

INTERVENÇÃO FAMILIAR NA TERCEIRA IDADE: EXPERIÊNCIA NO CENTRO DE DIA DO CENTRO SOCIAL DA PARÓQUIA DA AREOSA E DO CENTRO SOCIAL E PAROQUIAL DE MINDELO

RESUMO

A população idosa tem vindo a aumentar em Portugal, o que tem despoletado na sociedade diversos desafios, como o de atenuar as diferentes necessidades deste grupo no sentido de promover a melhoria da qualidade de vida (Oliveira, 2009).

Assim, o presente estudo resulta de uma investigação desenvolvida no centro de dia do Centro Social da Paróquia da Areosa (C.S.P.A.) e do Centro Social e Paroquial de Mindelo (C.S.P.M.), com o objetivo de compreender as relações estabelecidas entre os idosos e os respetivos familiares; perceber se a instituição desenvolve práticas que fomentem as relações entre a família e os idosos, como também, compreender o papel do Educador Social no trabalho com as famílias de pessoas integradas em instituições. Este estudo sustentou-se numa metodologia qualitativa, que contemplou a realização de entrevistas a quatro idosos, a familiares dos mesmos e à equipa técnica da instituição. Recorremos também à análise documental e à observação participante para recolher informação.

Tendo em conta o trabalho desenvolvido nestes contextos, refletimos sobre uma possível proposta de linhas orientadoras para uma futura intervenção familiar. De acordo com o referido, percebemos, a partir da análise destes casos, que as famílias se sentem sobrecarregadas com as diversas funções que têm de assumir diariamente, o que as leva a recorrer a respostas que vão para além dos cuidados que podem prestar enquanto cuidadores informais. Neste estudo fica evidente que as famílias sentem que há uma lacuna das instituições no que se refere à promoção do contacto existente entre estas e os familiares das pessoas que usufruem dos seus serviços.

INTRODUÇÃO

O presente artigo surge no âmbito da unidade curricular de “Família e Intervenção”, integrada no plano curricular do 3.º ano da Licenciatura em Educação Social da Escola Superior de Educação do Porto e tem como objeto de estudo a relação entre idosos do centro de dia do C.S.P.M. e C.S.P.A., as suas famílias e a instituição.

Neste sentido, importa dar conta de alguns aspetos subjacentes às realidades mencionadas. Assim, o C.S.P.A. é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) que surgiu com o intuito de dar resposta às carências sociais existentes na comunidade. Atualmente, a instituição tem como respostas sociais o Serviço de Apoio Domiciliário, as Casas Comunitárias, o Centro de Dia e o Centro de Convívio. O C.S.P.M. é uma IPSS que está dividida em diversas respostas sociais nomeadamente, Creche, Jardim de Infância, Apoio Domiciliário e Centro de Dia.

Deste modo, com a elaboração deste artigo científico pretendemos compreender a relação dos idosos com as famílias, saber se as instituições promovem práticas que favoreçam a relação entre o idoso e a família e ainda, apresentar uma proposta de intervenção familiar no âmbito da Educação Social.

Fernandes, M.ª Patrícia
Ramos, Marisa
Sampaio, Marta
Afonso, Sofia
Pereira, Tânia

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto
patricia-fernandes@outlook.pt; marisaramos@outlook.pt; marta.sampaio19@hotmail.com; annah_19@hotmail.com; taniapereira1020@gmail.com

Palavras-chave

Centro de Dia, Família, Educação Social, Intervenção Familiar

FENÓMENO DO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é cada vez mais uma realidade presente na sociedade atual e, em Portugal, o número de idosos tem vindo a aumentar ao longo dos anos. Este facto deve-se, sobretudo, a dois principais factos que se traduzem no aumento da esperança média de vida e na diminuição da taxa de natalidade (Dinis, 1997).

