é uma realidade presente, não custa educar as classes mais jovens para verem, nessa mesma situação, não um problema mas uma série de oportunidades que possam contribuir para uma coesão social maior e mais assertiva.

A vivência a sós, mais que um processo em que os idosos entram é uma fase de vida que deve ser estudada, pensada, conhecida.

Nenhum idoso procura a solidão no seu caminho mas, ao viver só não podemos falar apenas de solidão porque existe uma multiplicidade de coisas que revelam que, a 3ª idade não significa parar, mas sim, descobrir novas capacidades nunca antes exploradas.

## **Referências Bibliográficas**

AAVV (2002). *Dicionário de Sociologia*. Porto: Porto Editora;

Albuquerque, Sandra Márcia Ribeiro Lins de (2003). *Qualidade de Vida do Idoso: a assistência domiciliar faz a diferença?* Casa do Psicólogo: Cedecis;

Ballesteros, Rocío Fernández (org.) (2004). *Gerontología Social*. Madrid:Ediciones Pirámide;

Barreto, António; PRETO, Clara Valadas; FERRÃO, João (1996). *A Situação Social em Portugal 1960 – 1995*, 1ª Edição, Lisboa, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, pp. 191-196;

Beck, Ulrich, e Elisabeth Beck-Gernsheim (2002, 2003). *Individualization: Institutionalized Individualism and its Social and Political*, Londres, Sage Publications;

Beck, Ulrich, Anthony Giddens, e Scott Lash (2000). *Modernização Reflexiva: Política, Tradição e Estética no Mundo Moderno*, Oeiras, celta Editora;

Berguer, L., e Mailloux-Poirier, D. (1995). *Pessoas idosas - uma abordagem global* (M. A. Madeira, F. A. Silva, L. Abecasis & M. C. Rosa, Trad.). Lisboa: Lusodidacta;

Boavista, de Sousa Santos (1993). *Portugal: Um Retrato Singular*, N° de Edição: 463, Porto, Edições Afrontamento, pp. 314-332;

Bogdan, R. & BIKLEN, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto; Porto Editora;

Boudon, Raymond (1990), *Dicionário de Sociologia*, Publicações Dom Quixote, Lda, Lisboa, 1ª ed;

Bouwel, Jeroen Van, e Erik Weber (2002), *The living apart together relationship of causation and explanation*, *Philosophy of the Social Sciences*, 32(4), pp. 560-569;

Bryman, Alan (1984). *The Debate about Qualitative and Quantitative Resaerch: A Questiono f Method or Epistemology*, *The British Journal of Sociology* 35 pp. 75-92;

Caldas, C.P. (2006), *Introdução à Gerontologia*. In: Renato Veras; Roberto Lourenço (Org.). *Formação Humana em Geriatria e Gerontologia: uma perspectiva interdisciplinar*. Rio de Janeiro, RJ: UnATI/UERJ;

Capitanini M. (2000). *Sentimentos de solidão, bem-estar subjetivo e relações sociais em idosas vivendo sós*. Dissertação Mestrado em Educação. Caminas SP: Faculdade de Educação;

Carmo, H. (1998). *Metodologia de Investigação; guia para autoaprendizagem*, Lisboa, Universidade Aberta;

Carrajo, M. R. (1999). *Sociologia de los mayores*. Salamanca: Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca;

Costa, Alfredo Bruto (2004), *Exclusões Sociais*, 4ª Edição, Lisboa, Grandiva Edições, pp. 85-89;

Costa, Elisabeth (1998). *Gerontodrama – Velhice em cena*, São Paulo, Editorial Ágora;

Costa, M. A. (2002). *Cuidar idosos: Formação, prática e competências dos enfermeiros*. Coimbra: Formasau;

Costa, M. A., e Carreira, L. (2005). *A produção de conhecimento científico em enfermagem gerontogeriatrica em Portugal*. Sinais Vitais, pp. 13 – 19;

Coutinho, C. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: teoria e prática*. Lisboa, Almedina;

Cumming, E., e Henry, W. E. (1961). *Growing old: The process of disengagement*. New York: Basic Books, Inc.

