

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



A PERSPECTIVA DA PESSOA COM DEMÊNCIA ACERCA DA SUA QUALIDADE DE VIDA

Nome do autor

Catarina Adelaide da Silva Gois

Nº de aluno

11542

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2009

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

A PERSPECTIVA DA PESSOA COM DEMÊNCIA ACERCA DA SUA QUALIDADE DE VIDA

Catarina Adelaide da Silva Gois

Dissertação orientada pela Prof. Doutora Sandra Santos Oliveira

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2009

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

A PERSPECTIVA DA PESSOA COM DEMÊNCIA ACERCA DA SUA QUALIDADE DE VIDA

Catarina Adelaide da Silva Gois

Dissertação orientada pela Prof. Doutora Sandra Santos Oliveira

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2009

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Prof. Doutora Sandra Santos Oliveira, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES nº 19673 / 2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos à Ana, à Graça, à Vanessa, aos avozinhos e às instituições que se disponibilizaram para a realização do estudo.

Resumo

Objectivos: avaliar a percepção de pessoas com demência acerca da sua qualidade de vida; saber que domínios desta consideram importantes.

A investigação compreendeu uma análise estatística descritiva dos valores de qualidade de vida e um estudo de caso descritivo de estrutura analítica linear relativo aos domínios da qualidade de vida considerados importantes por uma amostra acidental de 12 pessoas com o diagnóstico de Alzheimer ligeira a severa, residentes em casa ou em instituições.

Instrumentos: um questionário sobre dados sócio demográficos, que contemplou um grupo de questões sobre os dados das pessoas e um grupo de questões abertas; e a escala SF-36.

Conclusões: as pessoas com demência demonstraram ter uma percepção da sua qualidade de vida relativamente boa em alguns aspectos; as pessoas com demência ligeira, moderada e severa, residentes em lares e instituições de terceira idade consideraram diversos e diferentes domínios na avaliação da sua qualidade de vida, que são referidos em diversos estudos e instrumentos, realçando a importância da opinião da pessoa com demência acerca da sua qualidade de vida.

Este estudo suscita questões acerca da relevância da perspectiva destas pessoas sobre a sua qualidade de vida. Seria interessante realizar um estudo nas diversas regiões do país, de forma a recolher informação pertinente para o desenvolvimento de intervenções apropriadas às diferentes características, necessidades e interesses.

Palavras-chave: Demência e Qualidade de vida

Abstract

The Perspective of the Person with Dementia About his/hers Quality of Life

Objectives: to study the perceptions of people with dementia about their quality of life and the domains considered important by them.

This investigation involved a descriptive analysis of quality of life values and a descriptive case study with a linear-analytic structure about the domains of quality of life considered important by an accidental sample of 12 people with mild to severe Alzheimer's diagnostic, living at home or in institutions.

Instruments: a socio-demographic questionnaire that includes a group of questions about the interviewed data and a group of open questions; and the SF-36 Scale.

Conclusions: the group of people with dementia interviewed showed a relatively good perception of their quality of life in some aspects; people with mild, moderate and severe dementia considered various and different domains in their assessment of quality of life, and those domains are represented in different studies and measuring instruments, suggesting the importance of the persons' own perspective about his/hers quality of life.

This study raises questions concerning the relevance of the perspective of people with dementia about their quality of life. It would be interesting to conduct a study with a superior number of people in all the different regions of the country, collecting pertinent information for the development of appropriate interventions that attend to different characteristics, needs and interests.

Key-words: Dementia, Quality of life

Índice

Introdução	1
SECÇÃO I: REVISÃO LITERÁRIA.....	3
I. - 1. Demência	3
I. - 2. Qualidade de Vida e Demência	11
I. – 2.1. O Conceito de Qualidade de Vida na Demência.....	11
I. – 2.2. Medição da Qualidade de Vida na Demência	15
I. – 2.3. Domínios da Qualidade de Vida na Demência.....	20
SECÇÃO II: SECÇÃO EMPÍRICA.....	27
II. – 1. Método	
II. – 1.1. Participantes e Delineamento	27
II. – 1.2. Instrumentos.....	27
Questionário Sobre Dados Sócio-demográficos	27
O MOS Short Form 36 (SF-36v2)	29
II. – 1.3. Procedimento	31
II. – 1.4. Temáticas À Priori	35
II. - 2. Resultados.....	36
II. - 2.1. Variáveis Relativas ao Grupo 1 do Questionário Sobre Dados Sociodemográficos: Dados dos entrevistados	37
II. - 2.2. Apresentação Descritiva dos Resultados Relativos ao MOS SF-36-v2.....	37
II. - 2.3. Estudo da Associação Entre as Variáveis Principais	39
II. - 2.3.1. Apresentação dos Dados Relativos à Percepção de Qualidade de Vida por Local de Residência e Grau de Evolução da Demência.....	40
II. - 2.3.2. Apresentação dos Dados Relativos às Questões Abertas do Grupo 2 do Questionário Sobre Dados Socio-Demográficos por Local de Residência e Grau de Evolução da Demência.....	43
SECÇÃO III: DISCUSSÃO/CONCLUSÃO	58

Referências.....	64
------------------	----

ANEXOS:

Anexo A: Instrumentos	69
Anexo B: Autorização para aplicação do Questionário SF-36v2	76
Anexo C: Autorizações das instituições para realização das entrevistas	78
Anexo D: Conteúdos abreviados do SF-36v2	83
Anexo E: Quadros referentes às estatísticas do SF-36v2.....	85

Lista de Tabelas

TABELA 1: <i>Estatísticas Descritivas Relativas à Idade dos Entrevistados</i>	86
TABELA 2: <i>Distribuição dos Entrevistados Consoante as Habilitações Literárias</i>	86
TABELA 3: <i>Distribuição dos Entrevistados de Acordo com o Estado Civil</i>	86
TABELA 4: <i>Distribuição dos Entrevistados Consoante o Número de Filhos</i>	87
TABELA 5: <i>Distribuição dos Entrevistados Consoante o Estádio Evolutivo da Demência</i> ... 87	
TABELA 6: <i>Pontuações dos Entrevistados às Dimensões do SF-36</i>	88
TABELA 7: <i>Estatísticas Descritivas das Dimensões do SF-36</i>	88
TABELA 8: <i>Estatísticas das dimensões do SF-36 por Local de Residência e Grau de Demência</i>	89

Introdução

A qualidade de vida representa um conceito actual de interesse, nomeadamente quando se trata de populações em que se supõe que sucede uma perda gradual da mesma, como em pessoas com demência de Alzheimer. Ademais, a população de pessoas com demência aumenta com o passar dos anos (Castro-Caldas, 2005), de forma que se torna urgente encontrar formas para lidar com as questões importantes da sua vida. Ready (2002) sugere que pessoas que se encontram no mesmo estágio de severidade da demência apresentam diferenças nos níveis de qualidade de vida, o que pode dever-se a factores passíveis de modificação (como os cuidados oferecidos nas instituições ou a educação dos cuidadores e das famílias).

A qualidade de vida na demência é uma área de investigação que tem encontrado questões de debate ao longo do tempo. A demência, sendo uma doença progressivamente incapacitante, acarreta limitações na comunicação e na capacidade de introspecção (Barreto, 2005), levando os profissionais clínicos e de investigação a avaliarem a qualidade de vida desta população através de informação decorrente da observação e de fontes secundárias durante muitos anos (Albert et al., 1996, citado por Brod, Stewart, Sands e Walton, 1999).

Actualmente, é reconhecido numa variedade de estudos que as pessoas com demência podem avaliar a sua própria qualidade de vida, assim como os aspectos desta que consideram relevantes (Brod et al., 1999; Byrne-Davis, Bennett, & Wilcock, 2006; Carpenter, Kissel, & Lee, 2007; Feinberg & Whitlatch, 2001; Longsdon, Gibbons, McCurry, & Teri, 2001; Naglie et al., 2006; Selai, Trimble, Rossor, & Harvey, 2001; Silberfeld, Rueda, Krahn e Naglie, 2002; Trigg, Jones, & Skevington, 2007). Desta forma, tem vindo a verificar-se cada vez mais uma abordagem centrada na pessoa (Merchant e Hope, 2004; Selai et al., 2001) e na importância do acesso à sua avaliação dos próprios estados subjectivos (Brod et al., 1999; Byrne-Davis et al., 2006; Merchant e Hope, 2004; Trigg, Skevington, & Jones, 2007).

As perspectivas das pessoas com demência acerca da sua qualidade de vida diferem das perspectivas dos seus cuidadores, quer sejam profissionais ou familiares (Carpenter et al., 2007; Hoe, Hancock, Livingston, & Orrell, 2006; Hoe, Katona, Orrell, & Livingston, 2007; Naglie et al., 2006; Ready, Ott, & Grace, 2004; Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002;

Sloane, Zimmerman, Williams, Reed, Gill, & Preisser, 2005; Smith et al., 2005), tendo esta diferença impacto na forma como são desenvolvidos programas de investigação ou intervenção (Longsdon, McCurry, & Teri, 2007; Sloane et al., 2005). Ademais, as pessoas com demência tendem a referir um leque mais abrangente de atributos relativos à sua qualidade de vida do que os seus cuidadores ou instrumentos e modelos de qualidade de vida na demência (Dröes et al., 2006; Silberfeld et al., 2002). Logo, defende-se a importância de não substituir as opiniões das pessoas com demência pelas dos seus cuidadores (Smith et al., 2005; Byrne-Davis et al., 2006; Selai et al., 2001).

Segundo Ware (1992, citado por Ferreira, 2000) os resultados em saúde são cada vez mais avaliados de acordo com a perspectiva do doente e com base na forma como afectam a sua funcionalidade ou o seu bem-estar e satisfazem as suas expectativas e necessidades.

Os estudos e modelos de qualidade de vida na demência indicam diversos domínios da qualidade de vida relevantes para as pessoas com demência (Brod et al., 1999; Burns, Lawlor, Craig e Coen, 2004; Byrne-Davis et al., 2006; Dröes et al., 2006; Merchant e Hope, 2004; Kane, 2003; (Lawton, 1991, citado por Byrne-Davis et al., 2006); Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005; Trigg et al., 2007; Zimmerman et al., 2005), mas não existe um acordo pleno sobre quais são esses domínios e quais os mais importantes.

Neste sentido, foi desenvolvida uma investigação que englobou a avaliação da qualidade de vida e um estudo de caso descritivo de um pequeno grupo de pessoas portuguesas com demência de Alzheimer ligeira a severa, residentes em casa ou em instituições de terceira idade, com objectivo de saber como perspectivam a sua qualidade de vida e que aspectos consideram ter mais impacto na sua avaliação. Os aspectos mencionados pelos entrevistados acerca da sua qualidade de vida foram analisados e comparados com dos domínios considerados relevantes nos modelos de qualidade de vida na demência.

Na primeira secção do estudo é apresentada uma revisão de literatura acerca da doença e dos estudos e modelos de qualidade de vida na demência. Seguidamente, apresenta-se uma secção empírica, contemplando uma parte com a descrição do método adoptado para a pesquisa e uma parte com a exposição dos resultados da investigação empírica conduzida no estudo. Na terceira secção apresenta-se a discussão e conclusões do estudo. Na quarta parte apresentam-se os anexos. Foi também elaborado um apêndice com a exposição das diversas fases da análise de conteúdo relativa ao estudo de caso.

I. REVISÃO LITERÁRIA

I. - 1. Demência

A demência é caracterizada no DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2006) como “o desenvolvimento de défices cognitivos múltiplos (incluindo a diminuição da memória) devidos aos efeitos directos de um estado físico geral, aos efeitos persistentes de uma substância ou a múltiplas etiologias (por exemplo, aos efeitos combinados de uma doença cerebrovascular e de uma doença de Alzheimer)”. Para além da diminuição da memória, os défices cognitivos incluem pelo menos uma das seguintes perturbações: afasia, apraxia, agnosia ou perturbação da capacidade de execução (American Psychiatric Association, 2006).

Este declínio cognitivo é grave ao ponto de se verificarem consequências a nível do funcionamento social e ocupacional. Existem também perturbações associadas à demência como a desorientação a nível visuo-espacial, dificuldades de discernimento e insight, comportamentos violentos, perturbações motoras da marcha, ideias delirantes, alucinações, comportamento desinibido, perturbações da ansiedade, do humor e do sono. As dificuldades de discernimento e insight podem evidenciar-se pela pouca ou nenhuma percepção da perda da memória, em ideias irrealistas acerca das próprias capacidades, na elaboração de planos na vida incompatíveis com os défices e prognóstico da doença (como, por exemplo, começar um novo negócio), na subestimação dos riscos envolvidos em determinadas actividades (como conduzir). Pode verificar-se também a presença de comportamentos suicidas nas fases iniciais da doença, quando a pessoa ainda possui a capacidade de realizar um plano de acção (American Psychiatric Association, 2006).

Cerca de 60 a 70% dos casos de demência em Portugal atribuem-se à demência de Alzheimer (Castro-Caldas, 2005), sendo portanto o tipo de demência mais usualmente tido em conta, quando se discute o tema (Barreto, 2005).

A demência do tipo Alzheimer pode ser classificada quanto à idade de início (início precoce, quando se manifesta até aos 65 anos, ou início tardio, após os 65 anos) e quanto à presença ou ausência de uma perturbação do comportamento clinicamente significativa (por exemplo, vaguear ou agitação), (American Psychiatric Association, 2006).

O início tardio é bastante mais prevalente do que o início precoce e a evolução da doença tende a ser lentamente progressiva. O princípio da doença costuma ser dissimulado, com perdas na memória recente. A pessoa vai sofrendo uma diminuição da capacidade para aprender ou recordar nova informação (American Psychiatric Association, 2006), ainda que se possa lembrar detalhadamente de acontecimentos antigos (Barreto, 2005). Começa por esquecer pormenores dos acontecimentos, como a data e as pessoas que estavam presentes, sendo possível reconstruir a recordação com ajuda, mas com alguma insegurança. Nesta fase inicial, acontece, em certas situações, o sujeito não ser capaz de recordar completamente nada de algo que acabou de ocorrer. Pode então acontecer, em determinado momento, não saber porque se encontra no local onde está. Sucede também a brusca falta de reconhecimento de familiares, que a pessoa costuma tentar ocultar, mas que é percebida por estes. Dão-se situações de desorientação, em que a pessoa se perde na rua, ou até dentro de casa. A noção do tempo também é perdida precocemente. (Barreto, 2005).

Após vários anos aparecem perturbações da linguagem e as capacidades de desenvolver actividades motoras, de reconhecer ou identificar objectos vão deteriorando-se. O mesmo vai acontecendo com a capacidade de execução (que implica o planeamento, organização, sequencionamento e abstracção). Podem constatar-se alterações da personalidade ou aumento da irritabilidade, sendo que as perturbações e manifestações no comportamento vão-se acentuando com a evolução da demência (American Psychiatric Association, 2006). O arranjo pessoal e a preocupação com a higiene começam a ser descuidados, uma vez que a pessoa esquece-se de cuidar da sua higiene. A vida social também se torna confusa, a pessoa desprende-se das obrigações sociais, tem um comportamento mais desinibido e comete erros cada vez mais graves, como erros no trabalho e actividades diárias. As perturbações do humor são frequentes, como a ansiedade e insegurança, devido a uma certa percepção daquilo que está a acontecer às suas capacidades. Evidencia-se uma atitude pessimista, podendo dar lugar a depressão grave. Instala-se uma apatia progressiva e um desinteresse de tudo o que antes cativava. Geralmente os familiares são condescendentes perante as incapacidades destas pessoas, resistindo à ideia de que o familiar está doente, o que complica a intervenção precoce (Barreto, 2005).

Nas fases mais avançadas da demência de Alzheimer, as alterações cognitivas vão acentuando-se e acabam por impedir qualquer forma de autonomia pessoal. (Barreto, 2005). Podem aparecer perturbações motoras e da marcha, podendo conduzir ao estado acamado e à mudez. O processo da doença dura, em média, oito a dez anos, desde o início dos sintomas até à morte (American Psychiatric Association, 2006).

Trata-se de uma doença que envolve um processo demencial, em que se vai progredindo ao longo do tempo de estados pouco desenvolvidos para o estado demencial, correspondente aos estados mais avançados. As perturbações cognitivas são evidentes mais cedo, uma vez que chamam a atenção de familiares e clínicos. Com a evolução da doença, o funcionamento do organismo acaba por ser afectado na sua totalidade (Barreto, 2005).

A progressão da demência de Alzheimer tende a seguir uma determinada sequência, tendo sido propostas algumas classificações de estádios evolutivos. O processo demencial pode ser dividido em quatro fases gerais: estádio de demência incipiente (ou defeito puro de memória), demência ligeira, demência moderada e demência severa (Santana, 2005). A Escala Global de Deterioração (GDS) (Reisberg et. al., 1982; 1986, citado por Barreto, 2005), por sua vez, distingue sete estádios da deterioração: um primeiro estádio correspondente à normalidade (em que não se verificam queixas de défice memória), o estádio das queixas subjectivas, o ligeiro defeito de memória, a demência ligeira ou inicial, a demência moderada, a demência grave e a demência muito grave (Barreto, 2005).