Como forma de compreender o fenómeno universal e complexo do envelhecimento, é necessário considerar as três dimensões que este processo implica, nomeadamente, biológicas, psicológicas e sociais. No que refere à dimensão biológica esta encontra-se associada a uma maior vulnerabilidade física que demonstra uma maior probabilidade de morrer, a dimensão social relaciona-se com os papéis sociais que a sociedade espera para as pessoas idosas e a dimensão psicológica, associa-se à forma como cada indivíduo gere o próprio processo de senescência (Schroots & Birren, 1980, citados por Martins, 2012). Portanto, o envelhecimento sendo um fenómeno biopsicossocial não se pode analisar sem se ter em consideração a relação entre as três componentes (Fonseca, 2006, citado por Ferreira, 2013).

REDES DE APOIO

Há que encontrar formas de gerir todas as alterações que o fenómeno de envelhecimento acarreta, criando redes de apoio formais e informais, que visem a melhoria e/ou manutenção da qualidade de vida da população idosa. Entende-se por qualidade de vida “a percepção que o indivíduo tem da sua posição na vida dentro do contexto da sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 2002, p.14).

Na rede de apoio informal os cuidadores assumem um papel fundamental junto das pessoas idosas. Segundo Karsch (1998, citado por Oliveira, 2009, p. 5), o cuidador informal é “aquele que, pela sua condição familiar ou de proximidade com o idoso, assume as funções de cuidar diariamente do seu dependente”. A família assume particular importância, sendo o grande pilar de suporte no apoio aos idosos dependentes no domicílio. Frequentemente, a família, é definida como o “grupo social que se caracteriza pela residência em comum, pela cooperação económica e pela reprodução” (Barata, 1990, citado por Gonçalves, 2010, p. 38).

Este tipo de apoio, direccionado para a família, exige que esta e o idoso se adaptem a esta nova etapa de vida, urgindo, assim, a necessidade de uma reorganização social e familiar onde o funcionamento da família fica submetido ao desenvolvimento da capacidade de reunir os recursos existentes, de forma a ultrapassar ou atenuar a situação vivida.

Tradicionalmente era atribuído à família o papel exclusivo de cuidadora, porém, nos tempos atuais, as instituições e os apoios das estruturas sociais são um recurso mais viável para o/ idoso/a e suas famílias.

PAPEL DO EDUCADOR SOCIAL

A Educação Social refere-se a uma intervenção sócio-pedagógica, junto de pessoas de todas as idades, e com todo o tipo de necessidade educativas. Consoante a Associação Internacional de Educadores Sociais “por educador social entende-se a pessoa que, a partir de uma formação específica, favorece mediante técnicas e métodos pedagógicos, psicológicos e sociais o desenvolvimento pessoal, o amadurecimento social e a autonomia de pessoas jovens e adultas, incapacitadas ou inadaptadas ou em risco a sê-lo” (Roma, 1985, citado por Baptista, 2004, p. 56). Tem como intuito ser “promotora de alternativas que permitam, através do trabalho conjunto e solidário, a realização de melhorias tanto em processos individuais como comunitários.” (Romans, Petrus, & Trilla, 2003, p. 131).

No que toca à intervenção na terceira idade esta deverá ter em conta as especificidades deste grupo, adotando estratégias que se adaptem à idade, reforma, estado de saúde e físico e às “diferentes situações de convivência (em casal, viuvez, solidão...)” (Trilla, 2004, p. 256). Segundo Baptista e Carvalho (2004), este profissional deve ser, ao mesmo tempo, um agente de mudança, mediador social, técnico de relação e um especialista de mãos vazias. Enquanto agente de mudança deve procurar ser criativo, reflexivo e adaptar-se às diferentes realidades e contextos sociais de forma a promover a participação de todos em prol de mudança(s). Sendo um técnico de relação, trabalha próximo das pessoas, estuda o contexto em que elas se inserem e procura encontrar uma melhor resposta a um dado problema. Cabe-lhe criar e gerir uma multiplicidade de redes de apoio e de lugares de encontro, essenciais para salvaguardar o equilíbrio entre o individual e o social (Baptista & Carvalho, 2004).

