

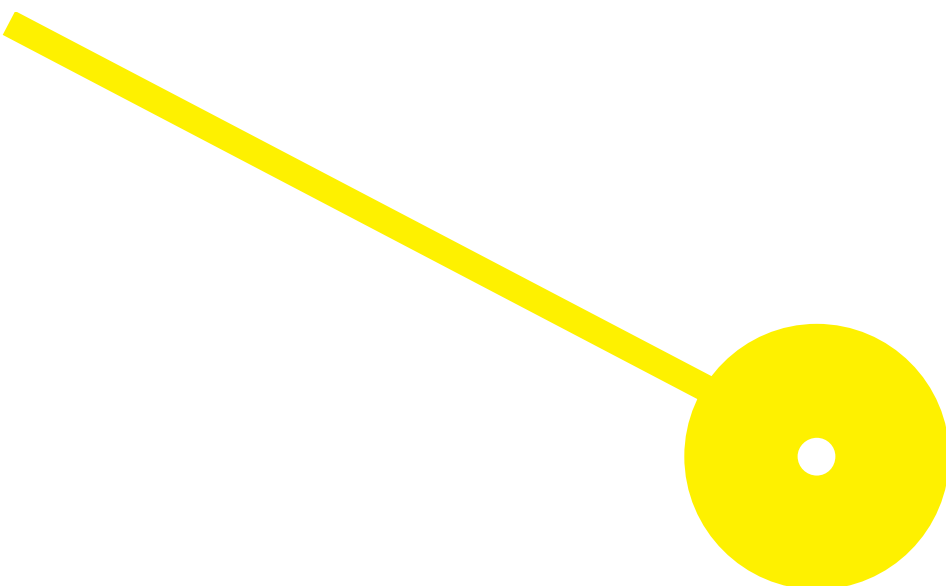
M

MESTRADO
EM TERAPIA OCUPACIONAL

A perceção das ocupações significativas de pessoas idosas institucionalizadas: Contributo sobre a ocupação e bem-estar

Maria Manuela Branco Rodrigues Maio Gomes

09/2024





**ESCOLA
SUPERIOR
DE SAÚDE**

**A Perceção das ocupações significativas de pessoas idosas institucionalizadas:
Contributo sobre a ocupação e bem-estar**

Autora

Maria Manuela Branco Rodrigues Maio Gomes

Orientadoras

Prof.^a Doutora Paula Portugal/ESSP.PORTO

Prof.^a Doutora Sara de Sousa/ ESSP.PORTO

Dissertação apresentada para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em **Terapia Ocupacional**, especialização em **Reabilitação e Saúde Mental**, pela Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto.

Agradecimentos

Ao longo do meu percurso académico, desejei constantemente que o dia tivesse mais de 24 horas. Contudo, é com uma enorme satisfação e orgulho que transporto o sentimento de que dei o melhor de mim e que demonstrei aos meus filhos que a realização pessoal não termina com o avançar da idade, nem com os inúmeros constrangimentos que nos rodeiam. Tudo requer um processo de adaptação e, acima de tudo, uma enorme força de vontade e propósito de vida.

Devo, em primeiro lugar, um especial agradecimento à minha família, pois sem o seu apoio incondicional teria sido um feito difícil de alcançar. Agradeço à Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto, enquanto entidade de ensino que me amestrou e, de forma especial, à Professora Doutora Paula Portugal e à Professora Doutora Sara de Sousa, entre outros, cuja partilha de conhecimentos, orientação e motivação foram essenciais. Agradeço também a todas as colegas desta etapa formativa, pelo apoio e partilha de experiências e saberes.

A todos, o meu sincero e profundo agradecimento!

Resumo

A longevidade atingiu níveis sem precedentes, trazendo consigo um aumento significativo na população idosa. Este fenômeno impõe novos desafios à saúde pública e à assistência social, exigindo estruturas residenciais de longa duração e profissionais especializados no envelhecimento e na ciência ocupacional.

As ocupações significativas, que conferem sentido e propósito à vida, são essenciais para o bem-estar das pessoas idosas. Contudo, muitas pessoas idosas institucionalizadas enfrentam barreiras que dificultam a sua participação, levando à privação ocupacional.

Este estudo qualitativo e exploratório tem como objetivo compreender a percepção das ocupações significativas em pessoas idosas institucionalizadas, no que diz respeito à ocupação e ao bem-estar. O estudo contou com a participação de oito idosos, selecionados através de amostragem intencional. A recolha de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, elaboradas com base num guião construído pela revisão da literatura existente, consultas a peritos e pré-testes. As entrevistas abordaram cinco temas principais: bem-estar e ocupação na velhice, desempenho ocupacional atual e passado, apoio familiar e motivação ocupacional, barreiras e facilitadores de participação ocupacional e satisfação com as atividades institucionais.

A análise qualitativa dos dados demonstrou que as ocupações significativas são vitais para o bem-estar e o sentido de propósito da vida das pessoas idosas institucionalizadas.

Palavras-chave: Pessoas Idosas, Envelhecimento, Institucionalização, Ocupações Significativas, Bem-Estar.

Abstract

Longevity has reached unprecedented levels, bringing with it a significant increase in the elderly population. This phenomenon poses new challenges for public health and social care, requiring long-term residential facilities and professionals specializing in ageing and occupational science.

Meaningful occupations, which give meaning and purpose to life, are essential for the well-being of the elderly. However, many institutionalized elderly face barriers that hinder their occupational participation, leading to occupational deprivation.

This qualitative and exploratory study aims to understand the perception of meaningful occupations, in institutionalized elderly people, with regard to occupation and well-being. Eight elderly people took part in the study, selected through intentional sampling. Data was collected through semi-structured interviews, based on a script constructed through a review of the existing literature, consultations with experts and pre-tests. The interviews covered five main themes: well-being and occupation in old age, present and past occupational performance, family support and motivation occupational, barriers and facilitators to occupational participation, and satisfaction with institutional activities.

The qualitative analysis of the data showed that meaningful occupations are vital to the well-being, satisfaction and sense of purpose in the lives of institutionalized elderly people.

Keywords: Older People, Ageing, Institutionalization, Meaningful Occupations, Well-Being.

Índice

1.	Introdução	1
2.	Capítulo I - Enquadramento teórico	2
2.1	Fenómeno do envelhecimento e implicações fisiológicas	2
2.2	Fenómeno do envelhecimento e implicações sociais	2
2.3	A ocupação na velhice.....	4
3.	Capítulo II - Metodologia.....	6
3.1	Desenho de Estudo	6
3.2	Participantes	6
3.3	Métodos de recolha de dados	7
3.4	Construção das categorias	9
3.5	Procedimentos	9
3.6	Tarefa descritiva	10
4.	Capítulo III - Tarefa interpretativa	12
4.1	Categoria 1 - Bem-estar e ocupação na velhice	12
4.2	Categoria 2 - Desempenho ocupacional atual e passado	15
4.3	Categoria 3 - Apoio familiar e motivação ocupacional	17
4.4	Categoria 4 - Barreiras e facilitadores de participação Ocupacional	18
4.5	Categoria 5 - Avaliação da satisfação das ocupações institucionais	19
5.	Limitações do estudo	21
6.	Conclusão	22
	Bibliografia.....	24
	Anexos.....	32

1. Introdução

O processo de envelhecimento humano é uma das realidades mais complexas e desafiantes da sociedade contemporânea. Envelhecer com dignidade e usufruir de oportunidades equitativas, requer um equilíbrio social que abrange dimensões demográficas, políticas, sociais, culturais e económicas (Sousa, 2024).

Na fase da velhice, frequentemente associada à dependência e à institucionalização, as pessoas idosas enfrentam uma rutura significativa com os seus padrões ocupacionais diários, o que pode afetar profundamente o seu bem-estar emocional e identitário (Shemendyuk & Wagner, 2024; Gonçalves et al., 2024; Ghafoor & Naz, 2024). A institucionalização, caracterizada pela permanência em organizações reguladas por direitos e deveres institucionais, exige um olhar atento sobre a promoção contínua de ocupações significativas para garantir o bem-estar das pessoas idosas (Portillo et al., 2023; Ericson-Lidman, 2019).

A ciência ocupacional, que se foca na reabilitação e adaptação face à doença e incapacidade do ser humano, destaca-se como essencial na resposta às necessidades e desejos das pessoas idosas institucionalizadas. As instituições sociais, por conseguinte, desempenham um papel crucial na facilitação dessas necessidades (Reed, 2024; Lewis & Lemieux, 2021). Apesar disso, a Portaria nº 349/2023, de 13 de novembro (Portugal, 2023), que regulamenta a organização, funcionamento e instalação das estruturas residenciais para idosos, não menciona a inclusão dos terapeutas ocupacionais para intervir nas ocupações humanas. Esta lacuna legislativa evidencia uma ausência de oportunidades e benefícios terapêuticos que poderiam ser proporcionados a esta população.

Desta forma, este estudo objetiva compreender a perceção das ocupações significativas, em pessoas idosas institucionalizadas, no que diz respeito à ocupação e ao bem-estar.

2. Capítulo I – Enquadramento teórico

2.1 Fenómeno do envelhecimento e implicações fisiológicas

O envelhecimento é um processo heterogéneo, progressivo e comum a todos os seres humanos. O ser humano presencia dois tipos de envelhecimento: o patológico, causado pelas alterações funcionais e mentais, e o biológico, despoletado pelo desgaste fisiológico do organismo (Costa et al., 2021).