O estádio de demência incipiente corresponde a uma fase em que a pessoa possui uma autonomia relativa, tendo contudo um início da perda de memória recente, com conservação da memória de factos antigos. Nesta altura, os sintomas podem não ser percebidos pela família ou serem atribuídos a depressão (Santana, 2005). A GDS (Reisberg et. al., 1982; 1986, citado por Barreto, 2005) especifica dois estádios paralelos a esta fase: o estádio das queixas subjectivas, que é considerado ainda normal e próprio do envelhecimento e em que existe consciência da falta de memória, mas não se verifica uma falha objectiva consistente no trabalho ou nas situações sociais; e o ligeiro defeito de memória (com duração média de cerca de sete anos), no qual aparecem as alterações no desempenho social e familiar, sendo comum o esquecimento de nomes de pessoas próximas e de objectos de valor, a retenção de pouca informação do que se aprende, a desorientação em locais estranhos e a

depressão. Podem também ocorrer mecanismos de negação, na minimização ou justificação dos lapsos (Barreto, 2005).

A demência ligeira dura cerca de dois anos e é caracterizada por um defeito cognitivo evidente, com dificuldades de nomeação, de reconhecimento de pessoas, desorientação no tempo, perda de alguma autonomia (Barreto, 2005; Santana, 2005) e dificuldades crescentes nas actividades da vida diária (AVD) instrumentais (como erros na lida da casa, esquecimento de pagamentos e obrigações), (Barreto, 2005). Neste momento a pessoa ainda consegue orientar-se em locais familiares e deslocar-se sem problema (Barreto, 2005), mas começa a evidenciar dificuldade no planeamento e execução de tarefas profissionais mais complexas (como, por exemplo, gerir dinheiro, organizar o trabalho), (Santana, 2005). Verifica-se a negação em atitudes desproporcionais às próprias capacidades (por exemplo, considerar-se apto para conduzir). Observa-se a depressão e muitas vezes a apatia (Barreto, 2005).

A demência moderada tem uma duração média de cerca de um ano e meio. Surgem transtornos nas AVD básicas com comprometimento da capacidade de decisão (por exemplo, em escolher a roupa que vai vestir), (Barreto, 2005). É comum verificarem-se alterações do comportamento e alguns sintomas, como o descuido pela higiene e apresentação pessoal, momentos de apatia seguidos de momentos de agitação, insónia, desconfiança (delírio paranóide ou de roubo) e agressividade (Santana, 2005). A pessoa começa a ter dificuldade de concentração e de orientação espacial, tornando-se repetitiva, mais lenta e mais apática (Santana, 2005). Tem dificuldade em lembrar-se de alguns aspectos relevantes da sua vida, como o seu endereço ou o nome de netos (Barreto, 2005), deixa de reconhecer pessoas menos íntimas e alguns objectos menos habituais (Santana, 2005), mas lembra-se do nome do conjugue ou da pessoa com quem vive (Barreto, 2005). Muitas vezes, o indivíduo não tem consciência da sua condição e das suas falhas, ou não demonstra sentir-se afectado (Barreto, 2005; Santana, 2005).

A divisão do processo demencial em quatro fases gerais culmina com a demência severa, caracterizada por uma dependência total para as actividades diárias, higiene e alimentação e por um defeito de memória muito grave. A pessoa não retém praticamente informação e o seu discurso é fragmentado e vazio ou inexistente. Não reconhece parentes próximos e é comum apresentar alguns sintomas psicóticos, como alucinações e

agressividade, assim como alterações do sono, agitação e/ou apatia. Na fase terminal, a pessoa encontra-se acamada e sem comunicação verbal (Santana, 2005).

A GDS (Reisberg et. al., 1982; 1986, citado por Barreto, 2005), distingue demência grave e demência muito grave. A demência grave, o sexto estágio, dura dois a três anos e nesta altura a pessoa necessita de ajuda permanente para a higiene, para vestir-se e deslocar-se. Esquece-se de muitas partes da sua vida, encontra-se alheado de acontecimentos actuais e tem dificuldade identificar familiares próximos. Podem manifestar-se sintomas comportamentais, como desconfiança, distorções perceptivas, hostilidade ou até agressão. A demência muito grave é o último estágio (que dura três a sete anos), em que sucede uma perda progressiva da capacidade de falar, de sorrir ou acenar e em que a pessoa é totalmente dependente de outrem para a higiene ou alimentação. Há perda gradual da capacidade para a marcha, assim como para sentar ou erguer a cabeça, terminando com imobilização total (Barreto, 2005).

A demência é uma doença poucas vezes diagnosticada no seu início, uma vez que os seus sintomas começam por ser dissimulados e podem manter-se ao longo de meses ou anos até serem identificados. Normalmente, quando se faz o diagnóstico clínico, já se verificam défices funcionais claros e a doença degenerativa encontra-se um pouco avançada. Para além disso, é difícil distinguir, nos idosos, as manifestações iniciais de demência das alterações consequentes do envelhecimento considerado “normal”. A demência é designada por Castro-Caldas (2005) como sendo “sobretudo uma patologia do envelhecimento”, uma vez que é mais prevalente em pessoas idosas. Mantém-se no entanto a questão de esta se dever ao envelhecimento ou ser um processo relacionado com o mesmo (aging-related), (Castro-Caldas, 2005). É também necessário ter em conta a influência de factores que poderão comprometer essa distinção como a baixa escolarização, a ausência de interacção social e de realização de actividades da vida diária complexas, ou no caso de pessoas com função mnésica no limite do normal, ou até em pessoas com elevada capacidade intelectual, que obtêm resultados normais nos testes, apesar do declínio cognitivo. Pode estar-se também perante um quadro de defeito cognitivo ligeiro, em que o indivíduo não apresenta alterações nas actividades da vida diária ou na função cognitiva geral, mas possui comprometimento a nível subjectivo e objectivo da memória, (Castro-Caldas, 2005).

Ainda que a demência de Alzheimer possa ser manifestada em pessoas de todos os grupos sociais ou económicos, o sexo feminino, a baixa escolarização e a ocupação profissional estão muitas vezes associados ao aparecimento da doença. O sexo feminino e a baixa escolarização são os factores de risco mais comuns, sendo a superioridade numérica em mulheres idosas não escolarizadas possivelmente explicada por uma menor “reserva cerebral” decorrente de efeitos de carência desde o início da vida. A ocupação profissional também se relaciona com o risco de demência para os homens, no que diz respeito a profissões manuais (Castro-Caldas, 2005).

Em grande parte dos países, as pessoas idosas possuem baixa ou nula escolarização, assim como ocupações profissionais precárias e carências nutricionais prematuras. Tendo em conta a diminuição das taxas de natalidade e de fertilidade, a par do aumento da esperança de vida, a demência afigura-se um dos problemas de saúde mais relevantes do século XXI. De acordo com uma análise de Castro-Caldas (2005), a prevalência da demência de Alzheimer duplica cada 5 anos após os 60 anos. No grupo etário dos 60-64 a prevalência estimada é de 0,7% e depois dos 90 anos é de 38,6%. Os valores mais elevados, acima dos 95 anos, correspondem a 48% para a demência de Alzheimer e a 58% e 74% para todos os tipos de demência em geral (Castro-Caldas, 2005).

Em Portugal, comparando o Censo Populacional de 2001 com o de 1991 (Censos 2001, citado por Castro-Caldas, 2005), verifica-se um aumento da idade média da população de 38,2 anos em 1991 para 40,9 anos para 2001. A população de idosos (≥ 65 anos) aumentou de 13,6% para 16,4% nos últimos dez anos e calcula-se para 2050 um índice de envelhecimento de 243 idosos para 100 jovens, em comparação com os valores de 2002, com 106 idosos para 100 jovens (Castro-Caldas, 2005). O envelhecimento da população em Portugal, acompanhado pela elevada taxa de analfabetismo, baixa escolaridade e profissões indiferenciadas, principalmente nos grupos etários idosos, agrava o risco de demência ligado à idade. Dado o crescente impacto a nível social e económico das demências, Castro-Caldas (2005) defende a importância crescente dos estudos na área da demência e defeito cognitivo ligeiro em Portugal, no sentido de criar planos e cuidados de saúde adequados para uma população cada vez maior de idosos.

A pessoa com demência é extremamente sensível a alterações na rotina e nos seus hábitos do dia-a-dia, de forma que pode reagir mal perante qualquer mudança de horários, de cuidador, de domicílio ou até alguma mudança dentro de casa. Barreto (2005) refere os

distúrbios comportamentais como sendo causadores de bastante stress para as famílias, dada a sobrecarga emocional e os conflitos que suscitam, conduzindo muitas vezes a separações ou a doenças psiquiátricas. O autor defende que muitas vezes os transtornos comportamentais têm causas que se podem evitar e que poderiam ser prevenidos se tivesse havido uma tentativa de compreensão do que se passa na mente da pessoa com demência. A informação dada pelo cuidador do paciente tem também bastante utilidade, uma vez que o doente perde progressivamente a capacidade de introspecção e crítica, negando ou minimizando as suas incapacidades, ao comentar, por exemplo, “ando mais cansado porque tenho dormido pouco”. Desta forma, a pessoa com demência de Alzheimer é normalmente acompanhada ao médico por um familiar ou técnico do lar de terceira idade (Barreto, 2005).

A apatia e a depressão são as perturbações mais frequentes e mais precoces, podendo anteceder a manifestação de défices cognitivos e o diagnóstico de demência. Coloca-se a questão sobre a depressão ser um factor de risco para a demência ou de ser um sintoma característico das primeiras fases da doença. Sabe-se que na doença de Alzheimer, a depressão é causada por alterações no funcionamento dos sistemas neuronais. Contudo a consciência que se tem dos próprios erros nas fases iniciais da demência pode contribuir para o humor depressivo, chegando a fomentar ideias de suicídio. A atitude negativa de muitos familiares, que por não compreenderem fazem exigências e censuras, também prejudica a condição do doente (Barreto, 2005).

A agitação é outro sintoma comportamental e pode revelar-se em ansiedade, inquietação, insegurança, receio, ou até assumir estados agressivos verbais ou motores. A deambulação aparece em muitos casos, em que a pessoa tenta constantemente levantar-se e caminhar sem razão aparente (por exemplo, sair de casa e atravessar a rua sem cuidado). Barreto (2005) indica a existência de factores que podem ter desencadeado ou agravar esse comportamento, tais como sentir dor ou estar a sofrer de alguma lesão e não saber queixar-se, estar na presença de estanhos ou em ambientes ruidosos ou hiperestimulantes, ou perante imagens que possam ser mal interpretadas (em programas de televisão, revistas ou retratos), sofrer alterações na rotina diária, perceber atitudes de impaciência do cuidador, ou interpretar algum gesto deste como ameaçador. A transição do dia para a noite, com a perda de claridade também pode ser causa de excitação. Alguns medicamentos como alguns corticóides e broncodilatadores, assim como o chá, o café e o chocolate também têm este efeito.

Os sintomas psicóticos são comportamentos que surgem quando há perda do sentido da realidade. O delírio verifica-se em cerca de um quarto a um terço das pessoas com demência e existem temas frequentes como ideias de estar a ser roubado, de haver infidelidade por parte do conjugue, ou quererem conspirar contra si ou abandoná-lo. São comuns as distorções perceptivas, em que a pessoa sente que a casa onde está não é a sua, ou que está acompanhado por pessoas que se fazem passar pelos seus familiares. Aparecem muitas vezes alucinações visuais, em que parentes falecidos ou estranhos entram em casa. Outras vezes a pessoa conversa acreditando por momentos que familiares falecidos estão de facto vivos e passado um instante volta a falar como se tivessem morrido. Já nas últimas fases da demência, deixa de se reconhecer o seu reflexo no espelho (Barreto, 2005).

A dificuldade em reconhecer as pessoas em seu redor e a perda das referências espaciais e temporais tornam o mundo da pessoa com demência num sítio confuso e assustador, provocando os comportamentos agitados e agressivos. É importante então saber quando, onde, como e com quem surgiram esses comportamentos, de forma a ser possível compreendê-los, tratá-los e preveni-los (Barreto, 2005).

Conforme a demência evolui e a pessoa vai perdendo faculdades, a relação com quem a cuida vai dificultando-se. Surgem inevitavelmente constrangimentos na vida do cuidador, assim como perda da qualidade de vida, de estabilidade emocional e de saúde. Muitas famílias optam pela institucionalização dos idosos com demência como último recurso, quando se vêm incapazes de cuidar destes (Garret, 2005). Contudo, considera-se que o doente com demência tem melhor qualidade de vida quando não é retirado do seu meio ambiente (Grafstrom, M., & Winblad, B., 1995, citado por Garret, 2005).

A melhoria da qualidade de vida dos doentes com demência tem sido alvo de interesse científico nos últimos anos, conduzindo ao desenvolvimento de programas de investigação e intervenção farmacológicos e não farmacológicos específicos para pessoas com demência. É usual haver uma terapêutica mista, em que os medicamentos diminuem vários sintomas, para além da agitação e ansiedade, facilitando também a participação da pessoa na intervenção não farmacológica e aumentando assim os seus recursos (Guerreiro, 2005). São também desenvolvidos programas de formação para cuidadores informais, que trabalham habilidades e a relação entre o cuidador e a pessoa com demência (Melo, 2005).

I. – 2. Qualidade de Vida e Demência

A qualidade de vida tem vindo a surgir como um conceito chave no cuidado de pessoas que sofrem de doenças crónicas (Anderson, 1992; de Ridder, Conradi, & Schreurs, 1996; Devins & Binik, 1996; Kane, 2001; Oldridge et al., 1991, citado por Dröes et al., 2006) e no campo da psicogeriatría (Brod, Stewart, Sands e Walton, 1999; Dröes & van Tilburg, 1998; Lawton, 1991; Longsdon, R., Gibbons, L., McCurry, S., & Teri, L., 1999; Rabins & Kasper, 1997; Schölzel-Dorenbos, 2000, citado por Dröes et al., 2006). Cada vez mais se verifica uma tentativa de compreensão da doença e de aprendizagem de como lidar com a mesma e com as suas consequências, tendo em conta a preservação dos aspectos positivos e das coisas boas da vida (Dröes et al. 2006).

Segundo Brod, Stewart, Sands e Walton (1999), quando se trata de pessoas com doenças degenerativas crónicas, a intervenção dos cuidadores de saúde pode afectar bastante mais a sua qualidade de vida do que a evolução da doença. No seu estudo, os autores encontraram diferenças de QV entre pessoas com demência deprimidas e não deprimidas nas escalas de noção de bem-estar, levando a supor a possibilidade da existência de uma QV razoável para esta população e do efeito de intervenções para a redução dos níveis de depressão na melhoria desta. Ademais, a qualidade de vida constitui um assunto de extrema importância na avaliação de programas de serviços, no teste da eficácia de novos tratamentos farmacológicos, no debate ético acerca da utilização dos recursos de saúde, na tomada de decisão ao fim de vida, e no desenvolvimento de guias terapêuticos (Brod et al., 1999).

Merchant e Hope (2004) defendem a importância da avaliação da qualidade de vida na demência dadas as suas implicações éticas e económicas. Os autores apontam o número de pessoas afectadas pela demência, o impacto que esta tem nas pessoas que sofrem da doença e nos seus familiares, assim como o envelhecimento da população.

I. – 2.1. O Conceito de Qualidade de Vida na Demência

A qualidade de vida na demência é uma de área difícil debate, devido aos problemas inerentes à sua definição e à invariável diferença de significado que tem para cada pessoa.

Diversos autores defendem o pressuposto de que a qualidade de vida na demência é um constructo multidimensional (Brod et al., 1999; Burns et al., 2004). Por exemplo, Brod et al. (1999) verificaram que a demência afecta todos os domínios tradicionais da QV,

confirmando que o seu impacto é multidimensional. Os autores sugerem que este impacto na QV é específico à doença, isto é, está directamente relacionado com as alterações cognitivas, comportamentais e sociais que acompanham a evolução da doença. Segundo Brod et al. (1999), é necessário ter em conta a multidimensionalidade do construto, no sentido de uma compreensão da influência específica da demência na qualidade de vida e da evolução e impacto da doença, para o desenvolvimento de intervenções e tratamentos apropriados.

A conceptualização e medição da qualidade de vida na demência específica para esta doença são defendidas por diversos autores, que apontam a variedade de domínios que esta pode afectar (Brod et al., 1999; Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005)

De acordo com Silberfeld et al. (2002), os instrumentos genéricos de medição da qualidade de vida relacionada com a saúde que se baseiam nas preferências da pessoa não contemplam diversas áreas da qualidade de vida consideradas relevantes para as pessoas com demência.