Na qualidade de mediador social, deve escutar e estar atento, criando situações de encontro e de proximidade propícias à emergência das respostas pessoais por parte das pessoas com quem trabalha, tendo também a responsabilidade de procurar renovar ou manter redes de apoio, daí a importância de uma equipa multidisciplinar (Baptista & Carvalho, 2004). “Enquanto mediadores, os educadores sociais contrariam uma perspectiva

assistencialista ou paternalista, sendo responsabilidade sua, não só procurar consolidar e renovar as redes já existentes na comunidade, como também ajudar a inventar redes novas, criando espaços de pertença e de referência afectiva” (Baptista & Carvalho, 2004, p.93). Uma rede social é um “conjunto de interacções sociais contínuas, onde existe um intercâmbio dinâmico entre as pessoas, grupos e instituições, a fim de alcançarem metas comuns de forma colectiva e eficiente, permitindo aos seus membros enfrentarem situações adversas” (Neuza, 2011, p. 2). Segundo Rosas (2000, citado por Neuza, 2011) estudar as redes sociais permite conhecer-se a dinâmica das relações humanas e, desta forma, estudá-las poderá propiciar o conhecimento do idoso acerca do seu mapa de relações. Permitirá às pessoas refletirem acerca dos significados construídos sobre as suas relações e o contexto social em que estão inseridas.

Como especialista de mãos vazias, o profissional não parte para o terreno com soluções pré-definidas mas em conjunto com outros técnicos tenta perceber a dimensão dos obstáculos e encontrar uma resposta individualizada (Baptista & Carvalho, 2004).

A intervenção do Educador Social deve ter por base a relação de ajuda, uma vez que é uma relação co-construída, surgindo com o intuito de apoiar a pessoa em momentos de maior fragilidade, criando condições no outro para que consiga desenvolver a sua compreensão de si e dos seus problemas. Assim, segundo Madrid Soriano (2005, s.p.), a “relação de ajuda é um encontro pessoal entre uma pessoa que pede ajuda para modificar alguns aspectos do seu modo de pensar, de sentir e de actuar e outra pessoa que quer ajudá-la, dentro de um marco interpessoal adequado”.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento desta investigação selecionamos uma amostra constituída por 2 idosos em cada centro, um familiar próximo de cada um e um membro da equipa técnica de cada instituição. Esta seleção (2 pessoas – e 1 familiar respetivo - em 29 que frequentam o CSPM e 2 em 50 – idem - do CSPA) teve como objetivo abranger um número mínimo para o trabalho que pretendíamos levar a cabo, tendo em consideração o tempo disponível para a elaboração deste trabalho. A escolha dos idosos que constituem a amostra seguiu os seguintes critérios: idade, lucidez e o contacto que o idoso mantém com os familiares e por sua vez, o contacto que estes mantêm com o idoso.

Procuramos, pois, optar por uma metodologia que, afastada da preocupação em construir modelos abstractos de conhecimento, permitisse uma análise mais flexível do material recolhido. Neste sentido, foi nossa pretensão apoiarmo-nos no paradigma sócio crítico. Este paradigma fundamenta-se essencialmente na teoria crítica, com o objetivo de emancipar, criticar e identificar potenciais de mudança, que se fundem nos conceitos explorados por Paulo Freire na sua conceção de educação libertadora e emancipadora (Santos, 1987).

Este posicionamento levou-nos a privilegiar os métodos qualitativos, permitindo-nos a compreensão mais profunda dos problemas e investigar o que está ‘escondido’ em certos comportamentos e perceções. Desta forma, mobilizamos a análise documental de fontes bibliográficas, a observação participante e a técnica da entrevista semiestruturada aos idosos, respetivos familiares e a um membro da equipa técnica de cada instituição.