As alterações anatómicas mais significativas acontecem no sistema locomotor e nervoso, sendo as principais causas de institucionalização. O sistema locomotor é constituído pelo sistema osteoarticular e muscular permitindo o movimento integral do corpo. A contínua inatividade locomotora, associada à dependência funcional, manifesta-se pela redução da massa muscular e óssea e rigidez de tendões e ligamentos (Lai et al., 2024; Shemendyuk & Wagner, 2024).

O sistema nervoso é constituído pelo sistema nervoso central, sistema nervoso periférico e sistema nervoso autónomo. À medida que se envelhece, ocorrem alterações irreversíveis como a atrofia cerebral, morte neuronal e depósito da proteína amiloide (Hu et al., 2024; Liu et al., 2024; Sehar et al., 2024; Krismer et al., 2024).

O envelhecimento patológico verificado neste sistema manifesta-se essencialmente pelas perturbações mentais, em que as demências se revelam as mais prevalentes. Esta síndrome neurodegenerativa assume-se como um problema médico e social em crescimento. É uma das principais causas de incapacidade e institucionalização (Costa et al., 2021; Liu et al., 2024; Krismer et al., 2024).

A vulnerabilidade física e mental das pessoas idosas é explicada pelo fenómeno natural de envelhecimento, incidindo não somente sobre a dimensão biológica, como referido anteriormente, mas também sobre a vertente social do ser humano, como veremos de seguida.

2.2 Fenómeno do envelhecimento e implicações sociais

Segundo Gonçalves e colaboradores (2024), o envelhecimento acentuado das populações evidenciou as alterações sociais mais significativas do corrente século. A sociedade evoluiu e novas formas de comportamento e ideologias despoletaram, alterando drasticamente a posição da pessoa idosa (Sousa, 2024).

As transformações sentidas ao longo dos tempos fizeram sobressair a importância do papel do Estado na velhice. A velhice associada à proteção social está intimamente relacionada com o surgimento de um sistema universal de Segurança Social, configurado após o 25 de Abril de 1974. A velhice passou de invisível a identificada e a pessoa idosa emergiu dotada de direitos e deveres. O Estado assumiu um papel interventor, elevando os direitos sociais e dando início à implementação de equipamentos sociais conducentes à manutenção das pessoas idosas em vários contextos (Rodrigues et al., 2017; Simões, 2024).

Em Portugal vivencia-se uma diversidade de serviços de apoio que tentam responder às exigências sociais. O serviço de apoio domiciliário, os centros de dia e as residências de longa duração são as respostas com maior expressividade gerontológica. O centro de noite e o acolhimento familiar destacam-se como as menos expressivas (Rodrigues et al., 2017; Sousa, 2024).

As residências de longa duração são a terceira resposta social com maior representatividade em território nacional. Estas estruturas apresentam-se como acolhimentos coletivos de utilização transitória ou duradoura para pessoas idosas dependentes ou em risco de perda de autonomia. O seu objetivo repousa na prestação de serviços permanentes na vertente funcional, emocional e psicológica (Brent, 2022; Wren, 2016).

Estas respostas institucionais são um recurso muito utilizado pela população devido a fatores comportamentais, estruturais e económicos. As motivações de quem procura esta resposta assenta na indisponibilidade temporal e espacial e elevada sobrecarga física e mental (Brent, 2022; Ghafoor, 2024; Sousa, 2024).

De acordo com Goffman (1996), os sistemas institucionais destinam-se a servir de refúgio, instrução e a cuidar de seres humanos. Estas estruturas produzem alterações significativas no bem-estar dos seus residentes, pois tanto realizam objetivos para os quais foram concebidas, como produzem significados e simbolismos (Ericson-Lidman, 2019; Brent, 2022; Mohamed et al., 2024).

A condição de institucionalizado, pela forte restrição social e privação ocupacional, poderá assumir uma maior influência do que a própria vulnerabilidade de que padecem (Goffman, 1996; Mohamed et al., 2024; Ericson-Lidman, 2019).

Segundo Brent (2022), viver numa residência de longa duração produz efeitos negativos no bem-estar e na mortalidade. Assim sendo, torna-se fundamental o acesso das pessoas idosas às ocupações significativas, no que refere às necessidades pessoais, sociais, espirituais, culturais e de saúde (Mohamed et al., 2024; Hasselkus & Dickie, 2024).

2.3 A ocupação na velhice

A Terapia Ocupacional é a área que promove a aplicação terapêutica de ocupações significativas na vida dos seres humanos, tendo em conta a agregação de agentes individuais, ambientais e contextuais. O seu objetivo repousa na conceção de planos de participação, capacitação e reabilitação dos seres humanos, a fim de intensificar o bem-estar e a qualidade de vida dos mesmos (Gomes et al., 2021; Reed, 2024; Hasselkus & Dickie, 2024).

Os terapeutas ocupacionais procuram habilitar o ser humano face a uma melhor adaptação às limitações e constrangimentos impulsionando a participação diária destes em ocupações significativas (Long & Sundh, 2024; Hasselkus & Dickie, 2024).

O desempenho de diversos papéis ao longo da vida permite a construção da identidade social e ocupacional do ser humano. As ocupações ligadas às atividades de vida diárias e instrumentais, lazer, laborais e educacionais desempenham assim um papel crucial na existência dos seres vivos, produzindo propósitos existenciais (Long & Sundh, 2024; Wren, 2016; Hasselkus & Dickie, 2024).

Long e Sundh (2024), defendem que o significado dado às ocupações humanas, desenvolvidas ao longo da vida, adquire maior relevância com o avançar do tempo, assumindo um valor incalculável na velhice. Porém, as pessoas idosas possuem múltiplos défices no desempenho das suas ocupações, sendo fundamental a reestruturação identitária pela adaptação a novas ocupações e meios envolventes (Garnett et al., 2022; Ericson-Lidman, 2019; Huri, 2017).

A fim de que o potencial das intervenções se manifeste, as pessoas idosas devem ser recetores voluntários de oportunidades de capacitação, participação e reabilitação sem restrições de qualidade e quantidade de ocupações significativas (Reed, 2024; Long & Sundh, 2024; Hasselkus & Dickie, 2024).

Segundo Coelho e colaboradores (2010) e Knecht-Sabres e colaboradores (2020), as ocupações são influenciadas por agentes biológicos, psicológicos, sociais e ambientais em que conseqüentemente o ser humano pode ser exposto à privação ocupacional.

Um dos tipos de injustiça ocupacional é a privação do ser humano a oportunidades em ocupações significativas (Hocking, 2017; Mondaca, 2021; Chamberlain et al., 2020). A negação ou restrição da liberdade de escolha e independência nas ocupações significativas produz efeitos prejudiciais no equilíbrio do ser humano, sendo as pessoas idosas institucionalizadas a população mais afetada (Mohamed et al., 2024; Wren, 2016; Garnett et al., 2022; Knecht-Sabres et al., 2020; Dunbar et al., 2022).

De fato, Zilyte e colaboradores (2020) e Fox e colaboradores (2017), referem que as ocupações impostas de forma gratuita e as oportunidades ocupacionais limitadas e generalizadas, são alguns dos exemplos de barreiras sociais, institucionais e ambientais que podem influenciar negativamente o bem-estar das pessoas idosas institucionalizadas. Os autores Ericson-Lidman (2019) e Fox e colaboradores (2017), acrescentam que os efeitos da privação ocupacional se manifestam por quadros de apatia, ansiedade e depressão.

Assim sendo, o papel dos profissionais da terapia ocupacional é fundamental nas residências de longa duração, no aumento do envolvimento ocupacional e na reorganização e adaptação das atividades de vida diárias (Zilyte et al., 2020).

O bem-estar das pessoas idosas institucionalizadas depende fortemente da participação em ocupações significativas (Zilyte et al., 2020; Fox et al., 2017; Jiang et al., 2024; De Coninck et al., 2017). Desta forma, é crucial que as práticas e abordagens ocupacionais das residências de longa duração se posicionem na promoção contínua do equilíbrio e justiça ocupacional com foco nas necessidades e interesses das pessoas idosas (Kaunnil et al., 2021; Lewis & Lemieux, 2021; Hasselkus & Dickie, 2024; Fox et al., 2017).

3. Capítulo II – Metodologia

3.1 Desenho do estudo

O presente trabalho tem como objetivo compreender a perceção das ocupações significativas, em pessoas idosas institucionalizadas, no que diz respeito à ocupação e ao bem-estar. Visto tratar-se da exploração e entendimento de subjetividades e perspetivas humanas, optou-se pelo desenvolvimento de um estudo de carácter qualitativo e exploratório (Creswell, 2014; De Gregorio et al., 2024; Green & Thorogood, 2018; Lloyd & Gifford, 2024; Sawatsky et al., 2019).

A opção por uma metodologia qualitativa justificou-se pela compreensão e interpretação de significados e experiências inseridas num ambiente tão singular, como as residências de longa duração (Green & Thorogood, 2018; Sawatsky et al., 2019; Lloyd & Gifford, 2024).