Brod et al. (1999) assinalam que o conceito de qualidade de vida relacionada com a saúde diz respeito a aspectos da qualidade de vida mais susceptíveis de serem afectados por diversas doenças. Os autores defendem que para as pessoas com demência, existem características específicas da doença que provocam diferenças mais ou menos óbvias ou subtis na importância ou definição de domínios específicos da qualidade de vida. Para Brod et al. (1999), apenas se pode desenvolver uma conceptualização correcta e compreensiva de qualidade de vida específica para a doença, quando se consideram estas diferenças. Os autores corroboram esta ideia, no seu estudo, verificando diferenças entre definições de subdomínios pertencentes a cada domínio principal para a demência e outras doenças. O domínio estético ("Aesthetics") e a capacidade de interacção ("Interaction Capacity") revelaram-se bastante importantes para as pessoas com demência. O domínio estético demonstrou ser um domínio patente até em estádios mais avançados da demência. Já a Capacidade de Interação, diz respeito à influência específica da doença em determinadas áreas de interacção com o meio e inclui, por exemplo, as dificuldades de expressão e de manutenção de uma conversa, ou as dificuldades de compreensão de texto escrito, que podem causar um certo constrangimento na orientação no mundo e nas interacções sociais.

O quadro conceptual desenvolvido por Smith et al. (2005) corrobora a existência de aspectos da qualidade de vida relacionada com a saúde específicos para a demência. Os

investigadores identificaram cinco domínios definidos por componentes descritivos específicos: Actividades diárias e tomar conta de si próprio, Saúde e bem-estar, Funcionamento cognitivo, Relações sociais e Autoconceito. Alguns domínios são semelhantes aos encontrados nos modelos genéricos de qualidade de vida relacionada com a saúde (por exemplo, saúde e bem-estar, actividades diárias, relações sociais), mas incluem alguns componentes que não são frequentes nesses modelos (por exemplo, a componente do “embaraço” não costuma ser incluída no domínio do bem-estar nos modelos genéricos, mas demonstrou ser importante para as pessoas com demência). Para além disso, o domínio do autoconceito distinguiu-se como único e específico relativamente à demência.

Byrne-Davis et al. (2006), por outro lado, verificaram no seu estudo que os aspectos da qualidade de vida mencionados pelas pessoas entrevistadas poderiam ter sido referidos por pessoas de vários grupos. Isto refuta o modelo de Brod et al. (1999), onde os domínios da qualidade de vida são constituídos de acordo com o impacto da doença, assim como o trabalho de Smith et al. (2005), que também inclui itens relacionados com a doença. Byrne-Davis et al. (2006) sugerem que o facto de estes estudos recolherem informação dos cuidadores e de estes poderem ter tendência para se centrar em aspectos da doença é uma explicação possível para esta divergência. Colocam também as hipóteses de os sujeitos do estudo de Byrne-Davis et al. (2006) não terem mencionado as dificuldades cognitivas porque não tinham consciência de que sofrem de demência, ou porque se trata de uma doença sem cura e tinham-se conformado com a sua condição, centrando-se em outros aspectos importantes e susceptíveis de mudança.

O modelo de Byrne-Davis et al. (2006) sugere que uma pessoa com demência de Alzheimer pode avaliar de igual modo a sua qualidade de vida estando perante uma fase avançada de défice cognitivo, pela alteração daquilo que considera importante ou por comparação social. Os autores integram teorias de “coping” e de “response shift” no seu modelo.

As teorias de coping, como a “crisis theory” (Moos & Schaefer, 1984, citado por Byrne-Davis et al., 2006) e a teoria de adaptação à doença de Taylor (1983, citado por Byrne-Davis et al., 2006) centram-se em acontecimentos da vida importantes (como a doença ou falecimento de uma pessoa chegada) e na resposta do indivíduo face tais acontecimentos. Byrne-Davis et al. (2006) sugerem que a resposta de um indivíduo perante qualquer ponto

da sua vida potencialmente problemático consiste numa série de respostas de reacção a essa questão. Numa primeira apreciação, a pessoa faz uma avaliação da gravidade da ansiedade ou ameaça que essa questão representa para o seu bem-estar. Numa segunda apreciação avalia a sua capacidade para lidar com o acontecimento ameaçador. Essas respostas a questões que considera importantes na sua vida compõem parte do processo através do qual avalia a sua qualidade de vida. Ambas as teorias de coping defendem que a psique de um indivíduo comporta-se da mesma forma que os seus sistemas biológicos e físicos face a um factor disruptivo, para manter a homeostasia.

A teoria de “response shift” envolve a alteração de padrões internos, resultando numa alteração da variável medida. As comparações sociais que uma pessoa faz entre si e os outros podem fomentar processos de resposta para lidar com uma situação ou condição que poderia ser considerada como indicando baixa qualidade de vida, contextualizando e relativizando a ameaça que a situação representa. Por exemplo, algumas das pessoas entrevistadas no seu estudo evidenciaram comentários como “worse off than me” (bem pior do que eu). Diversos estudos na área da saúde demonstraram a importância destes processos na tomada de decisão em adultos e idosos (Skevington, 1994; Beaumont & Kenealy, 2003, citado por Byrne-Davis et al., 2006). Os autores referem o modelo teórico de response shift de Sprangers e Schwartz (1999, citado por Byrne-Davis et al., 2006), que articula a qualidade de vida relacionada com a saúde com o estatuto de saúde. De acordo com este modelo, a qualidade de vida pode variar sem alteração do estatuto de saúde, ou manter-se na presença de mudanças significativas do mesmo, devido a alteração de avaliações internas. Por outras palavras, ocorre adaptação (Byrne-Davis et al, 2006).

O modelo de Byrne-Davis et al. (2006) retrata o ajustamento da qualidade de vida de forma diferente das medições típicas de resultados em saúde, na medida em que consideram a possibilidade de as mudanças internas serem responsáveis por si só de alterações na qualidade de vida. Os autores defendem que a teoria de “response shift” reflecte a essência da qualidade de vida. A qualidade de vida é susceptível a uma combinação de “inputs” externos e de processamento interno do indivíduo. Como tal, as alterações positivas ou negativas no estatuto de saúde podem não conduzir a alterações positivas ou negativas na qualidade de vida, uma vez que a qualidade de vida também é afectada por factores internos. A duração e o sucesso do ajustamento perante um acontecimento de vida marcante dependem do número disponível de factores externos

(como a rede de suporte social e o nível de envolvimento em outras actividades ou com outras pessoas) e de factores internos (como, por exemplo, a forma de lidar com as situações).

Desta forma, Byrne-Davis et al. (2006) definem determinadas características na conceptualização de qualidade de vida: é influenciada por factores externos (uma extensão dos acontecimentos ameaçadores mencionados nas teorias de coping); é influenciada por comparações sociais e factores disposicionais, através de um processo de avaliações primária e secundária; possui uma tendência para a homeostasia, ou seja, quando as condições externas se modificam, ocorre adaptação, que leva a qualidade de vida a regressar ao seu nível anterior. Uma vez que a qualidade de vida é influenciada por factores internos e externos, alguns desses factores podem manter-se estáveis ao longo do tempo. Os autores referem o exemplo de pessoas que tendem a interpretar os acontecimentos como sendo geradores de ansiedade, ou que consideram possuir menos capacidade para lidar com as situações do que os outros. Neste caso, existem factores disposicionais que permanecem estáveis. Supõe-se então que esses indivíduos realizem uma classificação inferior da sua qualidade de vida relativamente às outras pessoas (Byrne-Davis et al., 2006).

1. – 2.2. Medição da Qualidade de Vida na Demência.

O conceito de qualidade de vida na demência pode ser visto de acordo com uma abordagem objectiva, centrada nos aspectos objectivos (como a saúde, nutrição e segurança), ou uma abordagem subjectiva, direccionada para aspectos do bem-estar subjectivo (por exemplo, saúde percebida, satisfação com a situação financeira, experienciar prazer/sentimento de felicidade (Lawton, 1997; Weyerer & Schäufele, 2003, citado por Dröes et al., 2006).

Diversos investigadores consideram ambos os domínios (por exemplo, Brod et al., 1999; Burns et al., 2004; Lawton, 1991, citado por Byrne-Davis et al., 2006, Merchant e Hope, 2004; Selai et al., 2001; Smith et al., 2005). Contudo, a medição da qualidade de vida em pacientes com o diagnóstico de demência depara-se com alguns desafios. Uma vez que a qualidade de vida é um conceito subjectivo, surge o argumento de que a sua avaliação deveria basear-se apenas nas percepções das próprias pessoas (Ready, 2002). No entanto, a existência de défice cognitivo, nomeadamente o défice de memória, suscita

questões acerca da capacidade das pessoas com demência para compreender perguntas sobre a sua qualidade de vida, para recordar informação relevante, para fazer comparações e para comunicar as suas experiências (Rabins, 2000, citado por Ready, 2002).

Alguns autores consideram que as pessoas com demência podem fornecer informação pouco credível acerca da sua qualidade de vida, já que podem ser incapazes de a avaliar, ou podem ser idiossincráticas, desviantes ou psicóticas (Lawton, citado por Byrne-Davis, Bennet, & Wilcock, 2006). Deste modo inferem a qualidade de vida através de informação mais objectiva e decorrente da observação ou de fontes secundárias (por exemplo, Cole, Dastoor, & Koszycki, 1983; Cullum et al., 2001; Gottfries, Brane, & Steen, 1982; Gurel, Linn, & Linn, 1972; Lawson, Rodenburg, & Dykes, 1977; Meer & Baker, 1966; Plutchik et al., 1970; Reisberg, 1988; Robinson, 1961; Wilkinson & Graham-White, 1980, citado por Burns et al., 2006)

Apesar de a medição da qualidade de vida na demência com recurso a fontes secundárias de informação poder colmatar as situações em que a própria pessoa não tem capacidade para responder, acarreta uma série de implicações. A informação proveniente de fontes secundárias pode abranger um leque de domínios da qualidade de vida limitado, sendo pouco claro se a qualidade de vida está a ser medida correctamente (Brod et al. (1999). O cuidador da pessoa com demência pode não se aperceber, por exemplo, do nível de satisfação desta provocado pela participação numa actividade (Ready, 2002).

Diversos estudos verificam discrepâncias entre os relatos dos sujeitos e dos seus cuidadores (Carpenter et al., 2007; Hoe et al., 2006; Hoe et al., 2007; Naglie et al., 2006; Ready et al., 2004; Selai et al., 2001; Sloane et al., 2005; Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005), sugerindo a importância de não substituir a opinião das pessoas com demência acerca da sua qualidade de vida pela opinião dos seus cuidadores (Byrne-Davis et al., 2006; Selai et al., 2001; Smith et al., 2005) e contestando os modelos e instrumentos que consideram apenas as opiniões dos cuidadores (Byrne-Davis et al., 2006; Smith et al., 2005).

Silberfeld et al. (2002) conduziram um estudo com entrevistas semi-estruturadas, em que exploraram os aspectos da qualidade de vida na demência considerados relevantes pelos pacientes com demência ligeira e pelos seus cuidadores, comparando-os com o conteúdo de determinados instrumentos genéricos de medição da qualidade de vida. As pessoas com demência entrevistadas mencionaram um conjunto bastante mais diversificado

de aspectos relacionados com a sua qualidade de vida, do que o conjunto de atributos incluídos nos instrumentos analisados. Ademais, estes referiram diversos atributos únicos, que não são referidos pelos seus cuidadores: fadiga/ falta de energia, visão, sentimento de ser útil/ter valor para os outros, lidar com a perda de memória/ajustamento emocional ao diagnóstico, apreciação de arte, expectativas de longevidade, medo do embaraço, sentimento de estabilidade, apreciação da natureza, alívio das responsabilidades ligadas a emprego e ajuda com as dificuldades de aceder às palavras. Por outro lado, os cuidadores referiram aspectos que não foram mencionados pelas pessoas com demência: distúrbios do sono, incontinência, perda de apetite, ausência de interesse ou motivação, inquietude/agitação, aparência física, medo de ficar sozinho, actividades de cuidado próprio, sentido subjectivo de confusão, desorientação no tempo, desorientação da pessoa/perda da identidade, ausência de resposta ao meio ambiente.

De acordo com Trigg et al. (2007) a avaliação subjectiva da qualidade de vida por parte das pessoas com demência pode ser influenciada pelas suas limitações cognitivas e pode reflectir uma capacidade de “insight” reduzida. Contudo, é através das pessoas com demência que se encontra a melhor forma de compreender a experiência da vida com demência.

Para além disso, é defendido por vários autores que as pessoas com demência são capazes de avaliar a sua qualidade de vida e os aspectos desta que consideram importantes (Brod et al., 1999; Byrne-Davis et al., 2006; Carpenter et al., 2007; Feinberg & Whitlatch, 2001; Longsdon et al., 2001; Naglie et al., 2006; Selai, et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; Trigg et al., 2007).

Silberfeld et al. (2002), por exemplo, demonstraram que as pessoas com demência ligeira têm capacidade para transmitir informação coerente e susceptível de interpretação acerca da sua qualidade de vida.

Segundo Feinberg e Whitlatch (2001), as pessoas com défice cognitivo inicial a moderado têm capacidade para articular determinadas preferências e escolhas e fornecer respostas coerentes e válidas.

Trigg et al. (2007), também comprovaram que as pessoas com demência ligeira a moderada têm capacidade para responder apropriadamente a questões concernentes à sua qualidade de vida. Os autores defendem que as pessoas que obtenham pontuações superiores a 11 no MMSE podem avaliar a sua qualidade de vida em diversos domínios.

Brod et al. (1999) defendem o pressuposto de que as pessoas com demência podem ser consideradas boas informantes dos seus estados subjectivos, frisando a importância das percepções dos próprios indivíduos acerca da sua qualidade de vida. No seu estudo, a maior parte dos entrevistados demonstraram capacidade para compreender as questões e responder apropriadamente, tendo muitas das pessoas com demência ligeira e moderada revelado um pensamento e respostas bastante elaborados. Os autores argumentam que a qualidade de vida deve ser avaliada directamente em pessoas com demência que tenham pontuação superior a 12 no MMSE e assinalam dois parâmetros fundamentais ao considerar a validade de estados subjectivos na demência: a capacidade do respondente para compreender a questão colocada; e a consciência do respondente acerca dos seus estados subjectivos internos. O grau de consciência de si mesmo é um dos factores que acarreta maiores dificuldades metodológicas e conceptuais, quando se pretende aceder a estados subjectivos na demência. A precisão do relato de estados subjectivos é impossível de determinar objectivamente em qualquer situação, principalmente no campo da demência, em que existe possibilidade de distorção da consciência de si mesmo.

Brod et al. (1999) propõem uma distinção conceptual entre a consciência do défice cognitivo e consciência dos próprios estados sentimentais. A última pode estar preservada mesmo quando a primeira está alterada, uma vez que os estados sentimentais não exigem a presença da noção de perda, da memória do funcionamento que se teve anteriormente, da noção do funcionamento actual, ou da capacidade de comparar os dois. Apenas é necessário existir a noção de ser e de como e quem se é. Quando questionados acerca dos seus sentimentos de valor próprio e de ser útil, alguns participantes do seu estudo expressaram o desejo de poder servir mais a sua comunidade e de ser útil para a família, manifestando pesar por não ter oportunidade de contribuir com algo de valor para os outros e por provocar sobrecarga. As respostas destas pessoas revelam compreensão, consciência de si mesmo e preocupação com o efeito que causam nos outros.

Byrne-Davis et al. (2006), por sua vez, verificaram que as pessoas com demência moderada a severa foram capazes de falar acerca da sua qualidade de vida.

Desta forma, diversos estudos e instrumentos têm em conta a opinião das pessoas com demência acerca da sua qualidade de vida (Brod et al., 1999; Bennett, & Wilcock, 2006; (Byrne & McLean, 1997, citado por Byrne-Davis et al., 2006); Byrne-Davis et al., 2006; Carpenter, et al., 2007; Feinberg & Whitlatch, 2001; (Kerner et al., 1998; citado por Burns et

al., 2006; Longsdon, et al, 1999; citado por Burns et al., 2006); Longsdon et al., 2001; Merchant e Hope, 2004; Naglie et al., 2006; (Rabins, P., Kasper, J., Kleinman, L., & Black, B., 1999; citado por Burns et al., 2006); (Ready, R., Ott, B., Grace, J., & Fernandez, I., 2002; citado por Burns et al., 2006); Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; Trigg et al., 2007), enfatizando o carácter subjectivo e individual do conceito de qualidade de vida.

De acordo com Brod et al. (1999), a qualidade de vida na demência deve ser um construto conceptualizado de forma complexa e compreensiva, para que se perceba de facto o impacto desta doença. Desta forma, os autores defendem que quando se pretende apreender as percepções das pessoas com demência acerca da sua qualidade de vida, é necessário questionar a pessoa directamente, particularmente quando se trata de domínios mais subjectivos em que a interpretação pessoal é um factor crítico. Indivíduos que sofrem de doenças semelhantes podem ter uma qualidade de vida diferente devido às suas atitudes, crenças e circunstâncias individuais. No caso da demência, o bem-estar emocional e a satisfação com a vida são influenciados por diversos factores individuais para além do funcionamento cognitivo, como as interacções familiares e sociais, o estatuto económico ou as crenças religiosas.