A análise de documentos, diz respeito “à consulta de registos localmente produzidos e documentos pessoais (...) fornece informação complementar e, até certo ponto, pode esporadicamente substituir a observação directa e a conversa ou entrevista informal no fornecimento das descrições de actividades e, especialmente de depoimentos utilizáveis na caracterização” (Costa, 2003, citado por Silva & Pinto, 2003, p.141) e permitiu-nos

realizar uma análise crítica e reflexiva da informação contida neste artigo.

Complementando a recolha de informações da análise de documentos, mantivemo-nos numa posição de observadoras participantes. Segundo Douglas (citado por Pirollo, 2002, s.p.) a observação participante refere-se a “uma experiência que envolve pessoas, o modo como pensam, sentem e agem, os modos mais verdadeiros, reais, completos e simples de se garantir, a informação precisa é buscando na sua própria vivência”. Assim, a participação nas atividades diárias da instituição, as conversas estabelecidas com os idosos, elementos da equipa técnica e familiares permitiu-nos conhecer e compreender de forma mais aprofundada a realidade investigada.

A entrevista semiestruturada, segundo Manzini (1990/1991), centra-se num assunto sobre o qual foi previamente realizado um guião com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias no momento da execução da entrevista.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

As quatro idosas entrevistadas eram do sexo feminino e têm idades compreendidas entre os 79 e os 85 anos. Das quatro idosas, três coabitam na companhia dos familiares sendo que, a idosa A vive com a filha, genro e neto, a idosa B vive com a filha e a neta, a idosa C vive com a filha e o neto, ainda o caso da idosa D que não coabita com a família mas na casa comunitária do Centro Social da Paróquia da Areosa. No conjunto que compunha a amostra, todos os idosos face às limitações físicas, consequência de situações clínicas, como o AVC (Acidente Vascular Cerebral), necessitam de ajuda para realizar determinadas atividades de vida diária.

O intervalo de idades dos familiares que foram entrevistados situava-se entre os 41 e os 54 anos. De entre os entrevistados três eram do sexo feminino (familiar A, B, D) e um do sexo masculino (familiar C) para além disso, todos assumiam o papel de

cuidador, à exceção de um (familiar D), uma vez que a idosa em questão vive na casa comunitária. Assim, tal como referimos no ponto “Redes de apoio informal e formal” evidenciamos que é, maioritariamente, a família que assume o papel de cuidadora dos idosos. Os familiares A, B e C vivendo com as idosas são os responsáveis pelos cuidados das mesmas, como por exemplo, na realização/ auxílio da higiene diária e a todos os assuntos relacionados com questões médicas.

Na generalidade, os familiares que vivem com as idosas despendem um maior número de horas ao cuidado destas, excetuando o caso do familiar A e D. No caso do familiar A o cuidado prestado é estendido a mais familiares e no caso do familiar D é a instituição que depende este número de horas ao cuidado da idosa. O familiar A demonstra que a rede de apoio não se cinge às pessoas com quem a idosa partilha a residência, revelando-se os outros elementos da sua rede social pessoal de grande importância para o seu bem-estar. Embora o familiar A tenha o apoio de outros familiares é este que assume uma multiplicidade de funções, designadamente, companhia social, apoio emocional, prestação de materiais/serviços e orientação cognitiva. Esta multiplicidade de funções revela uma sobrecarga para este familiar e implicou a necessidade de reajustar as dinâmicas familiares a esta nova realidade. A situação abarca outros familiares, tal como podemos constatar através das afirmações do familiar B: “agora saio do trabalho venho logo buscá-la, não tenho tempo nenhum para mim, nem para ter um namorado”. O que acontece quando não existe uma partilha efetiva de funções é um desgaste a nível físico, emocional e psicológico do familiar com a função de cuidador a tempo integral.