3.2 Participantes

Foi utilizado o método de amostragem intencional para seleccionar as pessoas idosas que pudessem fornecer informações valiosas para a pesquisa (Palinkas et al., 2015). O estudo teve como critérios de inclusão, serem utentes da estrutura residencial há mais de seis meses. E como critérios de exclusão, os utentes terem diagnósticos clínicos de demência e/ou disfunções sensoriais que comprometam a realização da entrevista.

O presente estudo foi realizado com oito pessoas idosas institucionalizadas numa estrutura residencial, localizada no concelho da Póvoa de Varzim, no distrito do Porto.

Na tabela 1 podemos observar uma breve caracterização dos participantes:

Tabela 1: Caracterização dos participantes (P) quanto à idade, sexo, escolaridade, profissão e estado civil. Dados relativos ao grupo de pessoas idosas institucionalizados na Estrutura Residencial.					
P	Idade	Sexo	Escolaridade	Profissão (antes da reforma)	Estado Civil
1	87	Masculino	Ensino Primário	Serralheiro	Viúvo
2	89	Feminino	Ensino Primário	Costureira	Viúva
3	94	Masculino	Ensino Primário	Formador	Casado
4	97	Masculino	Ensino Primário	Pedreiro	Viúvo
5	77	Feminino	Ensino Primário	Lavradeira	Viúva
6	86	Feminino	Ensino Primário	Lavradeira	Viúva
7	97	Masculino	Ensino Primário	Agricultor	Viúvo
8	91	Masculino	Ensino Primário	Caixeiro	Viúvo

De acordo com os dados observáveis na tabela 1, é possível verificar que o grupo foi constituído por três elementos do sexo feminino e cinco do sexo masculino.

Quanto às idades dos participantes, a média da amostra é de 89,7 anos (variando entre os 77 e 97 anos).

Em relação ao estado civil, verifica-se que sete pessoas idosas são viúvas (87,5%) e uma é casada. No que concerne à profissão, constata-se que seis elementos exerceram atividades relacionadas com o setor primário (75%). Quanto à escolaridade dos participantes, verifica-se um nível de escolaridade reduzido onde o ensino primário é o mais frequente (100%).

3.3 Métodos de recolha de dados

Este estudo adotou o estabelecimento de um sistema categorial a priori. Esta abordagem envolveu a definição de categorias antes da recolha de dados, orientando tanto o processo de recolha como a subsequente análise. A sua definição implicou a identificação de um conjunto de categorias baseadas na literatura existente.

Segundo Bardin (2011) este passo preliminar desempenha um papel crucial nos métodos de recolha de dados, especialmente em investigações nas áreas das ciências sociais e humanas. Este sistema garante que a recolha de dados seja direcionada, consistente e sistemática, permitindo o foco em aspetos específicos e relevantes para o estudo.

O estabelecimento do sistema categorial a priori é um componente essencial nos métodos de recolha de dados aplicados a este estudo, pois oferece uma estrutura organizada e consistente para a investigação. No entanto, deverá ser implementado de forma flexível permitindo o ajustamento das categorias a novas informações (Bardin, 2011).

Relativamente ao guião de entrevista usado no presente estudo, teve por base as categorias, os participantes e o respetivo contexto.

No que respeita à sua construção, este obedeceu a um processo de validação constituído por várias etapas. Inicialmente foi preparada uma versão inicial que foi revisto por especialistas a fim de garantir a pertinência das questões. Como resultado dessa verificação emergiu uma nova versão do guião de entrevista.

Seguidamente ocorreu o pré-teste junto de elementos do universo de estudo, mas que não integram o grupo de participantes. Nas entrevistas piloto foram analisados alguns parâmetros, nomeadamente possíveis problemas com as questões ou com a estrutura do guião. Com base no parecer dos especialistas emergiu a versão final (ver anexo I).

O objetivo do guião prende-se com a estruturação sequencial da temática e a homogeneização dos relatos permitindo a total liberdade de expressão dos participantes (Bardin, 2011; Gonçalves et al., 2021; Creswell, 2014; Brown, 2020).

A utilização da entrevista semiestruturada é tida como um dos melhores métodos de recolha de dados usados na pesquisa qualitativa, pois abrange múltiplas vantagens quer para o participante quer para o investigador. Este instrumento confere uma maior liberdade aos entrevistados na exposição das suas experiências; na possibilidade de recolha de um maior número de respostas; no esclarecimento de termos linguísticos e na adaptação ao ambiente (Batista et al., 2017; Creswell, 2014).

Relativamente à condução das entrevistas, estas reverenciaram o princípio da menor interferência, em que segundo Guerra (2006) a pureza da informação resultará da menor intervenção do entrevistador.

De igual forma as entrevistas respeitaram as diretrizes de Lessard-Hébert e colaboradores (2005), que defendem que o papel do entrevistador deverá ser imparcial privilegiando a espontaneidade do participante pela escuta empática e atenta.

Relativamente aos dados sociodemográficos e clínicos usados na investigação, (Anexo IV) foram obtidos a partir dos processos individuais dos participantes.

3.4 Construção das categorias

Após revisão bibliográfica, foi realizada a construção das categorias de análise que apoiou a construção do guião de entrevistas.

As categorias assumiram características de exclusão mútua, na qual cada elemento foi classificado numa categoria; a homogeneidade, em que a organização das categorias seguiu um único princípio ou critério de classificação; a pertinência, sendo que as categorias relacionaram-se com o objetivo e natureza do material em análise; a objetividade e fidelidade, na qual diferentes partes da informação foram codificadas segundo os mesmos parâmetros e precisão; e a produtividade, onde a junção dos dados proporcionaram resultados férteis (Bardin, 2011).

Assim sendo, neste estudo definiram-se as seguintes categorias:

Categoria I - Bem-estar e ocupação na velhice;

Categoria II - Desempenho ocupacional atual e passado;

Categoria III - Apoio familiar e motivação ocupacional;

Categoria IV – Barreiras e facilitadores de participação ocupacional;

Categoria V - Avaliação da satisfação das ocupações institucionais.

3.5 Procedimentos

Tendo sido anteriormente exposto o suporte metodológico de toda a investigação, torna-se essencial a descrição da atuação do presente estudo.

Numa fase inicial ocorreu a apresentação conceptual da temática pela revisão exaustiva da literatura. Continuamente, definiu-se o objetivo do estudo, que é compreender a perceção das ocupações significativas, em pessoas idosas institucionalizadas, no que diz respeito à ocupação e ao bem-estar.

Seguidamente ocorreu o estabelecimento do sistema categorial a priori e a construção do guião de entrevistas. Continuamente procedeu-se ao pedido de autorização do estudo na

estrutura residencial para idosos, assim como o convite ao entrevistador externo, para a aplicação das entrevistas.

Após as respetivas aprovações seguiu-se a seleção dos participantes, pela inclusão das pessoas idosas da estrutura residencial há mais de seis meses e a exclusão dos restantes pelos diagnósticos de demência e disfunções sensoriais.

Posteriormente, pelo entrevistador externo, ocorreu o contacto com os participantes onde se expôs os objetivos, métodos e procedimentos inerentes ao estudo de investigação. Seguiu-se a obtenção das assinaturas da declaração de consentimento informado (Anexo II), onde foi destacada a forma protecionista, voluntária e consciente dos participantes, assim como a opção de continuidade destes no estudo (Amaral & Muhl, 2023; Braga, 2013; Quivy & Campenhaut, 1998; Silva, 2007).

A aplicação das entrevistas ocorreu, na estrutura residencial, num espaço privado composto por um sofá, uma mesa de apoio e um gravador de som. O material de áudio foi exposto num local visível e de fácil acesso ao participante, onde a interrupção da gravação fosse possível sempre que necessário.

As entrevistas realizaram-se no decorrer do mês de maio tendo a duração aproximada de 15 minutos por participante.

Finalmente procedeu-se ao tratamento e interpretação de dado, pelo método de análise do conteúdo na sua função confirmatória.

Após a recolha dos dados, estes foram armazenados numa pasta com chave de segurança onde apenas o investigador tem acesso.

3.6 Tarefa descritiva

Considerando que no estudo em análise serão integrados conteúdos associados ao contexto onde se inserem os participantes, torna-se fundamental a descrição da estrutura residencial e das dinâmicas que nela se processam.

A residência onde se desenvolveu o presente estudo situa-se no concelho da Póvoa de Varzim e tem alvará do Instituto da Segurança Social.

Esta residência de longa duração assume-se como um alojamento coletivo de utilização temporária ou permanente com capacidade para acolher 10 idosos em situação de possível dependência.

Relativamente ao quadro de pessoal, este é constituído por um grupo de profissionais que estão incumbidos de garantir o bem-estar e qualidade de vida das pessoas idosas. A equipa é formada pelos auxiliares de ação direta, auxiliares de serviços gerais, enfermeiro e pela diretora técnica.

A direção do lar é assegurada por uma gerontóloga que segundo a Portaria nº 349/2023, de 13 de novembro (Portugal, 2023), compete-lhe dirigir a residência de longa duração, assumindo a responsabilidade pela gestão das equipas, serviços e atividades.

As atividades estão a cargo da diretora técnica, gerontóloga, uma profissional da área do envelhecimento. Em 2023, pela autoria dessa profissional, ocorreu a conceção e implementação do projeto "Tu Importas". O seu objetivo repousa no atendimento dos desejos e necessidades das pessoas idosas institucionalizadas, de acordo com as respetivas potencialidades e limitações das mesmas.

