



Instituto Politécnico de Castelo Branco
Escola Superior de Educação

O Contributo do Voluntariado para a Qualidade de Vida das Pessoas Idosas Institucionalizadas no concelho da Covilhã

A realidade do voluntariado nas vilas do Tortosendo e do Ferro

Joana Isabel Raposo Neves

Orientadoras

Professora Doutora Maria João Guardado Moreira

Mestre Paula Cristina Rosado Godinho

Trabalho de projeto apresentada à Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gerontologia Social, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Maria João Guardado Moreira e co-orientação da Mestre Paula Cristina Rosado Godinho, do Instituto Politécnico de Castelo Branco

Outubro 2015

Composição do júri

Presidente do júri

Professor Doutor João Júlio de Matos Serrano

Vogais

Professora Doutora Antónia do Carmo Anjinho Barriga

Professora Doutora Maria João Guardado Moreira

Dedicatória

À minha família

Ao meu namorado

Aos meus amigos

A todos os voluntários que trabalham com idosos

Agradecimentos

À minha família, em especial aos meus pais e ao meu irmão, por todos os sacrifícios, por todo o apoio e incentivo ao longo de todo o meu percurso académico e à minha bisavó, já com os seus 104 anos de idade, pela sua ternura, a sua alegria e todas as histórias partilhadas.

Ao meu namorado e à sua família, que me acompanharam nesta caminhada, por todo o apoio e incentivo, por nunca me deixarem desistir, pela compreensão, por todo o carinho e pela paciência sobretudo nos momentos mais difíceis.

À Professora Doutora Maria João Guardado Moreira, como orientadora e à Professora Paula Godinho, como co-orientadora desta investigação, pela dedicação de ambas e pelos ensinamentos fundamentais e que em muito contribuíram para a concretização desta investigação.

A toda a equipa do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo, em especial ao Dr. José Alfredo, diretor da instituição, por conceder a autorização para a realização deste estudo; a Anália Marta, animadora sociocultural, pelo seu acompanhamento ao longo destes meses, pela sua inteira disponibilidade, pelo seu companheirismo e pela sua amizade; à Dr.^a Fátima Pereira, diretora técnica/técnica de serviço social, pela sua disponibilidade e paciência, por ser uma boa ouvinte e boa conselheira e a todas as colaboradoras, pela boa disposição e pelo carinho com que me receberam na instituição.

A toda a equipa da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro, especialmente ao Dr. Henrique Gomes, diretor da instituição, por autorizar a realização deste estudo; à Dr.^a. Cidália Ferreira, diretora técnica/técnica de serviço social, por toda a sua disponibilidade no decorrer da investigação e a todas as colaboradoras pela forma cuidadosa e carinhosa com que me receberam na instituição.

Aos meus amigos por todo o apoio, por todo o carinho e compreensão e pelas palavras de incentivo ao longo desta jornada, com agradecimento especial a todos aqueles que se encontram longe, mas que nunca deixaram de me apoiar.

Aos idosos que participaram neste estudo.

Aos meus colegas de mestrado.

A todos,

O meu mais sincero agradecimento.

Epígrafe

“A felicidade é um bem que se multiplica ao ser dividido.”

Maxwell Maltz

Resumo

O envelhecimento demográfico é uma realidade, assim como outras inúmeras alterações sociais, factos que contribuem para que as pessoas idosas se sintam cada vez mais sós e isoladas. Vivemos assim, numa sociedade cada vez mais envelhecida, em que o maior objetivo deixou de ser uma maior longevidade e passou a ser a obtenção de uma melhor qualidade de vida e a sua manutenção ao longo dos anos.

A qualidade de vida na terceira idade está dependente de um conjunto de fatores que possibilitam o desenvolvimento favorável das dimensões física, psíquica, intelectual, espiritual, emocional, cultural e social da vida do idoso.

Este crescente sentimento de solidão por parte da população idosa, conjugado com as alterações ao nível da estrutura familiar, aumentam a necessidade de recorrer a formas de apoio alternativas, como é o caso do voluntariado. O voluntariado é cada vez mais entendido como uma prática que promove o bem-estar e contribui para a melhoria da qualidade de vida dos idosos, principalmente os que se encontram institucionalizados, pois através deste tipo de apoio recebem amor, carinho, atenção e cuidados.

Neste estudo pretendemos conhecer e compreender a importância e o contributo que o voluntariado tem na qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas. Serão aqui apresentados os vários casos e situações em que este tipo de apoio pode ter influência na satisfação e no bem-estar dos idosos.

Participam neste estudo 58 idosos, divididos em dois grupos: um grupo de 33 idosos, que recebe apoio de voluntariado e pertence ao Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo e um outro grupo de 25 idosos, que não recebe apoio de voluntariado e frequenta a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro.

Como instrumento de recolha de dados foi utilizado um questionário, que teve como objetivo o conhecimento das opiniões da população idosa que se encontra institucionalizada, acerca da importância do voluntariado na sua qualidade de vida.

Através deste estudo foi revelado que os voluntários, na área da gerontologia, prestam principalmente três tipos de apoio: apoio social e emocional/afetivo, auxílio na marcha e atividades de animação e ocupação do tempo. Os seus resultados indicam que as pessoas idosas que recebem apoio de voluntariado são de opinião de que este apoio é um bom contributo para a melhoria da sua qualidade de vida, sobretudo em duas das dimensões da qualidade de vida, a dimensão social e a dimensão emocional. Também os idosos que ainda não recebem apoio no âmbito do voluntariado na instituição que frequentam atribuem uma elevada importância a este tipo de apoio, essencialmente em questões de convívio, diálogo, auxílio e animação.

Palavras-chave: Envelhecimento demográfico; Voluntariado; Qualidade de vida; Idosos institucionalizados.

Abstract

Population ageing is a new paradigm which is contributing to the solitude feeling experienced by the elderly. We therefore live in an ageing society, which primary goal is not to increase lifetime, but to improve life quality throughout the years.

The elderly's life quality is mainly dependent of a complex set of factors, which ensure a correct development of the physical, intellectual, emotional, cultural and social dimensions.

The solitude feeling and the changes in family structure are leading elderly to rely on voluntary work. As such, voluntary work is gaining increasing attention and importance, since it is considered to promote elderly's well-being and it improves their life quality, particularly of the ones who are in an institution, and thus are provided with emotional support.

In this study, we aim at determining the importance of volunteer work in elderly's life quality. Several cases are presented in order to determine the influence of volunteers in elderly's well-being.

In our experiments, we surveyed 58 elderly, which were divided in two groups: a group with 33 persons, which were provided with volunteer work, a group with 25 persons, which were not provided with volunteer work.

Data was collected using a survey by questionnaire, which was completely defined the authors, since do not exist similar questionnaires in literature focused in determining the relation between volunteer work and elderly's life quality.

This work allowed us to conclude that volunteers are providing three types of fundamental services: social support, locomotion support and recreational activities.

Additionally, the results evidence that elderly agree that volunteer work improve their life quality, particularly in the social and emotional aspects of life. On the other hand, the second group of elderly, which was not provided with volunteer work, also agrees on the importance of volunteer work.

Keywords: Ageing; Volunteer Work; Life Quality; Elderly

Índice Geral

Introdução.....	Página 1
Capítulo I – Enquadramento Teórico.....	Página 3
1. Envelhecimento Demográfico e Consequências.....	Página 3
2. Envelhecimento Ativo.....	Página 7
3. Qualidade de Vida.....	Página 9
3.1. Conceito de Qualidade de Vida.....	Página 9
3.2. Qualidade de Vida da Pessoa Idosa Institucionalizada	Página 11
4. O Voluntariado.....	Página 13
4.1. Conceito de Voluntariado.....	Página 13
4.2. Voluntariado no Contexto Europeu	Página 15
4.3. Voluntariado em Portugal.....	Página 19
4.4. Voluntariado e Qualidade de Vida.....	Página 23
Capítulo II – Estudo Empírico.....	Página 24
5. Metodologia.....	Página 24
5.1. Problemática e Objetivos do Estudo.....	Página 25
6. Opções Metodológicas.....	Página 26
6.1. Caraterização Geográfica do estudo.....	Página 26
6.2. Caraterização das Instituições.....	Página 26
6.2.1. Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo.....	Página 26
6.2.2. Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro.....	Página 27
6.3. Seleção dos Participantes do Estudo.....	Página 28
6.4. Instrumentos de Recolha de Dados.....	Página 28
6.5. Procedimentos de Recolha dos Dados.....	Página 30
6.6. Tratamentos dos Dados.....	Página 31
Capítulo III – Apresentação dos Resultados.....	Página 32
7. Caraterização Sociodemográfica da Amostra.....	Página 32

8. Resultados do Questionário.....	Página 36
8.1. Questões Gerais.....	Página 36
8.2. Questões Específicas.....	Página 37
8.2.1. Questões somente realizadas ao grupo de idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo (grupo de idosos com apoio de voluntariado)	Página 37
8.2.2. Questões somente realizadas ao grupo de idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro (grupo de idosos sem apoio de voluntariado)	Página 41
Capítulo IV – Discussão dos Resultados.....	Página 43
Capítulo V – Plano de Intervenção.....	Página 50
Capítulo VI – Conclusões e Recomendações.....	Página 64
Referências Bibliográficas.....	Página 66
Anexos.....	Página 73
Anexo I – Instrumento de Recolha de Dados Utilizado na Investigação – Questionário.....	Página 74
Anexo II – Autorização para a realização do estudo – Instituição com apoio de voluntariado.....	Página 78
Anexo III – Autorização para a realização do estudo – Instituição sem apoio de voluntariado.....	Página 79

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Dados relativos à caracterização sociodemográfica da amostra.....	Página 33
Tabela 2 – Idosos que recebem e idosos que não recebem apoio de voluntariado.....	Página 36
Tabela 3 – Opinião dos idosos da amostra em relação ao conceito de qualidade de vida.....	Página 36
Tabela 4 – Tipo de apoio prestado pelos voluntários no Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo.....	Página 38
Tabela 5 – Opinião dos idosos da amostra acerca do contributo do voluntariado para a sua qualidade de vida.....	Página 39
Tabela 6 – Dimensões e aspetos em que o voluntariado contribui para a qualidade de vida dos idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo.....	Página 39
Tabela 7 – Opinião dos idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro quanto à possibilidade de existência de voluntariado na instituição.....	Página 41
Tabela 8 – Funções que deveriam ser desempenhadas pelos voluntários na Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro.....	Página 42
Tabela 9 – Opinião dos idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro acerca da frequência com que deveria ser realizado o apoio de voluntariado na instituição.....	Página 43
Tabela 10 – Plano de atividades de voluntariado para o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo.....	Página 52
Tabela 11 – Plano de atividades de voluntariado do Programa +Voluntariado para a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro.....	Página 59

Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

INE – Instituto Nacional de Estatística

UE – União Europeia

WHO – World Health Organization

CEV – Centro Europeu de Voluntariado

EVY – European Voluntary Year

SPSS – Statistical Program for Social Sciences

CNPV – Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado

CCATI – Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo

ACSSCM – Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro

UNV – United Nations Volunteers

Introdução

O envelhecimento da população é cada vez mais uma realidade em Portugal. De acordo com o INE (2014), no mesmo ano verificou-se que o peso da população idosa manteve uma tendência de crescimento, em consequência das tendências de diminuição da fecundidade e do aumento da longevidade. Por sua vez, também o índice de envelhecimento apresenta uma tendência sistemática de crescimento. No mesmo documento é referido que estas tendências populacionais têm vindo a desenvolver-se num contexto de mudanças de comportamentos sociais, evidenciados por um conjunto de indicadores. Uma das mudanças ocorridas foi o casamento tardio, bem como a maternidade tardia por parte das mulheres, o que acontece essencialmente devido às sucessivas alterações sociais, como é o exemplo da entrada da mulher no mercado de trabalho.

Segundo as Projeções de População Residente em Portugal e NUTS II de 2000-2050 do INE (2014) para além do esperado decréscimo populacional até 2050, a população residente em Portugal sofrerá um agravamento do envelhecimento, com a redução da população mais jovem, como resultado dos baixos níveis de fecundidade, situados abaixo do limiar da renovação de gerações e o aumento da população idosa, em consequência do aumento da esperança de vida.

As projeções divulgadas por entidades nacionais e internacionais sobre a evolução demográfica nas próximas décadas apontam para a continuação do aumento inversamente proporcional da população idosa face à população jovem (Sousa, 2009).

Deste modelo populacional, caracterizado pelo aumento da população idosa, decorrem um conjunto de consequências que constituem desafios e oportunidades para a sociedade (Sousa, 2009).

Um dos grandes desafios que a nossa sociedade enfrenta é o de dar qualidade aos anos vividos, pois não importa somente viver mais anos, mas sim vivê-los em e com qualidade.

A qualidade de vida é um conceito de difícil definição e submetido a múltiplos pontos de vista. Tem variado em termos de época, zona geográfica, cultura, classe social e até mesmo de indivíduo para indivíduo e num mesmo indivíduo ao longo dos anos (Paschoal, 2000).

São diversas e distintas as abordagens relativas a este conceito. Neste estudo iremos centrar-nos nas abordagens gerais da qualidade de vida, as quais nos permitem entender a qualidade de vida numa visão holística. Estas abordagens entendem a qualidade de vida como um conceito que varia de pessoa para pessoa, de acordo com o ambiente e o contexto em que se está inserido e dependente de variados aspetos e fatores. Neste sentido, este é o tipo de abordagens em que mais nos interessa centrar, pois com esta investigação pretendemos conhecer qual a

opinião e a forma como as pessoas idosas, num dado contexto, neste caso, o contexto de institucionalização, entendem e percecionam a qualidade de vida.

Uma vez que, a qualidade de vida inclui variados aspetos como a saúde, o estado físico, o estado psicológico, o estado mental, o ambiente, o grau de dependência, as relações sociais estabelecidas, entre outros, importa averiguar quais os aspetos e os fatores que contribuem para uma boa qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, nomeadamente para os idosos institucionalizados.

A prática denominada por voluntariado não é de todo uma realidade nova na sociedade contemporânea, contudo tem sofrido algumas alterações ao longo do seu percurso, de forma a corresponder às carências exigidas pela sociedade (Ramos, 2012). Esta prática pode ser entendida como a disponibilização, em regime pessoal e/ou socialmente percebido, que decorre de um ato de vontade própria e gratuito de força de trabalho, definido em termos de disponibilidade de tempo e de energia física e/ou intelectual a favor de terceiros (Romão; Gaspar; Correia e Amaro, 2012).

Pode o voluntariado contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, nomeadamente as que se encontram institucionalizadas? Esta é a questão a que pretendemos dar resposta através da elaboração do presente estudo.

Deste modo, os nossos objetivos com esta investigação relacionam-se com o conhecimento e a compreensão do significado atribuído pelas pessoas idosas institucionalizadas ao voluntariado, tentando saber em que sentido é útil o apoio dos voluntários e de que forma pode contribuir para o incremento da qualidade de vida desta população.

A escolha deste tema para o estudo justifica-se pelo elevado interesse pelo mesmo, uma vez que, como voluntária tenho todo o interesse em conhecer as origens, a história e a evolução do voluntariado, bem como as suas características, potencialidades e fragilidades.

Este estudo encontra-se dividido em duas componentes distintas, mas complementares: uma de natureza teórica e outra de natureza empírica. Na primeira, denominada de enquadramento teórico, é apresentada uma revisão bibliográfica em que são abordados temas como o envelhecimento demográfico, as suas causas, as suas consequências e as tendências/projeções, a qualidade de vida na terceira idade e o voluntariado. A segunda, correspondente ao estudo empírico, onde é indicada e caracterizada a metodologia utilizada para o desenvolvimento da investigação, são apresentadas as questões e os objetivos de estudo, assim como as técnicas de recolha e tratamento dos dados e os resultados e sua discussão, em que são apresentados os dados estatísticos e os resultados obtidos com o estudo e são retiradas algumas conclusões. Por fim, é apresentado um plano de intervenção, através do qual propomos, para o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo um modelo de plano de atividades de voluntariado e para a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro um programa de voluntariado, com os respetivos objetivos, parcerias, atividades e indicadores de avaliação.

Capítulo I - Enquadramento Teórico

1. Envelhecimento Demográfico e suas Consequências

Atualmente é cada vez mais usual falar em envelhecimento, seja porque o tema merece mais atenção ou porque o ser velho é uma realidade cada vez mais presente na nossa sociedade (Correia, 2012:19). Rosa (2012) realça a mesma ideia, afirmando que o termo envelhecimento é cada vez mais um termo habitual nas conversas e pensamentos quotidianos.

O envelhecimento foi desde sempre motivo de reflexão do ser humano e tem sido analisado sob duas grandes perspetivas: a perspetiva individual e a perspetiva demográfica (Figueiredo, 2014).

Sempre foi mais comum ouvir falar de envelhecimento individual, apenas recentemente se começou a falar de envelhecimento coletivo. Ambos possuem características em comum, mas com significados distintos (Correia, 2012).

O envelhecimento individual pode ser distinguido em dois outros termos: envelhecimento cronológico e envelhecimento biopsicológico. O envelhecimento cronológico resulta exclusivamente da idade, sendo um processo universal, progressivo e inevitável. O envelhecimento biopsicológico é um reflexo do envelhecimento cronológico, embora diferente, menos linear, não é fixo quanto à idade e é vivido de forma distinta de indivíduo para indivíduo (Rosa, 2012:19-20).

Para melhor compreender o envelhecimento demográfico torna-se necessário ter presente a existência de idades consensualmente aceites a partir das quais todos os indivíduos são classificados em categorias fixas, designadas por categorias etárias ou faixas etárias, normalmente referidas como a população jovem (dos 0 aos 14 anos), a população ativa (dos 15 aos 64 anos) e a população idosa (com 65 e mais anos). É com base nestas categorias etárias que se desenvolve o conceito de envelhecimento demográfico, o qual se define como uma evolução particular da composição etária da população, que corresponde ao aumento da importância estatística dos idosos ou à diminuição da importância estatística dos jovens (Rosa, 2012).

O fenómeno do envelhecimento demográfico pode ser confirmado através de determinados indicadores sintéticos, como é o caso do aumento da idade média da população, do aumento da percentagem de idosos na população ou do aumento do número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas com menos de 15 anos – índice de envelhecimento (Rosa, 2012:23).

Em Portugal, entre 1960 e 2001, o fenómeno do envelhecimento demográfico traduziu-se por um decréscimo de cerca de 36% na população jovem e um incremento de 140% na população idosa (INE, 2002). Realça-se ainda o facto de que, em 1999 o índice de envelhecimento ultrapassou pela primeira vez os 100 idosos por cada 100 jovens, tendo este indicador registado um aumento, de forma contínua

durante os últimos 40 anos, aumentando concretamente de 27 indivíduos idosos por cada 100 indivíduos jovens em 1969 para 103 em 2001 (INE, 2002).

De acordo com o INE (2014) em 2013, foi registado um índice de longevidade de 49%, o nível mais elevado desde 1990. Note-se que, tem sido evidente uma forte tendência de aumento a partir de 1995, ano em que o respetivo indicador se encontrava em 39,3%.

Segundo Rosa (2012), as causas do envelhecimento demográfico encontram-se bem identificadas e resumem-se essencialmente a duas: a redução da mortalidade e a redução da fecundidade/natalidade.

Em 1920 os portugueses tinham uma esperança média de vida à nascença próxima dos 40 anos, em 1960 os valores já atingiam os 60 anos e decorridos 50 anos, a esperança de vida à nascença é de aproximadamente 76 anos. Mas não foi somente a expectativa de vida que aumentou, também aumentou a esperança média de vida nas idades mais avançadas, em 2012 a esperança de vida aos 65 anos era de 17 anos no sexo masculino e de 20 anos no sexo feminino. Por outro lado, a redução da fecundidade fez com que Portugal deixasse de assegurar a renovação das gerações. Na verdade, para que a renovação das gerações seja assegurada é necessário que cada mulher tenha, em média, 2,1 filhos. Portugal, no início da década de 60 apresentava uma média superior a 3 filhos por mulher, sendo na época um dos valores mais elevados de entre os países da atual UE 27. Hoje, o nosso país apresenta valores inferiores a 1,4 filhos por mulher, não assegurando portanto a renovação de gerações (Rosa, 2012).

Entre 1950 e 2011 verificou-se um duplo envelhecimento da população, em resultado da conjugação de diferentes dinâmicas e circunstâncias, algumas delas já anteriormente mencionadas. Ocorreu uma alteração da forma das pirâmides de acento circunflexo em 1950 para uma configuração em urna em 2011, espelhando a transformação das características da população portuguesa que de jovem se tornou envelhecida. De modo geral, neste mesmo período, a população aumentou, embora se tenha verificado uma diminuição da população jovem, ou seja, a percentagem de indivíduos entre os 0 e os 14 anos de idade sofreu um decréscimo na ordem dos 37% e a população jovem em idade ativa (indivíduos entre os 15 e os 24 anos de idade) de 27%. Em oposição, a população em idade ativa (indivíduos entre os 15 e os 64 anos de idade) registou um acréscimo de 30%, sendo este acréscimo mais significativo, cerca de 54% nos indivíduos cuja idade se situa entre os 25 e os 64 anos. Apesar destes incrementos populacionais, foi no grupo dos idosos que se registou o acréscimo populacional mais elevado e significativo, cerca de 241%. Todas estas alterações a nível da população portuguesa acarretaram determinadas consequências, mais concretamente, no que concerne ao índice de dependência total (número de indivíduos com menos de 15 anos e número de indivíduos com 65 e mais anos existentes por cada 100 indivíduos entre os 15 e os 64 anos de uma dada população), ao índice de dependência de idosos (relação entre a população idosa e a

população em idade ativa, definida geralmente como o quociente entre o número de indivíduos com 65 ou mais anos e o número de indivíduos com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos), ao índice de envelhecimento (número de indivíduos com 65 ou mais anos que existem por cada 100 pessoas com menos de 15 anos numa dada população, ou seja, a relação entre o número de idosos e o número de jovens) e ao índice de longevidade (quociente entre o número de pessoas com idade igual ou superior a 75 anos e o número de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos) (Moreira e Gomes, 2014).