A falta de disponibilidade devido à carreira profissional, o receio de deixarem os idosos durante o dia sem amparo, bem como o facto de os idosos se sentiram sozinhos foram os fatores que levaram os mesmos ou os seus familiares a inscreverem-nos no centro de dia. Assim, por exemplo, o familiar A partilhou que “a instituição é boa porque foi um apoio e aprendizagem e nunca a minha mãe se sentiu sozinha”, o familiar B “trouxe a minha mãe para o centro de dia porque precisava de trabalhar”, o familiar C “estas instituições prestam muito apoio a pessoas que precisam” e o familiar D “é muito importante principalmente

por causa do isolamento e muitas vezes a instituição consegue fazer o que a família não consegue”, a idosa A “Sinto-me muito bem no centro de dia e as auxiliares são minhas amigas”, idosa B “vim para o centro de dia porque as minhas filhas trabalham e não posso ficar sozinha em casa”, a idosa C “gosto muito de estar no centro de dia, tenho muito conforto, não quero sair daqui”. É crucial que o idoso tenha poder de decisão no que refere às diversas situações da sua vida e, neste caso concreto, na sua entrada na instituição. A maioria dos idosos entrevistados inscreveu-se por incentivo dos familiares embora, tenham sido consultados ao longo do processo de decisão, sendo isto visível, por exemplo, na afirmação da idosa A “Eu acho que dou a minha opinião, se eles acharem que não está bem conversasse”. No que respeita às perceções que os idosos têm sobre a sua relação com os familiares, esta era diversificada, tal como foi perceptível através dos seus discursos, parafraseando a idosa A tem uma boa relação com os familiares “agora é que tenho”, a idosa B “cada qual está na sua casa...não me ligam...não há um telefonema para me dar”, idosa C “os meus filhos moram razoavelmente perto mas não me visitam muitas vezes”.

Através das entrevistas tentamos perceber se os familiares estabeleciam contacto com a instituição e com que frequência. A maioria dos familiares referiu que contacta com a instituição frequentemente sendo, essencialmente, para dar ou receber informações sobre os idosos. Deste modo, são inexistentes ou escassas atividades que aproximem os familiares da instituição e dos idosos tal como demonstram as afirmações: familiar A “já tive noutra casa e nós no dia da família íamos lá ver eles a fazer trabalhos, lanche, tinham um ou dois dias por ano que juntavam a família, aqui não”, familiar B “Nunca fui chamada para nenhuma atividade na instituição”, familiar C “Se houvesse atividades e mais preocupação do centro social da paróquia da Areosa, os familiares eram mais incentivados. A instituição devia-se ‘impor’ um pouco mais para tentar aproximar mais a família”, familiar D “a instituição devia incentivar mais. Neste caso a família é presente mas há idosos que não têm a visita de ninguém”.

Relativamente, à opinião dos técnicos das instituições analisadas a existência de respostas sociais como o centro de dia leva,

por vezes, algumas famílias a desresponsabilizarem-se enquanto outras continuam a assumir o papel de cuidador após os cuidados deste serviço. Neste sentido, foram referidos os seguintes discursos para justificar o referido, “faz parte do nosso trabalho responsabilizar a família, e mesmo aquela que já o faz, fomentar ainda mais essa responsabilização. Na maioria dos casos, o que acontece é que famílias que já fazem uma má retaguarda podem vir a piorar ainda mais essa situação. Famílias preocupadas, de uma maneira geral continuam preocupadas”, no entanto, de uma forma geral os idosos e os familiares têm uma boa relação.