Merchant e Hope (2004) exploraram o conceito de qualidade de vida e a sua importância nos cuidados proporcionados na área da demência, paralelamente à validação de um instrumento de medida da qualidade de vida específico para a demência de Alzheimer ("Quality of Life in Alzheimer Disease Scale", QOL-AD). Os autores defendem igualmente a necessidade de uma avaliação da qualidade de vida na demência consistente com uma abordagem centrada na pessoa, que incorpora o ponto de vista subjectivo da pessoa com demência.

Segundo Brod et al. (1999), ao avaliar a QV em pessoas com défice cognitivo, é preferível a obtenção de dados directamente com a pessoa acerca de um número escasso de domínios, do que não obter dados de todo, sendo possível obter informação com mais qualidade através das pessoas com demência, tendo em conta aspectos como a clareza, a simplicidade e o formato das questões, e a capacidade de atenção e de saturação limitadas da pessoa. Para aceder a esta experiência subjectiva verbalmente e avaliá-la em pessoas com demência é necessário portanto investir mais tempo, paciência e vigilância. O DQoL demonstrou possuir bons critérios de fidelidade e validade na avaliação dos domínios subjectivos (Sentimento de bem-estar e sentido estético), confirmando essa ideia.

Trigg et al. (2007) assinalam igualmente que cabe aos investigadores procurar formas de reduzir as fontes potenciais de erros de medição, pela atenção ao vocabulário e formato das questões, para que as limitações cognitivas e o insight reduzido dos respondentes não constituam uma justificação para ignorar a perspectiva da pessoa com demência sobre a sua qualidade de vida.

Merchant e Hope (2004) referem as dificuldades encontradas na definição de qualidade de vida na demência e dos domínios que esta compreende, uma vez que os aspectos determinantes da qualidade de vida para as pessoas com demência podem diferir bastante dos de uma pessoa sem défice cognitivo.

Carpenter et al. (2007), analisaram as diferenças entre a validade de relatos de pessoas com demência e pessoas sem défice cognitivo, no que diz respeito às avaliações que fazem acerca da sua vida. Apesar de as pessoas com demência tornarem-se cada vez menos fiáveis e estáveis nos seus comentários, a presença de demência não é suficiente por si só para justificar a existência de relatos pouco válidos (Carpenter et al., 2007; Trigg et al., 2007).

Byrne-Davis et al. (2006) corroboram os diversos estudos nesta área que sustentam a ideia de que as pessoas com demência têm capacidade para formular comentários com sentido sobre a sua qualidade de vida e contestam a confiança depositada nas opiniões de informantes secundários (como familiares ou técnicos que cuidam da pessoa).

Para Merchant e Hope (2004), a relevância de uma abordagem centrada na pessoa e o pressuposto de que as pessoas com défice cognitivo têm o direito de participar nas decisões que afectam o seu cuidado obrigam os profissionais de saúde a ter em conta a experiência subjectiva e a opinião dos clientes e das suas famílias. Já Feinberg e Whitclatch (2001) sugerem que a inclusão da perspectiva das pessoas com défice cognitivo na investigação e intervenção tem potencial para aumentar a sua autonomia e melhorar a sua qualidade de vida.

1. – 2.3. Domínios da Qualidade de Vida na Demência.

Os domínios considerados importantes para a qualidade de vida na demência são outro elemento que difere consoante os estudos realizados (Dröes et al., 2006). Algumas abordagens e instrumentos de medida distinguem domínios representados em modelos teóricos (por exemplo, Lawton, 1991, citado por Dröes et al., 2006), enquanto outros se

baseiam em domínios referidos por grupos específicos de pessoas com demência, profissionais clínicos, cuidadores pertencentes à família do doente, ou até em uma combinação destes (Brod et al., 1999; (Longdon et al., 1999; Rabins et al., 1999; Thorgrimsen et al., 2003, citado por Dröes et al., 2006); Dröes et al., 2006; Selai et al., 2001)

Lawton (1991, citado por Byrne-Davis et al., 2006) propôs um modelo de qualidade de vida que inclui dois componentes objectivos (competência comportamental e ambiente externo) e dois subjectivos (qualidade do eu percebida e ambiente), medidos através de critérios físicos e sociais normativos e de critérios subjectivos, respectivamente. O autor afirma que a definição subjectiva de qualidade de vida típica representa apenas uma parte da definição total de qualidade de vida na demência (Lawton, 1991, citado por Byrne-Davis et al., 2006). Ainda que este modelo seja referido em muitas investigações, não existem provas empíricas que o confirmem.

A escala QOL-AD, desenvolvida por Longsdon et al. (1999, citado por Merchant e Hope, 2004) inclui 13 itens selecionados no sentido de reflectirem os quatro domínios definidos por Lawton. Engloba a Saúde física, Energia, Humor, Situação financeira, Memória, Família, Casamento, Amigos, A pessoa como um todo, Capacidade para realizar tarefas em casa, Capacidade de fazer coisas por divertimento, Dinheiro, e Vida em geral (Merchant e Hope, 2004).

Brod et al. (1999) desenvolveram um modelo compreensivo da qualidade de vida na demência e enfatizam que este deve abranger domínios objectivos e domínios subjectivos. No seu estudo, procederam à conceptualização dos domínios da qualidade de vida apropriados para pessoas com demência e elaboraram um instrumento aplicável à pessoa com demência com base nesta conceptualização, o DQoL. O instrumento incorpora dados de diversas fontes e instrumentos. Compreende cinco escalas relativas à experiência subjectiva da demência (domínios Sentimento de bem-estar e Sentido estético) e uma questão sobre a forma como a pessoa avalia a sua qualidade de vida em geral, de forma a explorar a relação entre esta e os seus componentes. Os autores sugerem que a informação relativa aos domínios mais objectivos (Funcionamento físico, Actividades diárias, Mobilidade, Actividades arbitrarias, Interação social, Capacidade de interacção, Bem-estar corporal) seja obtida através dos cuidadores ou pela utilização de instrumentos validados para o efeito, dadas as limitações implícitas à demência, como a capacidade de atenção e a noção do próprio défice cognitivo e funcional.

Selai et al. (2001) distinguem os domínios da qualidade de vida na demência seguintes: físico, psicológico, social/família, actividades diárias e funcionamento cognitivo (ou bem-estar). Os autores sugerem que a qualidade de vida é um fenómeno de comparação, uma vez que ao avaliá-la, as pessoas fazem comparações concernentes à sua situação de vida actual relativamente a outros momentos e pessoas da sua vida.

Silberfel et al. (2002) definiram seis domínios gerais que englobam diversos atributos: impressão global da qualidade de vida, bem-estar físico, bem-estar social/familiar, bem-estar funcional e cognição.

O modelo de qualidade de vida na demência desenvolvido por Smith et al. (2005) implica a recolha de informação da pessoa com demência e do seu cuidador, através de duas escalas de medida (DEMQOL e DEMQOL-Proxy, respectivamente). Ambas as escalas incluem os cinco domínios compreendidos pelo modelo e suas componentes.

Burns et al. (2006) consideram que o conceito de qualidade de vida das pessoas com demência pode ser dividido em quatro domínios mensuráveis: dois objectivos e dois subjectivos. Os domínios objectivos referem-se à competência comportamental (compreendendo actividades diárias, desempenho cognitivo e comportamento social) e ao meio ambiente (avaliação do meio em redor do paciente). Os domínios subjectivos dizem respeito à avaliação que a pessoa faz do meio ambiente em que se encontra (em domínios específicos como as condições da residência, os rendimentos, afiliação, trabalho) e à avaliação global de si próprio inserido nesse meio. Estes últimos aspectos apresentam-se difíceis de aferir na presença de défice cognitivo grave. Burns et al. (2006) sugerem que as diversas escalas de medição específica da qualidade de vida na demência que tentam resumir o conceito apenas se demonstram úteis, quando combinadas com outras formas de avaliação do sujeito e do seu meio ambiente.

Segundo Dröes et al. (2006) muitas das abordagens direccionadas a grupos específicos não clarificam quais os domínios da qualidade de vida considerados importantes para cada grupo de sujeitos do estudo, em que medida os indivíduos do estudo são semelhantes nesse aspecto e em que se baseia a selecção final dos domínios. Tendo em conta as possíveis diferenças entre indivíduos, os autores questionam até que ponto as suas respostas conseguem evidenciá-las e se fará sentido procurar por um denominador comum. Para Dröes et al. (2006) há perda de bastante informação quando se procuram semelhanças ou um denominador comum entre as opiniões de todos os intervenientes,

relativamente aos domínios e aspectos da qualidade de vida considerados importantes na demência. Alguns pacientes entrevistados no seu estudo mencionaram por vezes aspectos como sendo importantes para a sua qualidade de vida, ainda que este não tivesse qualquer relevância na sua vida actual, e omitiam aspectos de influência observáveis (por exemplo, referir os rendimentos, quando estes não constituem problema na vida da pessoa, e omitir as actividades que a animam).

Dröes et al. (2006) debruçaram-se sobre o impacto das perspectivas de diferentes grupos de pessoas intervenientes no processo demencial, nas variações do conceito de qualidade de vida. Os autores tiveram em consideração as opiniões de pessoas com demência ligeira a moderada (utentes em lares de terceira idade ou centros de dia) e a opinião dos seus cuidadores (profissionais e técnicos), acerca do que consideravam importante para a qualidade de vida dos utentes. Dröes et al. (2006) concluíram que a maioria dos domínios e aspectos da qualidade de vida referidos pelas pessoas com demência foram também mencionados pelos cuidadores profissionais entrevistados e são contemplados nos modelos e instrumentos de medição de qualidade de vida na demência existentes na literatura (Brod et al., 1999; Lawton, 1997; Longsdon et al., 1999; Rabins et al., 1999; Ready, Ott, Grace, & Fernandez, 2002; Volicer, Hurley, & Camberg, 1999, citado por Dröes et al., 2006). Contudo cada um dos instrumentos não engloba todos os domínios, o que pode ser explicado pelo facto de os instrumentos e escalas serem desenvolvidos com base em grupos específicos de indivíduos (por exemplo, indivíduos com um grau específico de demência). Para além dos domínios concordantes com a literatura (afecto, auto-estima, relacionamento afectivo, contacto social, apreciação e desfrute de actividades, sentido estético, saúde física e mental, situação financeira), os autores identificaram temas que não aparecem em instrumentos de medição da qualidade de vida, tais como “segurança e privacidade”, “auto-determinação e liberdade”, “ser útil/dar sentido à vida” e a “espiritualidade”. Existem no entanto estudos sobre qualidade de vida de residentes em lares de terceira idade, que mencionam esses domínios (Kane, 2003; Katsuno, 2003; Snyder, 2003; van Campen & Kerkstra, 1998, citado por Dröes et al., 2006).

O estudo de Dröes et al. (2006) demonstra que, embora as respostas das pessoas com demência e dos seus cuidadores profissionais tenham sido muito semelhantes no que diz respeito aos domínios considerados importantes para a qualidade de vida na demência (relações afectivas, contactos sociais, apreciação de actividades, saúde mental e física),

encontram-se diferenças no modo como pensam acerca de aspectos concretos que afectam a qualidade de vida de uma pessoa com demência. Verificaram-se diferenças também entre os relatos de utentes de centros de dia e os relatos de residentes em lares, nos domínios das relações afectivas (sentir-se sozinho), sentido estético no meio do em que vive, situação financeira e espiritualidade. Isto pode dever-se às diferenças de condições habitacionais e de residência, ou à diferença de severidade da demência. Grande parte das pessoas que frequentam os centros de dia ainda vive com a família ou companheiro, enquanto as que residem em lares e instituições estão separados das famílias e muitas sofreram viuvez. Os primeiros costumam ir à rua regularmente, enquanto os outros raramente o fazem.

Byrne-Davis et al. (2006) propõem um modelo de qualidade de vida das pessoas com demência. Os autores construíram um instrumento de avaliação em que apenas as opiniões das pessoas com demência são levadas em conta, dado o seu interesse pelos aspectos subjectivos a qualidade de vida. No desenvolvimento do estudo, foram realizadas discussões de grupo com uma amostra de pessoas com demência, utentes de um hospital, mas que se encontravam inseridos na comunidade. Foram colocadas questões abertas aos entrevistados, adaptadas de um estudo sobre qualidade de vida em idosos sem défice cognitivo (Farquhar, 1995, citado por Byrne-Davis et al., 2006). As pessoas com demência entrevistadas nesse estudo (Byrne-Davis et al., 2006) conferiram importância aos seguintes temas e subtemas: Interação social (que inclui o Parceiro, Filhos/Netos, Outros familiares, Amigos, a Forma como os outros vêem o próprio, e Animais de estimação), Bem-estar psicológico (compreendendo o Sentimento de felicidade, o Contentamento, o Sentimento de ser útil, Não estar preocupado, o Sentimento de ter tido uma vida boa, o Envelhecimento, Sentir que o seu cuidado está garantido, e Sentir medo), Igreja/Deus/Religião/Espiritualidade (com os dois subtemas Igreja/Deus/Religião e Espiritualidade), Independência (englobando o Ser independente, Viver na sua própria casa e Modos de passar o tempo), Segurança financeira (Não estar em dívida e Possuir dinheiro suficiente) e Saúde (incluindo os subtemas Memória/pensamento e Saúde).

Byrne-Davis et al. (2006) sugerem também que os indivíduos avaliam a felicidade como sendo parte da sua qualidade de vida. Desta forma não consideram que felicidade e qualidade de vida constituem um mesmo constructo hipotético, mas que, ao considerar a sua qualidade de vida, as pessoas incluem uma apreciação da sua felicidade. Os autores defendem que a felicidade pode ter um efeito em todos os aspectos do processo da

qualidade de vida, ao influenciar o modo como os percebemos e a convicção que possuímos acerca da nossa capacidade para lidar com esses aspectos. Logo, segundo este modelo, a felicidade é um factor tanto interno como externo.

Diversos estudos abordam os factores que podem influenciar a qualidade de vida. Por exemplo, Hoe et al. (2006) defendem que a forma como as pessoas com demência avaliam a sua qualidade de vida está associada com o seu humor, de forma que uma melhoria do humor pode provocar um aumento da qualidade de vida.

A multidimensionalidade do constructo de qualidade de vida na demência é um pressuposto geralmente aceite (Brod et al., 1999; Burns et al., 2004) existindo diversos domínios da qualidade de vida afectados pela demência (Brod et al., 1999). Contudo, enquanto alguns autores conferem importância à especificidade da qualidade de vida na demência (Brod et al., 1999; Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005), outros contestam essa especificidade (Byrne-Davis et al., 2006).

Diversos estudos demonstram a importância de diferentes perspectivas conduzirem a variações acerca do significado do conceito de qualidade de vida na demência, no sentido de uma investigação e criação de intervenções eficazes.

Os estudos e instrumentos referidos fornecem provas significativas de que é possível discutir o conceito de qualidade de vida com pessoas que sofrem de demência. As pessoas com demência são capazes de avaliar os seus estados subjectivos e, como tal, comentar acerca da sua qualidade de vida (Brod et al., 1999; Byrne-Davis et al., 2006; Carpenter et al., 2007; Feinberg & Whitlatch, 2001; Longsdon, et al., 2001; Naglie et al., 2006; Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; Trigg et al., 2007), de forma que diversos estudos realçam a importância de uma investigação centrada na pessoa e nas suas avaliações dos próprios estados subjectivos (Merchant e Hope, 2004; Selai et al., 2001), sendo alguns estudos direccionados apenas à perspectiva das pessoas com demência (Byrne-Davis et al., 2006). Contudo não existe acordo quanto aos domínios considerados importantes por estas: alguns estudos definem apenas domínios comuns aos domínios da qualidade de vida (Byrne-Davis e tal., 2006; Selai et al., 2001); outros estudos definem domínios específicos à demência (Smith et al., 2005); ou uma soma destes (Brod e tal., 1999); certos estudos definem domínios importantes apenas para as pessoas com demência (Byrne-Davis e tal. 2006); outros têm em conta os domínios importantes para as pessoas com demência e para os seus cuidadores (Carpenter et al., 2007; Hoe et al., 2006; Hoe et al., 2007; Naglie et al.,

2006; Ready et al., 2004; Selai et al., 2001; Sloane et al., 2005; Smith et al., 2005); e em alguns estudos surgem domínios novos (Dröes et al., 2006; Silberfeld et al., 2002), sendo alguns específicos da demência (Silberfeld et al., 2006; Smith e tal., 2005).