Segundo as mesmas autoras, a redução do número de jovens causou uma diminuição do índice de dependência de jovens, o qual passa de cerca de 46 jovens por cada 100 indivíduos em idade ativa em 1950 para cerca de 23 jovens por cada 100 indivíduos em idade ativa, em 2011. Quanto ao índice de dependência de idosos, este indicador teve um aumento, de 11% em 1950 para 29% em 2011.

Para uma melhor e mais específica compreensão do envelhecimento demográfico, iremos apresentar alguns dados relativamente às NUTS II e NUTS III.

Em termos de NUTS II notou-se um aumento da proporção dos idosos. Entre 1950 e 1981, o Algarve foi a NUTS II com maior envelhecimento no topo. Posteriormente, em 1991, 2001 e 2011, o Alentejo foi a NUTS II que registou um maior envelhecimento. A segunda região com maior envelhecimento era a região Centro, posição que ocupou em 1950, 1960, 2001 e 2011. Já nas décadas de 2001 e 2011, o Alentejo e o Centro foram as NUTS II que apresentaram os rácios mais elevados do país, cerca de 163 e 130 idosos por cada 100 jovens e 178 e 163 idosos por cada 100 jovens, respetivamente. Ao nível das NUTS III, as percentagens mais elevadas de população idosa em 1950 foram encontradas no Pinhal Interior Norte, Pinhal Interior Sul, Serra da Estrela, Algarve, Dão-Lafões, Minho Lima, Baixo Vouga, Baixo Mondego, Médio Tejo e Beira Interior Sul. Em 1960, foi no Pinhal Interior Norte, Pinhal Interior Sul, Serra da Estrela e Algarve que se registaram as maiores proporções de população envelhecida. Em 1981 a maior expressão de população idosa observou-se no Centro Interior, no Alentejo e no Algarve, compreendendo as NUTS III da Beira Interior Sul, Pinhal Interior Sul, Pinhal Interior Norte, Alto Alentejo, Beira Interior Norte, Baixo Alentejo, Serra da Estrela, Algarve, Cova da Beira e Alentejo Central. Em 1991, as NUTS III mais envelhecidas encontravam-se no Interior Centro e no Alentejo, sendo elas: o Pinhal Interior Sul, Beira Interior Sul e Alto Alentejo. Este processo de envelhecimento da população evoluiu e alastrou-se a outras zonas do país, fazendo assim surgir o Alto Trás-os-Montes entre as NUTS III mais envelhecidas. Em 2011 deu-se uma consolidação do processo de envelhecimento. Nesse ano, o Pinhal Interior Sul permaneceu como a NUTS III com maior proporção de pessoas idosas (Moreira e Gomes, 2014).

No contexto europeu, verificou-se uma mudança no regime demográfico que conjugou uma série de efeitos, por um lado, a diminuição do crescimento natural e por outro lado, o acréscimo progressivo da dinâmica migratória. Ambos tiveram

impactos no crescimento populacional, embora graduais e diferenciados. Atualmente, o envelhecimento é uma característica comum a todos os países pertencentes à União Europeia. Em 1950, a Bélgica, a Estónia, a Irlanda, a França, a Letónia, a Áustria, a Suécia e o Reino Unido tinham um peso de idosos igual ou superior a 10 idosos por cada 100 habitantes. Por sua vez, países como Malta, Roménia e Polónia não atingiam os 6 idosos por cada 100 habitantes (Moreira e Gomes, 2014).

De acordo com as autoras anteriormente mencionadas, na década de 1970 acentuou-se este processo de envelhecimento, aumentando o número de países com uma proporção de idosos acima dos 10%. Este acentuar do processo de envelhecimento foi igualmente visível pelo índice de envelhecimento. Em 1991, a Suécia, a Dinamarca, a Itália e a Alemanha já superavam os 90 idosos por cada 100 jovens e em 2001, em países como a Bulgária, a Alemanha, a Itália, a Grécia, a Espanha e Portugal o número de idosos ultrapassava o número de jovens. Por fim, em 2011, torna-se evidente a homogeneização geográfica do envelhecimento, uma vez que, todos os países da UE 27 estão a envelhecer, embora em ritmos e em intensidades distintas.

Esta diminuição dos níveis de fecundidade faz-se acompanhar pelo retardar do projeto de maternidade, que atualmente se encontra em torno dos 29 anos de idade. Facto que resulta da combinação de fatores associados ao desenvolvimento da sociedade portuguesa, como a maior instrução da população, o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, a terciarização e a urbanização, sendo esta definida como o processo de afastamento da população das zonas rurais para zonas de características urbanas (Rosa, 2012). A terciarização, segundo Ferrão (1988) é o fenómeno da expansão do setor terciário, ou seja, das atividades produtoras de bens imateriais e intangíveis, como é o caso da prestação de serviços.

O envelhecimento da população é um dos maiores acontecimentos da sociedade, mas também um dos maiores desafios devido às suas consequências sociais, económicas e políticas (Fernandes, 2013:9).

São diversas as consequências do envelhecimento demográfico, embora se destaquem a dificuldade em financiar as pensões de reforma, o aumento das despesas com a saúde e equipamento social, a diminuição da população ativa, a quebra da produtividade e o incremento dos encargos fiscais/impostos sobre a população ativa (Soares, 2002 citado por Fernandes, 2013).

Segundo Sousa (2009) existem ainda outras consequências que decorrem do envelhecimento demográfico. Estas podem ser essencialmente de ordem social e de ordem económica. Em termos sociais, o principal desafio colocado a uma sociedade envelhecida é a alteração da constituição das famílias, nomeadamente, o facto de passarem a coexistir várias gerações, contando assim com uma envolvência muito mais complexa. Em termos económicos, um dos principais desafios encontra-se relacionado com o contrato social que serve de base ao sistema de segurança social.

Com o aumento do número de idosos, o fenómeno do envelhecimento não é mais uma realidade escondida e a intervenção nesta faixa etária, que costumava ser principalmente centrada na assistência, é agora uma questão de direitos humanos e de direitos sociais e políticos. Este facto alterou o modo como a sociedade, o Estado e as políticas conceptualizam esta questão e, conseqüentemente, modificou a intervenção do Serviço Social para com as pessoas idosas. Sendo assim, os profissionais de Serviço Social têm agora responsabilidades na gestão de recursos sociais com serviços para os idosos e responsabilidades na promoção e garantia do acesso das pessoas mais velhas a recursos e serviços. No entanto, com a crise financeira e económica atual, as políticas públicas desenvolvidas nos últimos anos estão claramente sob ameaça, o que, por sua vez, está a ter um impacto negativo na intervenção da ação junto das pessoas mais velhas (Carvalho e Pinto, 2014).

Foi a partir dos finais da década de 70 do século XX que a nossa sociedade começou a ser alvo de algumas transformações ao nível das políticas públicas. Nesta data, foram elaboradas e instituídas políticas sociais públicas de base universal, destacando-se a implementação do sistema de Segurança Social, de saúde e educação. O aumento da população idosa coloca não só desafios em termos económicos, nomeadamente, na área das pensões de reforma como na área dos cuidados (Carvalho e Pinto, 2014).

Também Paúl e Ribeiro (2012) afirmaram que as questões do envelhecimento abriram um novo campo de debate nas políticas sociais. Este aumento da população idosa dá origem a novas dificuldades financeiras do sistema de pensões, implica o questionamento e a reformulação do modelo de cálculo das pensões, assim como problematiza a estrutura de atividades e competitividade da economia dos países. Na verdade, a reflexão acerca dos modelos de pensões está igualmente associada à pressão do envelhecimento demográfico sobre o sistema público de cuidados de saúde, ao mesmo tempo que surgem novas práticas médicas ligadas ao acesso a serviços públicos ou serviços participados de saúde. A questão central deixa de ser somente a pressão sobre o financiamento do sistema de pensões, passando a ser também a pressão sobre o financiamento do sistema de saúde.

É neste contexto de crescente envelhecimento demográfico que surgem os conceitos de redes de suporte formais e informais. Estas redes visam a prestação de um conjunto alargado de serviços com vista à satisfação das necessidades básicas quotidianas, contribuindo assim para a melhoria do bem-estar e da qualidade de vida da população idosa (Sousa, 2009).

2. Envelhecimento Ativo

O envelhecimento dos indivíduos é uma realidade cada vez mais frequente, pelo que as transformações demográficas causadas pelo aumento da população idosa impõem esforços económicos e sociais muito intensos. Atualmente, o que nos

interessa não é só prolongar a vida dos indivíduos, mas sim promover um envelhecimento o mais saudável e bem-sucedido possível (Guiomar, 2010).

O envelhecimento deve ser uma experiência positiva e esta etapa do ciclo de vida deve ser vivida com a melhor qualidade de vida possível (Backstrom, 2012). Para tal, o processo de envelhecimento deve ser acompanhado de oportunidades contínuas de saúde, participação e segurança (WHO, 2002). Ajudar o indivíduo a adaptar-se, a compreender e aceitar o seu processo de envelhecimento é de primordial importância, adaptação essa que passa pela promoção de um modo de vida desejável, pela manutenção das atividades e por proporcionar um sentimento de satisfação com a vida. Esta conceção pressupõe manter o indivíduo ativo a todos os níveis, promovendo um contínuo investimento em si mesmo (Guiomar, 2010).

Deste modo, devemos reunir esforços a fim de promover a todos os que estão a envelhecer, um envelhecimento ativo, de forma a evitar que a este se associe algo desagradável e penoso e que seja encarado em termos negativos (Cramês, 2012).

O conceito de envelhecimento ativo foi preconizado pela Organização Mundial de Saúde e defendido na II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em 2002 (Guiomar, 2010:5).

De acordo com a WHO (2002) o envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.

Este conceito de envelhecimento ativo pode ser aplicado a indivíduos e a grupos populacionais, permitindo às pessoas a perceção do seu próprio potencial para o bem-estar a nível físico, social e mental no decorrer do seu curso de vida, bem como a participação na sociedade, sempre de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades. O principal objetivo do envelhecimento ativo está relacionado com o aumento da expectativa de uma vida saudável e da qualidade de vida para todas as pessoas que estão a envelhecer, inclusive os indivíduos que são frágeis, fisicamente incapacitados e que requerem cuidados (WHO, 2002).

Segundo Cabral e Ferreira (2013) o envelhecimento ativo não se restringe à saúde e promoção da saúde. Diz também respeito a fatores ambientais e pessoais associados ao bem-estar. A sociedade, a comunidade e a família exercem igualmente um enorme impacto na forma como se envelhece. O envelhecimento ativo está dependente de fatores determinantes, os quais se incluem nas seguintes esferas: pessoal, comportamental, económica, ambiente físico, ambiente social e disponibilização dos serviços sociais e de saúde. A esfera pessoal é composta principalmente por fatores biológicos, ou seja, pela presença ou não de doenças, pela herança genética transportada para o indivíduo pelos seus progenitores e por fatores psicológicos. A esfera comportamental diz respeito essencialmente aos estilos de vida do indivíduo e à participação ativa no cuidado da sua própria saúde, pois a adoção e manutenção de estilos de vida saudáveis promovem a melhoria da saúde do idoso, levando-o a vivenciar um envelhecimento mais positivo. Na esfera económica encontram-se

presentes questões como o rendimento e a proteção social. A esfera do ambiente físico inclui aspetos como um fácil acesso aos serviços de transporte público, o idoso ter uma habitação segura e adequada e viver em condições consideradas dignas. Por sua vez, a esfera do ambiente social refere-se ao apoio social, às medidas de prevenção da violência e à educação. Por último, a esfera da disponibilização dos serviços sociais e de saúde abrange as medidas de promoção da saúde e prevenção da doença, de acesso equitativo e de qualidade (Fernandes; Magalhães e Antão, 2012).

Além dos fatores determinantes, o envelhecimento ativo é igualmente influenciado pela cultura e pelo género, ambos considerados fatores transversais neste processo, uma vez que, têm influência sobre todos os determinantes.

A cultura abrange todas as pessoas e todas as populações, modela a nossa forma de envelhecer e condiciona-nos na procura e adoção de comportamentos, estilos de vida e hábitos mais saudáveis. Também o género manifesta a sua influência neste processo. Tomando como exemplo, o papel tradicional das mulheres como principais e muitas vezes, as únicas responsáveis pelos cuidados com a família, o que pode contribuir para um aumento da pobreza e dos problemas de saúde à medida que envelhecem. Por sua vez, os homens tendem a assumir determinados comportamentos que representam um maior risco para a saúde, como o tabagismo, o consumo de bebidas alcoólicas, o consumo de drogas e a exposição desnecessária ao risco de lesões (WHO,2002).

3. Qualidade de Vida

3.1. Conceito de Qualidade de Vida

O conceito de qualidade de vida tem sido intensamente divulgado e bastante discutido no meio científico nas últimas quatro décadas (Vilarta; Gutierrez e Monteiro, 2010). Muito embora a utilização deste termo seja relativamente recente, certamente que vem já de há longa data o desejo do ser humano em viver a sua vida da melhor forma possível (Almeida, 2008). No entanto, é um conceito de difícil definição e submetido a múltiplos pontos de vista. Tem variado em termos de época, zona geográfica, cultura, classe social e até mesmo, de indivíduo para indivíduo e num mesmo indivíduo ao longo dos anos (Paschoal, 2000).

A qualidade de vida é uma das dimensões da vida humana desejada e perseguida por todos os indivíduos, desde a infância até à terceira idade. Tem sido objeto de investimento e investigação, em muitas áreas de estudo e conhecimento, nas últimas décadas, com vista a ultrapassar a ambiguidade e a subjetividade que lhe são conferidas, definindo-a o mais possível em termos concretos, gerais e válidos para todos os indivíduos e sociedades (Silva, 2011).

Fernandes (2013) afirma que a qualidade de vida pode ser considerada um conceito vasto e subjetivo, uma vez que está relacionado com a perceção que o

indivíduo tem perante a vida, no contexto cultural e no respetivo sistema de valores e que inclui diversos setores como a saúde, o estado psicológico, o grau de dependência, as relações estabelecidas socialmente e com o ambiente.

Num primeiro momento, a expressão qualidade de vida surge em debates públicos em torno de temas como o meio ambiente e a deterioração das condições de vida urbana. No século XX, caracterizado pelas reformas liberais, a Europa implementou diversas medidas com o intuito de melhorar o padrão de vida da população. Nos finais dos anos 70 e inícios dos anos 80 do passado século, esta expressão começa a ganhar vida e a ser definida como um conceito que integra todas as áreas da vida e com um caráter multifacetado, que faz referência a condições objetivas e a componentes subjetivas (Simões, 2007).

Segundo Wood-Dauphinee (1999 citado por Almeida, 2008) o termo qualidade de vida foi utilizado pela primeira vez em 1920 por Pigou, apresentando-se nesta época mais relacionado com a economia e o bem-estar material.

Após a II Guerra Mundial o conceito de qualidade de vida tornou-se mais usual e depressa passou a englobar aspetos como a liberdade pessoal, a satisfação e o bem-estar emocional (Almeida, 2008).

Chegou-se assim à conclusão de que não basta avaliar e comparar a qualidade de vida tendo em conta somente os aspetos económicos, financeiros e materiais, mas também avaliar a qualidade de vida percebida pelas pessoas, ou seja, a qualidade de vida subjetiva (Almeida, 2008).

De modo a fortalecer a subjetividade do conceito de qualidade de vida, Minayo (2000) afirma que esta pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera como seu padrão de conforto e bem-estar. O termo qualidade de vida abrange diversos significados que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Vários foram os autores que, ao longo dos anos se debruçaram e que estudaram este assunto, sem haver um consenso quanto à definição de qualidade de vida. Existe sim algum acordo em relação às quatro componentes básicas que este termo encara, sendo elas o bem-estar psicológico, o bem-estar físico, o bem-estar social e o bem-estar financeiro e material (Almeida, 2008).

Gonçalves e Vilarta (2004) defendem que com a rápida evolução tecnológica dos últimos trinta anos, o Homem modificou os seus hábitos e alcançou melhores condições de vida, transformando o modo de compreensão da qualidade de vida, passando a atribuir mais valor à saúde e à independência funcional.

Deste modo, a qualidade de vida inclui fatores relacionados com a saúde, como o bem-estar físico, funcional, emocional e mental e com elementos considerados

importantes na vida das pessoas, como o trabalho, a família, as relações de amizade e outras circunstâncias do quotidiano (Vilarta; Gutierrez e Monteiro, 2010).

O tema da qualidade de vida pode ser encarado através de diversas abordagens: abordagens gerais, abordagens médicas e abordagens psicológicas. As abordagens gerais baseiam-se na premissa de que o conceito de qualidade de vida é multidimensional, pois apresenta uma organização complexa e dinâmica dos seus componentes, difere de pessoa para pessoa, de acordo com o seu ambiente/contexto e mesmo entre duas pessoas inseridas num contexto similar. As abordagens médicas do conceito de qualidade de vida são associadas a significados como as condições de saúde e o financiamento social, estando ligadas à avaliação subjetiva do paciente e ao impacto do estado de saúde na capacidade de viver plenamente. Por fim, as abordagens psicológicas consideram a qualidade de vida somente como um aspeto interior ao indivíduo, desconsiderando o contexto ambiental em que este está inserido (Vilarta; Gutierrez e Monteiro, 2010).

No caso concreto desta investigação iremos centrar-nos nas abordagens gerais do tema da qualidade de vida, o qual permite uma visão mais holística acerca do conceito, uma vez que, estas abordagens entendem a qualidade de vida como um conceito que varia de pessoa para pessoa, de acordo com o ambiente e o contexto em que se está inserido e dependente de variados aspetos e fatores. Neste sentido, este é o tipo de abordagens em que mais nos interessa centrar, pois com esta investigação pretendemos conhecer qual a opinião e a forma como as pessoas idosas, num dado contexto, neste caso, o contexto de institucionalização entendem e percecionam a qualidade de vida.

3.2. Qualidade de Vida da Pessoa Idosa Institucionalizada

Perante a nova realidade inquestionável das transformações demográficas iniciadas no último século e que nos fazem observar uma população cada vez mais envelhecida, evidencia-se a importância da garantia, não só de uma longevidade maior como também de uma melhor qualidade de vida (Vecchia; Ruiz; Bocchi e Corrente, 2005).

Rodrigues (2011) é da mesma opinião, pois afirma que não só a longevidade importa, mas também a felicidade, a qualidade de vida e a satisfação pessoal.

Segundo Duarte (2013) esta é uma questão que tem vindo a ganhar relevo ultimamente, pois é importante que as pessoas vivam mais anos e com melhor qualidade e satisfação.

Sendo assim, o desafio que hoje se coloca à sociedade e aos indivíduos é conseguir uma longevidade cada vez maior, com uma qualidade de vida cada vez melhor, para que os anos vividos em idade avançada sejam plenos de significado e dignidade (Costa, 2011).

Neri (2004 citado por Costa, 2011) afirma que o estudo da qualidade de vida dos idosos é ainda recente, mas devido ao rápido e crescente processo de envelhecimento populacional dos países desenvolvidos, esta temática tem ganho uma maior evidência e importância principalmente pelo fortalecimento da ideia de que as patologias apresentadas no idoso geram altos custos ao indivíduo e à sociedade em geral.

Assim como a velhice e o envelhecimento são experiências heterogêneas, a qualidade de vida nesse mesmo período da vida é caracterizada como um fenómeno multidimensional e multideterminado (Neri, 2001).

O bem-estar do idoso depende de numerosos fatores, não só externos como também internos. O seu grau de satisfação resulta do êxito do processo adaptativo contínuo às sucessivas transformações. A qualidade de vida de uma pessoa que envelhece é, naturalmente, afetada pelas perdas e pelas carências que a atingem, embora o seu efeito dependa do significado que lhe é atribuído (Barreto, 2005).

A qualidade de vida dos idosos pode variar significativamente de idoso para idoso, mesmo em idosos que se encontrem dentro da mesma instituição, dado que a percepção é individual e tem a subjetividade como uma das suas características (Santos et al., 2013).

Segundo Neri (2001) a qualidade de vida na velhice tem relação direta com a existência de condições ambientais que permitam aos idosos desempenhar comportamentos biológicos e psicológicos adaptativos.

A qualidade de vida das pessoas idosas depende da articulação de um conjunto complexo de fatores, que tem como principal objetivo o respeito e a promoção da dignidade de cada idoso, considerando a sua individualidade e os seus direitos e que se encontra a viver uma fase da vida muito relevante no percurso da sua realização enquanto pessoa, para que as dimensões física, psíquica, intelectual, espiritual, emocional, cultural e social da vida de cada idoso, possam ser desenvolvidas sem limitações (Fernandes, 2013).

De forma geral, ter uma boa qualidade de vida na terceira idade requer uma boa alimentação, condições de habitação adequadas, estabelecimento e manutenção de contactos sociais, acesso a serviços de saúde e uma condição financeira favorável e compatível com as suas necessidades (Bandeira, 2005:58 citado por Bueno, Gomes e Lopes, 2012).

Segundo Bueno, Gomes e Lopes (2012) a saúde, a espiritualidade, a estrutura física, o conforto, a alimentação, a estética, os estudos e a profissão são os meios necessários para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.

O conceito de institucionalização da pessoa idosa é definido como sendo um recurso a serviços sociais de internamento do idoso, em que o ambiente institucional em que o idoso passa a estar inserido lhe pode oferecer uma base segura, adaptada às suas necessidades e que lhe permita manifestar a sua personalidade, por meio da

preservação das suas capacidades individuais que lhe proporcionam bem-estar (Cardão, 2009).

Considera-se que o idoso está institucionalizado quando está durante o dia ou parte deste entregue aos cuidados de uma instituição que não a sua família. Por sua vez, os idosos institucionalizados residentes são aqueles que permanecem durante as 24 horas do dia na instituição (Leite, 2011).