Debert, Guita Grin (s.d.). *A Reinvenção da Velhice*; Editora Edusp;

Deecken, Alfons (1973). *Saber envelhecer*, 2ª Edição, Petrópolis, Editora Vozes, pp. 21-35;

Deshaies, B. (1992). *Metodologia da investigação em ciências humanas*, Lisboa, Instituto Piaget;

Dykstra, Pearl A. (2009). *Childless Old Age, International Handbook of Population Age*, vol.1, part. III, pp. 671-690;

Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura, vol. 7º, Editorial Verbo, Lisboa;

Enciclopédia Verbo Luso-Brasileira de Cultura, vol.11, vol.14, ed. séc. XXI, Editorial Verbo, Lisboa, São Paulo;

Fernandes, Ana Alexandre (1997), *Velhice e Sociedade: Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal*, 1ª Edição, Oeiras, Celta Editora, pp. 31-57;

Fernandes, Purificação (2002). *A depressão no idoso*, 2ª Edição, Coimbra, Quarteto Editora;

Fernández-Ballesteros, R., Kruse, A., Zamarrón, M. D., & Caprara, M. G. (2007). *Quality of life, life satisfaction, and positive aging. In R. Fernández-Ballesteros (Ed.), GeroPsychology. European perspectives for an aging world*, pp. 197–223;

Fernández-Ballesteros, Rocio (2011). *Quality of Life in Old Age: Problematic Issues, Applied Research Quality Life*, pp. 21–40;

Ferreira, A. L. (2009). *A qualidade de vida em idosos em diferentes contextos habitacionais: a perspetiva do próprio e do seu cuidador*. Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa (Dissertação de Mestrado);

Findlay, Robyn e CARTWRIGHT, Colleen (2002). *Social Isolation & Older People: A literature review*, University of Queensland;

Fonseca, A. M. (2005). *Envelhecimento bem-sucedido*. Em, C. Paúl e A. Fonseca (Eds), *Envelhecer em Portugal: Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*, Lisboa: Climepsi, pp. 285-311;

- Fonseca, A. M., Paúl, C., Martin, I. e Amado, J. (2005). *Condição psicossocial de idosos rurais numa aldeia do interior de Portugal*. Em, C. Paúl e A. Fonseca (Eds), *Envelhecer em Portugal: Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*, Lisboa: Climepsi, pp. 97-108;
- Fontaine, R. (2000). *Aspetos psicológicos – Envelhecimento*. Lisboa: Climepsi Editores;
- Fortin, M. F. (2000). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta;
- Géhanne, Jean-Claude (s.d.). *Dicionário Temático de Ciências Económicas e Sociais*, RÉS-Editora, Porto;
- Giddens, Anthony (1995, 1996). *Transformações da Intimidade: Sexualidade, Amor e Erotismo nas Sociedades Modernas*, Oeiras, Celta Editora;
- Giddens, Anthony (1994, 1997). *Modernidade e Identidade Pessoal*, Oeiras, Celta Editora;
- Giddens, Anthony (1992, 1998). *As Consequências da Modernidade*, Oeiras, Celta Editora;
- Giddens, Anthony (2000). *A Dualidade da Estrutura: Agência e Estrutura*, Oeiras, Celta Editora;
- Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira, vol. VI, Editorial Enciclopédia Limitada, Lisboa Rio de Janeiro;
- Guerreiro, Maria das Dores (2003). *Pessoas sós: Múltiplas Realidades*, Sociologia, Problemas e Práticas, 43, pp. 31-49;
- Havighurst, R. J., e Albrecht, R. (1953). *Older people*. New York: Longmans Green;
- Jacob, Luís (2007). *Animação de Idosos – Atividades*. Coleção Idade do Saber, 2ª edição, Porto, Âmbar;
- Jamieson, Lynn (1999). *Intimacy transformed? A critical look at the 'pure relationship'*, *Sociology*, 33(3), pp. 477-494;



Jones, Ian, (1997). *Mixing Qualitative and Quantitative Methods in Sports Fan Research*, The Qualitative Report 3, online serial;

Kaufmann, Jean-Claude (2000). *A Mulher Só e o Príncipe Encantado: Inquérito sobre a Vida a Solo*, Lisboa, Editorial Notícias;

Levin, Irene, e Jan Trost (1999). *Living apart together*, Community, Work and Family, 2(3), pp. 223-240;

Lopes, Maria Antónia (s.d.). *Pobreza, Assistência e Controlo Social*, S.E., Viseu, Polimage Edições, pp. 191-213;

Mauritti, Rosário (2004). *Padrões de vida na velhice In Análise Social*, vol. XXXIX (171), pp. 339-363;

Mauritti, Rosário (2007). *Perspetivas Sociológicas na Análise da Residência Unipessoal*, Lisboa: CIES-ISCTE, (CIES e -Working-paper nº24);

Mauritti, Rosário (2004). *Contextos e tendências de viver só em Portugal*, Atas do V congresso Português de Sociologia: Sociedades Contemporâneas: Reflexividade e Ação, Braga 12 a 15 de maio de 2004;