As pessoas com demência e os familiares, profissionais e técnicos que cuidam delas possuem perspectivas diferentes acerca da qualidade de vida na demência (Carpenter et al., 2007; Hoe, et al., 2006; Hoe et al., 2007; Naglie et al., 2006; Ready et al., 2004; Selai et al., 2001; Silberfeld e tal, 2002; Sloane et al., 2005; Smith et al., 2005). Parece importante saber quais as opiniões das próprias pessoas, para que seja possível eliminar as discrepâncias entre as necessidades sentidas e os serviços prestados a esta população. Os dados decorrentes dos aspectos focados pelas pessoas com demência podem suscitar questões pertinentes no desenvolvimento de intervenções que respondam às necessidades sentidas.

Considerando a importância conferida à centração na pessoa e nos seus estados subjectivos, assim como o seu direito de participar nas questões que concernem a sua qualidade de vida, o estudo presente propõe-se a analisar a perspectiva das pessoas com demência acerca da sua qualidade de vida, considerando os domínios desta a que conferem importância e os domínios considerados relevantes na literatura.

Este estudo coloca quatro questões: de que forma um pequeno grupo de pessoas portuguesas com demência ligeira, moderada e severa, residentes em instituições de terceira idade ou residentes em casa, percebem a sua qualidade de vida?; quais os domínios da qualidade de vida considerados importantes para essas pessoas?; que semelhanças e diferenças existem entre os domínios considerados importantes por estas pessoas com demência e os domínios considerados importantes na literatura?; existem domínios da qualidade de vida referidos pelas pessoas com demência que são específicos à doença?

II. SECÇÃO EMPÍRICA

II. – 1. Método

II. – 1.1. Participantes e Delineamento

Neste estudo entrevistaram-se individualmente 12 pessoas (10 do sexo feminino e 2 do sexo masculino) com demência de Alzheimer ligeira a severa e com idades compreendidas entre os 68 e os 90 anos: uma residente do sexo feminino de um lar de terceira idade da Figueira da Foz, uma residente do sexo feminino de outro lar da mesma região, quatro utentes (três do sexo feminino e um do sexo masculino) de um lar de terceira idade Freguesia de Sangalhos, três utentes do sexo feminino do centro de dia do mesmo lar e três utentes da consulta de Neurologia de um consultório médico Figueira da Foz (dois do sexo feminino e um do sexo masculino) . Tratou-se de uma amostra acidental (Ribeiro, 1999), sendo entrevistadas as pessoas indicadas pelos responsáveis das instituições como tendo o diagnóstico de demência de Alzheimer e disponibilidade para participar. Não foram entrevistadas pessoas consideradas pelos responsáveis das instituições como tendo perturbações físicas e expressivas muito graves.

O estudo foi conduzido com o intuito de analisar a qualidade de vidas das pessoas com demência e de saber como a perspectivam, o que consideram importante para que a sua vida tenha qualidade. Dada a conceptualização dos modelos de qualidade de vida na demência encontrados na literatura, a investigação englobou uma via qualitativa e uma via quantitativa. Compreendeu um estudo de caso descritivo de estrutura analítica linear (Yin, 2005) relativo à perspectiva de um pequeno grupo de pessoas com demência de Alzheimer ligeira a severa, residentes em casa ou em instituições de terceira idade, sobre a sua qualidade de vida e uma análise estatística descritiva dos valores obtidos por essas pessoas num instrumento genérico de medição de qualidade de vida, respectivamente.

II. – 1.2. Instrumentos

Questionário sobre dados sócio-demográficos.

O questionário sócio-demográfico contempla dois grupos de questões. O primeiro grupo possui 11 itens acerca da identificação da pessoa (codificada por uma letra do nome

da instituição e o número da entrevista: P1, P2, P3, C1, L1, M1, M2, M3, M4, M5, M6 e M7), da idade, género, habilitações literárias, ocupação profissional (actual ou precedente), estado civil, número de filhos, local de residência, quem acompanhou a pessoa à entrevista e grau evolutivo da demência. É também interrogado à pessoa se considera que no momento sofre de alguma doença e pede-se para especificar.

O segundo grupo apresenta seis questões de resposta aberta, que procuram saber quais os aspectos considerados importantes pelos entrevistados para a sua qualidade de vida. As perguntas abertas são inspiradas num grupo de questões utilizadas no estudo de Byrne-Davis et al. (2006) sobre qualidade de vida na demência, adaptadas pelos autores de um estudo anterior sobre qualidade de vida em idosos sem défice cognitivo (Farquhar, 1995, citado por Byrne-Davis et al., 2006). As questões apresentam-se em anexo.

As perguntas suscitam determinados indicadores ou temas. Inicialmente tentam aceder a conteúdos gerais sobre qualidade de vida e depois vão especificando-se, o que facilita a formação e associação de ideias. As duas primeiras questões remetem para indicadores globais, duas questões (as questões três e cinco) remetem para indicadores positivos da qualidade de vida e as outras duas questões (questões quatro e seis) suscitam indicadores negativos.

Algumas vezes foi necessário repetir e/ou reformular as questões, de forma a esclarecer os entrevistados. Este procedimento difere do utilizado no estudo de Byrne-Davis et al. (2006), em que as questões foram apenas repetidas e em que não se usaram sinónimos de qualidade de vida, como felicidade ou bem-estar, supondo que outras palavras pudessem ter significados diferentes de qualidade de vida para as pessoas. Contudo, no estudo presente, quando se colocou a primeira questão (“Como descreveria a qualidade da sua vida?”), algumas pessoas demonstraram não a compreender. E ao ser-lhes perguntado “Como descreveria a sua satisfação com a vida?” ou “Acha que é feliz a maior parte do tempo?”, as pessoas iniciavam então os seus relatos, indicando ter percebido o que era pedido.

As restantes questões também necessitaram por vezes de reformulações para serem compreendidas. A terceira questão (“Que coisas dão qualidade à sua vida”) foi reformulada, quando necessário, para “Que coisas acha que a fazem feliz e que têm valor na sua vida?” ou para “Quais as coisas boas da sua vida?”. A quarta questão foi reelaborada algumas vezes para “O que é que acha que prejudica a sua vida?”, “Que coisas acha que a fazem

menos feliz?”, ou “Que coisas são más na sua vida?”. A quinta questão (“O que tornaria a qualidade da sua vida melhor?”) também necessitou por vezes de reformulações, como “O que é que acha que podia ser melhor na sua vida?”, “O que é que acha que podia ajudar a que tivesse uma vida ainda melhor do que a que tem?”. A última questão (“O que tornaria a qualidade da sua vida pior?”) sofreu também reformulações, como “Acha que há alguma coisa que pudesse tornar a qualidade da sua vida pior?”, “O que é que podia ser pior na sua vida?”, ou “Acha que alguma coisa podia ser pior?”.

Esta parte das entrevistas teve uma duração média de cerca de 20 a 30 minutos. As respostas foram registadas com gravador digital de áudio e a informação recolhida foi tratada utilizando a análise de conteúdo, no sentido de verificar quais os aspectos considerados importantes pelos entrevistados para a sua qualidade de vida. A análise das respostas baseou-se nas diversas etapas de análise de conteúdo descritas por Poirier, Clapier-Valladon e Raybaut (1983/1999).

Os conteúdos relativos à qualidade de vida mencionados pelos entrevistados como sendo importantes foram comparados com categorias à priori estabelecidas de acordo com os domínios considerados relevantes na literatura acerca de qualidade de vida na demência.

O MOS Short Form 36 (SF-36v2).

Neste estudo, foi utilizada a versão portuguesa do MOS SF-36v2 validada para a população activa portuguesa (Ferreira, 2000; Ferreira & Santana, 2003).

O MOS SF-36v2 é um instrumento de medição genérico que permite medir oito principais dimensões em saúde correspondentes a oito sub-escalas, através de 36 itens, abarcando tanto os estados de saúde positivos como os negativos (Ferreira, 2000).

O SF-36 foi desenvolvido a partir de uma vasta bateria de questionários incluindo 40 conceitos relacionados com a saúde, no decorrer do projecto MOS (“Medical Outcomes Study”), um Estudo dos Resultados Médicos desenvolvido pela equipa de John Ware (1992, citado por Ferreira, 2000), que teve como objectivo verificar se as variações dos resultados nos doentes eram explicadas pelas diferenças nos sistemas de cuidados de saúde. O SF-36 foi criado como instrumento padrão de fornecimento de informação útil para a interpretação de resultados, incluindo diferenças entre populações, relativamente ao estado físico e mental, à carga para os respondentes, principalmente os que sofrem de doenças crónicas e ao efeito de tratamento no estado de saúde em geral (Ferreira, 2000).

Este instrumento é considerado uma medição genérica de saúde, porque mede conceitos de saúde que representam valores humanos básicos tidos como relevantes à funcionalidade e ao bem-estar de cada pessoa, para além de não ser específico para qualquer nível etário, doença ou tratamento (Ferreira, 2000).

O conteúdo do Questionário relativo à saúde física e à saúde mental, a sua robustez psicométrica e a sua estrutura simples, associados ao facto de existir um projecto de adaptação do questionário original em diversos países (International Quality of Life Assessment – IQOLA – Project), (Ware et al., 1992; Ware, Kosinski, & Keller, 1994, citado por Ferreira, 2000), fazem do SF-36 Health Survey um dos instrumentos genéricos de medição de estado de saúde com maior potencial utilização na avaliação internacional e de resultados clínicos (Ferreira, 2000).

O Questionário de Saúde SF-36 contempla oito dos conceitos mais importantes em saúde. A escala função física (FF) mede o impacto das limitações físicas na qualidade de vida, em situações como tomar banho e vestir-se sozinho/a, praticar desportos mais exigentes fisicamente, carregar os sacos das compras, ajoelhar-se ou andar determinada distância. As escalas de desempenho referem-se ao impacto das limitações na saúde consequentes de problemas físicos (DF), de problemas emocionais (DE) e da quantidade de trabalho realizado, da necessidade de reduzir o trabalho ou da dificuldade em realizá-lo. As escalas concernentes à dor (DR) expressam a intensidade e o desconforto causados pela dor e também de que modo é que esta interfere com o trabalho normal. A escala relativa à saúde em geral (SG) avalia a percepção da saúde em geral, tendo em conta a saúde actual, a resistência à doença, e o aspecto saudável. A escala de vitalidade (VT) abrange os níveis de energia e de fadiga. A escala de função social (FS) refere-se à quantidade e à qualidade das actividades sociais e ao efeito dos problemas físicos e emocionais nessas actividades. E a escala de saúde mental (SM) diz respeito aos conceitos de ansiedade, de depressão, de perda de controlo comportamental ou emocional e de bem-estar psicológico.

As oito escalas podem ser agrupadas em duas componentes: saúde mental e saúde física. A escala da transição ou mudança de saúde não constitui uma dimensão por si só, pede contudo à pessoa que avalie em geral, com base na experiência anteriormente vivida, o grau de mudança em geral na sua saúde.

Neste estudo foi utilizada a segunda versão do SF-36, em que se verificam algumas alterações. As modificações mais salientes prendem-se as questões 4, 5 e 9, que passam a

ter alternativas de resposta de cinco pontos. Inicialmente, as duas primeiras possuíam alternativas de resposta dicotómicas e a nona questão possuía alternativas de resposta medidas numa escala de seis pontos (Ferreira & Santana, 2003).

A pontuação de cada escala calcula-se pela soma das respostas aos itens que a constituem. A qualidade de vida total varia entre 35 e 165 (ver anexo D). Para transformar os valores de cada escala em percentagens utiliza-se a seguinte fórmula: Escala transformada = $(\text{Soma} - \text{Min}) : (\text{Max} - \text{Min}) \times 100$. A Soma corresponde à soma dos valores dos itens da escala. “Min” e “Max” são os valores mínimo e máximo verificados nessa soma. O valor obtido corresponde à percentagem da pontuação total possível. Quanto mais elevada é a pontuação, melhor será o estado de saúde da pessoa em questão. Da mesma forma, quanto mais baixa é a pontuação, pior é o estado de saúde da pessoa. A pontuação de 100 indica o estado máximo de saúde e o zero significa ausência de saúde.

Os valores normativos portugueses (Ferreira & Santana, 2003) encontram-se padronizados para cada uma das oito dimensões da escala. Todas as distribuições de percepção do estado de saúde tendem a apresentar-se enviesadas para a extremidade correspondente ao melhor estado de saúde.

Os valores de fiabilidade encontrados para as escalas excedem os padrões aceitáveis usados. Para cada escala, a mediana dos coeficientes de fiabilidade iguala ou excede 0,80, com excepção da função social (para esta escala com dois itens, a média é 0,76), (Ferreira, 2000b).

II. – 1.3. Procedimento

Foi realizada uma pesquisa da literatura existente acerca dos domínios considerados importantes para a qualidade de vida na demência, de forma a facilitar a escolha dos instrumentos e a organização dos conteúdos das respostas das pessoas em grupo de acordo com esses mesmos domínios e, desta forma definir as categorias à priori para o estudo.

Das diversas instituições e lares de terceira idade da região centro contactadas para propor o estudo, quatro autorizaram a sua realização: dois lares de terceira idade na região da Figueira da Foz, um lar de terceira idade e centro de dia da Freguesia de Sangalhos e um consultório médico da Figueira da Foz.

Os responsáveis pelas instituições que acederam indicaram os utentes a quem tinha sido diagnosticada demência de Alzheimer, que poderiam ser entrevistados. Uma vez que os responsáveis pelas instituições de terceira idade estavam a par de quais as pessoas a quem tinha sido diagnosticado demência de Alzheimer, sendo muitas vezes incumbidos de acompanhar a pessoa às consultas do médico, forneceram a informação sobre o estágio demencial em que esta se encontrava: demência ligeira, moderada, ou severa (Barreto, 2005). No caso dos utentes do consultório, esta informação foi fornecida pelo acompanhante da pessoa à consulta.

As entrevistas decorreram individualmente ou na presença de um acompanhante, nas instituições respectivas, num espaço sossegado e recatado. Uma vez que as pessoas com demência podem sentir-se inseguras perante estranhos, estipulou-se que poderia estar presente um familiar ou um técnico do lar durante cada entrevista, para tranquilizar o inquirido. A pessoa acompanhante não participou na entrevista, embora possa colocar-se a hipótese de a sua presença poder ter provocado algum constrangimento no inquirido e ter influenciado as respostas. Apenas uma das entrevistas decorreu individualmente, mas sem qualquer problema (C1).

No início da entrevista explicou-se a cada indivíduo que se estava a conduzir um estudo sobre qualidade de vida e perguntou-se se queria participar, obtendo-se o consentimento informado para a gravação de áudio da entrevista. Omitiram-se quaisquer questões específicas relativamente à doença uma vez que em determinados estádios da demência de Alzheimer as pessoas não têm consciência de que sofrem da doença e a sua referência poderia perturbá-las.

A entrevista prosseguiu com o preenchimento de um questionário sobre dados sócio-demográficos, ao que se seguiu a aplicação do SF-36v2. Conforme se aplicaram os questionários, estes foram apresentados ao inquirido e as questões lidas em voz alta, para que este respondesse oralmente e pudesse observar as questões, considerando o caso de a pessoa não saber ler ou escrever. A parte da entrevista relativa às questões de resposta aberta foi registada com gravador de áudio digital, que foi ligado justamente antes de se iniciar esta parte da entrevista.

Embora as instruções para aplicação do Questionário de Saúde SF_36v2 indiquem que seja aplicado previamente a qualquer outro instrumento no decorrer de uma avaliação, essa ordem foi alterada e este foi aplicado no final. O questionário sócio-demográfico foi

apresentado em primeiro lugar, para permitir que os conteúdos das respostas às perguntas abertas não fossem influenciados pelas questões do SF-36v2.

As entrevistas tiveram a duração de cerca de 30 a 45 minutos. A parte relativa às questões abertas não teve tempo limitado, dependendo do decurso dos relatos de cada pessoa. Cada questão foi colocada quando o discurso da resposta anterior se esgotava, sendo concedidos alguns segundos neste intervalo, para a pessoa poder acrescentar algo mais que pudesse recordar.

Os dados relativos ao grupo 1 do questionário sobre dados sócio-demográficos e ao Questionário de Estado de Saúde SF-36v2 foram tratados informaticamente, com recurso ao programa de tratamento estatístico SPSS (“Statistical Package for the Social Sciences”), na versão 15.0. A interpretação e análise dos dados estatísticos são apresentados em tabelas, utilizando medidas de estatística descritiva. São calculadas medidas de tendência central (média) e medidas de dispersão (desvio-padrão).

A informação obtida através das questões de resposta aberta foi tratada utilizando uma análise de conteúdo, no sentido de verificar quais os aspectos considerados importantes pelos entrevistados para a sua qualidade de vida e a que domínios da qualidade de vida correspondem os aspectos mencionados. A análise das respostas obedeceu às diversas etapas de análise de conteúdo descritas por Poirier et al. (1983/1999).