A institucionalização é vivida de diferentes formas, para o idoso pode ser vista como algo negativo, pois vai para um local desconhecido e conviver diariamente com pessoas que possivelmente nunca lidou anteriormente, já para a família pode ser vista como algo positivo, uma vez que, o idoso vai passar a conviver com pessoas da sua faixa etária e receber os cuidados que necessitar (Fernandes, 2013).

Com a institucionalização, o idoso pode experimentar sentimentos de conotação negativa em relação ao ambiente e às pessoas que o rodeiam. Ao mesmo tempo, a institucionalização também pode acarretar uma melhoria da satisfação e do bem-estar, não só ao nível da prestação de serviços e de cuidados básicos, como igualmente ao nível das interações como o aumento das redes sociais, do sentido de pertença, da promoção da atividade física e psicológica e da criação de novos projetos e objetivos de vida (Fernandes, 2013).

De acordo com o estudo publicado em 1974 pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1974 citada por Moreira, 2014) os idosos institucionalizados encontram-se mais sujeitos e mais expostos aos riscos em termos sociais, económicos e de saúde, o que pode comprometer a sua qualidade de vida.

Os idosos que se encontram institucionalizados em lares tendem a sentir-se mais sós e insatisfeitos, pois os dias são monótonos e estão afastados das suas redes sociais (Fonseca, 2005).

Segundo Berger & Mailloux (1995 citados por Ribeiro, 2011) a qualidade de vida da pessoa institucionalizada parece estar, intimamente, relacionada não só aos aspetos pessoais mas também a aspetos sociais e ambientais, pois em contexto institucional o idoso acaba sempre por perder uma grande parte do controlo da sua vida.

Sendo assim, a institucionalização pode influenciar, de forma positiva ou negativa, a qualidade de vida das pessoas idosas (Moreira, 2014).

4. O Voluntariado

4.1. Conceito de Voluntariado

A prática denominada por voluntariado não é de todo uma realidade nova na sociedade contemporânea, contudo tem sofrido algumas alterações ao longo do seu

percurso, de forma a corresponder às carências exigidas pela sociedade (Ramos, 2012).

Importa assim, antes de mais, definir o conceito de voluntariado. São vários e diversificados os conceitos e as definições existentes de voluntariado, pois nem todos os autores são unânimes quanto a este conceito, uma vez que, se altera de acordo com o contexto social e cultural em que se insere.

A origem da palavra voluntário vem do adjetivo latino voluntarius, este que por sua vez, deriva da palavra voluntas ou voluntatis, cujo significado é a capacidade de escolha e de decisão. Este é um dos principais elementos da definição de voluntariado, que se compreende como um ato livre, gratuito e desinteressado oferecido a pessoas, organizações, comunidades ou à sociedade em geral (Paré e Wavroch, 2002 citados por Silva, 2013).

Segundo Rocha (2011:5) a Organização das Nações Unidas entende o voluntário como o jovem ou o adulto que, devido ao seu interesse pessoal e ao seu espírito cívico, dedica parte do seu tempo, sem remuneração alguma a diversas formas de atividades, organizadas ou não, de bem-estar social.

Por sua vez, a Lei nº 71/98 de 3 de Novembro conceitualiza o voluntário como o indivíduo que, de forma livre, desinteressada e responsável se compromete, de acordo com as suas aptidões próprias e no seu tempo livre, a realizar ações de voluntariado no âmbito de uma organização promotora.

Na abordagem do Centro Europeu de Voluntariado (CEV) o voluntariado é definido como uma atividade que ocorre em diferentes contextos, nos quais se incluem atividades de âmbito informal (como é o caso da prestação de auxílio a vizinhos) e de âmbito formal. No simpósio “The Future of Volunteering: Concepts, Trends, Visions” organizado pelo CEV, é identificado um conjunto de princípios nucleares do voluntariado, considerados invioláveis: é livremente escolhido, não coagido e baseado na motivação pessoal, é altruísta, para o benefício do outro, não é remunerado, realiza-se fora das diretivas do pessoal remunerado e não tem quaisquer sanções pela quebra de contrato ou de obrigações acordadas, é orientado e baseado em valores como a construção da paz, da solidariedade, dos direitos humanos, do desenvolvimento sustentável e da democracia (Silva, 2013).

Segundo o Artigo 2º da Lei nº71/98 de 3 de Novembro – Bases do Enquadramento Jurídico do Voluntariado – o voluntariado é o conjunto de ações de interesse social e comunitário, realizadas de forma desinteressada por pessoas no âmbito de projetos, programas e outras formas de intervenção ao serviço dos indivíduos, das famílias e da comunidade, desenvolvidas sem fins lucrativos por entidades públicas ou privadas. Por esta lei, não são abrangidas as atuações que, mesmo que realizadas desinteressadamente, tenham um carácter isolado e esporádico ou que sejam motivadas por razões de natureza familiar, de amizade e de boa vizinhança.

Apesar de todas as diferenças, é possível destacar alguns elementos comuns que, de certa forma, formam o conceito de voluntariado. Assim, conclui-se que os aspetos caracterizadores do trabalho voluntário remetem para uma escolha livre e autónoma, exercida de forma gratuita, sem imposição de horários e duração temporal e sempre a favor de terceiros (Ramos, 2012:3).

Deste modo, o voluntariado pode ser entendido como a disponibilização, em regime pessoal e/ou socialmente percebido, decorrente de um ato de vontade própria e gratuito, de força de trabalho, definida em termos de disponibilidade de tempo e de energia física e/ou intelectual, a favor de terceiros, devendo estar enquadrado organizacionalmente (Romão; Gaspar; Correia e Amaro, 2012).

4.2. Voluntariado no Contexto Europeu

Segundo dados do Eurobarómetro 75.2 (2011), 24% dos Europeus encontram-se envolvidos em alguma atividade de voluntariado, sendo que, 11% realizam estas atividades de forma regular e os restantes 13% ocasionalmente. O envolvimento no voluntariado varia de forma significativa em cada um dos Estados-Membros. Por exemplo, este tipo de atividades estão muito difundidas nos Países Baixos, onde mais de metade dos inquiridos neste estudo são voluntários, o que corresponde a uma percentagem de 57%, de entre os quais 31% o fazem de forma regular. O mesmo acontece na Dinamarca, em que 43% dos inquiridos realizam atividades de voluntariado, sendo que 21% dos mesmos o fazem de uma forma regular.

Em termos gerais, nos países europeus o exercício do voluntariado é maioritariamente constituído por elementos do sexo masculino e com maior nível de instrução. Relativamente às idades, verifica-se um predomínio dos indivíduos entre os 30 e os 50 anos. No entanto, em países como a Áustria, Bélgica, Eslovénia, Espanha, Finlândia, França, Roménia e Suécia o número de pessoas idosas a manifestar interesse e a integrar a atividade do voluntariado encontra-se a aumentar (GHK, 2010).

Na Europa, são encontradas várias tradições relativas ao voluntariado, as quais se traduzem no desenvolvimento de diferentes realidades e diferentes práticas das atividades voluntárias. Não existindo assim, em termos europeus, uma abordagem uniforme quanto à temática do voluntariado. Essas diferenças dizem respeito essencialmente aos objetivos, aos tipos de voluntariado, aos tipos de organizações de voluntariado e à sua relação com os voluntários (Silva, 2013).

Estas diferenças são igualmente visíveis na conceitualização do voluntariado, pois as definições de voluntariado nos diferentes países europeus não são consensuais. Em 2001, com a proclamação do Ano Internacional do Voluntariado, a prática do voluntariado foi alvo de um grande impulso e dinamização. Este momento foi considerado marcante para o voluntariado, não só a nível europeu mas numa escala global, iniciando assim uma linguagem comum acerca desta temática, tornando

evidente que apesar das divergências em termos da sua definição existem três aspetos em comum, sendo eles, a não obrigatoriedade, a não remuneração e o benefício dos outros (Fernandes, 2013).

Especificamente em contexto europeu foi através da comemoração do Ano Europeu do Voluntariado e Cidadania Ativa, em 2011, que se cimentou a importância do voluntariado, dando um novo alento a esta forma de contribuir para as atividades de ajuda na esfera europeia (UNV, 2011). Um dos seus principais desafios esteve relacionado com o respeito, aceitação e compreensão dos diferentes contextos de voluntariado nos diversos países da União Europeia, com o intuito de maximizar os benefícios desta diversidade. O Ano Europeu do Voluntariado e Cidadania Ativa contou fundamentalmente com sete objetivos: criar condições na sociedade civil ao desenvolvimento do voluntariado na UE, aumentar a visibilidade das atividades de voluntariado na UE, trabalhar no sentido de criar um ambiente propício ao voluntariado na UE, capacitar as organizações para melhorar a qualidade das atividades de voluntariado, aumentar a consciencialização sobre o valor e a importância do voluntariado, proporcionar informação e promover campanhas relativas ao voluntariado e por último, realizar conferências e eventos para promover o debate e sensibilizar para a importância e o valor do voluntariado, de modo a estimular a participação dos indivíduos da UE (Doherty e Chalsége, 2012).

Segundo Angermann e Sittermann (2010) as diferenças na compreensão do voluntariado também se refletem no modo como os cidadãos descrevem o voluntariado, sendo que, é a estas diferenças que se devem os diferentes conceitos deste fenómeno.

A principal diferença encontrada foi a existência, ou não, de um enquadramento normativo específico para o voluntariado. Sendo que, doze dos países possuem uma legislação específica para as atividades de voluntariado: República Checa, Bélgica, Chipre, Hungria, Itália, Lituânia, Luxemburgo, Malta, Polónia, Roménia, Espanha e Portugal. Nos restantes países, nomeadamente: Áustria, Dinamarca, Estónia, Finlândia, França, Alemanha, Grécia, Irlanda, Holanda e Eslováquia, não existe uma legislação específica para o voluntariado, sendo este regulado por normas gerais (Silva, 2013).

Os países da Europa do Norte, mais precisamente a Dinamarca, a Holanda e a Finlândia são aqueles que apresentam as percentagens mais elevadas de participação no voluntariado. No caso da Dinamarca, apesar de não ter uma legislação específica para o voluntariado e as organizações de voluntários, existem determinadas regras e normas que estabelecem requisitos para essas organizações. A Constituição da Dinamarca, em 1998, consagrou a obrigação das autoridades locais apoiarem e cooperarem com as organizações voluntárias da área social. Perante isto, os voluntários também não possuem qualquer estatuto jurídico, estando portanto sujeitos às regras dos trabalhadores remunerados, isto no que diz respeito ao pagamento de despesas e de seguros associados à prática do voluntariado. Na

Holanda também não existe um regime jurídico específico que regule o voluntariado, sendo os municípios que possuem a obrigação legal de apoio aos voluntários. Aqui, o voluntariado foi definido em 1973 pelo Ministério da Saúde, Bem-Estar e Desporto como o trabalho realizado em contexto organizado, de forma livre e gratuita e a favor da comunidade, definição esta que ainda hoje se mantém. Na Finlândia, perante a mesma ausência de uma legislação específica para o voluntariado, encontramos diversas definições para este fenómeno. No entanto, existe uma certa convergência para o entender enquanto atividade gratuita, realizada de livre vontade, em benefício do outro e da comunidade e enquadrada numa organização (GHK, 2010 citado por Silva, 2013).

De acordo com os casos de países como a Dinamarca, a Holanda e a Finlândia pode-se afirmar que a inexistência de uma legislação específica para o voluntariado não condiciona, nem impossibilita o desenvolvimento desta atividade.

A Holanda é o país europeu onde o peso do voluntariado é maior. Desde o ano de 1990 que o governo tem investido na promoção do voluntariado, vendo-o como um recurso e um instrumento de política social, na perspetiva da ativação de pessoas desempregadas. Após o Ano Internacional dos Voluntários foi criada a Comissão para a Política de Voluntariado pelo Ministério da Saúde, Bem-Estar e Desporto, com vista ao desenvolvimento de uma política de voluntariado a nível local. Desta forma, foram então criados dois fundos: um deles para o financiamento das iniciativas dos governos locais e outro para desenvolvimento do voluntariado jovem. Este país conta com o apoio da Association of Dutch Voluntary Effort Organisations – uma associação nacional, que teve as suas origens no ano 1994, especializada no apoio ao voluntariado, cujos objetivos são: servir os interesses do setor do voluntariado, funcionando como porta-voz dos voluntários, servir de intermediário entre os seus membros, criando redes e facilitando a interação entre as organizações para troca de conhecimentos, de experiências e de projetos e apoiar o setor do voluntariado, visando o seu reconhecimento público e simultaneamente estimular iniciativas inovadoras (Silva, 2013).

Na Europa do Sul registam-se as menores taxas de participação no voluntariado. O Manifesto pelo Voluntariado na Europa, de 2006, elaborado pelo Conselho Europeu de Voluntariado defende o estabelecimento de centros de voluntariado e organizações de apoio e promoção destas atividades em todos os países. Manifesta-se ainda o interesse e a necessidade de se instituir as leis e normas que regulem o voluntariado, bem como os mecanismos de apoio, comunicação e financiamento (Silva, 2013).

Segundo o mesmo autor, revela-se assim interessante conhecer alguns dos protagonistas e as suas formas de atuação perante o voluntariado, ao nível internacional. São muitas as plataformas europeias envolvidas na promoção do voluntariado e tomamos como exemplo a plataforma EVY 2011 Alliance, criada para a promoção do Ano Europeu do Voluntariado. Esta é composta por 39 membros,

representa 2000 organizações e tem como principais objetivos promover, organizar e implementar o Ano Europeu do Voluntariado. Um dos 39 membros desta plataforma é o Centro Europeu de Voluntariado (European Volunteer Centre). O seu papel tem sido considerado fundamental na promoção do voluntariado na Europa. Reúne 100 centros nacionais, regionais e agências de apoio ao voluntariado localizadas na Europa, tratando-se de uma rede que visa promover o voluntariado através da partilha de conhecimentos, da capacitação e da formação de voluntários. Para tal, assume como missão a criação de um ambiente político, social e económico que facilite a realização do voluntariado na Europa. Outra das plataformas europeias envolvidas na promoção do voluntariado é a Association of Voluntary Service Organizations. Surgiu em 1989 em Bona e atualmente a sua sede situa-se em Bruxelas. Os seus objetivos relacionam-se com a obtenção do reconhecimento do voluntariado a nível europeu, bem como em ampliar a cooperação e intercâmbio entre as organizações que agrega como membros.

A Inglaterra é um dos países onde o conceito de ação voluntária se encontra mais enraizado. A ideia de que o voluntariado é uma forma de reforçar o envolvimento dos cidadãos está presente desde os finais da década de 1960. Em 2004 foi criado o Volunteering England – agência nacional para o desenvolvimento do voluntariado a partir da fusão do Consortium on Opportunities for Volunteering, National Center of Volunteering e o Volunteer Development England e no qual ainda se fundiu, em 2007, a Student Volunteering England. O Volunteering England oferece um programa de certificação de qualidade, a partir do qual, os bancos de voluntariado se qualificam. O Volunteering England consiste numa organização de caridade com o objetivo central de apoiar e celebrar o voluntariado, através dos seguintes objetivos estratégicos: transformar as atitudes e os comportamentos dos indivíduos e das instituições de voluntariado, defender a diversidade do fenómeno do voluntariado, remover as barreiras e constrangimentos que impeçam o seu desenvolvimento e dar voz às preocupações, interesses e realizações dos voluntários. Em França, existe uma distinção entre os termos *Bénévolat* e *Volontariat* onde está em causa a natureza remunerada do trabalho voluntário. *Volontariat* diz respeito às formas de trabalho que implicam o envolvimento altruísta, embora associado a um pagamento ou benefício em géneros. Por sua vez, *Bénévolat* diz respeito ao trabalho voluntário resultantes das atividades altruístas onde não existe remuneração. A tradição do voluntariado neste país está associada ao militantismo no seio de associações, existindo uma ausência de políticas e quadros legais específicos para o voluntariado. Assim, a infra-estrutura do voluntariado em França é baseada nas associações e suas confederações, como a *Conseil National de la Vie Associative* e *Conference Permanente des Coordinations Associatives*. Por outro lado, o Estado vê no voluntariado uma forma de política pública para a inserção dos jovens desempregados (Silva, 2013).

De acordo com o mesmo autor, a Itália é um dos países em que não existe qualquer tradição em termos de voluntariado, embora se tenha verificado um interessante

dinamismo quanto à infra-estrutura do voluntariado. Aqui existem 78 centri di servizio per il volontariato, que foram criados em 1991. A associação ConVol – Conferenza Permanent Presidenti di Associazioni e Federazioni Nazionali di Volontariato - interfere na esfera política, que pretende motivar o desenvolvimento da legislação em assuntos sociais e promover o voluntariado.

Em 1996, foi a Espanha que viu aprovada a Lei de Voluntariado, à qual se seguiram três Planos Nacionais de Voluntariado, concretamente nos períodos de 1997-2000, de 2001-2004 e de 2005-2009 e em 2010 uma Estratégia Estatal do Voluntariado, com duração até 2014. O primeiro plano teve como principal objetivo o desenvolvimento dos planos em conjunto com as autoridades autónomas, através de uma nova estratégia que incluía a sensibilização e o apoio à formação dos voluntários e das organizações em que estes se inserem, bem como a coordenação entre o Estado e as entidades que trabalham com o voluntariado. A Plataforma de Voluntariado de Espanha existe desde 1986. Esta coordena a promoção e difusão do voluntariado e a ação solidária, tendo também como objetivos: impulsionar o voluntariado, promover o compromisso e a participação social e sensibilizar para a cidadania (Silva, 2013).

Por fim, no caso da Hungria, país que possui ainda um limitado desenvolvimento do terceiro setor, essencialmente devido às suas tradições políticas. O governo Húngaro entende o voluntariado como uma oportunidade para os jovens que se encontram numa situação de desemprego. No ano 2000, foi instituído em Budapeste, o Centro Nacional de Voluntariado Húngaro – uma Organização Não-Governamental de suporte aos voluntários e às organizações de voluntariado. Este centro foi considerado um importante e fundamental contributo para a construção da Lei do Voluntariado na Hungria, pois identificou as leis que exerciam influência sobre o voluntariado e tornou-as mais adequadas. Para tal, deu início ao Programa Starter – programa para a criação de uma infra-estrutura e para a promoção do voluntariado a nível nacional. Em 2004, este centro começou a trabalhar no programa de formação de voluntários, lançado pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros, visando o auxílio das organizações e dos indivíduos no desenvolvimento das capacidades e competências dos voluntários (Silva, 2013).

4.3. Voluntariado em Portugal

O voluntariado não é um dado novo nas sociedades e, de acordo com a União das Misericórdias Portuguesas, este fenómeno social sempre existiu, tanto de uma forma organizada como de uma forma mais dispersa. O trabalho voluntário que se realiza de forma mais organizada surgiu com base nas ações assistenciais e caritativas promovidas pelas Misericórdias com o apoio da Igreja e têm por objetivo colmatar as carências dos mais necessitados. Deste modo, as Santas Casas da Misericórdia podem ser consideradas as precursoras do voluntariado em Portugal (Ramos, 2012).

Em Portugal, as organizações sem fins lucrativos, com atividades sociais, suportadas por princípios de voluntariado têm uma longa tradição. Os primeiros reis

e autoridades da Igreja Católica criaram e apoiaram um vasto conjunto de instituições de caridade. No período da expansão marítima, novas necessidades originaram um novo conjunto de iniciativas e nos finais do século XV, concretamente em 1498, foi realizada uma grande reforma da assistência social. Esta coincidiu com um período de grande prosperidade a nível económico. Nesta mesma época, a Rainha D^a. Leonor, em 1485, criou o primeiro hospital termal nas Caldas da Rainha, e mais tarde, em 1498, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (Barbosa, 2013).

De modo a melhor compreender as bases e as origens do voluntariado no nosso país, importa descrever de forma breve um pouco da sua história.

No contexto pré-industrial, a principal característica do voluntariado estava relacionada com o facto de esta prática não concorrer com o trabalho remunerado. Este período ficou assim marcado pela inexistência de voluntariado enquanto conceito de reconhecimento social (Amaro, 2002:15 citado por Soares, 2012).

Com a Revolução Industrial, surgiram novos modos de vida e novos modelos de organização do trabalho, o que levou o voluntariado a alcançar uma grande expressão e reconhecimento social (Amaro, 2002:15 citado por Soares, 2012:7-8). Deu-se nesta época a hegemonização do modelo mercantil das relações de trabalho, o que acarretou algumas consequências para o voluntariado, nomeadamente, na forma como este passou a ser conhecido e reconhecido (Amaro, 2002:16 citado por Soares, 2012:8). A prevalência deste modelo e desta nova lógica mercantil das relações de trabalho, em que a compra e venda de força de trabalho são consideradas um factor essencial, colocou o voluntariado numa posição de desvalorização face aos modelos de organização social, sobretudo devido ao seu carácter gratuito, característica essa que se mantém até à atualidade (Amaro, 2002:16-17 citado por Soares, 2012:8).

Segundo Martín (2005:43 citado por Soares, 2012:8) numa sociedade que privilegia a moral do trabalho, desempenhar uma atividade não remunerada e sem reconhecimento social é impedimento suficiente para a sua prática ser entendida de forma negativa.

Após a II Guerra Mundial surgiu nos países capitalistas desenvolvidos um novo ator no mercado social: o Estado-Providência. Este levou à alteração das condições e modos de funcionamento do mercado das necessidades sociais, bem como das condições da oferta e da procura (Amaro, 2002:17 citado por Soares, 2012). Tal como seria de prever, todas estas mudanças provocaram profundas implicações no voluntariado.

Perante a ação do Estado-Providência, o voluntariado passou a ser definido como desajustado e insuficiente para dar resposta às novas, crescentes e cada vez mais complexas necessidades sociais.

Por fim, o contexto pós-industrial foi caracterizado por um rápido crescimento do voluntariado, que passa a ser encarado como um fenómeno socialmente aceite e necessário (Amaro, 2002:19 citado por Soares, 2012).

Segundo Gomes (2009) o Estado é um ator fundamental para a divulgação e para a promoção do voluntariado, não só em Portugal mas também em todos os países do mundo. No caso específico português, o fenómeno do voluntariado recebeu a primeira atenção por parte do Estado no ano de 1995, considerada uma fase tardia comparativamente com os restantes países da Europa.