Para tal, a pedido dos residentes, concretizou-se atividades significativas como: visitar os entes queridos, fazer compras, ir à praia, visitar a comunidade, fazer voluntariado, assistir à eventos religiosos e culturais, cuidar de animais entre outras.

A conceptualização do projeto mobilizou um complexo processo de avaliação e articulação de recursos humanos e materiais. Esta combinação requereu um esforço coordenado de todos os implicados, visto nem sempre ser possível implementar um projeto a baixo custo e alcançar a problemática identificada.

A implementação deste projeto permitiu uma melhor compreensão das preferências e necessidades dos residentes, contribuindo para um planeamento mais adequado das atividades.

4. Capítulo III - Tarefa interpretativa

Este capítulo é construído a partir da análise detalhada das narrativas dos participantes recorrendo à literatura existente para uma melhor compreensão. A articulação, entre os relatos e as fontes científicas irá permitir uma compreensão profunda das vivências e desafios enfrentados pelas pessoas idosas institucionalizadas.

Ao longo do trabalho, as citações diretas do discurso dos participantes serão identificadas em relação ao momento exato da gravação pela seguinte codificação: horas: minutos: segundos. (exemplo: P4; 00:23:28)

4.1 Categoria 1 - Bem-estar e ocupação na velhice

Os participantes percebem a velhice como uma fase final da vida, com uma ênfase significativa na saúde física e no bem-estar emocional. Este entendimento coincide com a visão tradicional desta etapa, caracterizada por declínios físicos e emocionais (Sousa, 2024; Lotvonen et al., 2017).

"Olhe é uma pessoa que já viveu os anos que tinha a viver e estão se acabar." (P2; 00:00:04)

"São muitas horas de vida." (P3; 00:00:10)

"Significa o fim de vida." (P5; 00:00:03)

"É o fim de vida." (P8; 00:00:05)

Estas percepções encontram paralelo com a literatura, que descreve a velhice como um período de encerramento de ocupações e reflexão sobre o passado, onde a consciência da mortalidade pode aumentar, influenciando o bem-estar das pessoas idosas (Viana Medeiros et al., 2016). Contudo, é interessante notar que, enquanto alguns veem a velhice como uma fase de encerramento e declínio, a citação do participante 1 sugere um certo contentamento por ter alcançado esta fase da vida: "Para mim significa que eu... Que já estamos no tempo a acabar e é uma coisa, a velhice ao mesmo tempo também significa que foi uma vida que já passei necessidades e essas coisas todas e estou contente por ter chegado a esta parte... à idade que tenho hoje." (P1; 00:00:04)

Isso pode ser visto à luz da teoria da seletividade socioemocional, que propõe que as pessoas idosas, à medida que percebem que o tempo de vida está a diminuir, dão mais valor às experiências positivas (Fox et al., 2017).

Além disso, Mohamed e colaboradores (2024), sublinham que as instituições muitas vezes não conseguem proporcionar um ambiente que promova o bem-estar emocional e

ocupacional das pessoas idosas, resultando em sentimentos de alienação. Esta constatação é contrastante com a narrativa do participante 1, que ainda encontra satisfação nas suas ocupações diárias, sugerindo que o bem-estar pode estar relacionado com a percepção individual de utilidade e ocupação, em vez de ser puramente dependente das condições institucionais.

Viana Medeiros e colaboradores (2016), abordam como a percepção do tempo pode influenciar o bem-estar na velhice, onde a abundância de experiências pode contribuir para uma maior satisfação com a vida. A citação do participante 3 poderá sugerir uma valorização do tempo vivido, indicando que a longevidade é vista como um benefício: "São muitas horas de vida." (P3; 00:00:10)

No mesmo sentido, o participante 4 faz uma associação entre a velhice e o avanço da idade cronológica: "A velhice é a idade. A idade avança e a velhice cresce." (P4; 00:00:05)

Esta conexão alinha com Sousa (2024) e Lotvonen e colaboradores (2017), que enfatizam a idade como um determinante chave na definição da velhice, onde aumentos cronológicos são frequentemente correlacionados com declínios físicos e cognitivos, influenciando a percepção de bem-estar.

Viana Medeiros e colaboradores (2016) e Sousa (2024), descrevem a velhice como um período de alterações e adaptações físicas, psicológicas e sociais afetando o bem-estar. As citações dos participantes 6 e 7 evidenciam a consciência da perda da juventude e das capacidades funcionais: "Significa estar velha, não ser nova toda a vida." (P6; 00:00:04) e "Significa que um homem não pode fazer nada, perdeu forças etc..." (P7; 00:00:03)

A saúde e as relações interpessoais e redes de suporte emergiram como fatores importantes para o bem-estar na velhice. Este achado é consistente com a literatura, onde o bem-estar na velhice está fortemente associado à saúde física, mental e ao apoio social (Ghafoor & Naz, 2024; Zilyte et al., 2020). As citações dos participantes enfatizam esta importância: "A família." (P3; 00:00:09); "Agora de velhice, é a saúde." (P4; 00:23:28); "Saúde." (P6; 00:00:12); "Importante é ter saúde e força para ganhar dinheiro." (P7; 00:00:16); "É ter os meus familiares." (P8; 00:00:11); "Olhe não é preciso ser bem-estar material, mas bem estar consigo própria com a cabecinha tudo isso é o meu bem-estar é esse." (P2; 00:00:40); "É estar bem com a família." (P3; 00:00:13)

A qualidade das relações interpessoais é uma componente vital do bem-estar. As relações sociais positivas aumentam a felicidade e reduzem o risco de depressão entre as pessoas

idosas (Ferreira & Suzuki, 2022; Watkins et al., 2017). A narrativa do participante 1 confirma o papel central das redes de apoio no bem-estar: "É o estar bem com todas as pessoas...com quem convive comigo."(P1; 00:00:40)

A combinação das relações sociais, saúde e paz interior, conforme referido pelo participante 5 é suportado por Ghafoor e Naz (2024), como elementos fundamentais de bem-estar holístico na velhice: "É ter paz, ter saúde, estar bem comigo e com a minha família."(P5; 00:00:10)

Um estado geral de satisfação e contentamento na velhice foi um conceito explorado e suportado por Longe Sundh (2024), Xu e colaboradores (2021) e Hasselkus e Dickie (2024), que associam uma visão holística do bem-estar a aspetos físicos, emocionais e sociais. A importância da integração de múltiplos fatores no conceito de bem-estar é citada pelos participantes:

"É estar bem." (P5; 00:00:18)

"Tudo." (P6; 00:00:17)

"É Ter tudo que queria ter comigo." (P7; 00:00:24)

"É estar bem." (P8; 00:00:17)

A ocupação como mecanismo de distração e alívio emocional está alinhada com Gallagher e colaboradores (2015), Ferreira e Suzuki (2022) e Xu e colaboradores (2021), que destacam que a saúde das pessoas idosas é altamente influenciada pela participação em ocupações significativas. O envolvimento em ocupações oferece níveis elevados de bem-estar, felicidade e menor risco de mortalidade.

As citações dos participantes revelam que as ocupações desempenham um papel fundamental na manutenção da identidade, alívio emocional e satisfação pessoal.

"Ajuda. Esqueço a tristeza, essas coisas que podem aparecer na vida da gente."(P1; 00:01:07)

"Ah sim, porque me descontraí, me distraí." (P2; 00: 00:57)

"As ocupações ajuda no meu bem-estar." (P3; 00:00:23)

"Estar ocupado... agora já não jogo nada. Já não posso jogar. A bola nunca joguei à bola, a malha joguei à malha. Posso jogar à malha. Dar com a malha num coisinha, num boneco pronto, num boneco, mas de ferro quando era novo com os meus colegas. Então, era o entretenimento da vida. Não havia mais nada a fazer."(P4; 00:00:36)

"Sim. A distrair-me e não pensar tanto na situação." (P5; 00:00:22)

"Ajuda-me no meu bem-estar. Sinto-me bem, se tiver saudinha ainda mais bem fico... E falo para as pessoas. Se for coisa que possa, saiba responder, respondo. Rio-me. Pronto. Sinto-me feliz."(P6; 00:00:27)

"Ajuda sim senhor."(P7; 00:00:41)

A sensação de preenchimento relatada pelo participante 8 alinha com os estudos de Liu e colaboradores (2018) e Watkins e colaboradores (2017), que mostram a importancia da estruturação e reorganização de ocupações na velhice pela adaptação das mesmas às capacidades e interesses individuais para maximizar os benefícios de bem-estar: "Sim. Estou mais preenchido."(P8; 00:00:24)

Como verificamos, a relação entre a ocupação e a identidade social é indiscutível, especialmente na velhice, onde as perdas identitárias e funcionais são frequentes. A manutenção de ocupações significativas torna-se, então, essencial para preservar o bem-estar e a saúde mental das pessoas idosas (Long & Sundh, 2024; Hasselkus & Dickie, 2024).

4.2 Categoria 2 - Desempenho ocupacional atual e passado

O desempenho ocupacional passado é descrito pelos participantes como um reflexo de uma vida ativa, social e produtiva, em contraste com o desempenho atual, mais restrito pela institucionalização. Eles destacaram as suas ocupações passadas como cruciais para a sua identidade e bem-estar.