Mauritti, Rosário (2008). *Viver só na Europa: tendências, contextos e protagonistas*, Comunicação apresentada ao VI Congresso Português de Sociologia, Mundos Sociais, Saberes e Práticas, Área temática Identidades, Valores e Modos de Vida Lisboa, UNL-FCSH, 25 a 28 de junho de 2008;

Mauritti, Rosário (2008). *Estilos de vida de pessoas sós*, comunicação apresentada ao Seminário Internacional de Investigação “Cidade e Estilos de Vida”, Organização em colaboração entre CIES-ISCTE e o Departamento de Antropologia/ Museu Nacional/UFRJ (Rio de Janeiro), Lisboa, ISCTE, 29 a 30 de setembro de 2008;

Mauritti, Rosário (2004). *Contextos e tendências da vivência a só em Portugal*; Atas dos ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia;

- Melo, L. e Neto, F. (2003). *Aspetos psicossociais dos idosos em meio rural: solidão, satisfação com a vida e locus de controlo*. Psicologia, Educação e Cultura. III, 1, pp. 107-121;
- Mitchell, Duncan G. (s.d.). *Novo Dicionário de Sociologia*, Rés-Editora, Porto;
- Nazareth, Manuel J. (2004). *Demografia – A ciência da População*, 1ª Edição, Lisboa, Editorial Presença, fevereiro pp. 118-125;
- Neri, Anita Liberalessa (s.d.). *Velhice e Sociedade*; Editora Papyrus Ltda;
- Neri, Anita Liberalesso (org.) (1993). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas, SP: Papyrus;
- Patton, Michael Q., (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*, Newbury Park, Cal., Sage Publications;
- Paúl M. C., e Fonseca, A. M. (2005). *Envelhecer em Portugal*. Psicologia, saúde e prestação de cuidados. Lisboa: Climepsi Editores;
- Paúl, C., Fonseca, A. M., Martin, I. e Amado, J. (2005). *Satisfação e qualidade de vida em idosos portugueses*. Em, C. Paúl e A. Fonseca (Eds), *Envelhecer em Portugal: Psicologia, Saúde e Prestação de Cuidados*, Lisboa: Climepsi Editores, pp. 77-95;
- Pestana M. H. e Gageiro J. N., (2008). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS*. Lisboa, Edições Sílabo;
- Pires, Giovani, *et. al.* (1998). *Alguns olhares sobre aplicações do conceito de Qualidade de Vida*, Revista Brasileira de Ciências, vol.XX, nº1, pp.53-57;
- Pité, Jorge (1997). *Dicionário Breve de Sociologia*, Editorial Presença, Lisboa, 1ª ed;
- Quaresma, Maria de Lurdes (2004). *Preâmbulo. O sentido das idades da vida: interrogar a solidão e a dependência*. Lisboa: Ed. Cedet pp2-36;
- Raymond, Quivy, Luc Van Capenhoudt (1998), *Manual de Investigação de Ciências Sociais*, Gradiva, Lisboa;

Ritchie, J. and Lewis, J. (2003). *Qualitative Research Practice: A Guide for Social Science Students and Researchers*. London, Sage Publications;

Roseneil, Sasha, e Shelley Budgeon (2004). *Cultures of intimacy and care beyond 'the family: personal life and social change in the early 21st century*, *Current Sociology*, 52(2), pp. 135-159;

São José, José (2012a). *Logics of structuring the elder care arrangements over time and their foundations*. *Sociological Research Online*, 17 (4) 1;

São José, José (2012b). *A Divisão dos Cuidados Sociais Prestados a Pessoas Idosas: Complexidades, Desigualdades e Preferências [The division of social care provided to older people: complexities, inequalities and preferences]*. *Sociologia – Problemas e Práticas*, 69, 63-85;

Sequeira, A., & Silva, M. N. (2002). *O bem-estar da pessoa idosa em meio rural*. *Análise Psicológica*, pp. 505-516;

Sousa, L., Galante, H. e Figueiredo, D. (2003). *Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa*. *Revista Saúde Pública*, 37, pp. 364-371;

Sousa, Liliana; FIGUEIREDO, Daniela et. al (2004). *Envelhecer em Família*, Editora Ambar, 1ª Edição, Porto;

Tunstall, Jeremy (1966). *Old and Alone: A Sociological Study of Old People*, Londres, Routledge e Kegan Paul;

Ussel, J. I. (2001). *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*. Madrid: Ministerio de Trabajo e Asuntos Sociales;

Walke, Alan, (1980). *The Social Creation of Poverty and Dependency in Old Age*, *Journal of Social Policy*, nº9, pp. 49-75;

Zimmerman, GUILTE I. (2000). *Velhice – Aspectos Biopsicossociais*, São Paulo, Artmed Editora.