Tendo em vista o aumento da participação no voluntariado, foi criado em 1999 o Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado (CNPV), que segundo o artigo 21º do Decreto-Lei nº 389/99 de 30 de Setembro a este órgão compete desenvolver ações com o objetivo de promover, coordenar e qualificar o voluntariado (Ramos, 2012:9). Considera-se então, que este possui uma ampla responsabilidade sobre a promoção e o desenvolvimento do voluntariado (Gomes, 2009).

O ano de 2001 foi consagrado como o Ano Internacional do Voluntariado, pela Organização das Nações Unidas, o que constituiu uma importante oportunidade para impulsionar as atividades voluntárias a nível nacional, bem como clarificar as responsabilidades do Estado no suporte ao seu desenvolvimento (Sampaio, 2012).

Decorridos dez anos, em 2011, deu-se em Portugal a proclamação do Ano Europeu das Atividades de Voluntariado que Promovam uma Cidadania Ativa, que segundo Sampaio (2012) é abreviado para Ano Europeu do Voluntariado, pelo Conselho de Ministros da União Europeia. Esta celebração teve como objetivo o apoio, através de intercâmbio de experiências e boas práticas, os esforços desenvolvidos pela comunidade, pelos Estados-Membros e pelas autoridades locais e regionais, tendo em vista criar condições na sociedade civil que sejam propícias ao desenvolvimento do voluntariado na União Europeia (Silva, 2013).

O voluntariado é regulado pela Lei nº 71/98 de 3 de Novembro, que visa não só o seu enquadramento jurídico, mas também estabelecer as bases do seu desenvolvimento. A legislação prevê ainda que o exercício da atividade voluntária obedeça a regras, ou seja, direitos e deveres do voluntário enquanto parte integrante da organização com a qual estabeleceu um compromisso e esta, por sua vez, terá como função regular e gerir os voluntários e as atividades por eles desenvolvidas (Ramos, 2012:13).

No artigo 6º da mesma lei, encontram-se ainda presentes os princípios enquadramentos do voluntariado. Segundo este artigo, o voluntariado obedece aos princípios da solidariedade, da gratuidade, da participação, da cooperação, da complementaridade, da responsabilidade e da convergência. O princípio da solidariedade traduz-se na responsabilidade de todos os cidadãos pela realização dos fins do voluntariado. O princípio da participação implica a intervenção das organizações representativas do voluntariado em matérias respeitantes aos domínios em que os voluntários desenvolvem o seu trabalho. O princípio da cooperação envolve a possibilidade de as organizações promotoras e as organizações representativas do voluntariado estabelecerem relações e programas de ação concertada. O princípio da complementaridade pressupõe que o voluntariado não

deve substituir os recursos humanos que se considerem necessários à prossecução das atividades das organizações promotoras. O princípio da gratuidade pressupõe que o voluntário não é remunerado nem pode receber subvenções ou donativos pelo seu trabalho voluntário. O princípio da responsabilidade reconhece que o voluntário é responsável pelo exercício da atividade que se comprometeu realizar dadas as expectativas dos destinatários do trabalho voluntário. Por último, o princípio da convergência determina a harmonização da ação do voluntário com a cultura, tradição, objetivos e missão da instituição ou entidade promotora.

Segundo o *Inquérito ao Trabalho Voluntário 2012* (INE, 2013) em 2012, 11,5% da população residente com 15 ou mais anos participou, em pelo menos uma, atividade formal e/ou informal de trabalho voluntário, o que corresponde a quase 1 milhão e 40 mil voluntários.

Pouco mais de metade destes voluntários (51,6% que corresponde a 5,9% da população residente com 15 ou mais anos) realizou uma atividade formal de trabalho voluntário, ou seja, trabalho voluntário inserido numa determinada instituição ou organização (INE, 2013).

A taxa de voluntariado foi superior no sexo feminino, cuja percentagem correspondeu a 12,7%, enquanto no sexo masculino a percentagem foi de 10,3%. Facto que se verificou tanto em contexto formal como em contexto informal. Em termos de idades, foi registada uma maior percentagem no escalão dos 25-44 anos (13,1%), seguido do escalão dos 45-64 anos (12,7%) e uma menor percentagem no grupo de indivíduos cuja idade se situa acima dos 65 anos (7,3%). Neste estudo, os voluntários também foram distribuídos de acordo com o seu estado civil. Quanto a este parâmetro, verificou-se uma maior prevalência de indivíduos divorciados/separados, com uma percentagem de 12,8% em oposição a 7,5% de indivíduos em situação de viuvez. A taxa de voluntariado variou positivamente com o nível de escolaridade. O que se verificou essencialmente no voluntariado formal, em que a taxa mais baixa foi de 3,5% nos voluntários que não possuem qualquer tipo de estudos e a taxa mais elevada foi de 21,3%, correspondente aos voluntários com níveis de escolaridade superiores. Quanto à situação dos voluntários no emprego, a taxa de voluntariado observada foi muito próxima tanto para a população empregada como para a população desempregada, 12,8% e 13,1% respetivamente. Esta taxa foi relativamente inferior na população inativa, registando uma percentagem de 9,4% (INE, 2013).

Hoje, o voluntariado está a passar por um processo de mudança e de modernização, passando de um papel meramente assistencialista para um conjunto de serviços e relações mais participativas, de melhor qualidade e orientadas para o desenvolvimento (Calenti, 2002).

Para se ser voluntário atualmente, não é necessário ser-se um herói moral, pois a solidariedade já não se apresenta nem é entendida como um caminho de sacrifícios

peçoais em benefício dos mais desfavorecidos, nem como uma forma de expressar grandes virtudes, valores ou ideais (Calenti, 2002).

4.4. Voluntariado e Qualidade de Vida

De acordo com Correia (2012) tem-se observado uma elevada preocupação com o tema do envelhecimento e um crescente interesse na compreensão dos seus processos, de modo a poder melhorar as condições de vida dos que envelhecem.

A qualidade de vida pode ser considerada um conceito vasto e subjetivo, uma vez que se relaciona com a perceção que o indivíduo tem perante a própria vida, no contexto cultural e no sistema de valores, no qual se inclui a saúde, o estado psicológico, o estado físico, o grau de dependência, as relações sociais estabelecidas socialmente e as relações com o ambiente (Fernandes, 2013).

A qualidade de vida é um conceito multidimensional, uma vez que é determinado por vários domínios e por variadas dimensões que se interligam e se inter-relacionam. Envolve dimensões como o bem-estar físico, o bem-estar emocional, habilidade funcional, espiritualidade, função social, sexualidade e função ocupacional (Figueiredo, 2014:103).

Nos últimos anos, tem-se vindo a assistir a um considerável aumento da população idosa, o que instiga na sociedade um novo desafio, concretamente, o desafio de melhorar a qualidade de vida dessa mesma população, cada vez mais envelhecida. Um dos maiores problemas com que os idosos se defrontam é a solidão/isolamento, tornando-se assim necessário contrariar este problema que tanto afeta e prejudica a vida da população idosa. O voluntário tende a ser cada vez mais identificado com o cidadão ativo e que contribui para causas que promovam o bem-estar da população em geral (Santos, 2002:18 citado por Soares, 2012).

Segundo os estudos de Selli; Garrafa e Junges (2008) aqueles que recebem apoio de voluntariado são beneficiados, pois recebem amor, atenção, apoio e têm cuidados provenientes dos voluntários.

De acordo com o Manual do Voluntário do Gabinete de Atendimento à Família de Viana do Castelo, o voluntariado é considerado uma expressão inestimável de cidadania. Este é um compromisso em termos de tempo e de energia em benefício de organizações, comunidades e de cada indivíduo.

Costa (2011) afirma que o voluntário tem a certeza de poder dar um contributo para a construção de um futuro diferente, melhor e assim fazer a diferença.

Neste sentido, o voluntariado surge como uma das formas ou alternativas para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas. Pois, segundo Soares (2012) os voluntários são pessoas que sempre encontram as palavras certas, que conseguem um sorriso e mesmo após um dia atarefado conseguem deixar de pensar nas suas

tarefas e nos seus problemas, levando um pouco de paz, tranquilidade e de alegria a quem mais precisa.

Esta dádiva de tempo, energia, alegria e preocupação afeta a qualidade de vida dos destinatários do voluntariado, uma vez que os sentimentos e emoções positivas têm uma grande influência na satisfação e no bem-estar dos sujeitos.

De acordo com o estudo realizado por Coelho (2008) a importância do voluntariado na vida dos idosos é mais forte e intensa quando estes não possuem descendentes e este tipo de contributo para o bem-estar das pessoas idosas é maior nos idosos mais dependentes.

A prática do voluntariado vem assim colmatar algumas das necessidades dos idosos, tais como o apoio psicológico e os contactos sociais, providenciando-lhes a ajuda, a comunicação e a assistência necessária. Permite ainda colmatar insuficiências na solidariedade familiar, sendo esta uma característica da sociedade moderna (Coelho, 2008).

Neste sentido, o voluntariado contribui fortemente para o alcance do bem-estar dos idosos, sendo um importante complemento às redes de interação social e uma importante fonte de companhia social e apoio emocional (Coelho, 2008).

Capítulo II - Estudo Empírico

5. Metodologia

A presente investigação define-se como um estudo qualitativo, uma vez que este tipo de estudo pretende identificar e analisar, de um modo mais aprofundado, dados de difícil mensuração como é o caso dos sentimentos, das sensações, das percepções, dos pensamentos e dos significados.

A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o investigador como principal instrumento, pois nesta abordagem é valorizado o contacto direto e prolongado do investigador com o ambiente e a situação que está a ser estudada. A importância deste contacto direto e prolongado entre o investigador, o ambiente e a situação em causa justifica-se pelo facto de apenas ser possível compreender o comportamento humano através da compreensão da estrutura dentro da qual os indivíduos interpretam os seus pensamentos, sentimentos e ações. (Godoy, 1995)

Este tipo de pesquisas são dotadas de simbolismo, pois segundo Godoy (1995) o significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida são a preocupação essencial do investigador, que procura entender e melhor compreender os fenómenos, sempre com base na perspectiva dos participantes.

Bento (2012) enfatiza a mesma ideia, afirmando que a investigação qualitativa foca um modelo fenomenológico no qual a realidade é enraizada nas percepções dos sujeitos, em que o objetivo é compreender e encontrar significados através de narrativas verbais e de observações, e não de números.

Realizou-se uma pesquisa descritiva, que segundo Manzato e Santos (2012) é um tipo de pesquisa que observa, regista, analisa e correlaciona fatores e fenómenos sem os manipular, procurando descobrir, com uma maior precisão, a frequência com que ocorre um determinado fenómeno, a sua relação com outros fenómenos, a sua natureza e as suas características.

A pesquisa descritiva pode assumir variadas formas, tendo-se optado neste caso pela pesquisa de opinião, definida por Manzato e Santos (2012) como um tipo de pesquisa que tem por objetivo o conhecimento de atitudes, pontos de vista e preferências de uma população acerca de um determinado assunto.

5.1. Problemática e Objetivos do Estudo

O aumento da esperança média de vida provoca mudanças na estrutura social, criando oportunidades não apenas para que as pessoas vivam mais anos, mas para melhorar a qualidade de vida desses anos (Correia, 2009:28).

Torna-se então importante e crescente a necessidade de dar qualidade, satisfação e significado aos anos vividos.

A realidade demográfica apresentada, bem como as inúmeras alterações sociais, desde a alteração de valores, a entrada da mulher no mercado de trabalho, entre muitos outros fatores, contribuem para que os idosos se sintam cada vez mais sós, carecidos de apoio por parte dos familiares, amigos e vizinhos. Desta forma, alguns dos idosos sentem a necessidade de recorrer a formas alternativas de apoio, como é o caso do voluntariado (Soares, 2012:34).

Surge assim, uma questão: Qual o contributo do voluntariado para a qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas?

Com a elaboração deste estudo, pretendemos conhecer e acima de tudo compreender o significado que as pessoas idosas institucionalizadas atribuem ao fenómeno do voluntariado, em que sentido o apoio dos voluntários é útil e de que modo este pode contribuir para elevar a qualidade de vida. Ambicionamos ainda conhecer a opinião dos idosos acerca da importância das atividades de voluntariado nas instituições e com que frequência deveriam ocorrer.

Deste modo, podemos dizer que o presente estudo tem como objetivo geral o conhecimento da importância e do contributo do voluntariado para as pessoas idosas institucionalizadas e como objetivos específicos compreender o significado que os idosos institucionalizados atribuem ao apoio prestado pelos voluntários, entender o impacto do voluntariado na qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas e estabelecer comparações, relativamente à importância atribuída ao voluntariado,

entre os dois grupos de idosos (um grupo com apoio de voluntariado e um outro grupo sem apoio de voluntariado).

6. Opções Metodológicas

6.1. Caracterização Geográfica do Estudo

O presente estudo foi realizado em duas instituições pertencentes ao concelho da Covilhã.

O concelho da Covilhã possui uma área com mais de 550 km² e uma população de 51797 habitantes residentes, de acordo com os Censos 2011.

É composto por vinte e uma freguesias, de entre as quais: Aldeia de São Francisco de Assis, Boidobra, Cortes do Meio, Dominguiso, Erada, Ferro, Orjais, Paúl, Peraboa, São Jorge da Beira, Sobral de São Miguel, Tortosendo, Unhais da Serra, Verdelhos, Barco e Coutada, Cantar Galo e Vila do Carvalho, Casegas e Ourondo, Covilhã e Canhoso, Peso e Vales do Rio, Teixoso e Sarzedo, Vale Formoso e Aldeia do Souto.

Para a realização desta investigação foram seleccionadas duas instituições das freguesias do concelho da Covilhã, a freguesia do Tortosendo e a freguesia do Ferro. A escolha destas instituições justifica-se pelas suas características e pela presença de um número representativo de idosos que se inserem nos critérios de inclusão definidos para o presente estudo. A opção pelo Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade, localizado na freguesia do Tortosendo, foi fundamentada pelo facto de que a própria investigadora deste estudo ser voluntária na instituição. Quanto à Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria, localizada na freguesia do Ferro, a sua escolha ficou a dever-se ao facto de a instituição não possuir qualquer tipo de apoio de voluntariado e apresentar um número considerável de idosos com as características necessárias para incluir a amostra deste estudo.

6.2. Caracterização das Instituições

6.2.1. Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo

O Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, que definiu como a sua principal ação o apoio à população idosa do Tortosendo, bem como das localidades limítrofes.

Foi fundada a 12 de Abril de 1977, na vila do Tortosendo, concelho da Covilhã, partindo da iniciativa de um grupo de pessoas que, após o 25 de Abril de 1974, consideraram ser necessário ao Tortosendo um local onde os idosos se pudessem reunir para passar algum do seu tempo livre e, ao mesmo tempo prestar apoio aos que dele necessitassem. Esta instituição iniciou a sua actividade somente com o

centro de convívio, mas rapidamente evoluiu e se expandiu para outras valências, prestando atualmente serviços em três valências: lar; centro de dia e apoio domiciliário. A valência de lar conta com uma capacidade de 56 lugares, os quais distribuídos por quatro quartos individuais; dezoito quartos duplos; dois quartos triplos e duas camaratas. São, neste momento, apoiados nesta valência 50 idosos. Outra das valências é o centro de dia que, atualmente, apoia 20 utentes. Por fim, o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo também dá apoio aos seus utentes no seu próprio domicílio, nos sete dias da semana, sendo de momento apoiados 33 idosos, nomeadamente quanto à distribuição de refeições; higiene pessoal; limpeza da habitação; acompanhamento às compras; acompanhamento a consultas médicas e ao hospital. (<http://centroconvivioapoio3idade.pt/pt>)

Esta instituição possui apoio no âmbito do voluntariado. As funções dos voluntários encontram-se relacionadas essencialmente com o auxílio e o desenvolvimento de atividades de animação, bem como a dádiva de afeto e conforto aos idosos.

Deste modo, importa caracterizar mais especificamente ambas as funções desempenhadas pelos voluntários presentes no Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo. De entre as atividades de animação em que os voluntários prestam o seu auxílio, destacam-se: a visualização de filmes, fotografias e documentários; a realização de trabalhos manuais; a comemoração de datas festivas (como os aniversários dos utentes; festa de Natal; Dia de Reis; Dia Internacional do Idoso; Santos Populares, entre outras); as atividades de estimulação cognitiva (jogos de memória e jogos de alfabetização) e as atividades de estimulação/coordenação sensorial e motora (aulas de ginástica e jogos tradicionais).

Além destas, os voluntários têm também outras funções como o auxílio na marcha dos idosos que se encontram numa situação de maior dependência e a dádiva de carinho, afeto e conforto aos idosos que frequentam a instituição.

6.2.2. Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro

A Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro é uma Instituição Particular de Solidariedade Social. Foi fundada em 1989, na vila do Ferro, concelho da Covilhã, por meio da vontade da Sr^a. D^a. Laura Nunes Monteiro Maricoto, que prometeu doar todos os seus bens a uma instituição que desenvolvesse no Ferro atividades de caráter social. O cumprimento desta vontade ficou a cargo do Sr. José dos Reis Guerra, o qual teve a iniciativa de agregar um pequeno grupo de pessoas que iniciaram uma série de alterações sociais nesta freguesia.

A 12 de Julho de 1989 foi constituída a associação e um ano depois começou a ser construído o centro de dia, cuja valência iniciou o seu funcionamento em Julho de 1991, simultaneamente ao serviço de apoio domiciliário.

Esta associação era presidida pelo Sr. José dos Reis Guerra, o qual em seguimento do centro de dia providenciou a construção de um infantário. O infantário da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro foi inaugurado em Novembro de 1992 e tem capacidade para setenta crianças, nomeadamente, nas valências de creche e jardim-de-infância.

Mais tarde, em Janeiro de 2001, a antiga residência da Sr^a. D^a. Laura Nunes Monteiro Maricoto foi transformada no atual lar de idosos desta instituição.

Pouco a pouco, esta obra que inicialmente tinha um carácter meramente e exclusivamente social passou a ter também um carácter cultural, tendo sido construído um parque recreativo destinado à prática desportiva e ao convívio. (<http://www.cm-covilha.pt/simples/?f=2329>)

6.3. Seleção dos Participantes do Estudo

Segundo Lakatos e Marconi (2003) a amostra corresponde a uma parcela convenientemente selecionada do universo (população).

Quanto ao tipo de amostragem, nesta investigação foi utilizada a amostragem não probabilística intencional. Foi escolhido, de forma intencional e propositada, para a constituição da amostra do estudo, um conjunto de elementos de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 65 anos, frequentar o lar ou centro de dia (tanto do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo como da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro) e não possuir qualquer perturbação do foro mental, psíquico ou demência que impossibilite a compreensão e a resposta às questões presentes no instrumento de recolha de dados que irá ser utilizado.

A amostra do presente estudo compreendeu dois grupos. Um dos grupos é constituído por 33 idosos num total de 70 idosos, que recebem apoio de voluntariado e que se encontram a frequentar o lar ou centro de dia do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade do Tortosendo. Outro dos grupos é composto por 25 idosos num total de 55 idosos, os quais não recebem qualquer tipo de apoio de voluntariado e que são frequentadores da valência de lar ou centro de dia da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro.

A justificação para a existência de dois grupos distintos para constituição da amostra encontra-se no facto de que assim será possível estabelecer comparações entre os grupos, de modo a verificar a existência, ou não, de pontos ou aspetos comuns.

6.4. Instrumentos de Recolha de Dados

Para a realização de um trabalho de investigação existem diversas técnicas de recolha de informação. Uma delas é a investigação por questionário (Miranda, 2011).

A investigação por questionário constitui hoje uma das mais importantes técnicas de obtenção de dados nas pesquisas sociais. É definido por ser um útil instrumento de investigação, que permite ao investigador recolher informações acerca de um determinado tema ou assunto (Amaro, Póvoa e Macedo, 2005).

Com vista à concretização deste estudo, optámos pela utilização de um questionário como instrumento de recolha de dados, pois este tipo de instrumento é vantajoso, na medida em que as respostas às questões que são colocadas aos inquiridos estão menos sujeitas ao enviesamento e situações de interpretação duvidosa e ainda se caracteriza como um instrumento de fácil operacionalização, podendo ser aplicado num curto e breve espaço de tempo.

O questionário que foi utilizado nesta investigação foi elaborado pela própria investigadora, uma vez que, pretendíamos conhecer as opiniões da população idosa institucionalizada acerca da importância do voluntariado na sua qualidade de vida. Este foi o resultado de uma extensa pesquisa de determinados aspetos relacionados com a temática da qualidade de vida, do envelhecimento ativo e do voluntariado.

Este questionário apresenta questões de resposta fechada única (em que o inquirido escolhe apenas uma das modalidades de resposta) e múltipla (em que inquirido opta por várias modalidades de resposta em número limitado ou não).

Em termos estruturais, é constituído por duas componentes distintas, sendo que em cada uma delas é indicada, de forma clara e objetiva, o modo de preenchimento de cada questão.

A primeira componente, composta por seis questões, corresponde à identificação geral do inquirido, de forma a conhecer as características pessoais de cada sujeito, em termos de idade, sexo, estado civil, profissão, escolaridade e valência que frequenta, para assim proceder à caracterização sociodemográfica da amostra. A segunda componente, composta por dois conjuntos de questões: as questões gerais (que pretendem conhecer a forma como os idosos entendem a qualidade de vida) e as questões específicas para cada um dos grupos da amostra (grupo de idosos com apoio de voluntariado e grupo de idosos sem apoio de voluntariado).

Quanto ao grupo de idosos com apoio de voluntariado foram elaboradas quatro questões: a questão 1.1 (através da qual se pretendia identificar o tipo de apoio prestado pelos voluntários), questão 1.2 (qual a sua frequência), questão 3 (em que medida esse apoio tem contributo na qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas) e a questão 3.1 (que visa conhecer em que sentido o apoio do voluntariado contribui para a melhoria da qualidade de vida dos idosos institucionalizados, encontrando-se dividida em 12 itens distribuídos em quatro dimensões da qualidade de vida, sendo elas a dimensão física, emocional, social e intelectual para assim identificar qual ou quais as dimensões mais valorizadas por este grupo de idosos).