Numa primeira fase de pré-análise, procedeu-se à classificação dos documentos e à transcrição integral do material gravado na entrevista. Escutaram-se novamente as gravações a par de uma releitura de controlo, permitindo fazer retoques, correcções gramaticais, alguns ajustamentos no discurso (tendo em conta o contexto e a conservação da informação, da sua originalidade e de termos característicos de estados de expressão), procurar significações e tomar notas (Poirier et al., 1983/1999).

Na segunda fase do trabalho, a clarificação do corpus, elaboraram-se os perfis pessoais, com base nas categorias à priori verificadas em cada entrevista. Para cada perfil, os temas são localizados e reagrupados por ordem, de forma tão objectiva e exaustiva quanto possível. São assim constituídas rubricas que restringem a resposta a um enunciado-chave sintético, sendo categorias descritivas que remetem para variáveis do texto. O estabelecimento de perfis pessoais permite adquirir uma visão global do conjunto dos relatos e da totalidade de cada uma delas, para além de situar cada sujeito na massa de informação do corpus (Poirier et al., 1983/1999).

Na terceira fase do trabalho, a compreensão do corpus, elaborou-se o léxico-thesaurus, que reagrupa todos os sinónimos, todas as formulações pessoais e termos carregados de sentido, de cada rubrica, em torno de uma categoria temática. Conforme é realizada uma leitura-inventário, o vocabulário vai sendo agrupado no thesaurus, conduzindo à definição de categorias temáticas e o corpus vai organizando-se progressiva e analogicamente, pela reunião dos seus elementos (Poirier et al., 1983/1999).

A quarta fase do trabalho de análise consiste na organização do corpus, implicando a elaboração de grelhas de análise. Estas apreendem num todo os conteúdos encontrados repetidamente nas narrativas, apresentando-os de forma ordenada e lógica, o que permite fazer uma análise horizontal do material do corpus. Recorre-se às rubricas formuladas no inventário e no ordenamento do léxico-thesaurus, uma vez que estas agrupam elementos do discurso sob um termo genérico, em função da sua temática comum. Desta forma, estabelecem-se categorias descritivas relativas a variáveis encontradas no texto que se excluem umas às outras, delimitando e organizando o discurso, conservando no entanto as variações pessoais. Contudo, é preciso ter em conta os limites apresentados pela análise de conteúdo, na medida em que esta nunca está acabada, assim como os seus enviesamentos, já que é realizado um trabalho subjectivo sobre um material humano. Pode também tentar classificar-se as respostas consoante a atitude favorável ou desfavorável e a intensidade da opinião (Poirier et al., 1983/1999).

Na quinta fase do trabalho procede-se a uma organização categorial, em que se juntam os fragmentos respectivos de cada uma das categorias. O conjunto destes inventários possibilita a reconstituição do universo do discurso e o seu resumo horizontal. A análise divide assim a narrativa em fichas, de acordo com as variáveis empíricas “a posteriori”, que a estruturam em função de cada temática. (Poirier et al., 1983/1999).

A sexta fase do trabalho consiste no somatório das histórias de vida. Faz-se uma análise horizontal, em que se cada narrativa é considerada apenas como um elemento da informação. Os enunciados são encadeados na totalidade do discurso organizado pelo sistema categorial. Ao estabelecer a soma e relação entre os elementos inventariados e agrupados, destaca-se um núcleo central que constitui a unidade das narrativas e que permite uma análise global do corpus, onde se articulam as particularidades individuais. Elabora-se uma ficha para cada categoria, preenchendo-as com todo o conteúdo evidenciado em cada narrativa que se refere a essa rubrica (Poirier et al., 1983/1999).

A sétima fase do trabalho diz respeito à análise quantitativa dos dados. Esta etapa não foi realizada, uma vez que requer um número suficiente de narrativas. Ademais a quantificação apresenta apenas a soma do que as pessoas dizem explicitamente e de maneira uniforme, sendo um momento da análise se conteúdo parcial e superficial (Poirier et al., 1983/1999).

A oitava fase do trabalho consiste numa montagem-síntese. Realiza-se um trabalho de ligação que agrega as narrativas e evidencia o seu conteúdo comum, utilizando citações dos entrevistados. Tomam-se os discursos originais e indica-se como cada um se situa relativamente à síntese proposta. O relatório elabora-se com base nas palavras indutoras e nas grelhas de análise. São comentados os temas comuns e o conjunto das suas variações. O texto final faz referência aos diferentes participantes do inquérito, a excertos dos seus relatos, colocando determinadas opiniões num mesmo grupo ou em grupos opostos, ou completando umas opiniões com outras. Apresenta-se um leque de experiências pessoais dentro de cada estrutura temática, conferindo-lhe uma dimensão vivida (Poirier et al., 1983/1999).

As fases seguintes constituem um complemento da análise de conteúdo, seguindo uma abordagem individual, de forma que não apresentam interesse para este estudo.

O nível de exploração e de análise em que nos colocamos tem maior importância do que a garantia da validade interna das técnicas. Não se pretende objectivar o vivido actual e tentar traduzi-lo através de modelos lógicos com um objectivo de explicação. É em vez disso adoptada uma abordagem do objecto “individual-interindividual-acontecimento-sociedade” no campo “passado-presente”, seguindo o objectivo de compreensão. Procura-se a representação social, carregada de imaginário, de processos cognitivos, de construções intelectuais, de imagens, de afectos e de crenças. A sociedade detém as ideologias, os valores e as técnicas, mas são as pessoas que as fazem, transportam e vivem no quotidiano da sua existência, nos acontecimentos (Poirier et al., 1983/1999).

II. – 1.4. Temáticas À priori

Os aspectos mencionados pelos entrevistados como sendo relevantes para a sua qualidade de vida são analisados, tendo em conta temáticas à priori, estabelecidas de acordo com os domínios considerados nos modelos ou instrumentos existentes na literatura revista como importantes para a qualidade de vida na demência.

As temáticas à priori são analisadas segundo indicadores positivos e negativos mencionados pelos entrevistados. São as seguintes: Afecto; Auto-estima; Relacionamentos Afectivos; Contacto Social; Apreciação de Actividades; Sentido Estético no Meio Ambiente; Saúde Física e Mental; Satisfação com a Situação Financeira; Segurança e Privacidade; Autodeterminação e Liberdade; Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida; Espiritualidade; e Memória

O Afecto, a Auto-estima, os Relacionamentos Afectivos, o Contacto Social, a Apreciação de Actividades, o Sentido Estético no Meio Ambiente, a Saúde Física e Mental e a Satisfação com a Situação Financeira, são domínios que Dröes et al (2006) consideraram ser referenciados em diversos estudos, modelos e instrumentos sobre qualidade de vida na demência (Lawton et al., 1996; Brod et al., 1999; Rabins et al., 1999; Longsdon et al., 1999; Volicer et al., 1999; Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006). A Segurança e Privacidade, a Autodeterminação e Liberdade, o Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida, e a Espiritualidade são temáticas tidas em conta, para além das outras, no estudo de Dröes et al. (2006), como resultado dos aspectos mencionados pelas pessoas com demência no seu estudo. A Memória é uma temática que Dröes et al (2006) não mencionam, mas que é considerada em diversos estudos e instrumentos (Byrne-Davis et al., 2006; (Cullum et al., 2001; Hughes, 1982; Longsdon et al., 1999, citado por Burns et al., 2006); Merchant e Hope, 2004; Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005).

II. - 2. Resultados

Os resultados obtidos no estudo são apresentados seguidamente. Primeiro são analisadas as variáveis relativas ao grupo 1 do questionário sociodemográfico, compreendendo os dados dos entrevistados, e são comentadas as variáveis ligadas à escala SF-36-v2. Posteriormente são apresentadas as relações entre as variáveis principais do estudo. Alguns dados são expostos em anexo com recurso a tabelas com dados estatísticos obtidos.

*II. - 2.1. Variáveis relativas ao Grupo 1 do Questionário Sobre Dados Sociodemográficos:
Dados dos entrevistados*

A informação relativa aos dados das pessoas entrevistadas é apresentada seguidamente. São contempladas as variáveis local de residência, grau de demência, e a noção da pessoa de que sofre de demência.

Local de Residência

Das 12 pessoas entrevistadas, 6 residiam em sua casa ou em casa da sua família, enquanto as outras 6 viviam em instituições de terceira idade.

Grau de Evolução da Demência

Metade dos entrevistados encontrava-se num estágio evolutivo de demência moderada, dois possuíam demência severa e os restantes demência ligeira. As estatísticas descritivas relativas à distribuição das pessoas inquiridas apresenta-se na tabela 5 (em anexo).

Consciência da doença

Duas pessoas entrevistadas neste estudo estavam conscientes de que sofriam de demência de Alzheimer (P2, P3)

II. - 2.2. Apresentação Descritiva dos Resultados Relativos ao MOS SF-36-v2

Os resultados obtidos através da aplicação do SF-36 permitem a análise das variáveis função física (FF), desempenho físico (DF), desempenho emocional (DE), dor corporal (DC), saúde geral (SG), vitalidade (VT), função social (FS), saúde mental (SM) e qualidade de vida total (QVTotal).

As pontuações obtidas por cada pessoa nas diferentes dimensões da qualidade de vida são apresentadas na tabela 6 (em anexo).

Função Física (FF)

As pontuações relativas à dimensão Função Física apresentaram uma média correspondente a um estado de saúde baixo. Apesar de verificar-se a existência de valores mínimos correspondentes à ausência de saúde, observam-se valores máximos de estado de saúde.

As estatísticas descritivas para cada variável do SF-36 estão expostas na tabela 7 (em anexo).

Desempenho Físico (DF)

Para a dimensão Desempenho Físico, a média corresponde a um estado de saúde médio alto. Verifica-se um valor equivalente a ausência de saúde e observam-se valores máximos de estado de saúde.

Desempenho Emocional (DE)

O Desempenho Emocional apresenta uma média referente a um estado de saúde médio alto, com valores equivalentes a ausência de saúde e valores de estado máximo de saúde.

Dor corporal (DC)

Na dimensão Dor Corporal observa-se uma média relativa a um estado de saúde médio alto. Verifica-se um valor mínimo equivalente a um estado de saúde baixo e valores máximos de estado de saúde.

Saúde Geral (SG)

Relativamente à dimensão Saúde Geral, a média corresponde a um estado de saúde médio baixo, com um valor mínimo correspondente a um estado de saúde baixo e um valor máximo correspondente a um estado de saúde médio baixo.

Vitalidade (VT)

A dimensão vitalidade apresenta uma média correspondente a um estado de saúde médio baixo, um valor mínimo equivalente a ausência de saúde e valor máximo correspondente a um estado de saúde alto.

Função Social (FS)

Na dimensão Função Social, a média equivale a um estado de saúde baixo, com um valor mínimo correspondente a um estado de saúde baixo e um máximo correspondente a um estado de saúde médio alto.

Saúde Mental (SM)

A dimensão Saúde Mental apresenta uma média correspondente a um estado de saúde médio baixo, um valor mínimo equivalente também a um estado de saúde baixo e um valor máximo correspondente a um estado de saúde alto.

Qualidade de Vida Total

Relativamente aos valores de Qualidade de Vida Total, salienta-se uma média equivalente a um estado de saúde médio alto, um valor mínimo correspondente a um estado de saúde médio baixo e um máximo correspondente a um estado de saúde médio alto.

II. - 2.3. Estudo da Associação Entre as Variáveis Principais

Seguidamente, são apresentados os resultados de forma a dar resposta às questões principais do estudo:

- a) São analisados os dados relativos à forma como as pessoas com demência, residentes em casa ou em instituições de terceira idade percebem a sua qualidade de vida, pela descrição das variáveis da escala SF-36 de acordo com os grupos de pessoas definidos pelas variáveis local de residência e grau de evolução da demência pertencentes ao grupo 1 do questionário sobre dados sócio-demográficos;
- b) São apresentados os resultados concernentes aos domínios da qualidade de vida considerados importantes para as pessoas com demência ligeira, moderada e severa, residentes em casa ou em instituições de terceira idade, pela descrição dos dados relativos às variáveis do grupo 2 do questionário sobre dados sócio-demográficos e as variáveis do grupo 1 grau de evolução da demência e local de residência.

II. - 2.3.1. Apresentação dos Dados Relativos à Percepção de Qualidade de Vida por Local de Residência e Grau de Evolução da Demência

As estatísticas das dimensões do SF-36 são apresentadas por local de residência e grau de demência na tabela 8 (em anexo).

Função Física (FF)

Para a dimensão Função Física, as pessoas com demência ligeira residentes em casa obtiveram uma média de pontuações correspondente a um estado de saúde médio baixo, ainda que uma pessoa apresentou uma pontuação equivalente a um estado de saúde máximo. As pessoas com demência moderada residentes em casa obtiveram uma média correspondente a um estado de saúde baixo. O entrevistado com demência severa residente em casa obteve uma pontuação equivalente a ausência de saúde. As pessoas com demência ligeira, moderada e severa residentes em instituições de terceira idade apresentaram uma média equivalente a um estado de saúde baixo.

Desempenho Físico (DF)

Para a dimensão Desempenho Físico, as pessoas com demência ligeira que viviam em casa apresentaram uma média correspondente a um estado de saúde médio alto. As pessoas com demência moderada residentes em casa obtiveram uma média equivalente a um estado de saúde médio alto, verificando-se um valor correspondente ao estado de saúde máximo (P1). A pessoa com demência severa residente em casa apresentou uma pontuação referente a ausência de saúde. As pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade apresentaram uma média equivalente a um estado de saúde máximo. As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade obtiveram uma média respeitante a um estado de saúde médio baixo. O entrevistado com demência severa residente numa instituição de terceira idade obteve uma pontuação equivalente a um estado de saúde baixo.

Desempenho Emocional (DE)

Para a dimensão Desempenho Emocional, as pessoas com demência ligeira que viviam em casa obtiveram uma média correspondente a um estado de saúde médio alto, verificando-se um valor equivalente ao estado de saúde máximo. As pessoas com

demência moderada residentes em casa obtiveram uma média correspondente a um estado de saúde médio alto, verificando-se valores equivalentes ao estado de saúde máximo. A pessoa com demência severa residente em casa apresentou ausência de saúde. Os entrevistados com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade apresentaram um estado de saúde médio alto, observando-se um valor equivalente ao estado de saúde máximo. As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade apresentaram também um estado de saúde médio alto, havendo valores máximos de estado de saúde. O entrevistado com demência severa residente numa instituição de terceira idade apresentou um estado de saúde baixo.

Dor Corporal (DC)

Para as pessoas com demência ligeira residentes em casa, a média das pontuações correspondeu a um estado de saúde alto, observando-se um valor de estado máximo de saúde. As pessoas com demência moderada residentes em casa apresentaram um estado de saúde médio baixo, apesar de verificar-se um valor equivalente ao estado de saúde máximo. A pessoa com demência severa residente em casa apresentou um estado de saúde médio. As pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade apresentaram um estado de saúde médio alto, observando-se um valor de estado máximo de saúde. As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade tiveram uma média correspondente a um estado de saúde médio baixo. O entrevistado com demência severa residente numa instituição de terceira idade manifestou o estado de saúde máximo.

Saúde Geral (SG)

Para as pessoas com demência ligeira residentes em casa, a média das pontuações correspondeu a um estado de saúde médio baixo. As pessoas com demência moderada residentes em casa apresentaram um estado de saúde baixo. A pessoa com demência severa residente em casa apresentou um estado de saúde médio baixo. As pessoas com demência ligeira, moderada e severa, residentes em instituições de terceira idade tiveram uma média relativa a um estado de saúde médio alto.

Vitalidade (VT)

Para as pessoas com demência ligeira residentes em casa, a média das pontuações correspondeu a um estado de saúde médio baixo. As pessoas com demência moderada residentes em casa apresentaram um estado de saúde médio baixo, verificando-se um valor equivalente a ausência de saúde (P1). A pessoa com demência severa residente em casa apresentou um estado de saúde baixo. As pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade obtiveram um estado de saúde baixo. As pessoas com demência moderada e severa, residentes em instituições de terceira apresentaram um estado de saúde médio baixo.

Função Social (FS)

Para as pessoas com demência ligeira residentes em casa, verificou-se um estado de saúde médio. As pessoas com demência moderada residentes em casa apresentaram um estado de saúde médio alto. A pessoa com demência severa residente em casa, um estado de saúde baixo. As pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade, um estado de saúde médio alto. As pessoas com demência moderada e o entrevistado com demência severa residentes em instituições de terceira idade, apresentaram um estado de saúde baixo.

Saúde Mental (SM)

Para as pessoas com demência ligeira residentes em casa, a média das pontuações correspondeu a um estado de saúde médio alto. As pessoas com demência moderada residentes em casa apresentaram um estado de saúde médio baixo. A pessoa com demência severa residente em casa, um estado de saúde baixo. As pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade, um estado de saúde baixo. As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade, um estado de saúde médio baixo. O entrevistado com demência severa residente numa instituição de terceira idade, um estado de saúde baixo.