REFERÊNCIA WEB GRÁFICA

[http://www.dn.pt/inicio/portugal/interior.aspx?content\\_id=2283271](http://www.dn.pt/inicio/portugal/interior.aspx?content_id=2283271), acessido a 15 de  
Maio de 2013

## **ANEXOS**

## ANEXO 1 – GUIÃO DE ENTREVISTA

### **O guião de entrevista estruturada**

**O guião de entrevista estruturada contém 4 secções:**

1. Caracterização sociodemográfica do entrevistado.
2. Situação residencial **antes** da mono-residência.
3. Situação **atual** de mono-residência e seus contextos.
4. Planos relativamente à **futura** situação residencial.

#### **1. Caracterização sociodemográfica do entrevistado.**

- Sexo (homem/mulher)
- Idade (pergunta aberta)
- Estado civil (solteiro/casado/divorçado/viúvo)
- Nível de escolaridade (sem escolaridade/1º ciclo(1-4)/2º ciclo(5-6)/3º ciclo(7-9)/ensino secundário (10-12)/bacharelato ou licenciatura incompleta/licenciatura/mestrado/doutoramento)
- Quais são as suas fontes de rendimento? (pensão de velhice/pensão de sobrevivência ou de viuvez/complemento por dependência/complemento solidário para idosos/rendimento social de inserção (antigo rendimento mínimo garantido))
- Qual foi a última profissão que exerceu? (pergunta aberta)
- Tem algum problema de saúde? (sim/não)
  - Se sim, qual? (pergunta aberta)
- Precisa de alguém para o ajudar a fazer a higiene corporal? (sim/não)
  - Se sim, quem é que lhe presta ajuda? (pergunta aberta)
- Precisa da ajuda de alguém para o ajudar nas tarefas domésticas? (sim/não)
  - Se sim, quem é que lhe presta ajuda? (pergunta aberta)

- Tem alguém que lhe preste algum outro tipo de ajuda? (sim/não)
  - Se sim, quem é que lhe presta ajuda? (pergunta aberta)
  - Se sim, que tipo de ajuda? (pergunta aberta)

## **2. Situação residencial antes da mono-residência.**

- Com quem vivia? (pergunta aberta)
- Em que freguesia é que vivia? (pergunta aberta)
- A freguesia que referiu pertence a que concelho? (pergunta aberta)
- Tipo de habitação (apartamento/moradia/outro)

## **3. Situação atual de mono-residência e seus contextos**

### **3.1. Habitação, local de residência**

- Tipo de habitação (não perguntar; o entrevistador escolhe a opção apartamento ou moradia ou outro)
- Em que freguesia é que vive? (as que refere no questionário)
- Há quanto tempo é que vive nesta freguesia? (menos de 1 ano/1-5 anos/5-10 anos/mais de 10 anos)
- Há quanto tempo é que vive nesta casa?
- Como é que avalia as condições da sua casa? (muito boas/boas/razoáveis/más/muito más)

### **3.2. Proximidade/isolamento geográfico e social**

- Tem familiares vivos? (sim/não)
  - Se sim:
    - Quais? (pergunta aberta)
    - Onde é que vive o/a xxxxxxxxxxxx? (pergunta aberta)
    - Com que frequência é que contacta com o/a xxxxx (pessoalmente ou por telefone/email)? (todos os dias/dia sim, dia não/1-2 vezes por semana/esporadicamente)

- Tem vizinhos? (sim/não)
  - Se sim:
    - Quais são os primeiros nomes deles? (pergunta aberta)
    - A que distância é que o/a xxxxx vive? (perto/nem perto nem longe/longe)
    - Com que frequência é que contacta com o/a xxxxx (pessoalmente ou por telefone/email)? (todos os dias/dia sim, dia não/1-2 vezes por semana/esporadicamente)
- Tem amigos? (sim/não)
  - Se sim:
    - Quais são os primeiros nomes deles? (pergunta aberta)
    - Onde é que vive o/a xxxxx ? (perto/nem perto nem longe/longe)
    - Com que frequência é que contacta com o/a xxxxx (pessoalmente ou por telefone/email)? (todos os dias/dia sim, dia não/1-2 vezes por semana/esporadicamente)
- Costuma frequentar algum centro de convívio, centro de dia ou associação recreativa? (sim/não)
  - Se sim:
    - O que é que faz nesse centro/associação? (pergunta aberta)
    - Com que frequência é que vai a esse centro/associação? (todos os dias/dia sim, dia não/1-2 vezes por semana/esporadicamente)