Relativamente ao grupo de idosos sem apoio de voluntariado foram também elaboradas quatro questões: a questão 4 (obter a opinião dos idosos quanto à possibilidade de existência de apoio de voluntariado na instituição), questão 4.1 (conhecer os motivos que justificam a resposta dada pelos idosos quanto à importância da possibilidade de existência de apoio de voluntariado na instituição que frequentam), questão 4.2 (visa identificar quais as funções que, segundo os idosos, deveriam ser desempenhadas pelos voluntários) e a questão 4.3 (com que frequência o apoio do voluntariado deveria existir).

6.5. Procedimentos de Recolha dos Dados

Ao escolher o inquérito por questionário como instrumento de recolha de dados, o investigador deverá estar atento e respeitar um conjunto de procedimentos comum a qualquer processo de investigação: definição dos objetivos; formulação das hipóteses e questões orientadoras; identificação das variáveis relevantes; seleção da amostra; seleção e/ou elaboração dos instrumentos de recolha de dados; realização do pré-teste dos devidos instrumentos; administração/aplicação dos mesmos instrumentos e por fim, a análise dos resultados obtidos (Silva; Silva e Barbas, 2006).

Tendo em conta a complexidade que envolve a construção de um questionário, é provável que o investigador não consiga prever todos os problemas e/ou todas as dúvidas que possam surgir no decorrer da aplicação do mesmo. Destaca-se assim, a importância da realização de um pré-teste. O pré-teste pretende verificar a clareza e precisão dos termos utilizados; a eventual necessidade de desmembramento de questões; se o formato das questões é ou não adequado e a ordem correta das mesmas, funcionando como indicador de anomalias no questionário, as quais poderão vir a ser alvo de alterações e correções pelo investigador (Silva; Silva e Barbas, 2006).

Em qualquer trabalho de investigação é necessário o cumprimento de determinadas etapas e procedimentos, de cariz ético e formal.

Após a seleção de um instrumento de recolha de dados adequado ao tipo de estudo, à população-alvo e aos objetivos da investigação foi solicitada a autorização para a realização do presente estudo em ambas as instituições para idosos do concelho da Covilhã, nomeadamente, o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo e a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro.

Aos idosos de ambas as instituições foi explicado em que consistia este estudo, os seus objetivos e qual o instrumento a que iria recorrer para a sua concretização. Foi, de igual modo, mencionado o carácter voluntário da sua participação e colaboração nesta investigação, bem como a garantia de que as informações e dados recolhidos são confidenciais e somente utilizados para fins estatísticos.

Seguidamente, e previamente à aplicação dos questionários, foi realizado um pré-teste do mesmo instrumento, de forma a verificar a presença de possíveis anomalias que possam comprometer a sua operacionalização. O pré-teste foi aplicado a dois

idosos de cada uma das instituições, os quais posteriormente não participaram no estudo, pois o pré-teste deve ser realizado em indivíduos que pertençam à população-alvo da investigação, mas não integrem a sua amostra. Deste procedimento não surgiram críticas ao instrumento selecionado e foi-me possível concluir que o questionário não possui uma dimensão demasiado extensa, uma vez que o seu tempo de preenchimento oscilou entre os 15 minutos, no caso do grupo de idosos que possui apoio de voluntariado e os 10 minutos, no caso do grupo de idosos que não possui apoio de voluntariado; que as suas questões são claras, objetivas e de resposta simples e que a linguagem se encontra adequada à amostra do estudo. Deste modo, da aplicação do pré-teste não resultaram quaisquer alterações na estrutura do questionário.

A recolha dos dados decorreu durante os dias 14 e 15 do mês de Maio de 2015 e foi efetuada individualmente e nas instalações de cada uma das instituições em questão, contando sempre com o auxílio da investigadora, tanto na leitura das questões como no preenchimento das respostas dadas verbalmente pelos idosos, de modo a facilitar o seu preenchimento e colmatar algumas dificuldades existentes por parte da amostra, uma vez que, esta é constituída por população idosa, na sua maioria analfabetos e com alguns problemas de saúde, mais concretamente, uma considerada diminuição da acuidade visual.

6.6. Tratamento dos Dados

O tratamento dos dados anteriormente recolhidos foi executado através de um programa de análise estatística, o Statistical Program for Social Sciences (SPSS) versão 21. Através deste programa foi realizada a análise estatística, concretamente a estatística descritiva.

A estatística descritiva tem como objetivo a descrição dos dados, sejam eles de uma amostra ou de uma população e pode incluir: a verificação da representatividade ou da falta de dados; ordenação dos dados; compilação dos dados em tabelas; criação de gráficos com os dados; calcular valores de sumário, tais como as médias e obter relações funcionais entre variáveis (Ferreira, 2005:8).

Capítulo III - Apresentação dos Resultados

7. Caracterização Sociodemográfica da Amostra

A amostra do presente estudo é constituída por 58 idosos, os quais se encontram divididos em dois grupos: um grupo de 33 idosos, do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo, que possui apoio de voluntariado e outro grupo de 25 idosos, da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro, que por sua vez, não possui qualquer tipo de apoio no âmbito do voluntariado.

Em termos gerais, a amostra deste estudo é constituída por 58 idosos.

Tabela 1 - Dados relativos à caracterização sociodemográfica da amostra

Variáveis	Grupo de Idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo (com apoio de voluntariado)		Grupo de Idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro (sem apoio de voluntariado)		Total	
Idade						
Média	83,88		81,12		82,69	
Desvio Padrão	8,753		6,864		8,046	
Mínimo	67		66		66	
Máximo	96		94		96	
	Frequência	Percentagem (%)	Frequência	Percentagem (%)	Frequência	Percentagem (%)
Estado Civil						
Casado/a	5	15	3	12	8	14
Solteiro/a	8	24	2	8	10	17
Viúvo/a	20	61	20	80	40	69
Sexo						
Feminino	27	82	19	76	46	79
Masculino	6	18	6	24	12	21
Profissão						
Construção civil			1	4	1	2
Empregada doméstica	3	9	1	4	4	7
Agricultura	2	6	17	68	19	33
Auxiliar escolar			1	4	1	2
Ajudante de pastelaria			1	4	1	2
Empregada de restauração			1	4	1	2

Lanifícios	15	46	2	8	17	29
Doméstica	7	21	1	4	8	14
Comerciante	1	3			1	2
Costureira	3	9			3	5
Serralheiro	1	3			1	2
Religiosa	1	3			1	2
Escolaridade						
Nenhuma	11	33	10	40	21	36
1ª Classe	2	6			2	3
3ª Classe	5	15	7	28	12	21
4ª Classe	15	46	8	32	23	40
Valência						
Lar	16	49	14	56	30	52
Centro de Dia	17	52	11	44	28	48

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha de dados)

A média de idades da amostra situa-se nos 83 anos, sendo que a idade mínima é de 66 anos e a idade máxima de 96 anos. Quanto ao estado civil, a maioria da amostra encontra-se no estado de viuvez (69%). Os restantes idosos da amostra, 17% são solteiros e 14% são casados. A amostra, em relação ao sexo é maioritariamente feminina, pois 79% da amostra é de sexo feminino e 21% de sexo masculino. Relativamente à profissão, foram registadas 12 profissões distintas. De entre elas, existem três que se evidenciam: a agricultura (33%), as profissões ligadas à indústria dos lanifícios (29%) e a profissão de doméstica (14%). Quanto à escolaridade verificou-se que 40% dos idosos da amostra possuem a 4ª classe completa, 36% não possuem qualquer nível de escolaridade, 21% completaram a 3ª classe e 2% completaram apenas a 1ª classe. Relativamente à valência que frequentam, a maioria dos idosos encontram-se a frequentar a valência de lar (52%). A valência de centro de dia é frequentada por 48% dos idosos da amostra.

O grupo que frequenta o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo é composto por 33 idosos. A média das suas idades é de 84 anos, sendo que a idade mínima é de 67 anos e a idade máxima de 96 anos. Os idosos deste grupo, na sua maioria, já se encontram numa situação de viuvez, pois, de acordo com a tabela, 61% dos idosos são viúvos, 24% são solteiros e 15% são casados. Este grupo da amostra é essencialmente constituído por elementos do sexo feminino, uma vez que, 82% dos idosos são de sexo feminino e apenas 18% são de sexo masculino. Quanto à profissão, foram registadas 8 profissões distintas. No entanto, de entre elas existem duas que se destacam: as profissões ligadas à indústria dos lanifícios (46%) e a profissão de doméstica (21%). Em relação à escolaridade, a maioria dos idosos deste grupo da amostra possuem a 4ª classe completa (46%), embora também se tenha verificado uma percentagem elevada de idosos sem qualquer grau de escolaridade (33%). Quanto aos restantes, 15% possuem a 3ª classe completa e 6% apenas completaram a 1ª classe de escolaridade. Relativamente à valência que frequentam, embora com uma ligeira diferença, a maioria dos idosos encontra-se a frequentar a valência de centro de dia (52%) e 49% frequentam a valência de lar.

O grupo que frequenta a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro é composto por 25 idosos. A média das suas idades é de 81 anos, sendo que a idade mínima é de 66 anos e a idade máxima de 94 anos. Os idosos deste grupo, na sua maioria, já se encontram numa situação de viuvez, pois, de acordo com a tabela, 80% dos idosos são viúvos, 12% são casados e apenas 8% são solteiros. Este grupo da amostra é essencialmente constituído por elementos do sexo feminino, uma vez que, 76% dos idosos são de sexo feminino e 24% são de sexo masculino. Quanto à profissão, foram registadas 8 profissões distintas. De entre elas, a agricultura é a profissão que se destaca, com uma percentagem de 68%. Em relação à escolaridade, a maioria dos idosos deste grupo da amostra não possui qualquer grau de escolaridade (40%), dos restantes idosos 32% completaram a 4ª classe e 28% completaram a 3ª classe. Relativamente à valência que frequentam, a maioria dos idosos encontra-se a

frequentar a valência de lar (14%), enquanto a valência de centro de dia conta com a frequência de 56% dos idosos da amostra.

8. Resultados do Questionário

O questionário utilizado neste estudo como instrumento de recolha de dados encontra-se organizado em três conjuntos de questões: questões gerais (direcionadas a todos os idosos da amostra) e questões específicas para cada um dos grupos que constituem a amostra.

8.1. Questões Gerais

O conjunto de questões gerais é composto apenas por duas questões: a Questão 1 “Recebe algum tipo de apoio de voluntariado?” e a Questão 2 “O que é para si ter qualidade de vida?”.

Tabela 2 - Idosos que recebem e idosos que não recebem apoio de voluntariado

Questão 1

	Frequência	Percentagem (%)
Sim	33	57
Não	25	43

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha dos dados)

A Questão 1 “Recebe algum tipo de apoio de voluntariado?” tinha como objetivo saber se os idosos da amostra recebem ou não apoio de voluntariado na instituição que frequentam. De acordo com a tabela, 33 idosos (57%) recebem apoio de voluntariado e 25 idosos (43%) não recebem qualquer tipo de apoio de voluntariado na instituição que frequentam.

Tabela 3 - Opinião dos idosos da amostra em relação ao conceito de qualidade de vida

Questão 2

	Frequência	Percentagem (%)
Ser bem-sucedido/a socialmente (ter amigos)		
Sim	32	55
Não	26	45

Ter conforto no local onde vive		
Sim	7	12
Não	51	88
Sentir-se alegre e feliz		
Sim	8	14
Não	50	86
Ter bons cuidados (ao nível de higiene e alimentação)		
Sim	10	17
Não	48	83
Sentir-se acarinhado		
Sim	5	9
Não	53	91
Ter boa saúde		
Sim	41	71
Não	17	29
Manter contato com os familiares		
Sim	13	22
Não	45	78

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha de dados)

Com a Questão 2 “O que é para si ter qualidade de vida?” pretendia-se saber o que os idosos da amostra entendem por qualidade de vida. Através da análise da tabela verifica-se que para os idosos pertencentes à amostra deste estudo ter qualidade de vida é sinónimo de ter uma boa saúde (71%) e ser bem-sucedido socialmente (55%).

8.2. Questões específicas

Por sua vez, as questões específicas são formadas por dois conjuntos, que têm em conta o ter ou não apoio de voluntariado, ou seja, um para os idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo (grupo de idosos com apoio de voluntariado) e outro aos idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro (grupo de idosos sem apoio de voluntariado).

8.2.1. Questões somente realizadas ao grupo de idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo (grupo de idosos com apoio de voluntariado)

A Questão 1.1 “Se sim, que tipo de apoio?”, Questão 1.2 “Com que frequência?”, Questão 3 “Considera que o voluntariado tem contribuído para a sua qualidade de vida?” e Questão 3.1 “Em que sentido?” fazem parte do conjunto de questões específicas para o grupo de idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo (grupo de idosos com apoio de voluntariado).

Tabela 4 - Tipo de apoio prestado pelos voluntários no Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo**Questão 1.1**

	Frequência	Percentagem (%)
Auxílio na marcha		
Sim	18	55
Não	15	46
Auxílio na alimentação		
Sim	4	12
Não	29	88
Apoio social e emocional/afectivo		
Sim	24	73
Não	9	27
Atividades de animação e ocupação do tempo		
Sim	17	52
Não	16	49
Atividades de estimulação cognitiva/ensino e alfabetização		
Sim	2	6
Não	31	94
Auxílio em pequenos passeios		
Sim	1	3
Não	32	97

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha dos dados)

Apenas 33 dos 58 idosos da amostra responderam à Questão 1.1 “Se sim, que tipo de apoio?”, uma vez que, representam o grupo de idosos que recebem apoio de voluntariado na instituição que frequenta. De acordo com os idosos deste grupo, os voluntários que integram a equipa do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo têm como principais funções: apoio social e emocional/afetivo (73%), auxílio na marcha (55%) e atividades de animação e ocupação do tempo (52%).

Questão 1.2

A Questão 1.2 “Com que frequência?” pretendia averiguar a frequência com que ocorrem as visitas dos voluntários à instituição em causa neste estudo. A esta questão, responderam 33 idosos, pertencentes ao Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo, que na sua totalidade indicaram que este tipo de apoio ocorre diariamente.

Tabela 5 - Opinião dos idosos da amostra acerca do contributo do voluntariado para sua qualidade de vida

Questão 3

	Frequência	Percentagem (%)
Sim	31	94
Não	2	6

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha dos dados)

Dos 58 idosos da amostra, apenas 33 responderam à Questão 3 “Considera que o voluntariado tem contribuído para a sua qualidade de vida?”. A maioria destes idosos (94%) afirmaram que o apoio do voluntariado tem sido um bom contributo para a sua qualidade de vida, contrariamente aos 6% que afirmaram que o apoio do voluntariado não tem qualquer relação, nem qualquer contributo para a sua qualidade de vida.

Tabela 6 - Dimensões e aspetos em que o voluntariado contribui para a qualidade de vida dos idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo

Questão 3.1

	Frequência	Percentagem (%)
Dimensão Física		
a) O voluntariado proporciona-me um maior conforto (como por exemplo: um bom posicionamento; o alívio de dor ou sofrimento físico)		
Sim	19	58
Não	14	42
b) O apoio do voluntariado ajuda-me a satisfazer algumas das minhas necessidades básicas (como por exemplo: a alimentação)		
Sim	23	70
Não	10	30
c) O voluntariado contribui para que tenha um envelhecimento ativo (como por exemplo: incentivo à prática de exercício físico; de uma alimentação saudável e a adquirir hábitos de vida saudável)		
Sim	24	73
Não	9	27
Dimensão Emocional		
d) Com o apoio do voluntariado sinto-me mais apoiado/a e acarinhado/a		
Sim	29	88
Não	4	12
e) Sinto-me mais alegre, bem-humorado/a e feliz		
Sim	28	85
Não	5	15
f) O voluntariado leva-me a ter mais pensamentos positivos		

Sim	30	91
Não	3	9
Dimensão Social		
g) O voluntariado reduz a solidão e o isolamento		
Sim	30	91
Não	3	9
h) Com o voluntariado tenho alguém com quem conversar, confiar e partilhar histórias		
Sim	31	94
Não	2	6
i) Com o apoio do voluntariado sinto que tenho uma melhor capacidade para enfrentar os desafios do envelhecimento		
Sim	27	82
Não	6	18
Dimensão Intelectual		
j) O apoio do voluntariado permite-me ter novas e diferentes aprendizagens		
Sim	23	70
Não	10	30
k) O voluntariado ajuda-me a ocupar o meu tempo		
Sim	28	85
Não	5	15
l) O apoio do voluntariado ajuda-me a desenvolver as minhas capacidades e habilidades		
Sim	22	67
Não	11	33

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha dos dados)

Quanto à Questão 3.1 “Em que sentido?” tinha como objetivo identificar quais os benefícios e as mais-valias do voluntariado para a qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas. Esta questão está dividida em 12 itens, distribuídos por quatro dimensões da qualidade de vida, com vista a identificar qual ou quais as dimensões que as pessoas idosas em contexto de institucionalização mais valorizam.

De acordo com a tabela, em relação à dimensão física 58% dos idosos afirmaram que o apoio do voluntariado lhes proporciona um maior conforto; 70% afirmaram que o apoio dos voluntários lhes satisfaz algumas das suas necessidades básicas, como é o caso do auxílio prestado na alimentação e 73% disseram que o voluntariado contribui para que tenham um envelhecimento mais ativo. Relativamente à dimensão emocional, 88% dos idosos disseram que se sentem mais apoiados e acarinhados com o apoio dos voluntários na instituição; 85% disseram que se sentem com mais alegria, mais bem-humorados e com uma maior sensação de felicidade e 91% indicaram que o voluntariado contribui para que tenham um pensamento mais positivo. No que diz respeito à dimensão social da qualidade de vida, 91% dos idosos são de opinião de que o apoio do voluntariado reduz a sua solidão e o seu isolamento; 94% disseram que com o apoio dos voluntários têm alguém com quem podem conversar e partilhar as suas histórias e em quem podem confiar e 82% afirmaram que os voluntários lhes

transmitem estratégias para aumentar a sua capacidade de enfrentar os desafios do envelhecimento. Por fim, acerca da dimensão intelectual 70% dos idosos mencionaram que o apoio do voluntariado lhes permite ter novas e diferentes aprendizagens; 85% afirmaram que o voluntariado os ajuda a ocupar o seu tempo e 67% referiram que através do voluntariado desenvolvem as suas capacidades e habilidades.

8.2.2. Questões somente realizadas ao grupo de idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro (grupo de idosos sem apoio de voluntariado)

A Questão 4 “Acha que seria pertinente o apoio de voluntários na instituição?”, Questão 4.1 “Porquê?”, Questão 4.2 “Quais as funções que os voluntários deveriam desempenhar?” e Questão 4.3 “Se sim, com que frequência?” são questões que integram o conjunto de questões específicas para o grupo de idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro (grupo de idosos sem apoio de voluntariado).

Tabela 7 - Opinião dos idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro quanto à importância da possibilidade de existência de voluntariado na instituição

Questão 4

	Frequência	Percentagem (%)
Sim	21	84
Não	4	16

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha dos dados)

Na Questão 4 “Acha que seria pertinente o apoio de voluntários na instituição?” a maioria dos idosos (84%) manifestaram a opinião de que seria importante ter o apoio dos voluntários na instituição que frequentam e apenas 16% são de opinião contrária.

Questão 4.1

A Questão 4.1 “Porquê?” pretendia conhecer a razão/as razões que justificam a resposta dada pelos idosos quanto à importância da possibilidade de existência de apoio de voluntariado na instituição que frequentam. Dos 84% que deram uma resposta positiva, mencionaram que o apoio de voluntariado seria importante em termos de auxílio na alimentação, em termos de diálogo, de convívio e de animação. Dos 4 idosos (16%) que manifestaram a opinião de que não seria importante a presença de voluntários na instituição que frequentam, todos eles indicaram como

motivo o bom desempenho das auxiliares e colaboradores/as, tornando assim desnecessária a obtenção de apoio no âmbito do voluntariado para a instituição.

Tabela 8 - Funções que deveriam ser desempenhadas pelos voluntários na Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro

Questão 4.2

	Frequência	Percentagem (%)
Auxílio na marcha		
Sim	3	12
Não	18	72
Auxílio na alimentação		
Sim	4	16
Não	17	68
Apoio social e emocional/afectivo		
Sim	17	68
Não	4	16
Atividades de animação e ocupação do tempo		
Sim	13	52
Não	8	32
Atividades de estimulação cognitiva/ensino e alfabetização		
Sim	2	8
Não	19	76
Auxílio em pequenos passeios		
Sim	2	8
Não	19	76
Outras		
Sim	1	4

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha dos dados)

A Questão 4.2 “Quais as funções que os voluntários deveriam desempenhar?” pretendia-se saber qual a opinião dos idosos que frequentam a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro quanto às funções que deveriam ser desempenhadas pelos voluntários. De acordo com a tabela, a maioria dos idosos (68%) indicaram que os voluntários deveriam dar aos idosos apoio social e emocional/afectivo. No entanto, verificou-se também uma percentagem elevada (52%) no item relativo às atividades de animação e ocupação do tempo.

Tabela 9 - Opinião dos idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro acerca da frequência com que deveria ser realizado o apoio de voluntariado na instituição

Questão 4.3

	Frequência	Percentagem (%)
Todos os dias	19	76
Duas vezes por semana	1	4
Uma vez por semana	2	8

(Fonte: Resultados obtidos através do instrumento de recolha dos dados)

A Questão 4.3 “Se sim, com que frequência?” pretendia saber com que frequência deveriam ocorrer as visitas dos voluntários à instituição. Segundo a tabela, a maioria dos idosos são de opinião que as visitas deveriam ocorrer diariamente (76%); 8% são de opinião que deveriam ser realizadas uma vez por semana e apenas 4% manifestaram a opinião de que os voluntários deveriam visitar a instituição duas vezes por semana.