Qualidade de Vida Total

Para as pessoas com demência ligeira residentes em casa, a média das pontuações correspondeu a uma qualidade de vida total média alta. As pessoas com demência

moderada residentes em casa apresentaram uma média correspondente a uma qualidade de vida total média alta. A pessoa com demência severa residente em casa apresentou uma qualidade de vida total média baixa. Para as pessoas residentes em instituições de terceira idade, a qualidade de vida total observou-se média alta.

II. - 2.3.2. Apresentação dos Dados Relativos às Questões Abertas do Grupo 2 do Questionário Sobre Dados Socio-Demográficos por Local de Residência e Grau de Evolução da Demência

Os dados relativos à análise de conteúdo das respostas às questões abertas são apresentados de acordo com as variáveis definidas à priori correspondentes a domínios da qualidade de vida na demência descritos nos modelos e instrumentos de medição existentes na literatura (Byrne-Davis et al., 2006; Brod et al., 1999; (Cullum et al., 2001, citado por Burns et al., 2006); Drões et al., 2006; (Hughes, 1982, citado por Burns et al., 2006); (Lawton, 1997; Longsdon et al., 1999; Rabins et al., 1999; Ready et al., 2002; Volicer et al., 1999, citado por Drões et al., 2006)), de forma mais ou menos semelhante: afecto, auto-estima, relacionamentos afectivos, contacto social, apreciação de actividades, sentido estético no meio ambiente, saúde física e mental, satisfação com a situação financeira, segurança e privacidade, autodeterminação e liberdade, sentimento de ser útil/dar sentido à vida, espiritualidade, e memória.

Das pessoas com demência severa (M2 e M4), uma não concluiu esta parte da entrevista e outra não realizou esta parte de todo. Uma vez que o seu discurso tornou-se imperceptível, procedeu-se à parte seguinte da entrevista.

A análise de conteúdo das respostas às questões abertas está apresentada detalhadamente no apêndice.

Afecto

O domínio do afecto foi uma das temáticas que surgiu com maior frequência nos relatos dos entrevistados. Apenas uma a pessoa com demência severa não mencionou aspectos relativos a este tema.

As pessoas com um grau de demência de Alzheimer ligeira que residiam em casa própria (P2 e P3) referiram aspectos da qualidade da sua vida relacionados com afectos positivos, como o facto de o casamento ser fonte de felicidade ((1)¹ “Sou muito feliz.” (2)

“Sou mais feliz casada do que solteira!”). Foram mencionados estados de humor explícitos (o Sr. P3 disse, por exemplo, (2) “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre!”). Foi também mencionado o afecto sentido e correspondido pelos netos: (3) “E tenho uma netita que é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”, comentou o Sr. P3. Foram também manifestados afectos negativos provocados pela falta dos filhos ((5) “Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia!”, disse a Sra. P2) e provocados pela idade ((2) “(...) agora já estou mais...os anos carregam!...(...)” relatou o Sr. P3.

As pessoas com demência moderada residentes em casa própria (P1, M1 e M5) referiram aspectos positivos relativos ao afecto, tais como: (3) “E até hoje sinto-me muito feliz!” disse a Sra. M1. Observaram-se comentários acerca dos afectos suscitados no relacionamento com os outros: A Sra. M1 mencionou (4) “As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós (...); a Sra. M5 também disse também (6) “aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”. A Sra. M1 referiu diversas vezes os sentimentos partilhados com os filhos: (2) “(...) a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela!”, (3) “Ela é muito minha amiga, mas o rapaz é impecável!”. Os aspectos relativos a afectos negativos referidos pelos entrevistados com demência moderada residentes em casa própria incluíram a solidão, não ser feliz e ter perdido a alegria e o interesse pelas coisas, e a importância dos desgostos relativos aos filhos.

As pessoas com um grau de demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1) manifestaram afectos positivos como (1) “Tenho tido fases muito felizes (...)”, referiu a Sra. C1. Esta entrevistada referiu o sentimento de alívio por poder ir a casa todos os dias, o afecto sentido pelas crianças e pelo contacto com estas, e o afecto sentido pelos filhos. O afecto de um companheiro foi também mencionado pela Sra. L1 como um aspecto positivo importante para a qualidade de vida.((5) “Melhorar a minha vida...(...) Era ter quem me pintasse!”). Foram referidos aspectos negativos como a declaração específica de não ser feliz, aspectos relacionados com a solidão, com a infelicidade e com a monotonia. Uma pessoa (C1) mencionou a saudade dos filhos e aspectos relacionados com depressão. A falta do companheiro foi referida por uma pessoa, a Sra. L1 ((2) “O meu marido morreu, que felicidade tenho eu?”).

¹ Os comentários dos entrevistados estão identificados com o número da questão correspondente

As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) manifestaram afectos positivos como ser feliz, tratar bem e estar bem. Foram comentados aspectos negativos como: (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada!” (disse a Sra. M3) e (5) “(...) mas sofri muito! Tive uma vida muito dura, muito infeliz!”, disse a Sra. M6. Foi também referida a solidão, pela Sra. M7.

O entrevistado com demência severa, residente numa instituição de terceira idade (M2) referiu aspectos positivos como o facto de ser feliz quando estava em casa e tratar bem as pessoas.

Auto-Estima

A auto-estima foi também um dos domínios presente em maior número nos relatos dos inquiridos. Não foi abordado pelos entrevistados com demência severa (M2 e M4).

Os entrevistados com demência ligeira que vivem em casa (P2 e P3) mencionaram aspectos positivos ligados à capacidade de ainda conseguir executar actividades físicas com uma idade avançada, em comparação com os seus pares ((3) “Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...”, referiu a Sra. P2; o Sr. P3 disse também (3) “E ainda tenho energia (...) para andar e para ir à caça!”. A referência do Sr. P3 (3) E tenho uma netita (...) E ela gosta muito de estar comigo!” revela a importância do orgulho em ter a aceitação por parte da sua neta. O Sr. P3 indicou aspectos positivos e negativos na caracterização da própria pessoa, no que diz respeito ao facto de ser uma pessoa alegre, mas já ter sido mais alegre ainda: (2) “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre!”, “Agora já estou mais... (...)”, “Mas mesmo assim!...”.

Dos inquiridos com demência moderada que vivem em casa própria (P1, M1 e M5), uma pessoa (Sra. P1) também comentou como um aspecto positivo importante o ter sido muito alegre. Contudo manifestou o aspecto negativo seguinte: (3) “Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada”; (4) “Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”. A Sra. M1 comentou o orgulho nos seus filhos e em ser boa mãe diversas vezes, por exemplo: (6) “Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares!”. Foi também comentado pela Sra. M1 que (4) “As pessoas gostam

de nós, porque nós somos nós.”, que é uma pessoa “muito amiga”. Duas pessoas (M1 e M5) comentaram aspectos ligados ao tratar bem e ser bem tratado.

Uma das pessoas com um grau de demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1) mencionou aspectos positivos como (1) “Sou sonhadora também e contento-me com pouco, mas pouco e bom...”. Para a Sra. C1, a profissão e a prossecução das escolhas de vida desejadas apareceu como um aspecto positivo que contribui para a definição do seu autoconceito: (2) “Eu era professora de educação musical e educadora de infância. (...) Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!”. Estas pessoas relataram aspectos negativos relativos à solidão e à tristeza para se descreverem: a Sra. C1 caracterizou-se como uma pessoa (1) “solitária” e que se contenta com pouco, e a Sra. L1 disse (2) “Sou sozinha, sou uma triste!”. A Sra. C1 afirmou também “ (1) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo.”

As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) indicaram o facto de tratar bem as pessoas, ser bem tratado e ter respeito dos outros como aspectos relevantes. A Sra. M7 mencionou o facto de ser considerada uma sogra exemplar ((5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!”), assim como o facto de ser uma pessoa atenta às “coisas modernas” e de já ter vivido muito. A Sra. M6 utilizou um aspecto negativo para se caracterizar: (4) “Oh, fui sempre muito doente!”. Foi referido um aspecto que poderia contribuir para piorar a qualidade de vida, pela Sra. M3 que afirmou: (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”

Relacionamentos Afectivos

O domínio dos relacionamentos afectivos foi mencionado pela maioria dos entrevistados. Apenas uma das pessoas com demência severa (M4) não referiu aspectos relativos a este tema.

As pessoas com um grau de demência de Alzheimer ligeira que residiam em casa própria (P2 e P3) atribuíram importância ao aspecto positivo ter amigos. A Sra. P2 mencionou a felicidade no relacionamento com o marido e o relacionamento com o filho como aspectos muito importantes para a sua qualidade de vida. O Sr. P3 referiu a importância dos familiares e da sua neta. Estar longe do filho foi um aspecto negativo revelado como importante para a Sra. P2.

As pessoas com demência moderada residentes em casa própria (P1, M1 e M5) referiram diversos aspectos positivos. Foram referidos aspectos relacionados com a família por duas pessoas (P1 e M1), por exemplo: “Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família, disse a Sra. M1. Observaram-se alusões à amizade, por exemplo, a Sra. M1 mencionou (4) “Eu sou muito amiga, muito amiga!”. Verificaram-se também comentários positivos sobre os filhos, sendo estes referidos várias vezes pela Sra. M1. A Sra. M5 também fez comentários positivos sobre os filhos: (5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”. O bom relacionamento com as pessoas em geral com as pessoas foi mencionado pela Sra. M5. Os aspectos negativos mencionados por estes entrevistados compreenderam a referência à solidão, provocada pela ausência do companheiro, dos filhos, ou da família, ou até o desligamento destes: a Sra. P1 comentou, por exemplo, “(2) “Vivo sozinha...”(4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, (...) éramos oito irmãos e ficámos todos espalhados. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”. A Sra. M1 indicou dois aspectos que poderiam piorar a qualidade da sua vida: o medo de os filhos a deixarem sozinha ou de causarem algum desgosto.

As pessoas com um grau de demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1) também referiram aspectos positivos ligados aos filhos: a Sra. C1 afirmou, por exemplo, que o que dá qualidade à sua vida é “(3) em primeiro lugar ter tido os meus filhos”. Foi referida a importância dos amigos, pela Sra. C1, e de um companheiro, pela Sra. L1 “(5) Era ter quem me pintasse! Isso é que era uma vida melhor!”. Os aspectos negativos incluíram a falta de um companheiro, a falta dos filhos e a falta da família.

As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) mencionaram aspectos positivos como ser bem tratado e respeitado e manter relacionamentos afectivos com os filhos e netos de forma regular (por exemplo, a Sra. M6 disse “(2) Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...”). Foi também referido o relacionamento com outros familiares, pela Sra. M7: (5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!”.

A pessoa com demência severa (M2) comentou um aspecto positivo associado aos relacionamentos afectivos: “Tem que se tratar bem as pessoas”.

Contacto Social

Este domínio esteve presente nos relatos de todos os entrevistados.

As pessoas com um grau de demência ligeira que residiam em casa própria (P2 e P3) referiram aspectos positivos ligados ao bom contacto com o companheiro, com amigos, com os familiares e netos (referidos pelo Sr. P3). A Sra. P2 referiu um aspectos negativos relacionados com a ausência do filho. ((5) “Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”).

As pessoas com demência moderada residentes em casa própria (P1, M1 e M5) referiram aspectos positivos como o contacto com as crianças e os novos (“(2) Gosto muito de falar com as crianças”, “(3) E os novos estarem sempre em contacto comigo...” relatou a Sra. M1), com as amigas ou colegas ou até com outras pessoas (a Sra. M1 disse (4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto (...); “(3) Vou e venho para o centro de dia...(..) e aqui elas são boas para mim”, comentou a Sra. M5), com os filhos, como menciona a Sra. M1 (“(2) a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a!”; e a Sra. M5 “(5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”) e com a família (“(3) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família!” referiu a Sra. M1.). Os aspectos negativos estão ligados à solidão, devido à falta de companhia do parceiro, dos filhos ou da família!”. A Sra. M1 referiu também o medo de os filhos a deixarem sozinha.

Das pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1), uma (C1) mencionou aspectos positivos como o contacto com as crianças, o contacto com os filhos ((3) “Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível.”; (6) “Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa, não é?”), e com as outras pessoas ((4) “É as vezes as pessoas com quem eu não consigo conviver, mas...vá lá que são poucas!”. Os aspectos negativos prendem-se com a solidão, com o convívio na instituição ((2) “(...) o convívio aqui...também são poucas pessoas que...com quem eu posso conviver...”, comentado pela Sra. C1), com a falta de contacto com crianças ((2) “Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil (...)”, disse também a Sra. C1), e com a falta de contacto com os filhos (comentada também pela Sra. C1). A Sra. L1 também referiu a falta do marido.

As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) referiram aspectos como ser bem tratado e respeitado e o facto de manter contacto com os filhos e netos. Os aspectos negativos observaram-se em referências à solidão, ao contacto com a família e ao ser maltratado e desrespeitado.

O entrevistado com demência severa, o Sr. M2, comentou relativamente a este tema: (2) “Tem que se tratar bem as pessoas.”

Apreciação de Actividades

Este tema esteve presente nos relatos de oito pessoas. As pessoas com demência severa (M2 e M4) não mencionaram aspectos relativos a este domínio.

As pessoas com um grau de demência ligeira que residiam em casa própria ou com a família (P2 e P3) mencionaram aspectos positivos relativos à apreciação de actividades, como ir à missa com as vizinhas, conversar com elas (P2), ter energia para fazer as coisas, “ter energia para andar e ir à caça” (comentou o Sr. P2), fazer ginástica, saltar à corda, fazer crochet e malha (referidos por P2), trabalhar e estar com as pessoas e familiares (o Sr. P3 comentou vivamente: ““Eu gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”). Uma destas pessoas (P3) referiu um aspecto negativo relativo à ausência do trabalho: “(4) “Porque se eu não trabalhar...e eu não posso...”.

As pessoas com demência moderada residentes em casa (P1, M1, M5) também indicaram a actividade de rezar como um aspecto positivo bastante importante. Por exemplo, a Sra. P1 comentou “ A coisa que eu mais faço é rezar!” (5); e a Sra. M1 relatou este aspecto em diversas ocasiões ((1) “Todos os dias peço, não devia pedir tanto até (...) Gosto muito de pedir a Deus (...). Foi também mencionada a satisfação de estar com as pessoas e familiares e participar em actividades do dia-a-dia com estes: (2) “a minha filha (...) vou com ela para todo o lado”; (3) “Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.”; (4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto.”. O trabalho também foi referido por uma pessoa deste grupo (M1): (4) “Eu fui sempre uma pessoa de agricultura, os meus trabalhinhos...”. Andar a pé e a realização de actividades do dia-a-dia também foram indicados como importantes para uma pessoa, a Sra. M5: (3) “Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de

dia...ainda vou podendo mexer...”. Uma pessoa (P1) referiu explicitamente a falta de satisfação em realizar actividades ((3) “Nada me dá prazer. Nada de nada.”) e em fazer alguma coisa com os outros ((4) “Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém.”).

Das pessoas com demência ligeira residentes em lares de terceira idade (C1, L1), apenas uma (C1) mencionou aspectos concernentes à apreciação de actividades. Alguns aspectos positivos foram referidos explicitamente como bastante relevantes, concernindo o trabalho e a profissão ((2) “(...) porque sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical...” e o gosto pelas actividades relacionadas com música: (2) “Eu tenho a sorte de ter a casa perto do lar...e tenho lá um orgãozinho e por vezes posso ali tocar qualquer coisa. (...)“Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio!”. Passear também foi referido como importante: (3) “(...) O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé.”.

Duas das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M6 e M7) referiram aspectos positivos relacionados com as visitas dos filhos e dos familiares. A apreciação da aprendizagem de coisas novas com estes também foi mencionada: (5) “(...) estou sempre com o olho aberto para ver. E como o garoto e a garota são mais novos (...) dizem-me como é. Gostava de saber mais dessas coisas modernas”. Apenas uma pessoa (M6) referiu aspectos negativos: a ausência do trabalho ((4) “E estive muito tempo sem trabalhar, não podia trabalhar!”) e a experiência de actividades duras ao longo da vida ((5) “Até dormi muitos anos sobre as tábuas! (...) Tive uma vida muito dura!”.

Sentido Estético no Meio Ambiente

O sentido estético no meio ambiente foi um domínio patente nos relatos de cinco das doze pessoas entrevistadas, sendo-lhe conferida alguma importância.

As pessoas residentes em casa própria ou com a sua família (P1, P2, P3, M1, M4 e M5) e uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade (L1) omitiram aspectos concernentes a este tema.