Através da entrevista às técnicas da instituição percebemos que existem familiares que raramente contactam o centro de dia, sendo que o principal motivo é informarem-se sobre o serviço, pedir auxílio na resolução de problemas que não conseguem responder sozinhos, dar o conhecimento de uma informação nova relativamente ao idoso, “para comunicar mudanças de medicação/ humor” ou para reclamar algum serviço. A este propósito, a técnica do C.S.P.M., comentou que já houve a tentativa de realizar atividades que aproximassem os familiares dos idosos e da própria instituição “mas muitas das vezes interferia com o horário laboral, o que não permitia a deslocação dos familiares. Contudo, por exemplo, a festa de natal é realizada ao fim de semana, são sempre convidados os familiares e nunca estiveram presentes”. Por outro lado, o C.S.P.A. organiza diversas atividades que fomentam a proximidade e relação dos familiares com a instituição, nomeadamente “os passeios anuais, almoços convívio, festas temáticas, entre outras”. Uma vez que, existe um grande número de idosos em solidão, o C.S.P.A. considera que a instituição existe para colmatar “esta solidão e dar bem estar aos seniores e também apoio aos familiares”, que se consideram mais seguros por os seus idosos frequentarem o centro de dia ou convívio.

Ambas as instituições não possuem qualquer modelo de intervenção familiar, ainda que faça parte dos seus objetivos e considerem como uma mais-valia “no seu bem estar emocional afetivo”. No entanto, foi referido que “é dado abertura aos familiares para nos procurarem sempre que assim o entender. Para além disso, o Programa de Desenvolvimento Individual do utente é feito em comum com os familiares” .

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NUM ÂMBITO DA EDUCAÇÃO SOCIAL

Tendo em conta a análise e interpretação dos resultados, é evidente que num modelo de intervenção centrado na população mais envelhecida e na família, os profissionais devem ter em conta todos os aspetos que conferem a estrutura da família, os padrões de interação entre os seus elementos e as funções que assumem.

Deste modo, “el enfoque de la competencia familiar exige adoptar una visión sistémica de los desafíos y reacciones de la familia en un determinado contexto y a largo del tiempo, en lugar de una visión transversal en un momento determinado y limitada a los síntomas actuales. Si se pretende colaborar con las familias para hacer frente a las necesidades de diferentes fases de su desarrollo, debemos ayudarles a utilizar sus distintos puntos fuertes para abordar las dificultades, adaptarse a sus consecuencias y reorganizar su vida a largo plazo” (Orte, Ballester, & March, 2013, p. 22).

Neste sentido, a intervenção do Educador Social deverá ser realizada, primeiramente ao nível da rede primária, “(...) compostas pelos elementos mais próximos como a família, amigos ou até mesmo vizinhos (...)” e numa fase seguinte ao nível da rede secundária, correspondente aos (...) laços institucionais criados com as organizações e instituições (...)” (Neuza, 2011, p. 2). Assim, surge a necessidade de em conjunto, com o idoso e a família, analisar e construir o mapa de rede de ambos, com o fim de verificar as relações existentes e perceber os significados construídos sobre cada elemento que compõe a sua rede social. Para além disto, após analisar estas redes sociais será importante que o técnico e os indivíduos envolvidos compreendam se é necessário criar novas redes ou potenciá-las.

Após a intervenção ao nível da rede primária, é fundamental intervir ao nível da rede secundária, mais concretamente ao nível institucional. Neste contexto, como já foi referido, o Educador Social pode assumir um papel importante como técnico de relação e mediador. Neste sentido, este profissional, potenciador de uma mobilização constante de relações, pode criar meios na instituição com a qual trabalha que privilegiem um

contacto próximo e constante com as famílias, como por exemplo, comemorar datas festivas e convidar a família dos idosos a envolver-se na planificação e execução das mesmas. Para além do referido, uma atuação que valorize os saberes destas famílias, com a criação de espaços e projetos de partilha dos seus saberes de forma a valorizá-los.

Enquanto a instituição argumentava que os familiares não podiam participar no horário estabelecido, os familiares referiam que não eram chamados para participar nas atividades proporcionadas pela instituição. De acordo com o referido, uma possível forma de intervenção no contexto analisado, será proporcionar uma comunicação funcional entre a família e a instituição. Através da nossa investigação foi perceptível a disparidade de discursos em relação à participação dos familiares nas atividades da instituição.