"Olhe era um dia normal de uma dona de casa." (P2; 00: 01:08)

"Eu pertenci à formação profissional e dava aulas de formação."(P3; 00:00:38)

"Era trabalhar, era trabalho para comer, se não trabalhar não ganhava, não comia, passava fome."(P4; 00:01:32)

"Trabalhava, além das coisas de casa andava no campo, fazia trabalhos assim."(P5; 00:00:31)

"Era caixeiro." (P8; 00:00:30)

De acordo com as narrativas dos participantes, as ocupações laboriosas foram importantes para o desenvolvimento de um senso de propósito e identidade ao longo da vida. Também podemos verificar, pelo discurso do participante 1 uma forte associação entre o desempenho ocupacional e o seu papel na sociedade. Esta ligação alinha-se com Hasselkus e Dickie (2024), que destacam o trabalho e as ocupações significativas como

componentes-chave da identidade humana, sendo que a perda dessas ocupações muitas vezes são sentidas de forma negativa na velhice: "A minha vida era... como hei-de dizer, não era alegre porque alegria já tinha no passado, mas ... gostava de viver a vida, era alegre convivia com as pessoas." (P1; 00:01:22)

No caso das pessoas idosas, o afastamento dessas ocupações pode criar um vazio emocional e um sentimento de perda de utilidade, o que é evidenciado pelas citações dos participantes, em que se verifica o contraste entre a vida passada e a institucionalização presente: "O que mudou foi a falta de estar sempre junto da família." (P3; 00:00:56); "Muito." (P6; 00:01:01); "Mudou. Não tenho nada para fazer."(P8; 00:00:40)

A adaptação e a resiliência das pessoas mais velhas à nova realidade da vida institucional é crucial para o bem-estar (Hasselkus & Dickie, 2024). A literatura defende que muitas pessoas idosas, embora a transição inicial possa ser difícil, desenvolvem mecanismos de adaptação às rotinas institucionais (Goffman,1996; Fox et al., 2017). Esta constatação vai de acordo com a citação do participante 1: "Custou-me bastante. Não estava habituado a estar preso, praticamente. Mas, foi um dia muito triste para mim mas com o tempo, com o passar do tempo habituei-me às pessoas e ao ambiente e pronto. Hoje estou mais contente do que estava quando cá entrei." (P1; 00:01:46)

A privação ocupacional nas instituições de longa duração tem um impacto significativo na saúde dos seus residentes. A sensação de perda de liberdade e autonomia é comum em contextos de institucionalização, conforme descrito por Goffman (1996) e Mohamed e colaboradores (2024).

A citação do participante 4 evidencia o conceito de privação ocupacional descrito pelos autores acima mencionados: "Mudou, mudou muita coisa, porque aqui é uma prisão e lá fora andávamos para aqui e para acolá. Lárai! Lárai! Aqui não se pode dizer isso. Aqui é como uma cadeia." (P4; 00:02:04)

Constatamos pela literatura existente que a relação entre a institucionalização e a privação ocupacional é muito ténue. Torna-se essencial a reestruturação e adaptação ocupacional para o bem-estar das pessoas idosas (Ericson-Lidman, 2019; Knecht-Sabres et al., 2020; Kloos et al., 2019; Portillo et al., 2023).

4.3 Categoria 3 - Apoio familiar e motivação ocupacional

Os participantes destacam o apoio familiar como um elemento fundamental para o bem-estar e motivação em participar nas ocupações oferecidas nas instituições. O impacto positivo do apoio familiar nas percepções de bem-estar e na motivação ocupacional é amplamente discutido na literatura. Heger-Laube e Durollet (2024), Shemendyuk e Wagner (2024) e De Souza e colaboradores (2021), referem que o suporte familiar não só melhora o estado emocional, mas também influencia diretamente a disposição das pessoas idosas para participar em atividades ocupacionais: "Sim. Sinto o apoio da família. Dão-me carinho."(P6; 00:01:10); "A família ajuda muito. Pois..."(P3; 00:03:28); "Claro que sim. Sinto-me mais feliz."(P5; 00:01:09)

A literatura evidencia que a privação de apoio familiar pode ter um efeito prejudicial na saúde e motivação para participar nas ocupações. As citações dos participantes evidenciam que a ausência do apoio pode causar a redução na motivação: "Quer dizer, eu penso que sim, que influencia um bocadinho. Não sei, não sei explicar, tira-nos a energia, é isso. Basicamente é isso tirando-nos a energia tira-nos tudo."(P2; 00:02:35); "Sim, influencia. Ora bom. Mais, fico com mais vontade."(P7; 00:02:13)

Estas citações evidenciam o impacto negativo da falta de suporte familiar, uma questão amplamente discutida por Ballmer e Gantschnig (2024), que identificam a privação de apoio familiar como um fator que afeta negativamente a energia emocional e, conseqüentemente, a disposição para participar nas ocupações.

Na velhice, o apoio familiar e social assume grande importância, sendo um indicador de bem-estar e qualidade de vida. De Souza e colaboradores (2021), mencionam que as pessoas idosas que não se sentem apoiadas experienciam níveis menos elevados de bem-estar e envolvimento ocupacional. É perceptível na fala do participante 4 a sua percepção sobre a sua realidade, revelando, de forma triste, um sentimento de abandono e distância emocional que pode ser devastador para o bem-estar: "A minha família está longe, é só a cachopa. É só a filha lá para a Bélgica, está longe. Até me esquece que tenho família. Até me esquece que tenho família. Está longe. Se estivesse aqui perto estava sempre nas visitas ao pai. Está lá longe." (P4; 00: 02:43)

A literatura destaca que a distância geográfica entre familiares e idosos institucionalizados frequentemente resulta numa diminuição do sentimento de pertença e aumenta o risco de apatia. A literatura sugere também que, na ausência de apoio familiar, outros mecanismos

de suporte social, como a interação social com os colegas, visitantes, voluntários e funcionários, podem compensar parcialmente esta lacuna (Bangerter et al., 2024; Jiang et al., 2024).

4.4 Categoria 4 - Barreiras e facilitadores de participação ocupacional

As limitações físicas, emocionais e cognitivas são mencionadas pelos participantes como as principais barreiras à participação nas ocupações. A literatura corrobora a ideia de que essas limitações afetam o desempenho ocupacional e a capacidade em participar plenamente nas atividades diárias (Nielsen & Nielsen, 2021; krug et al., 2015; Moore et al., 2020).

As limitações físicas são frequentemente mencionadas pelas pessoas idosas institucionalizadas como barreiras significativas à participação ocupacional. A mobilidade reduzida e as doenças crônicas levam a uma menor participação ocupacional (krug et al., 2015; Keane et al., 2024): "As dificuldades que eu sinto é aquelas que, não consigo andar sozinho, não é... Tenho que andar sempre apoiado é isso." (P3; 00:02:27); "A minha saúde interfere, não posso andar sozinho. De maneira que tenho que ver. É isso que eu sinto."(P3; 00:03:04)

A disposição emocional é igualmente mencionada pelas pessoas idosas institucionalizadas como barreira significativa à participação em ocupações. A teoria da seletividade socioemocional proposta por Fox e colaboradores (2017), sugere que as pessoas idosas tendem a preferir atividades que lhes proporcionem gratificação emocional. Esta flutuação na disposição pode explicar a variação no nível de envolvimento das pessoas idosas nas ocupações, conforme defende o participante 2: "As vezes um dia estamos mais bem-dispostos, outros dias menos bem-dispostos. É isso que só posso dizer."(P2; 00:03:29)

As barreiras ocupacionais, como a mobilidade reduzida, pode resultar em sentimentos de impotência, passividade, frustração e isolamento (Moore et al., 2020; Keane et al., 2024). O discurso do participante 7 ilustra os sentimentos causados pela incapacidade de realizar atividades físicas: "A minha idade. Tenho pouca força. Tenho muita vontade mas não posso chegar onde quero e soffro."(P7; 00:04:32)

Constatamos pela literatura existente que a maioria das pessoas idosas institucionalizadas enfrentam múltiplas barreiras ocupacionais pelas restrições de participação e limitações nas ocupações (Keane et al., 2024). A consideração da idade, conforme referida pelo

participante 3 surgiu igualmente como uma barreira significativa à ocupação: “É evidente que tenho a minha idade. Se tivesse menos idade eu era capaz de estar melhor. Tenho muitos anos.” (P3; 00:03:22)

Os facilitadores para a participação, como a adaptação das atividades às necessidades dos residentes e a promoção de uma maior autonomia nas escolhas ocupacionais, são mencionados como cruciais pela literatura (Loubani et al., 2024). No entanto, conforme a narrativa do participante 7, é evidente que a ausência de uma personalização das ocupações pode continuar a criar barreiras significativas para a participação plena, especialmente quando os recursos da instituição são limitados (Ballmer & Gantschnig, 2024; Keane et al., 2024): “A minha idade...Tenho muita vontade mas não posso chegar onde quero e soffro.” (P7; 00:04:32)

De acordo com Keane e colaboradores (2024) e Goffman (1996), a institucionalização muitas vezes impõe restrições que limitam a autonomia e a capacidade dos idosos de se envolverem livremente nas atividades, o que pode resultar em sentimentos de frustração e perda de identidade ocupacional.

A literatura enfatiza que a liberdade de escolha nas ocupações, bem como a adaptação das atividades às capacidades individuais, é fundamental para melhorar a satisfação e o bem-estar das pessoas idosas institucionalizadas (Ballmer & Gantschnig, 2024).