Capítulo IV - Discussão dos Resultados

A discussão dos resultados é considerada uma etapa essencial para um processo de investigação, uma vez que, permite realçar os dados mais relevantes e confrontá-los com os conhecimentos que suportam o estudo.

Após a apresentação e análise dos resultados obtidos através dos questionários realizados, procede-se agora a uma reflexão crítica dos principais aspetos e pontos de discussão desta investigação.

Participaram neste estudo 58 idosos, os quais se dividem em dois grupos. Um dos grupos é composto por 33 idosos, pertencentes ao Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo e que recebem, na mesma instituição, apoio por parte de voluntários. O outro grupo é constituído por 25 idosos, frequentadores da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro e que não recebem qualquer tipo de apoio no âmbito do voluntariado.

A pertinência deste estudo relaciona-se com o facto de privilegiar a opinião das pessoas idosas quanto ao contributo e importância do apoio do voluntariado na sua qualidade de vida.

Quanto às variáveis socio-demográficas da amostra, nomeadamente a idade dos idosos, a sua média é de 83 anos, sendo que a idade mínima é de 66 anos e a idade máxima de 96 anos. Uma vez que a amostra se encontra dividida em dois grupos,

interessa evidenciar e refletir acerca dos dados e resultados de cada um dos grupos. Sendo assim, os idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo apresentam uma média de 84 anos, variando entre os 67 e os 96 anos e os idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro têm uma média de 81 anos, oscilando as idades entre os 66 e os 94 anos.

A amostra deste estudo é essencialmente feminina (79%), tendo-se registado esta prevalência do sexo feminino em ambos os grupos da amostra (82% dos idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo e 76% dos idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro). Estes valores são suportados pela literatura, pois segundo Camarano (2002 citado por Silva, 2007:29) há uma elevada taxa de crescimento da população feminina na velhice relativamente à do segmento masculino. A maior longevidade da população feminina explica esse diferencial na composição por sexo.

Foram registadas na amostra 12 profissões distintas, no entanto, existem três que se destacam: a agricultura (33%), as actividades ligadas à indústria dos lanifícios (29%) e a profissão de doméstica (14%). Mais especificamente, no grupo de idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo foram verificados valores mais elevados essencialmente nas profissões ligadas à indústria dos lanifícios (46%) e na profissão de doméstica (21%), enquanto que no grupo de idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro a agricultura (68%) é a única profissão que tem um lugar de destaque. A elevada percentagem de idosos da amostra que outrora desempenharam funções de âmbito profissional na indústria dos lanifícios encontra justificação no passado da cidade da Covilhã e da vila do Tortosendo, fortemente associado à indústria têxtil e dos lanifícios.

Relativamente à escolaridade da amostra, a nível geral, 40% dos idosos possuem a 4ª classe completa e 36% não possuem qualquer grau de escolaridade. Os idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo apresentam uma distribuição semelhante à generalidade da amostra, pois 46% dos idosos terminaram a 4ª classe e 33% não possuem nenhum grau de escolaridade. Os idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro já apresentam uma distribuição distinta da escolaridade, uma vez que, 40% dos idosos não possuem qualquer grau de escolaridade e 32% possuem a 4ª classe completa. Estes resultados podem ser relacionados com os dados relativos às profissões outrora desempenhadas pelos idosos da amostra. Os idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo possuem maiores graus de escolaridade e foi neste grupo que se verificou uma maior prevalência das profissões ligadas à indústria dos lanifícios. Por sua vez, os idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro são menos escolarizados e a profissão que mais se registou foi a agricultura.

Em termos gerais, os idosos da amostra, na sua maioria frequentam a valência de lar (52%). De um modo mais preciso, os dados relativos aos idosos pertencentes ao Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo revelam a situação oposta,

uma vez que, a maioria dos inquiridos se encontra a frequentar a valência de centro de dia (52%). Por sua vez, os idosos da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro apresentam valores mais próximos e semelhantes à generalidade da amostra, na medida em que, 56% frequentam a valência de lar e 44% a valência de centro de dia.

Quando questionados em relação ao seu conceito ou definição de qualidade de vida, os idosos da amostra atribuíram uma maior importância aos seguintes itens: ter uma boa saúde (71%), pois segundo Silva (2011) a saúde é vital para manter o bem-estar e a qualidade de vida na idade avançada, surgindo como o aspeto com maior importância na vida das pessoas idosas, sendo esta uma das variáveis determinantes da satisfação da vida e ser bem-sucedido socialmente (ter amigos) (55%), na medida em que o Homem como ser bio-psico-social tem necessidades de diversa ordem, as quais se fazem sentir ao longo dos diferentes estádios do ciclo vital (Correia, 2009). Uma dessas necessidades, a qual se faz sentir com maior intensidade com o avançar da idade, é a necessidade da existência de redes sociais. Sendo assim, a solidão é um dos grandes e piores inimigos dos idosos, o que incrementa a importância da manutenção das relações de amizade, de forma a não cair no isolamento total, e mais tarde, em estados depressivos (Gomes, 2007). Também Almeida e Maia (2010) afirmam que as relações de amizade se têm mostrado eficazes no combate à solidão e à depressão, promovendo uma melhor qualidade de vida aos idosos.

Os idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo, quando questionados acerca do tipo de apoio que os voluntários prestam na instituição, indicaram essencialmente três tipos de apoio: o apoio social e emocional/afetivo (73%); o auxílio na marcha (55%) e as atividades de animação e ocupação do tempo (52%).

As funções dos voluntários, nomeadamente nesta instituição, estão relacionadas essencialmente com o auxílio e o desenvolvimento de atividades de animação, bem como a dádiva de afeto e conforto aos idosos, o que vai ao encontro dos resultados obtidos no estudo. De entre as atividades de animação em que os voluntários prestam o seu auxílio, destacam-se: a visualização de filmes, fotografias e documentários; a realização de trabalhos manuais e a comemoração de datas festivas.

Os voluntários têm também como função o auxílio na marcha dos idosos que se encontram numa situação de maior dependência, o que se denomina de apoio instrumental, que segundo Correia (2009) se traduz num apoio específico que ao ser fornecido irá aliviar a pessoa idosa na realização das atividades de vida diária, tais como movimentar-se, subir /descer escadas, entre outras.

Cabe também aos voluntários a dádiva de carinho, afeto e conforto aos idosos que frequentam a instituição, pois estes são descritos pelos idosos como úteis, necessários, bons ouvintes, solidários, proporcionadores de alegria, afeto e conforto.

Neste sentido, o voluntariado contribui fortemente para o alcance do bem-estar dos idosos, sendo um importante complemento às redes de interação social e uma importante fonte de companhia social e apoio emocional (Coelho, 2008).

No seguimento desta linha de pensamento, os valores apresentados podem encontrar justificação no facto de que o apoio social tem um efeito direto sobre o bem-estar, fomentando a saúde, o que significa que quanto maior for o apoio social menor será o mal-estar sentido a nível psicológico e quanto menor for o apoio social maior será a incidência de transtornos (Martins, 2005).

Quanto à sua frequência, a totalidade dos idosos que recebem apoio de voluntariado afirmou que este tipo de apoio se realiza diariamente, pois segundo o artigo 8º da Lei nº71/98 de 3 de Novembro faz parte dos deveres do voluntário a garantia da regularidade do trabalho voluntário, de acordo com o programa acordado com a organização promotora.

Um dos principais objetivos desta investigação centrava-se em saber se o voluntariado tem ou não contribuído na qualidade de vida das pessoas idosas que se encontram institucionalizadas. De acordo com os resultados obtidos, a maioria dos idosos do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo, ou seja, o grupo de idosos com apoio de voluntariado (94%) expressou que o apoio do voluntariado tem contribuído para a melhoria da sua qualidade de vida. Estes resultados são suportados pela bibliografia utilizada, nomeadamente, os estudos de Selli; Garrafa e Junges (2008) que referem que aqueles que recebem apoio de voluntariado são beneficiados, pois recebem amor, atenção, apoio e têm cuidados provenientes dos voluntários.

Neste sentido, o voluntariado surge como uma das formas ou alternativas para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas. Pois, segundo Soares (2012:35) os voluntários são pessoas que sempre encontram as palavras certas, que conseguem um sorriso e mesmo após um dia atarefado conseguem deixar de pensar nas suas tarefas e nos seus problemas, levando um pouco de paz, tranquilidade e de alegria a quem mais precisa.

Outra das principais questões de interesse e relevo neste estudo foi o conhecimento das situações em que o apoio de voluntariado tem contribuído na qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas.

Em relação à dimensão física 58% dos idosos afirmaram que o apoio do voluntariado lhes proporciona um maior conforto, conceito este, que apesar de estar mais relacionado aos aspetos e cuidados de enfermagem, também se pode aplicar aos cuidados prestados pelos voluntários, pois segundo Oliveira (2011:11 citado por Ribeiro, 2012) o estado de conforto é mais do que o alívio do desconforto, sendo assim interpretado como um fenómeno positivo, um estado imediato e de carácter multidimensional expresso pela subjetividade de quem é ajudado, de quem sente alívio ou quem se percebe satisfeito pelo bem-estar físico e mental, liberto de dificuldade, ansiedade ou dor; 70% afirmaram que o apoio dos voluntários lhes

satisfaz algumas das suas necessidades básicas, como é o caso do auxílio prestado na alimentação e 73% disseram que o voluntariado contribui para que tenham um envelhecimento mais ativo, pois com todas as mudanças que ocorrem durante o processo de envelhecimento e que afetam as suas capacidades funcionais, tornando-os mais frágeis e dependentes de cuidados de terceiros, revela-se importante uma forte aposta nas medidas que promovam um envelhecimento mais ativo, que visam criar hábitos de vida mais saudáveis, bem-estar e uma maior satisfação e qualidade de vida (Gil, 2013).

Relativamente à dimensão emocional, 88% dos idosos disseram que se sentem mais apoiados e acarinhados com o apoio dos voluntários na instituição, pois é normal nesta idade, os idosos sentirem que mudaram, que os seus papéis se alteraram e acabam por sentir uma maior necessidade de afeto e de demonstrações de carinho. (Correia, 2010); 85% disseram que se sentem com mais alegria, mais bem-humorados e com uma maior sensação de felicidade, pois segundo Soares (2012:35) os voluntários são pessoas que sempre encontram as palavras certas, que conseguem um sorriso e levam um pouco de paz, tranquilidade e de alegria a quem mais precisa e esta dádiva de tempo, energia, alegria e preocupação afeta a qualidade de vida dos destinatários do voluntariado, uma vez que os sentimentos e emoções positivas têm uma grande influência na satisfação e no bem-estar dos sujeitos e 91% indicaram que o voluntariado contribui para que tenham um pensamento mais positivo.

No que diz respeito à dimensão social da qualidade de vida, 91% dos idosos são de opinião de que o apoio do voluntariado reduz a sua solidão e o seu isolamento, dado que segundo Soares (2012) o voluntariado é considerado como uma estratégia que pode contribuir para a diminuição do isolamento social sentido pelos idosos; 94% disseram que com o apoio dos voluntários têm alguém com quem podem conversar e partilhar as suas histórias e em quem podem confiar, sendo os idosos pessoas que necessitam de comunicar, de contar os acontecimentos passados e de dizer como se sentem, ou seja, de um pouco de atenção. (Correia, 2010) e 82% afirmaram que os voluntários lhes transmitem estratégias para aumentar a sua capacidade de enfrentar os desafios do envelhecimento, o que nos remete para a crescente importância da manutenção de um envelhecimento ativo, bem como da promoção de estilos de vida saudáveis.

Por fim, acerca da dimensão intelectual 70% dos idosos mencionaram que o apoio do voluntariado lhes permite ter novas e diferentes aprendizagens, refira-se que Pinto, Dias e Muñoz (2015) defendem que a aprendizagem se deve realizar desde que se nasce até que se morre e que a aprendizagem ao longo da vida tem amplas implicações no bem-estar, na auto-estima e influencia de forma marcante a melhoria da qualidade de vida. Nesse sentido 85% afirmaram que o voluntariado os ajuda a ocupar o seu tempo e 67% referiram que através do voluntariado desenvolvem as suas capacidades e habilidades, também Gil (2013) revela que é cada vez mais importante e necessária a estimulação da mente, da memória, da atenção e do

raciocínio por meio de atividades estimulantes, permitindo assim à pessoa idosa o desenvolvimento das suas capacidades e habilidades motoras e cognitivas.

Os valores obtidos nesta questão foram bastante positivos e verificou-se que os idosos inquiridos atribuíram uma maior importância a duas das dimensões da qualidade de vida, a dimensão social e a dimensão emocional. Estes resultados podem ser relacionados com as respostas dadas quanto ao tipo de apoio que é prestado por parte dos voluntários no Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo, uma vez que, como já foi referido uma das suas principais funções é o apoio social e emocional/afetivo, tendo sido também este o tipo de apoio mais indicado pelos idosos que frequentam a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro, quanto às funções que, na sua opinião, os voluntários deveriam desempenhar na instituição.

Foi questionado ao grupo de idosos pertencentes à Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro, que como já foi referido não recebem qualquer tipo de apoio no âmbito do voluntariado, se achariam pertinente a existência de apoio por parte de voluntários na instituição. Os 25 idosos que compõem este grupo responderam a esta questão de uma forma bastante positiva, pois 84% são de opinião de que seria importante a existência de apoio de voluntariado naquela instituição e apenas 16% são de opinião contrária. No seguimento desta questão, procurou-se conhecer quais as razões ou os motivos das suas respostas. Dos 84% que deram uma resposta positiva, mencionaram que o apoio de voluntariado seria importante essencialmente em termos de diálogo, de convívio e de animação. Por sua vez, os 16% que manifestaram a opinião de que não seria importante a presença de voluntários na instituição que frequentam, todos eles indicaram como motivo o bom desempenho das auxiliares e colaboradores/as, que além das suas funções profissionais, acabam também por ser prestadores/as de apoio em termos sociais e emocionais aos idosos da instituição, tornando assim, na visão dos idosos, desnecessária a obtenção de apoio no âmbito do voluntariado para a instituição em causa.

Ainda ao mesmo grupo de idosos, foi pedida a escolha de duas principais funções que, na sua opinião, os voluntários numa instituição de apoio à população idosa deveriam desempenhar e qual deveria ser a sua frequência. De entre as várias opções, foi registada uma elevada percentagem relativamente ao apoio social e emocional/afetivo (68%) e às atividades de animação e ocupação do tempo (52%). Em relação à frequência, a maioria dos idosos (76%) manifestaram a opinião de que o apoio de voluntariado se deveria realizar diariamente.

O apoio social surge como um conceito interativo que se refere às transformações que se estabelecem entre os indivíduos, no sentido de promover o bem-estar físico e psicológico. Este representa um processo dinâmico e complexo, que envolve trocas entre os indivíduos e as suas redes sociais, visando a satisfação das necessidades sociais, no sentido de enfrentar novas exigências e atingir novos objetivos (Correia, 2009:24).

O apoio emocional pode ser traduzido em comportamentos de escuta, partilha de informações e aceitação de dificuldades (Correia, 2009).

Neste sentido, os valores apresentados podem encontrar justificação no facto de que o apoio social tem um efeito direto sobre o bem-estar, fomentando a saúde, o que significa que quanto maior for o apoio social menor será o mal-estar sentido a nível psicológico e quanto menor for o apoio social maior será a incidência de transtornos (Martins, 2005).

Quanto às atividades de animação e ocupação do tempo, Jacob (2007) enuncia que a animação de idosos se define, de uma forma geral, na maneira de atuar em todos os campos do desenvolvimento da qualidade de vida dos mais velhos, sendo estas um estímulo da vida mental, física e afetiva da pessoa idosa. A animação visa facilitar o acesso a uma vida mais ativa, melhorar as relações e a comunicação com os outros, para uma melhor participação na vida da comunidade. O mesmo autor é de opinião de que a animação de idosos deve estar incluída no conjunto de serviços prestados à terceira idade, devendo ser considerada como um serviço fundamental e indispensável à qualidade de vida.

Por sua vez, Pimentel (2009) entende a animação como uma forma de organizar o tempo livre, um meio de emancipação pessoal e social através da cultura, manifestando a opinião de que o lazer é indispensável para que se viva com satisfação.

Segundo o mesmo autor, as instituições de solidariedade social estão preparadas para proporcionar aos idosos uma alimentação racional, os cuidados de higiene adequados, para proporcionar conforto e prestar os cuidados de saúde necessários. Tudo isto é imprescindível para a qualidade de vida, no entanto, não basta, pois há outras necessidades que têm de ser satisfeitas: a necessidade de comunicar, de estar ocupado e de aprender.

Um dos aspetos interessantes que verificámos e que importa realçar é o facto de que ambos os grupos que constituem a amostra deste estudo (o grupo de idosos com apoio de voluntariado e o grupo de idosos sem apoio de voluntariado) atribuíram uma elevada importância, essencialmente, a dois tipos de apoio de voluntariado, sendo eles, o apoio social e emocional/afetivo e as atividades de animação e ocupação do tempo. Este aspeto pode ser fundamentado pela maior necessidade de atenção, carinho e afeto sentida na terceira idade, sendo os idosos pessoas que necessitam de comunicar, de contar os acontecimentos passados e de dizer como se sentem (Correia, 2010) e pelo facto de a animação de idosos atuar em todos os campos do desenvolvimento da qualidade de vida dos mais velhos, constituindo um estímulo da vida mental, física e afetiva da pessoa idosa (Jacob, 2007).

Capítulo V - Plano de Intervenção

O plano de intervenção é elaborado tendo em conta os resultados da investigação, os comportamentos observados e os dados recolhidos. Tem como principal objetivo, por meio da apresentação de propostas de atividades no âmbito do voluntariado, a melhoria da qualidade de vida dos idosos que constituem a amostra, bem como o reconhecimento da importância dos voluntários.

Esta proposta de intervenção é também baseada na revisão bibliográfica efetuada, nomeadamente, em autores como Guiomar (2010) que afirma que ajudar o idoso a adaptar-se, a compreender e a aceitar o seu processo de envelhecimento é de primordial importância, adaptação essa passa pela promoção de um modo de vida desejável, pela manutenção das atividades e por proporcionar um sentimento de satisfação com a vida. Para tal, é necessário manter o indivíduo ativo a todos os níveis, promovendo um contínuo investimento em si mesmo e Coelho (2008) que evidencia a elevada importância do apoio do voluntariado, afirmando que a prática do voluntariado vem colmatar algumas das necessidades dos idosos, contribuindo assim fortemente para o alcance do bem-estar dos idosos.

Assim sendo, o plano de intervenção que sugerimos é um modelo de plano de atividades de voluntariado para o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo e para a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro. Com a elaboração do modelo de plano de atividades de voluntariado para o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo pretendemos colmatar algumas das necessidades observadas neste âmbito e proporcionar aos idosos institucionalizados uma melhor qualidade de vida, através do apoio do voluntariado. Por sua vez, a construção do modelo de plano de atividades de voluntariado para a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro tem como objetivo a criação de um programa de apoio de voluntariado para a instituição, de forma a satisfazer as necessidades e expectativas dos seus utentes e contribuir para a sua qualidade de vida.

Modelo de Plano de atividades de Voluntariado para o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo

Desde cedo que nesta instituição existe apoio no âmbito do voluntariado, sendo que, as funções dos voluntários se encontram relacionadas essencialmente com o apoio social e emocional/afetivo, o auxílio na marcha aos idosos que se encontram numa situação de maior dependência e o auxílio/prestação de atividades de animação (visualização de filmes/documentários; realização de trabalhos manuais; auxílio na atividades de comemoração de datas festivas).

De entre as atividades que se inserem nos planos de ambas as profissionais aqui mencionadas e em que os voluntários também prestam o seu auxílio, destacam-se as seguintes:

- Atelier de leitura/hora do conto;
- Jogos de estimulação cognitiva (jogos de mesa, jogos online, jogos musicais, jogos de memória);
- Sessões de movimento (jogos de estimulação motora e aulas de ginástica);
- Atelier de pintura/ trabalhos manuais;
- Visionamento de filmes, documentários e fotografias;
- Treino da escrita;
- Visitas a museus, monumentos, igrejas, espaços de lazer e eventos.

No entanto, o apoio de voluntariado nunca foi mencionado de forma direta em nenhum dos planos de atividades, tanto por parte da animadora sociocultural, como por parte da terapeuta ocupacional.

Sendo assim, apresentamos um plano de atividades de voluntariado, cujos objetivos se resumem à integração dos voluntários e das suas atividades nos planos das profissionais da instituição e ao contributo para a melhoria da qualidade de vida dos seus utentes. Este plano será desenvolvido através das seguintes propostas de atividades:

- Atividades intergeracionais, em colaboração com os infantários e as escolas (básicas e secundárias) do concelho da Covilhã e da vila do Tortosendo, bem como em parceria com a Universidade da Beira Interior;
- Atelier de culinária e posterior venda de produtos elaborados pelos idosos, com o auxílio dos voluntários;
- Atelier de leitura/hora do noticiário, em que seria realizada uma leitura e discussão dos principais títulos dos jornais e revistas;
- Recolha de receitas, lendas, histórias e provérbios antigos de cada idoso, para a construção de um livro de memórias dos utentes da instituição;
- Visitas dos voluntários aos utentes do serviço de apoio domiciliário;
- Organização de lanches temáticos;
- Comemoração do Dia Internacional do Amigo (20 de Julho);
- Comemoração do Dia Internacional do Voluntariado (6 de Dezembro);
- Comemoração do Dia do Abraço (22 de Maio).