### **3.3. Transição para a mono-residência e satisfação face à mono-residência**

- Há quanto tempo é que vive sozinho? (pergunta aberta)
- Porque é que vive sozinho (pergunta aberta)
- Quais são os aspetos positivos de estar a viver sozinho? (pergunta aberta)
- Quais são os aspetos negativos de estar a viver sozinho? (pergunta aberta)
- Está satisfeito com o facto de estar a viver sozinho? (Muito insatisfeito/insatisfeito/nem insatisfeito nem satisfeito/satisfeito/muito satisfeito)



#### **4. Planos relativamente à futura situação residencial.**

- Espera continuar a viver sozinho daqui para a frente? (sim/não)
  - Se sim, porquê? (pergunta aberta)
  - Se não, porquê? (pergunta aberta)
- Quando começar a precisar de cuidados/mais cuidados, gostaria:
  - De ir para um lar
  - De continuar a viver sozinho com apoio ao domicílio
  - De continuar a viver sozinho com apoio de familiares
  - De ir viver para casa de familiares
  - De ir viver para casa de outras pessoas

**ANEXO 2 – GRELHAS DE CATEGORIAS ASSOCIADAS ÀS PROFISSÕES**

<b>Indiv</b>	<b>Profissão</b>	<b>Profissão (CPP 2010, grandes grupos)</b>	<b>Patrão</b>	<b>Trabalhador por conta própria (incluindo o trabalhador familiar)</b>	<b>Trabalhador por conta de outrem</b>	<b>Classe</b>
<b>1</b>	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta (9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>2</b>	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta(9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>3</b>	Carpinteiro	Trabalhador qualificado da indústria, construção e artífices (7)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
<b>4</b>	Camponês, detentor de uma herdade	Agricultor e trabalhador qualificado da agricultura, da pesca e da floresta (6)	x			Empresários, dirigentes e profissionais Liberais(EDL)
<b>5</b>	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta(9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>6</b>	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta(9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>7</b>	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta(9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>8</b>	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta(9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)

<b>9</b>	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta(9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>10</b>	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta (9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>11</b>	Trabalhador Industrial	Trabalhadores não qualificados da indústria extrativa, construção, indústria transformadora e transportes (9.3)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>12</b>	Trabalhador Industrial (Conserva)	Trabalhadores não qualificados da indústria extrativa, construção, indústria transformadora e transportes (9.3)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>13</b>	Cozinheiro	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)			x	Empregados Executantes (EE)
<b>14</b>	Proprietária de loja de artigos em cobre	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)	x			Empresários, dirigentes e profissionais Liberais(EDL)
<b>15</b>	Empregado de Fumeiro	Trabalhadores não qualificados da indústria extrativa, construção, indústria transformadora e transportes (9.3)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
<b>16</b>	Comerciante	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
<b>17</b>	Doméstica			x		
<b>18</b>	Cabeleireira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)	x			Empresários, dirigentes e profissionais Liberais(EDL)
<b>19</b>	Bordadeira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança		x		Trabalhadores Independentes (TI)

		e vendedores (5)				
20	Governanta	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)			x	Empregados Executantes (EE)
21	Empregado de Balcão	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)			x	Empregados Executantes (EE)
22	Costureira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
23	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta(9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
24	Empregado de Limpeza	Trabalhadores de limpeza (9.1)			x	Empregados Executantes (EE)
25	Trabalhador Industrial	Trabalhadores não qualificados da indústria extrativa, construção, indústria transformadora e transportes (9.3)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
26	Trabalhador Agrícola	Trabalhadores não qualificados da agricultura, produção animal, pesca e floresta(9.2)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
27	Colaborador da Eva Transportes	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)			x	Empregados Executantes (EE)
28	Auxiliar de Ação Educativa	Trabalhadores dos resíduos e de outros serviços elementares (9.6)			x	Empregados Executantes (EE)
29	Comerciante	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
30	Trabalhador Industrial	Trabalhadores não qualificados da indústria extrativa, construção, indústria transformadora e transportes (9.3)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
31	Empregado de Balcão	Trabalhador dos serviços pessoais, de			x	Empregados Executantes