Este entendimento está igualmente alinhado com Loubani e colaboradores (2024), Portillo e colaboradores (2023) e De Coninck e colaboradores (2024), que destacam o papel do terapeuta ocupacional como fundamental no desenvolvimento das capacidades e na adaptação das ocupações das pessoas idosas.

4.5 Categoria 5 - Avaliação da satisfação das ocupações institucionais

Os participantes expressam, em geral, uma satisfação com as ocupações oferecidas pela instituição: “É bom. É bom. Gosto de fazer. Gosto das ocupações.” (P2; 00:04:32); “Sim. Estou à vontade. Gosto, estou bem.” (P7; 00: 04:58); “Sinto-me mais preenchido.” (P8; 00:01:59)

Embora a maioria expresse agrado com as ocupações, a falta de preferência por ocupações específicas, poderá sugerir a necessidade de uma maior personalização das ocupações: “Na instituição gosto de realizar as ocupações que costumo realizar. Não tenho

nada de preferência a não ser isso." (P3; 00:04:06); "Sei lá. Sei lá. Gosto de tudo." (P4; 00:05:36); "A bem dizer tudo. Porque se fizer o bem estou a fazer bem, para mim e quem está ao meu redor. E as pessoas encaram-me melhor e eu sinto-me mais feliz com essas coisas, para a minha saúde, para a minha saúde." (P6; 00:02:16)

Na perspectiva da maioria dos participantes as ocupações que mais gostam de realizar são as físicas. Segundo Langhammer e colaboradores (2018), a prática contínua de exercício físico é fundamental ao bem-estar da população idosa. Corroborando com os mesmos achados Izquierdo e colaboradores (2021) e Sardella e colaboradores (2022), referem que as ocupações físicas e as intelectuais, como leitura e exercício, melhora não só a saúde física, mas também o bem-estar emocional e social: "Gosto muito de ler, gosto de passear quando vou fazer passeios e faço um bocado de ginástica também durante o dia." (P1; 00:04:55); "Físicos. Sim, sim." (P2; 00:05:12); "Olha...Ginástica e jogos. Distraio-me é o que gosto de fazer." (P5; 00:02:24)

Bardhan e Sivaramakrishnan (2024), Jiang e colaboradores (2024), De Coninck e colaboradores (2017) e Christiansen e Haertl (2023), referenciam que as pessoas idosas institucionalizadas, independentemente de presenciar atmosferas positivas, experienciam níveis inferiores de bem-estar e satisfação em relação as que residem em contextos familiares. A literatura defende que a satisfação das pessoas idosas, provinda do envolvimento em ocupações significativas, proporciona níveis elevados de bem-estar e consequentemente menor risco de mortalidade (Christiansen et al., 2024; Ribeiro, 2024; Ahmad et al., 2022; Xu & Li, 2021).

A satisfação com o ambiente institucional e as ocupações é essencial para o bem-estar. As ocupações devem ser adaptadas aos interesses e necessidades das pessoas idosas institucionalizadas a fim de maximizar os benefícios, pois a falta de personalização pode levar a uma participação passiva e a uma menor satisfação com a vida (Cheng & Ariyo, 2023; Langhammer, et al., 2018; Noyumala & Musaidah, 2023).

5. Limitações do estudo

Este estudo qualitativo apresentou várias limitações que foram consideradas na interpretação dos resultados.

A amostra utilizada neste estudo foi relativamente pequena e restrita a uma única instituição e região geográfica. Amostras mais diversificadas poderiam fornecer uma maior variedade, riqueza e profundidade de perspectivas.

Este estudo utilizou um desenho transversal, o que limita a capacidade de captação de mudanças e dinâmicas ao longo do tempo. Estudos longitudinais seriam necessários para entender melhor as evoluções e processos em profundidade.

Os resultados deste estudo não são generalizáveis a todas as pessoas idosas devido à diversidade de experiências e condições de vida nesta faixa etária. Fatores como o contexto socioeconômico e as vivências pessoais podem variar significativamente, afetando a aplicabilidade dos resultados a outras populações idosas.

Estudos futuros devem considerar a inclusão de uma amostra mais representativa para melhorar a generalização dos resultados e aumentar o conhecimento sobre a temática em estudo.

6. Conclusão

O presente estudo proporcionou uma compreensão abrangente sobre a percepção das ocupações significativas em pessoas idosas institucionalizadas, com ênfase no impacto destas ocupações no bem-estar das mesmas.

Os participantes, na sua maioria, percebem a velhice como uma fase final da vida, caracterizada pelo declínio e reflexão sobre a vida passada. Este entendimento tradicional da velhice realça a necessidade de abordagens que promovam um envelhecimento ativo e significativo, combatendo a visão de declínio inevitável.

Os participantes destacaram igualmente que as ocupações desempenham um papel essencial na manutenção do bem-estar, oferecendo distração e preenchimento emocional. A participação em atividades significativas permitiu que se mantivessem ativos, contribuindo assim para uma maior satisfação e propósito de vida. Este estudo evidenciou que as ocupações são um componente crítico para o bem-estar, reforçando a importância de programas que promovam a participação ativa das pessoas idosas institucionalizadas.

O apoio familiar emergiu, pelos relatos dos participantes, como um fator vital para a felicidade e motivação ocupacional. Os dados indicam que as pessoas idosas institucionalizadas se sentem mais motivadas e felizes quando recebem apoio constante de suas famílias. Assim sendo, o apoio familiar é crucial para a proteção e equilíbrio emocional, influenciando positivamente a participação em ocupações significativas.

Os participantes referiram que as barreiras pessoais, como a idade, a saúde e a disposição emocional, afetam a sua participação em ocupações. As ocupações institucionais, embora geralmente bem recebidas, necessitam de uma atenção contínua às limitações e barreiras ocupacionais que as pessoas idosas enfrentam. É essencial que as intervenções ocupacionais sejam centradas na pessoa idosa, valorizando a singularidade do ser humano. Através do nosso estudo, verificamos que com a institucionalização emergiu a rutura de diversos papéis sociais assim como uma restrição social significativa, manifestada pela falta de liberdade das pessoas idosas institucionalizadas. Portanto, é fundamental que as residências de longa duração integrem terapeutas ocupacionais e fomentem a participação ocupacional das pessoas idosas. Este profissional irá planejar e adaptar as ocupações às necessidades e desejos individuais dos residentes pelo envolvimento contínuo em ocupações significativas.

Estudos futuros devem explorar uma amostra mais ampla e diversificada, além de investigar intervenções específicas que possam ser implementadas em diferentes contextos institucionais.

Bibliografia

- Amaral, F. B., & Muhl, C. (2023). *Fundamentos em ciências sociais*. Editora Intersaberes.
- Ahmad, A., Rahman, P. A., Tomor, K., Yunus, W., Romli M. H., & Che Daud A. Z. (2022). The use of occupation-based intervention among Malaysian occupational therapists: A focus group discussion. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 79(1), 63-71.
- Ballmer, T., & Gantschnig, B. (2024). Maintaining autonomy: How older persons with chronic conditions and their significant others interpret, navigate, and overcome everyday difficulties. *Scandinavian journal of occupational therapy*, 31(1), 2249959.
<https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2249959>
- Bangerter, L. R., Kim, Y., Fields, B., Wittke, M. R., & Perepezko, K. (2024). The Intersection of Successful Aging and Family Caregiving. *The Gerontologist*, gnae054.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70
- Batista, E. C., de Matos, L. A. L., & Nascimento, A. B. (2017). A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, 11 (3), 23-38.
https://www.researchgate.net/publication/331008193_A_ENTREVISTA_COMO_TECNICA_DE_INVESTIGACAO_NA_PESQUISA_QUALITATIVA
- Braga, R. (2013). Ética na publicação de trabalhos científicos. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 29 (6), 354-6.
- Brent, R. J. (2022). The benefits of not living in a nursing home. *Applied Economics*, 54(32), 3740-3750.
<https://doi.org/10.1080/00036846.2021.1983141>
- Brown, A. (2020). Communication and leadership in healthcare quality governance: Findings from comparative case studies of eight public hospitals in Australia. *Journal of Health Organization and Management*, 34 (2), 144-161.
<https://doi.org/10.1108/JHOM-07-2019-0194>
- Chamberlain, S. A., Duggleby, W., Teaster, P. B., & Estabrooks, C. A. (2020). Characteristics of socially isolated residents in long-term care: a retrospective cohort study. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 6, 2333721420975321.
<https://doi.org/10.1177/2333721420975321>