Tabela 10 - Plano de atividades de voluntariado para o Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo

Propostas de Atividades	Objetivos	Recursos	Periodicidade	Avaliação
Atividades intergeracionais em colaboração com os infantários e as escolas (básicas e secundárias) do concelho da Covilhã e da vila do Tortosendo, bem como em parceria com a Universidade da Beira Interior	<p>1 - Promover as relações intergeracionais, não só com crianças, mas também com jovens do ensino secundário e do ensino superior</p> <p>2 - Desenvolver nas crianças e jovens o sentido de solidariedade</p> <p>3 - Estimular a dimensão socio-afetiva dos idosos</p>	<p><u>Humanos</u></p> <p>Voluntários</p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Crianças/Jovens</p> <p>Animadora Sociocultural</p> <p><u>Materiais</u></p> <p>Sala da instituição</p> <p>Meio de transporte para as crianças/jovens (carrinha)</p>	Alternada entre os infantários, as escolas e os alunos do ensino superior.	<p>1 - Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade)</p> <p>2 - Aplicação de um questionário de satisfação aos idosos</p>
Atelier de culinária e posterior venda de produtos elaborados pelos idosos, com o auxílio dos voluntários	<p>1 - Desenvolver as capacidades e habilidades dos idosos a nível físico, cognitivo, social e emocional</p> <p>2 - Promover o convívio entre os idosos/voluntários</p> <p>3 - Angariar fundos para futuras atividades da</p>	<p><u>Humanos</u></p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Voluntários</p> <p><u>Materiais</u></p> <p>Cozinha da</p>	Semanalmente (todas as sextas-feiras)	1 - Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade)

	instituição	instituição		
Atelier de leitura/hora do noticiário, em que seria realizada uma leitura e discussão dos principais títulos dos jornais e revistas	<p>1 - Fomentar hábitos de leitura nos idosos que ainda possuem uma boa acuidade visual</p> <p>2 - Desenvolver o sentido crítico e a capacidade de reflexão nas pessoas idosas institucionalizadas, valorizando as suas ideias e opiniões</p>	<p><u>Humanos</u></p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Voluntários</p> <p><u>Materiais</u></p> <p>Televisor/Computador</p> <p>Sala da instituição</p> <p>Revistas e Jornais</p>	Diariamente	<p>1 – Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade)</p> <p>2 – Conversa/discussão acerca da importância e da satisfação com a atividade</p>
Recolha de receitas, lendas, histórias e provérbios antigos para a construção de um livro de memórias dos utentes da instituição	1 - Estimular a atenção e a memória das pessoas idosas	<p><u>Humanos</u></p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Voluntários</p> <p>Terapeuta ocupacional</p> <p><u>Materiais</u></p> <p>Material de escrita</p> <p>Sala da instituição</p>	Semanalmente (todas as terças e quintas-feiras)	1 – Livro de memórias dos utentes da instituição

<p>Visitas dos voluntários aos utentes do serviço de apoio domiciliário</p>	<p>1 - Alargar o apoio de voluntariado a outras valências da instituição 2 - Combater a solidão e o isolamento das pessoas idosas que vivem sós</p>	<p><u>Humanos</u> Voluntários <u>Materiais</u> Carro da instituição</p>	<p>Semanalmente (todas as terças-feiras)</p>	<p>1 – Aplicação de um questionário de satisfação com a atividade</p>
<p>Organização de lanches temáticos</p>	<p>1 - Proporcionar um maior convívio entre os idosos da instituição</p>	<p><u>Humanos</u> Idosos da instituição Voluntários Colaboradoras/auxiliares da instituição <u>Materiais</u> Refeitório da instituição Material de pintura</p>	<p>Semanalmente (todas as quartas-feiras)</p>	<p>1 – Registos fotográficos e audiovisuais da atividade</p>
<p>Comemoração do Dia Internacional do Amigo (20 de Julho)</p>	<p>1 - Celebrar a importância das relações de amizade ao longo da vida 1 - Aumentar o convívio entre os idosos da instituição</p>	<p><u>Humanos</u> Idosos que queiram participar Voluntários Animadora Sociocultural Terapeuta ocupacional</p>	<p>Dia 20 de Julho (anualmente)</p>	<p>1 – Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade) 2 – Aplicação de um questionário acerca da satisfação com a atividade 3 – Registos</p>

		<p><u>Materiais</u> Sala da instituição</p>		<p>fotográficos e audiovisuais da atividade</p>
<p>Comemoração do Dia Internacional do Voluntariado (6 de Dezembro)</p>	<p>1 - Realçar e valorizar a importância e o contributo do apoio de voluntariado na instituição</p>	<p><u>Humanos</u> Idosos que queiram participar Voluntários Animadora Sociocultural Terapeuta ocupacional</p> <p><u>Materiais</u> Sala da instituição</p>	<p>Dia 6 de Dezembro (anualmente)</p>	<p>1 – Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade) 2 – Aplicação de um questionário acerca da satisfação com a atividade 3 – Registos fotográficos e audiovisuais da atividade</p>
<p>Comemoração do Dia do Abraço (22 de Maio)</p>	<p>1 – Estimular a dimensão sócio-afetiva das pessoas idosas</p>	<p><u>Humanos</u> Idosos que queiram participar Voluntários Animadora Sociocultural Terapeuta ocupacional</p>	<p>Dia 22 de Maio (anualmente)</p>	<p>1 – Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade) 2 – Aplicação de um questionário acerca da satisfação com a atividade 3 – Registos fotográficos e</p>

		<u>Materiais</u> Sala da instituição		audiovisuais da atividade
--	--	---	--	------------------------------

A escolha das atividades propostas justifica-se pelos resultados obtidos no estudo, concretamente, a elevada importância que os utentes do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade – Tortosendo atribuíram ao apoio social e emocional/afetivo e às atividades de animação e ocupação do tempo, bem como às características deste grupo da amostra, nomeadamente, o seu elevado grau de escolaridade e as profissões que outrora desempenharam.

Em termos de duração, propomos que este modelo de plano de atividades de voluntariado seja realizado durante o período de um ano, tendo início em Janeiro de 2016 e fim no mês de Dezembro de 2016. Propomos ainda que, após o seu término sejam concretizados os seguintes procedimentos de avaliação, de modo a verificar a satisfação, ou insatisfação, dos idosos em relação às atividades:

- Número de idosos participantes nas diversas atividades, para assim verificar o nível de adesão, por parte dos utentes da instituição;
- Grau de satisfação dos utentes da instituição, o qual será analisado através da realização de um inquérito de satisfação relativo às atividades, para avaliar a satisfação dos idosos, bem como determinar os seus benefícios, aspetos positivos e os aspetos a corrigir.

Programa de Apoio de Voluntariado para a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro

A Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro nunca apresentou qualquer costume ou tradição quanto ao voluntariado. No entanto, os resultados desta investigação revelaram que a maioria dos utentes desta instituição são de opinião de que seria pertinente a existência deste tipo de apoio, tendo apresentado como motivação, a cada vez mais sentida, necessidade de diálogo, auxílio, convívio e animação.

Neste sentido, de modo a corresponder às exigências e aspirações dos idosos que frequentam esta instituição apresentamos um programa de apoio de voluntariado, o qual será denominado de + Voluntariado e terá como principais objetivos dar resposta às necessidades sentidas pelos idosos, sobretudo em termos sociais, emocionais e de lazer e proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida.

Para que o sucesso seja alcançado, é importante a existência de acordos entre entidades e parcerias. Assim, propomos que o programa + Voluntariado seja realizado em parceria com os infantários, escolas básicas e secundárias do concelho da Covilhã e da vila do Ferro, nomeadamente o infantário da própria associação, bem como com a Universidade da Beira Interior. A importância destas entidades e parcerias encontra-se no facto de que estas irão funcionar como principais pólos de atração e recrutamento de voluntários. De modo mais específico, em relação às escolas básicas e secundárias do concelho da Covilhã e da vila do Ferro este programa de voluntariado será dirigido a todas as turmas. No que diz respeito à Universidade da Beira Interior, o programa + Voluntariado será dirigido aos alunos, de todos os

departamentos, cursos e anos, de modo a conseguir captar o maior número possível de alunos com interesse no exercício do voluntariado.

Este programa terá uma duração de um ano, tendo início em Janeiro de 2016 e término em Dezembro de 2016 e será desenvolvido através das seguintes propostas de atividades:

- Atividades intergeracionais, em colaboração com os infantários e as escolas (básicas e secundárias) do concelho da Covilhã e da vila do Ferro, nomeadamente, o infantário da própria associação, bem como com a Universidade da Beira Interior;
- Recolha de receitas, lendas, histórias e provérbios antigos de cada idoso da instituição, para construção de um livro de memórias dos utentes da instituição;
- Organização de lanches temáticos;
- Ações informativas e de sensibilização juntos dos idosos e dos/das profissionais da instituição acerca do voluntariado;
- Criação de uma horta da instituição;
- Comemoração do Dia Internacional do Amigo (20 de Julho);
- Comemoração do Dia Internacional do Abraço (22 de Maio).

Tabela 11 - Plano de atividades de voluntariado do Programa + Voluntariado para a Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria - Ferro

Propostas de Atividades	Objetivos	Recursos	Periodicidade	Avaliação
<p>Atividades intergeracionais, em colaboração com os infantários e as escolas (básicas e secundárias) do concelho da Covilhã e da vila do Ferro, nomeadamente, o infantário da própria associação, bem como com a Universidade da Beira Interior</p>	<p>1 - Promover as relações intergeracionais, não só com crianças, mas também com jovens do ensino secundário e do ensino superior</p> <p>2 - Desenvolver nas crianças e jovens o sentido de solidariedade</p> <p>3 - Estimular a dimensão sócio-afetiva dos idosos</p>	<p><u>Humanos</u></p> <p>Voluntários</p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Crianças/Jovens</p> <p>Animadora Sociocultural</p> <p><u>Materiais</u></p> <p>Sala da instituição</p> <p>Meio de transporte para as crianças/jovens (carrinha)</p>	<p>Alternada entre os infantários, as escolas e os alunos do ensino superior</p>	<p>1 - Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade)</p> <p>2 - Aplicação de um questionário de satisfação aos idosos</p>
<p>Recolha de receitas, lendas, histórias e provérbios antigos de cada idoso da instituição, para construção de um livro de memórias dos utentes da instituição</p>	<p>1 - Estimular a atenção e a memória dos idosos da instituição</p>	<p><u>Humanos</u></p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Voluntários</p> <p>Terapeuta ocupacional</p> <p><u>Materiais</u></p>	<p>Semanalmente (todas as terças e quintas-feiras)</p>	<p>1 - Livro de memórias dos utentes da instituição</p>

		Material de escrita Sala da instituição		
Organização de lanches temáticos	1 - Proporcionar um maior convívio entre os idosos da instituição	<u>Humanos</u> Idosos da instituição Voluntários Colaboradoras/auxiliares da instituição <u>Materiais</u> Refeitório da instituição Material de pintura	Semanalmente (todas as quartas-feiras)	1 - Registos fotográficos e audiovisuais da atividade
Ações informativas e de sensibilização juntos dos idosos e dos/das profissionais da instituição acerca do voluntariado	1 - Divulgar o tema do voluntariado 2 - Dar alguns testemunhos de voluntários 3 - Atrair participantes para o programa + Voluntariado, nomeadamente familiares e amigos dos idosos e profissionais da instituição	<u>Humanos</u> Idosos que queiram participar Voluntários de outras instituições que se disponibilizem a dar o seu testemunho Animadora Sociocultural <u>Materiais</u> Sala da instituição	Semanalmente (todas as segundas-feiras)	1 - Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade) 2 - Lista de voluntários inscritos na instituição

		Material informático e de projeção		
Criação de uma horta da instituição	<p>1 – Proporcionar aos idosos um envelhecimento mais ativo</p> <p>2 – Incrementar o convívio entre os utentes da instituição</p> <p>3 – Permitir aos idosos ter uma atividade que os leve a relembrar o seu passado pessoal e profissional</p>	<p><u>Humanos</u></p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Voluntários</p> <p>Colaboradoras/auxiliares da instituição</p> <p><u>Materiais</u></p> <p>Material de agricultura e jardinagem</p> <p>Pequeno terreno da instituição</p>	Semanalmente (todas as terças e quintas-feiras)	<p>1 – Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade)</p> <p>2 – Horta da instituição</p> <p>3 – Registos fotográficos e audiovisuais da atividade</p>
Comemoração do Dia Internacional do Amigo (20 de Julho)	<p>1 - Celebrar a importância das relações de amizade ao longo da vida</p> <p>1 - Potenciar o convívio entre os idosos da instituição</p>	<p><u>Humanos</u></p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Voluntários</p> <p>Animadora Sociocultural</p> <p>Terapeuta ocupacional</p> <p><u>Materiais</u></p>	Dia 20 de Julho (anualmente)	<p>1 – Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade)</p> <p>2 – Aplicação de um questionário acerca da satisfação com a atividade</p> <p>3 – Registos fotográficos e audiovisuais da</p>

		Sala da instituição		atividade
Comemoração do Dia Internacional do Abraço (22 de Maio)	1 – Promover a dimensão sócio-afetiva dos idosos	<p><u>Humanos</u></p> <p>Idosos que queiram participar</p> <p>Voluntários</p> <p>Animadora Sociocultural</p> <p>Terapeuta ocupacional</p> <p><u>Materiais</u></p> <p>Sala da instituição</p>	Dia 22 de Maio (anualmente)	<p>1 – Lista de presenças dos participantes (de forma a averiguar a adesão a esta atividade)</p> <p>2 – Aplicação de um questionário acerca da satisfação com a atividade</p> <p>3 – Registos fotográficos e audiovisuais da atividade</p>

A escolha das atividades propostas para o desenvolvimento do Programa + Voluntariado justifica-se pelos resultados obtidos no estudo, concretamente, a elevada importância atribuída ao apoio social e emocional/afetivo e às atividades de animação e ocupação do tempo pelos utentes da Associação Centro Social do Sagrado Coração de Maria – Ferro, bem como às características deste grupo da amostra, nomeadamente, os seus baixos níveis de escolaridade e as profissões que outrora desempenharam, uma vez que, neste grupo da amostra a agricultura ocupou um lugar de destaque entre as profissões outrora desempenhadas.

Por fim, é necessário que após o término deste programa se realizem determinados procedimentos de avaliação, de modo a verificar o seu sucesso ou insucesso, as suas oportunidades e os seus constrangimentos. Sendo assim, identificamos os seguintes itens como indicadores de avaliação do programa + Voluntariado:

- Número de voluntários, de modo a verificar o nível de adesão ao programa e identificar possíveis tendências, sobretudo em termos de idade e género;
- Número de idosos participantes nas diversas atividades, para assim verificar o nível de adesão a este programa, por parte dos utentes da instituição;
- Grau de satisfação dos idosos da instituição, que será analisado a partir da realização de um inquérito de satisfação relativo ao programa + Voluntariado, para avaliar a satisfação dos idosos quanto a este programa, identificar os seus aspetos positivos e os aspetos a corrigir.

Capítulo VI - Conclusões e Recomendações

Após a aplicação dos instrumentos de recolha de dados, da sua análise e da discussão dos resultados obtidos chegamos à última etapa desta investigação.

Consideramos que a presente investigação representa um considerável contributo para a obtenção de um maior conhecimento acerca do contributo que o voluntariado tem na qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas, na medida em que, nos permite entender a visão dos idosos acerca do voluntariado, da sua importância, dos voluntários e em que sentido o seu apoio leva à melhoria da sua qualidade de vida.

Os resultados obtidos através do questionário revelaram que os idosos, em contexto de institucionalização, indicaram a saúde e o bem-estar social como principais indicadores da qualidade de vida. Tornaram evidente que, tanto os idosos que já recebem apoio no âmbito do voluntariado como aqueles que ainda não recebem este tipo de apoio atribuem uma maior importância ao apoio social e emocional e ao desenvolvimento de atividades de animação e ocupação do seu tempo.

Em relação ao grupo de idosos que recebe apoio de voluntariado, estes conferiram uma maior importância a duas das dimensões em que o voluntariado contribui para a sua qualidade de vida, sendo estas, a dimensão social e dimensão emocional. Por fim, no que se refere ao grupo de idosos que não recebe qualquer tipo de apoio no âmbito do voluntariado, estes reagiram de forma bastante positiva à possibilidade de existência deste tipo de apoio na instituição que frequentam.

Nesta investigação privilegiámos somente a opinião dos idosos, no entanto, seria interessante em próximos estudos conhecer e compreender a forma como os dirigentes das diferentes instituições para pessoas idosas entendem o exercício do voluntariado.

Revela-se importante que todos se comecem a consciencializar da importância e do valor do voluntariado e dos voluntários, essencialmente com pessoas idosas, sendo que os voluntários constituem um dos mais valiosos recursos ativos de qualquer país, por serem expressão essencial de participação cívica e de democracia, e reforçarem valores europeus como a solidariedade e não discriminação, contribuindo assim para o desenvolvimento harmonioso das sociedades (Chambel, 2011).

Embora este estudo possa contribuir para um maior conhecimento acerca do contributo que o voluntariado tem na qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas e nos permita entender a visão dos idosos acerca do voluntariado, da sua importância, dos voluntários e em que sentido o seu apoio leva à melhoria da sua qualidade de vida, há que ter em conta algumas limitações, de entre as quais se pode destacar a reduzida dimensão da amostra.

Por fim, apresentamos algumas propostas para futuras investigações: a concretização de um outro estudo relacionado com a mesma temática, embora mais abrangente e com uma amostra de maior dimensão, de modo a obter resultados mais específicos e um conhecimento mais aprofundado, bem como a realização de um estudo cujo objetivo seja o conhecimento e a compreensão do modo como os dirigentes das instituições de apoio à população idosa entendem o voluntariado. Outra das sugestões consiste no alargamento dos destinatários do apoio do voluntariado, passando assim o voluntariado a abranger não só os idosos que se encontram a frequentar as valências de lar e centro de dia de uma dada instituição, mas também os utentes que beneficiam do apoio domiciliário, de modo a combater a sua solidão e o seu isolamento.

Referências Bibliográficas

Almeida, A. (2008). *A Pessoa Idosa Institucionalizada em Lares: aspetos e contextos da qualidade de vida*. Porto: Universidade do Porto – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (consultado em repositório-aberto.up.pt/bitstream/10216/7218/.../Tese%20final%20ll.pdf no dia 6 de Maio de 2015)

Almeida, A. e Maia, E. (2010). *Amizade, Idoso e Qualidade de Vida: revisão bibliográfica*. Revista Psicologia em Estudo, vol. 15, nº4 (consultado em <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n4/v15n4a09> no dia 16 de Agosto de 2015)

Amaro, A.; Póvoa, A. e Macedo, L. (2005). *A Arte de Fazer Questionários*. Porto: Faculdade de Ciências da Universidade do Porto – Departamento de Química (consultado em https://797d88cc-a-62cb3a1a-sites.googlegroups.com/site/sociologiaemaccao/2-metodologia-da-investigacao-sociologica/a-arte-de-fazer-questionarios.doc?attachauth=ANoY7cod9zl_WjalYNqnhJUzJZtOdOt5CoCb3vOA_ww7ZiURTrnPOMWxqTWVmvU0n1643MWxeOp_V_tst4M1If0C0br7Ax9a5lVYx58ZznbpBjYt8fzYylKVmRjSEQS9I5qiDQ2m3KoSm36XlCvig0tUUa-WmrlDzxFdg06hNK3kZntcT5H2ejXKO4RfCQJeX25Zbe0LmoaD_lyGJIWRruMQ5empr_03cSworuC3oSm29kbpEy_nUWubjZiCbYOEPYCWtWEkoFLG-S3Ga372vFJ08nBbQNjn8bAN7WxXbs0nNQbsXB0oOs%3D&attredirects=0 no dia 18 de Agosto de 2015)

Angermann, A. e Sittermann, B. (2010). *Volunteering in the European Union – an overview*. Working Paper nº2 Observatory for Sociopolitical Development in Europe (consultado em www.sociopolitical-observatory.eu/uploads/tx_aebgppublications/Working_Papier_no_2_Observatory_Volunteering_in_the_EU_overview.pdf no dia 17 de Fevereiro de 2015)

Backstrom, B. (2012). *Envelhecimento Ativo e Saúde num Estudo de Caso com Idosos Imigrantes*. Universidade Aberta. Revista Migrações nº10. (consultado em www.oi.acidi.gov.pt/docs/Revista_10/PDF_Artigos/Migracoes10pp103_126.pdf no dia 4 de Maio de 2015)

Barbosa, M. (2013). *Voluntariado e Cidadania*. URAP do ACeS Porto Oriental (consultado em <https://urapportooriental.files.wordpress.com/2013/10/voluntariadoecidadania.pdf> no dia 21 de Fevereiro de 2015)

Barreto, J. (2005) *Envelhecimento e Qualidade de Vida: o desafio actual*. (consultado em <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3733.pdf> no dia 30 de Dezembro de 2014)

Bento, A. (2012). *Investigação Quantitativa e Qualitativa: dicotomia ou complementaridade?* Revista JA Associação Académica da Universidade da Madeira, nº64. Centro de Investigação em Educação. (www3.uma.pt/bento/Repositorio/Investigacaoqualequan.pdf no dia 12 de Abril de 2015)

Bueno, E.; Gomes, S. e Lopes, R. (2012). *A Percepção dos Idosos sobre a Qualidade de Vida no Ambiente Institucional*. Revista Portal de Divulgação nº22 Ano II (consultado em www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova/index.php/revistaportal/article/viewFile/257/257 no dia 11 de Agosto de 2015)

Cabral, M. e Ferreira, P. (2013). *Envelhecimento Ativo em Portugal: trabalho, reforma, lazer e redes sociais*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. (consultado em https://www.ffms.pt/upload/docs/envelhecimento-activo_qD9h1QM-v0a6cpVzHYdAmw.pdf no dia 4 de Maio de 2015)

Calenti, J. (2002). *Voluntariado Social* (consultado em <http://gerontologia.udc.es/libros.php> no dia 25 de Junho de 2015)

Unidade de Acompanhamento da Opinião Pública. (consultado em www.europarl.europa.eu/pdf/eurobarometre/2011/juillet/04_07/rapport_eb75_2_benevolat_pt.pdf no dia 3 de Janeiro de 2015)

Fernandes, A.; Magalhães, C. e Antão, C. (2012). *Envelhecimento Ativo*. Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança. Vila Real. X Jornadas de Saúde Mental no Idoso: implicações da saúde mental no envelhecimento ativo (consultado em https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/6797/1/ENVELHECIMENTO_ACTIVIVO.pdf no dia 4 de Maio de 2015)