		proteção e segurança e vendedores (5)				(EE)
32	Costureira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
33	Doméstica			x		
34	Empregado Limpeza	Trabalhadores de limpeza (9.1)			x	Empregados Executantes (EE)
35	Trabalhador Industrial	Trabalhadores não qualificados da indústria extrativa, construção, indústria transformadora e transportes (9.3)			x	Assalariados Agrícolas (AA)
36	Costureira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
37	Cabeleireira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)	x			Empresários, dirigentes e profissionais Liberais(EDL)
38	Costureira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
39	Comerciante e Freira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
40	Empregado dos Correios	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)			x	Empregados Executantes (EE)
41	Comerciante	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)
42	Empregada de Limpeza	Trabalhadores de limpeza (9.1)			x	Empregados Executantes (EE)
43	Cozinheira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)			x	Empregados Executantes (EE)
44	Domestica			x		
45	Costureira	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)		x		Trabalhadores Independentes (TI)

<b>46</b>	Auxiliar de Ação Educativa	Trabalhadores dos resíduos e de outros serviços elementares (9.6)			x	Empregados Executantes (EE)
<b>47</b>	Empregada de Cópia	Trabalhador dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (5)			x	Empregados Executantes (EE)

**ANEXO 3 – GRELHA DE PONTOS POSITIVOS E PONTOS NEGATIVOS FACE À VIVÊNCIA A SÓS (EXCERTOS DE ENTREVISTAS)**

<b>Indivíduo</b>	<b>Pontos Positivos</b>	<b>Pontos Negativos</b>	<b>Código Pontos positivos</b>	<b>Código pontos negativos</b>
Entrevistado 1	“Pontos positivos, é que não tenho mulher, tenho andando sempre à minha vontade.”	“Não tenho ninguém para partilhar as minhas tarefas domésticas”	Autonomia_valorização de não ter cônjuge	Não ter ajuda nas tarefas domésticas
Entrevistado 2		“Custa-me viver sozinho mas também me custa largar a minha casa e ir para outros lados. E nem o dinheiro dá, nem o dinheiro dá para isso.”	Autonomia	Solidão
Entrevistado 3	“Não é bom nada. Não há nada de positivo.”	“Ora de negativo, se eu não acho nada de positivo, tem de ser negativo.”		Tudo negativo
Entrevistado 4		“Eu não acho nenhuns, não gosto de viver sozinho.”		Tudo negativo
Entrevistado 5		“Não acho nada bom em viver sozinho. Mas se sou obrigado a viver tenho de viver.”		Tudo negativo
Entrevistado 6	“Uma pessoa habitua-se”	“Só não me sinto muito sozinho porque tenho aquele	Uma pessoa habitua-se	

		vizinho. À noite sempre ficamos ali na entretenha.”		
Entrevistado 7	“Desde que tenha saúde está tudo bem. Habituei-me, sei fazer comer.”	“Às vezes sempre faz a falta da companhia de alguém.”	Uma pessoa habitua-se	Ausência de companhia
Entrevistado 8	“Não estando doente, estou bem em todo o lado. Mas por enquanto gosto de estar aqui.”	“Não gosto de estar sozinho e não ser ajudado. Mas tenho as minhas coisas e estou aqui.”		Ausência de companhia Não ter ajuda nas atividades da vida diária
Entrevistado 9		“Acho que é bom viver sozinho? Sozinho vive o diabo. A minha irmã quer que vá viver com ela, mas as condições dela são más. Aqui sempre semeio alguma coisa, e enquanto assim andarmos, vamos vivendo assim.”		Tudo negativo
Entrevistado 10		“Isto não é bom, porque eu vivo sozinha naquela casa, se me dá alguma coisa, eu morro.” “Mas também, eu ir viver com o meu filho não me dá muito jeito porque eles têm a vida deles e assim.”		Não ter apoio em situações de emergência



Entrevistado 11		<p>“É Triste.”                  “Custa mais a viver sozinha é de noite, de dia venho para aqui (Centro de Convívio) é diferente mas, vem a noite, e uma pessoa tem medo, não é?”</p>		Insegurança à noite
Entrevistado 12	<p>“A mim não me custa muito viver sozinha não, já me habituei a viver sozinha. Mesmo as minhas filhas me dizem para eu ir para lá mas, eu gosto muito de estar na minha casa. Sinto-me bem lá, eu estou até à uma, duas horas da manhã a ver a casa dos segredos. Agora tenho é pena daquilo estar a acabar.”</p>	<p>“ Olhe o maior problema que tenho é em calçar-me, como tenho problemas nas ancas o meu marido é que me fazia isso tudo. “</p>	<p>Autonomia                  Uma pessoa habitua-se</p>	<p>Solidão                  Não ter ajuda nas atividades da vida diária</p>
Entrevistado 13		<p>“Positivo não, o que há de positivo em viver sozinha? Durante o dia estamos aqui, durante a noite estamos sós. Não vejo nada positivo em vivermos sozinhos. “</p>		Solidão à noite
Entrevistado 14		<p>“Olhe não tem nenhuns positivos. Pois</p>		Solidão