- Cheng, X., & Ariyo, T. (2023). Grandparenting and life satisfaction among Chinese elderlies: a study of possible mechanisms. *BMC geriatrics*, 23 (1), 831.
<https://doi.org/10.1186/s12877-023-04540-7>
- Chowdhury, I. R., Roy, S., Bose, A., & Mustafi, S. (2024). 14 Factors Determining Health Status among Elderly in Urban Slums. *Sustainable Urban Forms and Communities: Urban Geographies of Eastern India: Urban Geographies of Eastern India*, 183.
- Christiansen, C., & Haertl, K. (2023). *Essential Concepts of Occupation for Occupational Therapy: A Guide to Practice*. Taylor & Francis.
- Christiansen, CH, Bass, J., & Baum, CM (2024). *Terapia ocupacional: Desempenho, participação e bem-estar*. Taylor & Francis.
- Costa, J., Borges, M., Encarnação, R., Firmino, H., Gonçalves-Pereira, M., Lindeza, P., ... & Silva-Miguel, L. (2021). Custo e carga da doença de Alzheimer nos idosos em Portugal. *Sinapse*, 21, 201-11.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed-methods approaches*, vol. 1 (1).
- De Coninck, L., Bekkering, G. E., Bouckaert, L., Declercq, A., Graff, M. J., & Aertgeerts, B. (2017). Home-and community-based occupational therapy improves functioning in frail older people: A systematic review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65 (8), 1863-1869.
<https://doi.org/10.1111/jgs.14889>
- De Coninck, L., Declercq, A., Bouckaert, L., Döpp, C., Graff, M. J., & Aertgeerts, B. (2024). Promoting meaningful activities by occupational therapy in elderly care in Belgium: the ProMOTE intervention. *BMC geriatrics*, 24(1), 275.
- De Gregorio, E., Schwarzinger, S., Carrus, G., & Brenner-Fließer, M. (2024). Unexpected advantages of qualitative methods: A (valid?) Support for scientific literature reviews. In 2nd conference of the ASSOCIATION OF EUROPEAN QUALITATIVE RESEARCHERS IN PSYCHOLOGY (pp. 83-84).
- De Souza, M. D. F. S., de Jesus Porto, M., Araújo, A. M. B., de Souza, J. P., Santos, G. P., de Santana, W. N. B., ... & Nascimento, M. B. (2021). Envelhecimento: interrelação do idoso com a família e a sociedade. *Research, Society and Development*, 10(1), e3410111534-e3410111534.
- Dunbar, P., McMahon, M., Durkan, C., Walsh, K. A., & Keyes, L. M. (2022). Incidence and type of restrictive practice use in nursing homes in Ireland. *BMC geriatrics*, 22(1), 802.

<https://doi.org/10.1186/s12877-022-03450-4>

Ericson-Lidman, E. (2019). Struggling between a sense of belonging and a sense of alienation: Residents' experiences of living in a residential care facility for older people in Sweden. *Nordic Journal of Nursing Research*, 39(3), 143-151.

<https://doi.org/10.1177/2057158519825766>

Ferreira, H. G., & Suzuki, S. M. (2022). Older people's pleasant events and subjective well being. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 39, e200092.

<https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200092>

Fox, K., Morrow-Howell, N., Herbers, S., Battista, P., & Baum, C. M. (2017). Activity disengagement: understanding challenges and opportunities for reengagement. *Occupational Therapy International*, 2017(1), 1983414.

<https://doi.org/10.1155/2017/1983414>

Gallagher, M., Muldoon, O. T., & Pettigrew, J. (2015). An integrative review of social and occupational factors influencing health and wellbeing. *Frontiers in psychology*, 6, 1281.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01281>

Garnett, A., Northwood, M., Ting, J., & Sangrar, R. (2022). mHealth interventions to support caregivers of older adults: equity-focused systematic review. *JMIR aging*, 5(3), e33085.

<https://doi.org/10.2196/33085>

Ghafoor, F., & Naz, M. A. (2024). Expectations and challenges of institutionalized and noninstitutionalized elderly in Pakistan: a phenomenological study. *Working with Older People*, 28(2), 170-184.

Goffman, E. (1996). *Manicômios, prisões e conventos*. Perspectiva.

Gomes, M. D., Teixeira, L., & Ribeiro, J. (2021). *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4ª Edição*.

Gonçalves, M. F. D. C. P., Moraes, M. C. B., & da Câmara, S. M. B. (2024). O papel social da pessoa idosa: reflexões sob as lentes da teoria crítica do envelhecimento. *Revista Teias*, 25 (77), 224-238.

<https://doi.org/10.12957/teias.2014.81355>

Gonçalves, S. P., Gonçalves, J. P., & Marques, C. G. (2021). *Manual de investigação qualitativa*. Lisboa: Pactor.

Green, J., & Thorogood, N. (2018). *Qualitative methods for health research*.

Guerra, I. C. (2006). Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo: sentidos e formas de uso. Lucerna.

Hasselkus, B. R., & Dickie, V. (2024). The meaning of everyday occupation. Taylor & Francis.

Heger-Laube, I., & Durollet, R. (2024). Ageing without family caregivers: A heuristic for understanding and approaching a complex phenomenon. Available at SSRN 4687084.

Hocking, C. (2017). Occupational justice as social justice: The moral claim for inclusion. *Journal of Occupational Science*, 24(1), 29-42.
https://drive.google.com/drive/folders/19RvBkhnQD6YItPPvpCqSiljvrgRPS_27

Hu, Y., Zhu, T., & Zhang, W. (2024). The characteristics of brain atrophy prior to the onset of Alzheimer's disease: a longitudinal study. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 16, 1344920.

Huri, M. (Ed.). (2017). Occupational Therapy: Occupation Focused Holistic Practice in Rehabilitation. BoD—Books on Demand.

Izquierdo, M., Duque, G., & Morley, J. E. (2021). Physical activity guidelines for older people: knowledge gaps and future directions. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(6), e380-e383.

Jiang, M. M., Xiao, M. F., Zhang, J. W., & Yang, M. F. (2024). Middle-aged and older people's preference for medical-elderly care integrated institutions in China: a discrete choice experiment study. *BMC nursing*, 23(1), 32.

Jiang, Z., Chen, H., Lu, T., Yin, F., & Ma, Y. (2024). The Association Between Family Support and Changes in Self-Rated Health Among Chinese Older Adults: How Living Arrangements Moderate the Association?. *Journal of the American Medical Directors Association*, 25(5), 810-816.
<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2023.11.020>

Kaunnil, A., Khemthong, A., Sripetcharawut, S., Thichanpiang, P., Sansir, V., Thongchoomsin, S., Permpoonputtana, K., & Smith, C. R. (2021). Occupational therapist experience and perspectives towards occupation-based practice in Thailand: A mixed-method study. *British Journal of Occupational Therapy*, 84(1), 54-64.
<https://doi.org/10.1177/0308022620910402>

Keane, J., Ryan, C., & Usher, R. (2024). Leisure and social occupational choice within nursing home facilities in Ireland: Residents perspectives. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 31(1), 2259222.
<https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2259222>

Kloos, N., Trompetter, H. R., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2019). Longitudinal associations of autonomy, relatedness, and competence with the well-being of nursing home residents. *The Gerontologist*, 59(4), 635-643.

<https://doi.org/10.1093/geront/gny00>

Knecht-Sabres, L. J., Del Rosario, E. P., Erb, A. K., Rozko, M., & Guzman, R. (2020). Are the leisure and social needs of older adults residing in assisted living facilities being met? *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 38(2), 107-128.

DOI:10.19080/OAJGGM.2020.05.555667.

Krismer, F., Péran, P., Beliveau, V., Seppi, K., Arribarat, G., Pavy-Le Traon, A., ... & Scherfler, C. (2024). Progressive brain atrophy in multiple system atrophy: a longitudinal, multicenter, magnetic resonance imaging study. *Movement Disorders*, 39(1), 119-129.

Krug, R. D. R., Lopes, M. A., & Mazo, G. Z. (2015). Barreiras e facilitadores para a prática da atividade física de longevos inativas fisicamente. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 21, 57-64.

Lai, Y., Ramírez-Pardo, I., Isern, J., An, J., Perdiguero, E., Serrano, A. L., ... & Esteban, M. A. (2024). Multimodal cell atlas of the ageing human skeletal muscle. *Nature*, 1-11.

Langhammer, B., Bergland, A., & Rydwick, E. (2018). The importance of physical activity exercise among older people. *BioMed research international*, 2018.

Lessard-Hébert, M., Goyette, G., Boutin, G., & Reis, M. J. (2005). *Investigação qualitativa: fundamentos e práticas*.

Loubani, K., Polo, K. M., Baxter, M. F., & Rand, D. (2024). Identifying Facilitators of and Barriers to Referrals to Occupational Therapy Services by Israeli Cancer Health Care Professionals: A Qualitative Study. *The American Journal of Occupational Therapy*, 78(1), 7801205050.

<https://doi.org/10.5014/ajot.2024.050414>

Liu, C. J., Chang, W. P., & Chang, M. C. (2018). Occupational therapy interventions to improve activities of daily living for community-dwelling older adults: A systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 72 (4), 7204190060p1-7204190060p11.

<https://doi.org/10.5014/ajot.2018.031252>

Liu, Y., Tan, Y., Zhang, Z., Yi, M., Zhu, L., & Peng, W. (2024). The interaction between ageing and Alzheimer's disease: insights from the hallmarks of ageing. *Translational Neurodegeneration*, 13(1), 7.