CONCLUSÃO

A elaboração deste artigo científico permitiu-nos compreender que, apesar da relação entre os idosos e os familiares entrevistados serem no geral positivas, estas poderiam ser fomentadas e melhoradas. Assim, entendemos que o Educador Social através de uma intervenção co-construída pode intervir nesse processo de forma a otimizá-lo. Esta investigação levou-nos a reconhecer a importância das redes de apoio (formal e informal) disponíveis para prestar o apoio necessário ao idoso e que a complementaridade destas redes seria um caminho a ser seguido. O apoio das famílias assume-se como primordial na vida dos idosos, no entanto, o desgaste destas famílias pode e deve ser atenuado, ou combatido com o auxílio das redes formais, que se revelam como uma resposta viável no apoio às famílias no cuidado prestado aos seus membros mais idosos.

Nas realidades estudadas encontramos a necessidade de intervir a nível familiar assim, a intervenção do profissional, neste contexto, acaba por ser uma intervenção na base da mediação entre as famílias e os idosos e as redes de apoio formal para que, em conjunto, possam encontrar vias e soluções para a melhoria e/ ou manutenção da qualidade de vida destes.

Em suma, com o desenvolvimento deste documento foi-nos possível problematizar de que forma, a nossa sociedade estará verdadeiramente preparada para assumir a responsabilidade de cuidar das gerações mais envelhecidas, sem as considerar como fardos e pessoas totalmente dependentes. É necessário pensar: “De que modo estas questões se repercutem nas relações intergeracionais? Quem se deve ocupar de quem?” (Sousa, 2010, p.39).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baptista, I., & Carvalho, A. (2004). *Educação Social. Fundamentos e estratégias*. Porto: Porto Editora.
- Dinis, C. (1997). *Envelhecimento e qualidade de vida no concelho de Faro* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Ferreira, S. (2013). *O efeito das percepções da velhice e da institucionalização no envelhecimento ativo: um estudo de caso*. Universidade do Porto: Faculdade de Letras.
- Gonçalves, R. (2010). *Famílias de idosos da quarta idade: Dinâmicas Familiares* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto, Portugal.
- Madrid, S. (2005). *Los procesos de la relación de ayuda*. Bilbao: Desclée de Brouwer;
- Manzini, E. (1990/1991). A entrevista na pesquisa social. *São Paulo: Didática*, 26-27, 149-158.
- Martins, T. (2012). *Voluntários/as Reformados/as: Práticas de Voluntariado na Reforma* (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Serviço Social do Porto, Porto, Portugal.
- Neuza, E. (2011). *Utilização do mapa de rede no rendimento social de inserção. Construção de um guião de entrevista e desenho de um programa de formação específico para técnicas de intervenção social e comunitária*. Instituto Universitário de Lisboa: Escola de Ciências Sociais e Humanas.
- Oliveira, A. (2009). *Cuidados informais ao idoso dependente: motivos e gratificações*. Universidade de Aveiro. Secção Autónoma de Ciências de Saúde.
- OMS. (2002). *Envelhecimento ativo: Uma política de Saúde*.
- Orte, C., Ballester, L., & March, M. (2013). Programas eficazes de trabajo con familias. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 21, 22.
- Pirola, A. (2002). *A observação participante: uma alternativa para o profissional de relações públicas*. XXV Congresso Brasileiro da Ciências da Comunicação. Salvador: Intercom.
- Romans, M., Petrus, A. , & Trilla, J. (2003). *Profissão Educador Social*. Porto Alegre: Artemed.
- Santos, B. (1987). *Um discurso sobre as ciências*. Porto: Edições Afrontamento;
- Silva, A. & Pinto, J. (2003). *A pesquisa de terreno em Sociologia*. Porto: Edições Afrontamento.
- Sousa, F. (2010). *O que é “ser Adulto”?*. *Sociologia da Adulterez*. Porto: Memória Imaterial.
- Trilla, J. (2004) (Coord.). *Animação sociocultural. Teorias, programas e âmbitos*. Lisboa: Instituto Piaget.