		então, estou sozinha”  “É por vezes não ter saúde. Ele não pode voltar, tenho de viver sozinha.”		
Entrevistado 15	“Até à data tenho estado bem, não tenho encontrado problemas.” “Sinto-me bem sozinha e quando preciso de alguma coisa ligo para a minha filha.”		Autonomia com apoio	
Entrevistado 16		“Não há nada bom a viver sozinho. De noite uma pessoa a viver só, é muito aborrecido.”		Ausência de companhia
Entrevistado 17		“Eu sempre convivi, não é? Mas viver sozinho, principalmente à noite é triste. Mas a gente temos de nos habituar à situação. Se nós vamos sacrificar os filhos em tudo, eles são mais novos, depois eles vão-se privar. Enquanto se pode, vamos vivendo sozinhos.”		Solidão à noite

Entrevistado 18	“Eu presentemente não me via a viver com companhia. Deito-me quando quero, levanto-me quando quero.”	“As vezes um pouquinho de medo, ouço um barulho. Mas lá para o lado da noite.”	Autonomia	Insegurança à noite
Entrevistado 19	“ Foi um pouco mau de engolir viver só” “Por um lado estou à minha vontade, por outro tenho a solidão à noite, porque durante o dia se estou só, saio, tenho as minhas plantas.”		Autonomia	Solidão
Entrevistado 20	“Olhe eu sou uma pessoa muito independente apesar de ser viúva. Gosto de muito de conviver mas gosto muito da minha independência e, se calhar, sou um pouquinho egoísta. Gosto de cuidar de mim, gosto muito de mim. Penso que para gostarmos dos outros temos primeiramente de gostar de nós. Então gosto de me arranjar, gosto de ter a casa como gosto.” “O meu	“Não encontro aspetos negativos porque eu estou tão ocupada que, por vezes, preciso mesmo de estar sozinha. Solidão? Eu não sei o que é isso.”	Autonomia_valorização de não ter cônjuge	Não há aspetos negativos

	casamento foi mais pai filha que casamento. Ele tinha mais 35 anos e as mentalidades eram muito diferentes.” “Para mim não há mais namoros nem homens na minha vida.”			
Entrevistado 21		“Positivos? Nenhum. Para quem estava habituada a viver com companhia viver sozinho é mau.”  “A Solidão, ir ao médico que eu ia sempre com o meu marido.”		Ausência de companhia  Solidão
Entrevistado 22		“Sinto-me triste, claro” “Durante o dia penso muito, sinto-me triste, por isso saio para me distrair.”		Tristeza
Entrevistado 23		“Durante o dia tudo bem, mas a noite olho para a televisão, olho para a parede.” “Depois tenho medo de me deitar cedo e é quando penso mais e a tensão aumento.”		Insegurança à noite

Entrevistado 24		“Coisas boas, tenho dias que não tenho vontade para nada, nem para ver televisão. Sair de casa também não gosto muito de sair, mas sempre vou à da vizinha da frente que veio da França e então jogamos à carta.”		Solidão
Entrevistado 25	“Às vezes estou mais livre, vou dar uma voltinha”	“Á noite é quando me sinto mais sozinha mas estou bem assim.”	Autonomia	Solidão à noite
Entrevistado 26	“Aqui nunca estou sozinha”			Não há aspetos negativos
Entrevistado 27	“A minha atual companheira é a televisão.”	“Eu não costumo estar quase nenhum em casa”		Não há aspetos negativos
Entrevistado 28		“Negativos, a solidão é horrível. Conheci pessoas que querem viver comigo mas não quero. Eu sou muito badalada, eu vou a tudo mas a solidão custa. Mas eu sou muito dada, convivo muito e isso ajuda.”		Solidão