- Lloyd, S., & Gifford, R. (2024). Qualitative Research and the Future of Environmental Psychology. *Journal of Environmental Psychology*, 102347.
- Long, M., & Sundh, M. (2024). Occupational therapists' perspective on implementing occupation-based interventions in their work with elderly patients in communities, in Northern Thailand: A qualitative study.
- Lotvonen, S., Kyngäs, H., Koistinen, P., Bloigu, R., & Elo, S. (2017). Social environment of older people during the first year in senior housing and its association with physical performance. *International journal of environmental research and public health*, 14(9), 960.
<https://doi.org/10.3390/ijerph14090960>
- Mohamed Abdel Tawab, A., Mo'awad, E., Elsayed Eldardery, N., & Osman Ali Osman, S. (2024). Perceived Meaning of Life, Psychological Alienation, and Social Support: A Comparative Study of Community-dwelling and institutionalized elderly. *Egyptian Journal of Health Care*, 15(1), 1798-1808.
- Mondaca, M. (2021). "Doing hope" as a possible way towards a responsive occupational science. *Journal of Occupational Science*, 28(1), 19-28.
<https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1797858>
- Moore, A. J., Holden, M. A., Foster, N. E., & Jinks, C. (2020). Therapeutic alliance facilitates adherence to physiotherapy-led exercise and physical activity for older adults with knee pain: a longitudinal qualitative study. *Journal of physiotherapy*, 66(1), 45-53.
- Nielsen, T. L., & Nielsen, L. M. (2021). Can strengthening older adults' problem-solving skills through occupational therapy improve their occupational performance? A protocol for a systematic review and meta-analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28(5), 348-353.
<https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1775886>
- Noyumala, N., & Musaidah, M. (2023). Brain Gym with Elderly Cognitive Function. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, 5(1), 181-189.
- Palinkas, L. A., Horwitz, S. M., Green, C. A., Wisdom, J. P., Duan, N., & Hoagwood, K. (2015). Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in mixed method implementation research. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, 42, 533-544.
<https://doi.org/10.1007/s10488-013-0528-y>

Portillo, C. U., Calvo Arenillas, J. I., & Miralles, P. M. (2023). Occupational therapy interventions for the improvement of the quality of life of healthy older adults living in nursing homes: a systematic review. *American Journal of Health Promotion*, 37(5), 698-704.

<https://doi.org/10.1177/08901171221145159>

Portugal. (2023). Portaria nº 349/2023, de 13 de novembro. Diário da República, 1.ª série. Disponível em <https://dre.pt>

Quivy, R., & Campenhaut, L. (1998). *Manual de investigação em ciências sociais*. Gradiva.

Reed, K. L. (2024). Key Occupational Therapy Concepts in the Person-Occupation-Environment-Performance Model: Their Origin and Historical Use in the Occupational Therapy Literature. In *Occupational Therapy* (pp. 565-650). Routledge.

Ribeiro, C. C. (2024). Propósito de vida da pessoa idosa: Conceitos, abordagens e propostas de intervenções gerontológicas. Summus Editorial.

Rodrigues, E. V., Samagaio, F., Ferreira, H., Mendes, M. M., & Januário, S. (2017). A pobreza e a exclusão social: teorias conceitos e políticas sociais em Portugal. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 9.

Sawatsky, A. P., Ratelle, J. T., & Beckman, T. J. (2019). Qualitative research methods in medical education. *Anesthesiology*, 131 (1), 14-22.

<https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000002728>

Sardella, A., Lenzo, V., & Quattropani, M. C. (2022). The Importance of Being Caregivers of Older Adults, and the Role of Patients' Psychological and Functional Health in Contributing to Burden. In *Handbook of Research on Healthcare Standards, Policies, and Reform* (pp. 1-17). IGI Global.

Sehar, U., Mukherjee, U., Khan, H., Brownell, M., Malhotra, K., Culberson, J., ... & Reddy, P. H. (2024). Effects of Sleep Deprivation on Brain Atrophy in Individuals with Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease. *Ageing Research Reviews*, 102397.

Simões, J. (2024). O PERCURSO DAS POLÍTICAS. 50 Anos Depois-As Políticas Sociais em Portugal, 305.

Shemendyuk, A., & Wagner, J. (2024). On the factors determining the health profiles and care needs of institutionalized elders. *Insurance: Mathematics and Economics*, 114, 223-241.

<https://doi.org/10.1177/000841740407100203>

Sousa, V. M. G. (2024). Envelhecimento digno: desafios e políticas de inclusão. *HUMANIDADES E TECNOLOGIA (FINOM)*, 29(1), 435-449.

Viana Medeiros, D., Santos, W. N. D., das Graças de Melo Sousa, M., de Cássia Dias da Silva, T., Silva, P., Teles, P., & de Fátima Ferreira de Castro, S. (2016). ELDERLY'S PERCEPTION ON OLD AGE. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 10(10).

Watkins, E. E., Walmsley, C., & Poling, A. (2017). Self-reported happiness of older adults in an assisted living facility: Effects of being in activities. *Activities, Adaptation & Aging*, 41(1), 87-97.

<https://doi.org/10.1080/01924788.2016.1272394>

Wren, R. (2016). Effect of life review on quality of life for older adults living in nursing homes. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 34(4), 186-204.

<https://doi.org/10.1080/02703181.2016.1268236>

Xu, G., Zhao, C., & Li, Q. (2021). Subjective well-being and mortality among the older people in China. *China Population and Development Studies*, 5 (1), 1-24.

<https://doi.org/10.1007/s42379-021-00076-8>

Zhang, F., Loo, B. P., & Wang, B. (2022). Aging in place: From the neighborhood environment, sense of community, to life satisfaction. *Annals of the American Association of Geographers*, 112(5), 1484-1499.

DOI: 10.1080/24694452.2021.1985954

Zhang, Q., Yang, Y., & Zhang, G. L. (2021). Influence of life meaning on subjective well-being of older people: serial multiple mediation of exercise identification and amount of exercise. *Frontiers in Public Health*, 9, 515484.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.515484>

Zilyte, G., McIlwain, L., & Knecht-Sabres, L. (2020). Occupational Participation and Quality of Life for Older Adults Residing in Assisted Living. *Open Access Journal of Gerontology & Geriatric Medicine*, 5(4), 555667.

DOI:10.19080/OAJGGM.2020.05.555667

Anexos

Anexo I

Guião das entrevistas semiestruturadas

Categoria 1 - Bem-estar e ocupação na velhice

O que significa para si a velhice?

Nesta fase da sua vida o que é mais importante?

O que significa para si o bem-estar?

A realização de ocupações ajuda no seu bem-estar? De que forma?

Categoria 2 - Desempenho ocupacional atual e passado

Como era o seu dia-a-dia antes de entrar para a instituição?

O que mudou no seu dia-a-dia com a entrada na instituição?

Como se sente com a rotina da instituição?

Categoria 3 - Apoio familiar e motivação ocupacional

Sente o apoio da sua família? De que forma?

O apoio ou a falta dele influencia a vontade de participar nas ocupações da instituição? De que forma?

Categoria 4 - Barreiras e facilitadores de participação ocupacional

Ao participar nas ocupações da instituição, sente algumas dificuldades? Quais?

O que afeta a vontade de participar nas ocupações da instituição?

A sua condição de saúde interfere nas ocupações que realiza no seu dia-a-dia? De que forma?

A sua idade interfere nas ocupações que realiza no seu dia-a-dia? De que forma?

Categoria 5 - Avaliação das ocupações institucionais

As ocupações da instituição atendem às suas necessidades e desejos? De que forma?

Quais as ocupações que mais gosta de realizar na instituição? Porquê?

Quais as ocupações que menos gosta de realizar na instituição? Porquê?

Que nova ocupação gostaria de realizar na instituição? Porquê?

Anexo II



Termo de Consentimento Informado

O presente estudo surgiu no âmbito do Mestrado em Terapia Ocupacional em Saúde Mental da Escola Superior de Saúde do Porto, Instituto Politécnico do Porto. Esta investigação objetiva o entendimento da perceção dos idosos institucionalizados relativamente às ocupações significativas.

Foi selecionado/a participar na pesquisa, pois preenche os requisitos necessários ao cumprimento dos critérios de inclusão e não apresenta critérios de exclusão. Para tal, será realizada uma entrevista com recurso a um gravador de som, onde será pretendido que forneça a sua opinião sobre pontos pertinentes à investigação. As informações capturadas são estritamente anónimas e confidenciais, servindo os resultados do estudo apenas para fins académicos.

Assim e após ter sido informado(a) do objetivo da investigação, declaro que autorizo a minha participação no estudo.

Assinatura do (a) participante

Póvoa de Varzim, ____ de _____ 2024

Anexo III

Declaração de Autorização do estudo



Na qualidade de proprietário e gerente da instituição Diálogos e Ternuras autorizo a realização do estudo cujo título é “A perceção das pessoas mais velhas institucionalizadas relativamente às ocupações significativas”. A investigação irá ocorrer nesta ERPI ficando a cargo da estudante de mestrado Maria Manuela Maio Gomes da Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto. O estudo objetiva a compreensão das pessoas mais velhas institucionalizadas relativamente às ocupações significativas. Para tal efeito comprometo-me a facultar as condições necessárias ao desenvolvimento de toda a investigação.

Póvoa de Varzim, 12 de abril de 2024

Anexo IV

Questionário sociodemográfico

1. Género: Feminino Masculino

2. Idade _____

3. Estado Civil:

Solteiro(a)

Casado(a)

Viúvo(a)

Divorciado(a)

4. Escolaridade: _____

5. Número de filhos _____

5. Ano da Reforma _____

6. Profissão antes reforma _____

7. Patologias mentais e sensoriais _____

8. Terapêutica diária _____

Data da consulta dos processos individuais e clínicos

Póvoa de Varzim ____/____/____