Fernandes, N. (2013). *A Qualidade de Vida em Idosos Institucionalizados*. Beja: Instituto Politécnico de Beja – Escola Superior de Educação (consultado em <https://repositorio.ipbeja.pt/bitstream/123456789/615/4/Neuza%20Martelo%20Fernandes%20-%20A%20qualidade%20de%20vida%20em%20idosos%20institucionalizados%20-%202013.pdf> no dia 23 de Fevereiro de 2015)

Fernandes, S. (2013). *O impacte da formação da escola de voluntariado Pista Mágica (2008-12): a sua repercussão nos formandos aos níveis individual, profissional e actividades de ajuda*. Porto: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa (consultado em bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3831/1/dissertação_mestrado_20-3-2013.pdf no dia 29 de Setembro de 2015)

Ferrão, J. (1988). *Entender o actual processo de terciarização: das teses às dúvidas*. Revista Análise Social, vol. XXIV (consultado em <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1223031386S1wGH8bg2Bw91DJ6.pdf> no dia 12 de Setembro de 2015)

Ferreira, P. (2005). *Estatística Descritiva e Inferencial – Breves Notas*. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

Figueiredo, M. (2014). *O Envelhecimento Humano: aprender a viver com a idade.* Lisboa: Edições Vieira da Silva. 1ª Edição

Fonseca, A. (2005). *O Envelhecimento bem-sucedido*. in Paúl, C. & Fonseca, A. *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climepsi Editores

GHK (2010). *Volunteering in the European Union – Final Report*. (consultado em http://ec.europa.eu/citizenship/pdf/doc1018_en.pdf no dia 29 de Setembro de 2015)

Gil, T. (2013). *Envelhecimento Activo em Centro de Dia*. Beja: Instituto Politécnico de Beja – Escola Superior de Educação (consultado em <https://repositorio.ipbeja.pt/bitstream/123456789/618/4/T%C3%A2nia%20Pereira%20Gil%20-%20Envelhecimento%20Activo%20em%20Centro%20de%20Dia%20-%202013.pdf> no dia 5 de Setembro de 2015)

Godoy, A. (1995). *Introdução à Pesquisa Qualitativa e suas Possibilidades*. São Paulo: Revista de Administração de Empresas. Vol.35, nº2 (consultado em www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf no dia 12 de Abril de 2015)

Gomes, D. (2009). *Mundos vividos: os caminhos do voluntariado hospitalar*. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra (consultado em <https://eg.sib.uc.pt/bitstream/10316/12287/1/tesevoluntariadohospitalar.pdf> no dia 20 de Fevereiro de 2015)

Gomes, S. (2007). *Gerontologia e Psicossociologia do Envelhecimento: intervenção social na terceira idade*. Porto: Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (consultado em <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/681/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Dr-Sergio-FranciscoCostaGomes.pdf> no dia 13 de Agosto de 2015)

Guiomar, V. (2010). *Compreender o envelhecimento bem-sucedido a partir do suporte social, qualidade de vida e bem-estar social dos indivíduos em idade avançada*. Beja: Instituto Politécnico de Beja (consultado em www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0261.pdf no dia 4 de Maio de 2015)

Instituto História Viva (2014). *Frases para Pensar!* (consultado em <http://historiaviva.org.br/site/frases-para-pensar> no dia 13 de Abril de 2015)

Instituto Nacional de Estatística de Portugal. (2014). *Anuário Estatístico de Portugal 2013*

Instituto Nacional de Estatística de Portugal. (2014). *Dia Mundial da População*

Instituto Nacional de Estatística de Portugal. (2013). *Inquérito ao Trabalho Voluntário 2012*

Instituto Nacional de Estatística de Portugal. (2002). *O Envelhecimento em Portugal – Situação Demográfica e Socio-económica recente das Pessoas Idosas*. Departamento de Estatísticas Censitárias e de População do Instituto Nacional de Estatística de Portugal. Revista de Estudos Demográficos.

Jacob, L. (2007). *Animação de Idosos*. Cadernos Socialgest, nº4 Manual de Animação de Idosos (consultado em <http://br.monografias.com/trabalhos-pdf/animacao-idosos/animacao-idosos.pdf> no dia 1 de Setembro de 2015)

Lakatos, E. e Marconi, M. (2003) *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo: Editora Atlas. 5ª Edição. (consultado em http://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india no dia 14 de Abril de 2015)

Leite, M. (2011). *Gestão da Qualidade de Vida e da Dependência em Idosos Institucionalizados nas Organizações do Terceiro Sector*. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. (consultado em https://repositorio.utad.pt/bitstream/10348/3203/1/msc_magleite.pdf no dia 11 de Agosto de 2015)

Manso, J. e Simões, N. (2007). *Os municípios e a qualidade de vida em Portugal: proposta metodológica com vista à sua mensuração e ordenação*. Covilhã: Universidade da Beira Interior – Observatório para o Desenvolvimento Económico e Social (consultado em www.dge.ubi.pt/pmanso/qualid_vida_pmanso_nuno.pdf no dia 4 de Janeiro de 2015)

Manual do Voluntário do Gabinete de Atendimento à Família de Viana do Castelo (consultado em www.gaf.pt/amigogaf/documentos/GAF_Manual_Voluntario.pdf no dia 8 de Abril de 2015)

Manzato, A. E Santos, A. (2012). *A Elaboração de Questionários na Pesquisa Quantitativa*. São Paulo: Departamento de Ciência de Computação e Estatística da Universidade Estadual Paulista (consultado em www.inf.ufsc.br/~verav/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf no dia 8 de Maio de 2015)

Martins, R. (2005). *A Relevância do Apoio Social na Velhice*. Revista Educação, Ciência e Tecnologia, nº 31 (consultado em <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium31/9.pdf> no dia 12 de Agosto de 2015)

Minayo, M. (2000). *Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário*. Ciência & Saúde Coletiva, vol.5 nº1 (consultado em adm.online.unip.br/img_ead_dp/35428.PDF no dia 21 de Abril de 2015)

Miranda, F. (2011). *Investigação por Questionário: teoria e prática*. Lisboa: Universidade de Lisboa – Instituto de Educação (consultado em miras.ptservidor.com/mestrado/sinteesadasaulas-Total_Fernando_Miranda.pdf no dia 7 de Maio de 2015)

Moreira, M. e Gomes, C. (2014). *Evolução da População Portuguesa*. In Bandeira, M.; Azevedo, A; Gomes, C; Tomé, L.; Mendes, M; Baptista, M e Moreira, M. *Dinâmicas Demográficas e Envelhecimento da População Portuguesa: 1950 - 2011 Evolução e Perspectivas*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos (consultado em https://www.ffms.pt/upload/docs/dinamicas-demograficas-e-envelhecimento-da-populac_efe8FbqjdjUGZx3LduUJzgg.pdf no dia 7 de Julho de 2015)

Moreira, P. (2014). *Qualidade de Vida de Idosos Institucionalizados*. Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia (consultado em [https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/15199/1/Dissertação_Nut_Pricilla de Almeida Monteiro.pdf](https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/15199/1/Dissertação_Nut_Pricilla_de_Almeida_Monteiro.pdf) no dia 10 de Agosto de 2015)

Neri, A. (2001). *Envelhecimento e Qualidade de Vida na Mulher*. Brasil: Universidade Estadual de Campinas – 2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia. (consultado em <http://portaldoenvelhecimento.com/old/artigos/maio2007/2congresso.pdf> no dia 24 de Fevereiro de 2015)

United Nations Volunteers (2011). *State of the World's Volunteerism Report – Universal Values for Global Well-being*. (consultado em http://www.unv.org/fileadmin/docdb/pdf/2011/SWVR/English/SWVR2011_full.pdf no dia 29 de Setembro de 2015)

Paschoal, S. (2000). *Qualidade de Vida do Idoso: Elaboração de um instrumento que privilegia a sua opinião*. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (consultado em www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/06/tdesergio1.pdf no dia 23 de Fevereiro de 2015)

Paúl, C. e Ribeiro, O. (2012). *Manual de Gerontologia*. Edições Lidel

Pimentel, L. (2009). *O Serviço Social no Século XXI: desafios e oportunidades*. Revista Intervenção Social, nº35. Lisboa: Instituto Superior de Serviço Social da Universidade Lusíada (consultada em [issuu.com/medull/docs/is_35___ntegra_issuu](http://www.issuu.com/medull/docs/is_35___ntegra_issuu) no dia 4 de Setembro de 2015)

Pinto, H.; Dias, M. e Muñoz, R. (2015). *Investigação, Práticas e Contextos em Educação*. IV Conferência Internacional. Leiria: Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria (consultado em [issuu.com/leonelbrites/docs/atas_ipce_2015](http://www.issuu.com/leonelbrites/docs/atas_ipce_2015) no dia 5 de Setembro de 2015)

Ramos, S. (2012). *Voluntariado Universitário: a Solidariedade nos Corredores de uma Faculdade*. Covilhã: Universidade da Beira Interior – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas. (consultado em [https://ubithesis.ubi.pt/bitstream/10400.6/2/Dissertação Sofia Ramos.pdf](https://ubithesis.ubi.pt/bitstream/10400.6/2/Dissertação_Sofia_Ramos.pdf) no dia 3 de Janeiro de 2015)

Ribeiro, H. (2011). *Qualidade de Vida do Idoso Institucionalizado: realidade vivida na rede nacional de cuidados continuados do Algarve*. Faro: Universidade do Algarve – Escola Superior de Educação/Escola Superior de Saúde de Faro (consultado em <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/2071/1/QV%20do%20Idoso%20Institucionalizado.pdf> no dia 10 de Agosto de 2015)

Ribeiro, P. (2012). *A Natureza do Processo de Conforto do Doente Idoso Crónico em Contexto Hospitalar: construção de uma teoria explicativa*. Universidade Católica Portuguesa – Instituto de Ciências da Saúde (consultado em <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/12685/1/Tese%20Doutoramento%20-%20Patr%C3%ADcia%20Pont%C3%ADfce%20Sousa.pdf> no dia 6 de Setembro de 2015)

Rocha, M. (2011). *Motivações, Envolvimento Prévio, Satisfação e Intenção de Repetir a Experiência no Voluntariado Ocasional. O Caso do Banco Alimentar Contra a Fome*. Porto: Faculdade de Economia da Universidade do Porto. (consultado em [repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/57320/2/Dissertao margarida Rocha.pdf](http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/57320/2/Dissertao_margarida_Rocha.pdf) no dia 7 de Dezembro de 2014)

Rodrigues, S. (2011). *A satisfação com a vida de idosos institucionalizados*. Coimbra: Instituto Superior Miguel Torga – Escola Superior de Altos Estudos (consultado em repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/128/1/Tese.pdf no dia 5 de Janeiro de 2015)

Romão, G; Gaspar, V; Correia, T. e Amaro, R. (2012). *Estudo de Caracterização do Voluntariado em Portugal*. ProAct – Unidade de Investigação e Apoio Técnico ao Desenvolvimento Local, à Valorização

do Ambiente e à Luta contra a Exclusão Social. Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado. (consultado em www.voluntariado.pt/preview-documentos.asp?r=1954&m=PDF no dia 8 de Dezembro de 2014)

Rosa, M. J. V. (2012). *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos

Sampaio, S. (2012). *A Gestão de Voluntários, no contexto particular das organizações sem fins lucrativos, em Portugal*. Universidade do Minho. (consultado em [repositorium.sdum.pt/bitstream/1822/19162/1/Sónia Martinho Magalhães Sampaio.pdf](http://repositorium.sdum.pt/bitstream/1822/19162/1/Sónia%20Martinho%20Magalhães%20Sampaio.pdf) no dia 20 de Fevereiro de 2015)

Santos, R.; Santos, P.; Santos, V. e Duarte, J. (2013). *A Qualidade de Vida do Idoso: o caso da Cova da Beira*. Revista de Enfermagem Referência III Série nº11 (consultado em <https://dx.doi.org/10.12707/RII1210> no dia 30 de Dezembro de 2014)

Selli, L.; Garrafa, V. e Junges, J. (2008). *Beneficiários do Trabalho Voluntário: uma leitura a partir da bioética*. Revista Saúde Pública, vol.42 nº6 (consultado em www.scielo.br/pdf/rsp/v42n6/6566.pdf no dia 22 de Abril de 2015)

Silva, E. (2013). *Voluntariado em Portugal. Contextos, Atores e Práticas*. Fundação Eugénio de Almeida (consultado em fundacaoeugeniodealmeida.pt/direscrita/uploads/ESTUDO_VOLUNTARIADO.pdf no dia 3 de Janeiro de 2015)

Silva, F.; Silva, L. e Barbas, M. (2006). *Explorar o SPSS em Contexto Educativo*. Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Santarém. (consultado em repositorio.ipsantarem.pt/handle/10400.15/389 no dia 6 de Maio de 2015)

Silva, J. (2011). *A Qualidade de Vida do Idoso e o seu Bem-Estar Social*. Universidade do Algarve – Escola Superior de Educação e Comunicação (consultado em [sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3603/1/Dissertação UALG-Joana V. da Silva.pdf](http://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3603/1/Dissertação%20UALG-Joana%20V.%20da%20Silva.pdf) no dia 6 de Maio de 2015)

Silva, M. (2007). *A Vivência do Envelhecer: Sentido e Significado para a Prática de Enfermagem*. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Departamento de Enfermagem Geral e Especializada

Soares, H. (2012). *O contributo do voluntariado no apoio aos idosos sós e/ou dependentes do concelho de Ovar*. Coimbra: Relatório de Estágio do Mestrado em Sociologia da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. (consultado em [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/21412/1/Relatório de Estágio.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/21412/1/Relatório%20de%20Estágio.pdf) no dia 7 de Dezembro de 2014)

Sousa, R. (2009). *Envelhecimento da População Portuguesa – algumas decorrências económicas*. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa – Instituto Superior de Economia e Gestão (consultado em [https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/1728/1/TESE-RUI SOUSA 02-2010.pdf](https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/1728/1/TESE-RUI%20SOUSA%2002-2010.pdf) no dia 4 de Janeiro de 2015)

Vecchia, R.; Ruiz, T.; Bocchi, S. e Corrente, J. (2005). *Qualidade de Vida na Terceira Idade: um conceito subjetivo*. Revista Bras Epidemiol. Nº8. V.3 (consultado em base.repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/11992/51415-790x2005000300006.pdf?sequence=1&isAllowed=y no dia 23 de Fevereiro de 2015)

Vilarta, R.; Gutierrez, G. e Monteiro, M. (2010). *Qualidade de Vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI*. Campinas. 1ª Edição (consultado em fae.br/2009/mestrado/down/precesso_2012-1/006-Q_de_vida_ev_dos_conc_e_praticas.pdf no dia 6 de Maio de 2015)

WHO (2002). *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde*. Brasília: 1ª Edição. (consultado em bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/envelhecimento_ativo.pdf no dia 4 de Maio de 2015)

Legislação consultada

Lei nº 71/98 de 3 de Novembro (consultada em www.voluntariado.pt/preview_documentos.asp?r=43&m=PDF no dia 7 de Dezembro de 2014)

Anexos

Anexo I

Instrumento de recolha de dados utilizado na investigação - Questionário



Questionário

Número do Questionário: _____

Data: _____

O presente instrumento irá servir de base ao estudo conducente à elaboração da Dissertação de Mestrado com o título “O Contributo do Voluntariado para a Qualidade de Vida das Pessoas Idosas Institucionalizadas” que visa conhecer a importância que as pessoas idosas, que se encontram institucionalizadas em diferentes valências de apoio à terceira idade do concelho da Covilhã, atribuem ao apoio e aos serviços prestados no âmbito do voluntariado, bem como o seu contributo para o seu bem-estar e qualidade de vida.

O seu preenchimento é voluntário e anónimo. Toda a informação se destina somente ao estudo em questão, sendo garantida a confidencialidade em todo o processo.

Por favor, leia atentamente cada uma das questões e responda tendo em conta as instruções.

Grata pela sua disponibilidade e colaboração.

Joana Isabel Raposo Neves – Mestrado em Gerontologia Social da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco

Docente orientadora: Maria João Guardado Moreira

Docente co-orientadora: Paula Godinho

Parte I - Identificação Geral

1. Idade:

2. Estado Civil:

3. Género:

Feminino

Masculino

4. Profissão:

5. Escolaridade:

6. Valência que frequenta: Lar Centro de Dia

Parte II - O Contributo do Voluntariado para a Qualidade de Vida

1. Recebe algum tipo de apoio de voluntariado? Sim Não

1.1. Sem sim, que tipo de apoio?

(Assinale duas opções)

Funções	
Auxílio na marcha	
Auxílio na alimentação	
Apoio social e emocional/afetivo	
Atividades de animação e ocupação do tempo	
Atividades de estimulação cognitiva/ensino e alfabetização	
Auxílio em pequenos passeios	

1.2. Com que frequência? (Escolha uma opção)

Todos os dias Duas vezes por semana Uma vez por semana

2. O que é para si ter qualidade de vida?

(Assinale as duas opções que considera importantes)

Qualidade de Vida	
Ser bem-sucedido/a socialmente (ter amigos).	
Ter conforto físico no local onde vive.	
Sentir-se alegre e feliz.	
Ter bons cuidados (ao nível de higiene e alimentação).	
Sentir-se acarinhado.	
Ter boa saúde.	
Manter contacto com os familiares.	

(Se respondeu sim, por favor responda a esta questão)

(Se respondeu não, por favor passe para a questão 4)

3. Considera que o voluntariado tem contribuído para a sua qualidade de vida?

Sim

Não

3.1. Em que sentido?

	Sim	Não
Dimensão Física		
a) O voluntariado proporciona-me um maior conforto (como por exemplo: um bom posicionamento; o alívio de dor ou sofrimento físico).		
b) O apoio do voluntariado ajuda-me a satisfazer algumas das minhas necessidades básicas (como por exemplo: a alimentação).		
c) O voluntariado contribui para que tenha um envelhecimento activo (como por exemplo: incentivo à prática de exercício físico, de uma alimentação saudável e a adquirir hábitos de vida saudáveis).		
Dimensão Emocional		
d) Com o apoio do voluntariado sinto-me mais apoiado/a e acarinhado/a.		
e) Sinto-me mais alegre, bem-humorado/a e feliz.		
f) O voluntariado leva-me a ter mais pensamentos positivos.		
Dimensão Social		

g) O voluntariado reduz a solidão e o isolamento.		
h) Com o voluntariado tenho alguém com quem conversar, confiar e partilhar histórias.		
i) Com o apoio do voluntariado sinto que tenho uma melhor capacidade para enfrentar os desafios do envelhecimento.		
Dimensão Intelectual		
j) O apoio do voluntariado permite-me ter novas e diferentes aprendizagens.		
k) O voluntariado ajuda-me a ocupar o meu tempo.		
l) O apoio do voluntariado ajuda-me a desenvolver as minhas capacidades e habilidades.		

4. Acha que seria pertinente o apoio de voluntários na instituição?

Sim

Não

4.1. Porquê? _____

(Se respondeu sim, por favor responda a esta questão, assinalando duas opções)

4.2. Quais as funções que os voluntários deveriam desempenhar?

Funções	
Auxílio na marcha	
Auxílio na alimentação	
Apoio social e emocional/afetivo	
Atividades de animação e ocupação do tempo	
Atividades de estimulação cognitiva/ensino e alfabetização	
Auxílio em pequenos passeios	
Outras Quais?	

4.3. Se sim, com que frequência? (Escolha uma opção)

Todos os dias Duas vezes por semana Uma vez por semana

Anexo II

Autorização para a realização do estudo - Instituição com apoio de voluntariado

Autorização para a realização do estudo

Declaro que autorizo a realização do estudo da mestranda Joana Isabel Raposo Neves do Mestrado em Gerontologia Social, conducente à Dissertação de Mestrado com o título "O Contributo do Voluntariado para a Qualidade de Vida das Pessoas Idosas Institucionalizadas" que visa conhecer a importância que as pessoas idosas, que se encontram institucionalizadas em diferentes valências de apoio à terceira idade do concelho da Covilhã, atribuem ao apoio e aos serviços prestados no âmbito do voluntariado, bem como o seu contributo para o seu bem-estar e qualidade de vida.

Este estudo tem como orientadora a Professora Maria João Guardado Moreira e como co-orientadora a Professora Paula Godinho, da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

Irá ser utilizado como instrumento de recolha de dados um questionário, elaborado pela própria investigadora, acerca do voluntariado e da qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas.

É de realçar que os dados recolhidos neste estudo serão utilizados de forma confidencial e anónima.


CENTRO DE CONVÍVIO E APOIO
À 3ª IDADE
Rua das Encostas, 179
Tortosendo
Tel. 275 901 379
(Director do Centro de Convívio e Apoio à Terceira Idade - Tortosendo)

Data: 23-03-2015

Anexo III

Autorização para a realização do estudo - Instituição sem apoio de voluntariado

Autorização para a realização do estudo

Declaro que autorizo a realização do estudo da mestrand Joana Isabel Raposo Neves do Mestrado em Gerontologia Social, conducente à Dissertação de Mestrado com o título "O Contributo do Voluntariado para a Qualidade de Vida das Pessoas Idosas Institucionalizadas" que visa conhecer a importância que as pessoas idosas, que se encontram institucionalizadas em diferentes valências de apoio à terceira idade do concelho da Covilhã, atribuem ao apoio e aos serviços prestados no âmbito do voluntariado, bem como o seu contributo para o seu bem-estar e qualidade de vida.

Este estudo tem como orientadora a Professora Maria João Guardado Moreira e como co-orientadora a Professora Paula Godinho, da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

Irã ser utilizado como instrumento de recolha de dados um questionário, elaborado pela própria investigadora, acerca do voluntariado e da qualidade de vida das pessoas idosas institucionalizadas.

É de realçar que os dados recolhidos neste estudo serão utilizados de forma confidencial e anónima.



(Director da Associação Centro Social do Sagrado-Coração de Maria - Ferro)

Data: 23-03-2015