Entrevistado 29	“Olhe não tenho chatices nenhuma, vou para onde quero, vou ao baile. Tenho amigas, combinamos ir ao bailarico e lá vamos.”	“Negativo é se me der qualquer coisa, fico ali e depois é que me encontram.”	Autonomia	Não ter apoio em situações de emergência
Entrevistado 30		“Muito nervosa, muito triste. Mas como as minhas filhas vêm todos dias e todas as noites cá, ajudam.”		Tristeza
Entrevistado 31	“Não me faz grande diferença até agora. Há uns dias cai da cama, o chão é duro, era uma e meia da manhã mas só no dia seguinte é que liguei. Não queria estar a incomodar àquela hora da noite.”	“Por enquanto nada, se precisar de algumas coisas os meus filhos trazem.”		Não há aspetos negativos
Entrevistado 32	“Eu estou sempre ocupada, a minha filha vai almoçar à minha casa todos os dias “ “A vida continua”		Uma pessoa habitua-se	
Entrevistado 33	“Aspetos positivos, eu tenho Deus, sou uma pessoa muito crente	“A solidão, mais à noite. Mas depois como sou uma pessoa de fé tenho		Solidão à noite

	por isso tenho Deus. Vou à missa, ao terço, faço as minhas coisas e assim estou ocupada.”	coragem.” “Tenho uma família muito amiga.”		
Entrevistado 34		“Não encontro nenhum ponto, só a solidão. A gente vem a noite e encerra-se em quatro paredes e pensamos que é naquela noite que embarcamos. Quando saio estou bem mas quando fico em casa vêm os pensamentos e eu penso que ainda posso ficar com depressão.”		Solidão à noite
Entrevistado 35		“Sinto-me sozinha”		Solidão
Entrevistado 36	“Os positivos, uma vez que consiga fazer toda a minha vidinha tenho todo o tempo para estar cá.”	“Os aspetos negativos são a solidão.”	Autonomia	Solidão
Entrevistado 37		“ Olhe, de positivo é uma tristeza, é tudo negativo. Por vezes penso nos meus sofrimentos mas depois sou bastante positiva, vou a baixo mas volto logo para cima.”		Tristeza

Entrevistado 38	<p>“Coisas boas de viver sozinha, é que enquanto fizer o meu almoço, a minha lida, cuidar da minha roupinha, estou bem. Acordo às sete da manhã e ainda hoje me levantei as cinco horas e, onde tenho um caderno de apontamentos, fui escrever porque sabia que ia sair algo bom.”</p>	<p>“Negativos, eu sou uma pessoa que gosta muito de conversar e assim não tenho com quem o fazer.”</p>	Autonomia	Ausência de companhia
Entrevistado 39		<p>“É triste viver sozinha, eu em casa vejo é televisão.”</p>		Tristeza
Entrevistado 40	<p>“Deito-me a que horas me apetece, faço o que me apetece sem estar sujeita a nada. O casamento foi um grande trauma para mim, um grande trauma!! Percebe? Vivo sozinha faço o que quero, sou independente. Foi um trauma o que eu sofri porque não contava com aquilo. Assim continuei a minha vida, fiz a minha casa e</p>	<p>“Negativo, sinto a solidão mas mais quando estou doente. Mas também quando vou para a cama deixo-me logo dormir e não penso.”</p>	Autonomia_valorização de não ter cônjuge	Solidão



	tudo. Quis mostrar que era capaz de fazer tudo.”			
Entrevistado 41		“As coisas boas? A solidão é uma coisa que me mata. Preferia ter o meu companheiro, o meu marido.”		Solidão
Entrevistado 42		“As coisas boas? Eu não gosto muito de viver sozinha, se a minha filha não estivesse ali perto de mim teria ido para o lar.”		Ausência de companhia
Entrevistado 43		“Nada, gostava mais de viver acompanhada com o marido.”		Ausência de companhia
Entrevistado 44	“Positivos são as pessoas fazerem as suas coisas e fazer as coisas que se sintam bem consigo mesma.”	“Ainda não vivo na solidão porque consigo sair e as pessoas são minhas amigas. Por isso não me sinto só.”	Autonomia	
Entrevistado 45	“Positivo? Então o que eu ia fazer, colocar outro homem em casa? Deus me livre.”	“Mau é se me der algo e morrer ninguém dá conta de mim, só se passar 15 dias e começar a aparecer o fedor.”	Autonomia_valorização de não ter cônjuge	Não ter apoio em situações de emergência

Entrevistado 46	“Assim positivos, uma pessoa viver sozinha, não há aspetos positivos. O único ponto positivo é a liberdade de escolha.”	“Uma pessoa anda pela casa, vê uma fotografia e sente-se sozinha por dentro e por fora.”	Autonomia	Solidão
Entrevistado 47	“Sim, em certa medida sim, tenho os meus horários.”	“Solidão, sinto-me muitas vezes só.”	Autonomia	Solidão