Uma das pessoas com demência ligeira residentes em lares ou instituições de terceira idade (C1) mencionou diversos aspectos relacionados com este domínio. Os aspectos positivos relacionam-se com a apreciação da música, cuja importância foi mencionada explicitamente em diversas ocasiões: (2) “(...) e a música. Isso é que era importante para

mim!"; (3) "(...) e ir a casa tocar o meu piano...". Verificou-se a referência às estações do ano e ao clima: (2) "Quando o tempo está bom, vou praticamente todas as tardes a casa (...); (4) "(...) o tempo está bom, já me anima, não é? (...) Hoje está bom...". Surgiu a apreciação da terra onde vive, da sua beleza estética visual: (3) "Estar numa terra bonita". Passear a pé foi também mencionado: (3) "Acabo por andar a pé, por passear a pé...". Os aspectos negativos referidos prendem-se com a apreciação do clima e das estações do ano, bastante referida: (2) "No Inverno, como está mais frio, estou mais tempo no lar"; (4) "Mas só simplesmente a temperatura e o frio, que eu sou muito friorenta...então, como estamos a entrar no Inverno... (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! (...) Este quarto é muito frio! (...) este sítio cá em cima é muito ventoso!". O ambiente do lar foi também comentado com tom depreciativo: (3) "...e estar aqui neste ambiente e...".

Todas pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) referiram aspectos relacionados com este domínio. Duas pessoas relataram aspectos positivos relacionados com a beleza estética: (5) "Sei lá...ter mais coisas lindas!", referiu a Sra. M3; e a Sra. M7 comentou (3) "(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado e depois levantam-nas e tornam-se lindas!". Os aspectos negativos suscitados prenderam-se com a beleza estética, comentada pela Sra. M3 ((4) "O que é feio é que eu não gosto de ver!") e pela Sra. M7 ((3) "coisas que às vezes estão caídas para o lado (...)); e com o clima, comentado pela Sra. M6 ((2) "Mas quando começa o tempo frio, eu não gosto de ir!").

A pessoa com demência severa (o Sr. M2) fez um comentário positivo relativo a este domínio, referindo o facto de apreciar a organização em casa: (2) "Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."

Saúde Física e Mental

O tema da saúde física e mental esteve presente nos relatos da maioria dos entrevistados. Apenas as duas pessoas com demência severa (M2 e M4) não mencionaram aspectos relativos a este domínio.

A saúde foi mencionada explicitamente como um aspecto positivo por uma das pessoas com demência ligeira residentes em casa da família ou na sua própria casa (P3): (5) "Era a saúde, ter saúde.". Foi mencionada a energia para realizar diversas actividades: (3) "E ter

energia para fazer as minhas coisas... (...) Vou à ginástica e faço tudo normal! (...) Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa!", mencionou a Sra. P2; o Sr. P3 também referiu (3) "E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!". O Sr. P3 comentou também o facto de ter sido uma pessoa muito alegre e ainda ser um pouco. Foi mencionado o bem-estar pela Sra. P2. Como aspectos negativos, verificou-se uma referência explícita à falta de saúde e comentários relativos à perda de alguma alegria, ao envelhecimento e a doença (P3).

Todas pessoas com demência moderada residentes em casa da família ou na sua própria casa (P1, M1 e M5) referiram aspectos relativos a este tema. A saúde foi referida explicitamente como um aspecto positivo por duas pessoas (P1 e M5). Foi também referida a energia e a capacidade para fazer coisas: (3) "...ainda vou podendo mexer...", comentou a Sra. M5; (4) "Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te na cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!' 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!'", referiu a Sra. M1. Apenas uma pessoa (P1) referiu aspectos negativos: a perda de alegria, do interesse e da satisfação pelas coisas.

As pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1) referiram quer aspectos positivos, quer aspectos negativos relativos a este tema. A saúde do próprio e dos seus familiares foi referida explicitamente como um aspecto positivo, pela Sra. C1. Já a Sra. L1 fez uma referência à falta de saúde física e mental como aspecto negativo: (4) "E também não sou assim muito saudável não!"; (6) "Olha, não sei. A minha cabeça não está bem.". Surgiu uma referência à depressão pela Sra. C1: (4) "(...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida, mais nada...").

No grupo das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7), a saúde também foi referida explicitamente como um aspecto positivo importante. A ausência de saúde e a presença de doenças também foram referidas como aspectos negativos importantes: (4) "Não ter saúde.", disse a Sra. M3; (3) "O que é, é que sofro muito de bronquite!...", (4) "Fui sempre muito doente...", (5), comentou a Sra. M7.

Satisfação com a Vida Financeira

O tema da satisfação com a vida financeira foi referido apenas por duas pessoas com demência moderada, uma delas residente em casa própria (P1) e a outra residente numa

instituição de terceira idade (M3). Ambas referiram aspectos positivos relacionados com dinheiro e bens materiais: a Sra. P1 mencionou o ter mais dinheiro (3) “E mais dinheiro...” e a Sra. M3 disse querer (5) “Sei lá...ter mais coisas lindas!”. Foi referido um aspecto negativo relativo à reforma, pela Sra. P1: (3) “Porque a reforma é pequena...”

Segurança e Privacidade

O tema da segurança e privacidade foi referido por metade das pessoas entrevistadas.

Duas das três pessoas com demência moderada residentes em casa própria ou em casa da família (M1 e M5) referiram aspectos positivos relativos à segurança fornecida pela presença dos filhos (a Sra. M1 comentou (6) “Mas estão lá sempre!”) e pelos profissionais da instituição (a Sra. M5 disse (6) “Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”). Foi mencionado um aspecto negativo, pela Sra. M1, relativo à insegurança ou medo do abandono dos filhos: (6) “Daqui a mais deixam a mãe sozinha!...”.

Uma das pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1) mencionou aspectos positivos concernentes às condições dos seus aposentos: (4) “ (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento (...). Já estava toda contente, que tinha isto ligado...”. Manifestou também a sua opinião relativamente a aspectos negativos das condições dos seus aposentos: (4) “ (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! (...) Este quarto é muito frio!”.

Duas pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6) mencionaram, como aspecto positivo, o ser bem tratado e respeitado. Foi referida a falta de respeito como um aspecto negativo, pela Sra. M3. A possibilidade de não ter quem a cuidasse foi revelada pela Sra. M6 como um aspecto que também poderia piorar a sua qualidade de vida.

O entrevistado com demência severa (M2) mencionou um aspecto positivo relacionado com as condições de alojamento: (2) “(feliz) Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem.”

Autodeterminação e Liberdade

O tema da Autodeterminação e Liberdade surgiu nos comentários de sete pessoas.

Uma das pessoas com demência ligeira residentes em sua casa (P2) mencionou conteúdos positivos ligados à autodeterminação para actividades e estilo de vida: (3) “Vou à ginástica e faço tudo normal. (...) Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto à corda em

casa! Salto à corda! Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas...". Foi referido um aspecto negativo por uma pessoa (P3), relativamente às limitações de liberdade provocadas pela possibilidade de perda de saúde: (6) "(...) porque se eu não tiver saúde não posso fazer nada!".

Duas das pessoas com demência moderada que viviam em sua casa ou em casa da família (M1 e M5) referiram aspectos positivos associados à liberdade para as actividades do quotidiano, como o facto de poder passear e ir a diversos sítios, comentado pela Sra. M1 ((2) "A minha filha (...) vou com ela para todo o lado."), e o ser independente, viver em sua própria casa e cuidar de si, como referiu a Sra. M5 ((3) "(...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer..."; (5) "E eu estou na minha casa (...)").

Uma das pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1) referiu aspectos positivos ligados à liberdade relativa que tem para se mover, passear e ir a casa quando quer ((3) "Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias"), ainda que sua autodeterminação para o fazer se encontrasse diminuta de momento ((4) "Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás!"). Observou também a liberdade que tinha antigamente: (4) "No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa... (...) Agora aqui há anos tive o meu carrinho...". Verificaram-se também elementos relativos à autodeterminação e liberdade que teve durante a sua vida para fazer as escolhas que lhe agradavam e eram importantes para ela: (2) "Aliei as duas coisas: as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!". Os aspectos negativos mencionados dizem respeito à comparação entre a liberdade e autodeterminação possuída outrora e a liberdade e autodeterminação actuais para se mover e conduzir: (4) "No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo...(...) e não me atrevo lá muito! (...) estranho muito ter que andar a pé estes dois quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto."

Duas das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M6 e M7) referiram aspectos positivos, como a liberdade de sair por vezes do lar, como comentou a Sra. M6, a quem o filho vem buscar, ou o facto de já ter tido muitas vivências, como referiu a Sra. M7 ((6) "(...) mas já vivi muito..muito, muito!..."). Surgiu

também um comentário ligado à autodeterminação para aprender, demonstrada pela Sra. M7: (5) “Qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...”.

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

Este tema foi abordado pela maioria dos entrevistados. Apenas três pessoas não referiram aspectos concernentes ao sentimento de ser útil ou ao dar sentido à vida: uma pessoa com demência moderada residente numa instituição de terceira idade (M3) e as duas pessoas com demência severa (M2 e M4).

As pessoas com demência ligeira residentes em casa própria ou em casa da família (P2 e P3) mencionaram um aspecto positivo relativo a este tema: o bem-estar devido a uma vida activa (a Sra. P2 comentou, por exemplo, (3) “ E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! (...) Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! (...) Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, (...) Depois vamos à ginástica”. Foi também referida a felicidade proporcionada pelo casamento, pela Sra. P2 ((1) “Sou muito feliz”; (2) “ Porque sempre fui desde que casei! Sou mais feliz casada do que solteira!”), e o sentimento de ser útil e importante na vida dos netos, declarado pelo Sr. P3 ((3) “E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”).

No grupo das pessoas com demência moderada residentes em sua casa ou em casa da família (P1, M1 e M5) apareceram aspectos positivos relacionados com ter uma vida boa (M5), e com o sentimento de ser útil e presente na vida dos filhos, como referiram a Sra. M1 ((2) “(...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a.”) e a Sra. M5 ((5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”). O orgulho por ter educado bem os filhos foi mencionado como muito importante para a Sra. M1. Dar sentido à vida, rezando todos os dias pelos filhos foi um aspecto demonstrado como bastante relevante para esta pessoa (M1): (4) “Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te na cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! (...)’ ‘Vocês não são capazes porque não estão habituadas!’”. A solicitação da pessoa por parte de outros e uma vida preenchida também foram referidas por esta pessoa. Uma pessoa (P1) referiu aspectos negativos ligados à perda de alegria e de satisfação de viver ((3) “Perdi a alegria toda! Estou completamente

diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”) e à perda de sentido pela falta do companheiro ((4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu! (...) E eu fiquei completamente sozinha!”), ligados ao desinteresse e afastamento das pessoas e das coisas ((4) “Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”). A Sra.M1 referiu um aspecto negativo ligado ao aconselhamento e orientação dos filhos: (2) “Mas estou sempre a repreender, porque isto está muito complicado!”.

Uma das pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1) referiu aspectos positivos como um pensamento positivo perante a vida ((2) “Tenho que pensar no lado positivo!”), com o facto de se ter vivido de acordo com as escolhas que lhe eram importantes ((2) “(...)as crianças e a música. Isso é que era importante para mim.”) e ainda poder praticar uma actividade ligada a uma das suas paixões de vida, a música ((3) “e ir a casa tocar o meu piano. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias”). Foi também referida a importância de alguém que preencha a vida da pessoa e lhe dê sentido, pela Sra. L1: (5) “Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, olha, era eu levar uma vida boa...Era ter quem me pintasse! Isso é que era uma vida melhor!”. Os aspectos negativos surgiram nos relatos das duas pessoas. A solidão foi mencionada pelas duas pessoas explicitamente, parecendo dever-se, tanto à falta da prática de uma profissão gratificante (por parte da Sra. C1) como à falta do companheiro e, como tal, perda de sentido na vida (manifestada pela Sra. L1).

Duas das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M6 e M7) relataram aspectos positivos e negativos correspondentes a este tema. Os aspectos positivos observados pela Sra. M7 relacionam-se com ter tido uma vida boa e ter tido muitas vivências ((5) “eu tive uma vida boa “; (6) “mas já vivi muito...muito, muito!...” e com a sua presença na vida dos familiares ser bem acolhida: (5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!”. Para a Sra. M6, o facto de ter tido uma vida dura a cuidar do marido foi manifestado como um aspecto negativo: (5) “Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira!”.

Espiritualidade

O tema da espiritualidade foi referido por cinco pessoas de forma positiva.

Uma das pessoas com demência ligeira residente em sua casa (P2) mencionou o seu hábito de ir à missa, utilizando também expressões religiosas como (6) “Graças a Deus!”.

As pessoas com demência moderada residentes em casa própria ou da família (P1, M1 e M5) manifestaram também expressões religiosas, por exemplo “Graças a Deus”, utilizada por todas, (1) “E que Deus me ajude!”, “Graças a Deus e ao Pai do Céu!, (5) “Deus Nosso Senhor os conserve!” (dito pela Sra. M1). Duas pessoas (P1 e M1) conferiram bastante importância aos seus hábitos religiosos, como o hábito de rezar. A devoção também esteve patente nas narrativas de uma pessoa, a Sra. M1, que comentou vivamente: (4) “(...) a minha religião, que eu tive...Deus Nosso Senhor ma dê até eu falecer, até eu desaparecer! (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos!; (5) “Nós devemos muito, muito a Deus!”.

Uma das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M6) emitiu um comentário relacionado com um pedido a Deus: (5) “Pedia a Deus mais saúde!”.

Memória

Duas pessoas manifestaram comentários relativos à memória. Uma pessoa com demência ligeira residente em sua casa (P2) indicou o seu esquecimento como algo que contribuía para piorar a sua qualidade de vida ((4) “O esquecimento, se calhar...”). E uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade (L1) referiu-se explicitamente à memória como um aspecto positivo (5) “O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça !”), voltando a referir-se a esta novamente como um aspecto negativo presente na sua vida ((4) “(...) memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida...”).

SECÇÃO III – DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Os objectivos do estudo foram alcançados, tendo sido obtidas as respostas às questões principais. Tendo em conta os resultados da aplicação do SF-36, pode concluir-se que as pessoas entrevistadas com demência ligeira e moderada residentes em casa e as pessoas com demência ligeira, moderada e severa residentes em instituições de terceira idade percebem a sua qualidade de vida como sendo média alta. Apenas uma pessoa com demência severa residente em casa forneceu uma avaliação da sua qualidade de vida média baixa.

Pode concluir-se também que as pessoas com demência ligeira, moderada e severa, residentes em casa ou em instituições de terceira idade conferiram importância a domínios de qualidade de vida definidos em modelos, instrumentos ou estudos de qualidade de vida na demência. Alguns domínios demonstraram ter maior relevância do que outros, tendo sido os domínios Afecto, Relacionamentos Afectivos, e Contacto Social considerados relevantes por todas as pessoas que responderam pelo menos a uma parte do grupo das questões abertas.

O domínio do Afecto está representado na maioria dos estudos e dos instrumentos de medida de qualidade de vida na demência (Byrne-Davis et al., 2006; Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006; (Longsdon et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006); Merchant e Hope, 2004; Smith et al., 2005; (Rabins et al., 1999; Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)), não sendo referenciado apenas em alguns estudos (Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002) e demonstrou-se bastante importante para todas as pessoas entrevistadas.

O domínio dos Relacionamentos Afectivos é contemplado também em diversos estudos e instrumentos de medição de qualidade de vida na demência (Byrne-Davis et al., 2006; Brod et al., 1999; Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2002; (Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)). Não aparece em alguns instrumentos (Longsdon et al., 1999; Rabins et al., 1999; Ready et al., 2002).

O domínio do Contacto Social é representado em diversos estudos e instrumentos de medida (Byrne-Davis et al., 2006; Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006; Longsdon et al., 1999,

citado por Dröes et al., 2006; Rabins et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006; Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005), não sendo contemplado em alguns instrumentos (Ready et al., 2002; Volicer et al., 1999).

Todos os entrevistados, excepto a pessoa com demência severa, conferiram bastante importância também aos domínios Auto-estima e Saúde Física e Mental.

O domínio da Auto-estima ou Auto-conceito encontra-se em diversos estudos e instrumentos de qualidade de vida na demência (Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006; (Lawton, 1991, citado por Byrne-Davis et al., 2006); Smith et al., 2005; (Rabins et al., 1999; Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006); mas não se encontra em dois instrumentos de medição de qualidade de vida na demência (Longsdon et al., 1999; Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006).

O domínio da Saúde Física e Mental é mencionado em diversos estudos e instrumentos (Byrne-Davis et al., 2006; Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006; (Longsdon et al., 1999; Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006); Smith et al., 2005; Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002), e ignorado em alguns estudos e instrumentos (Rabins et al., 1999; Volicer et al., 1999).

O domínio Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida demonstrou possuir bastante importância para todas as pessoas com demência ligeira e moderada, residentes em casa e para algumas pessoas com demência ligeira e moderada, residentes em lares. Este domínio encontra-se em diversos estudos e instrumentos (Byrne-Davis et al., 2006; Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006; (Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006); Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005) e está ausente em outros estudos e instrumentos (Longsdon et al., 1999; Rabins et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006); Selai et al., 2001; (Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)).

Os domínios Apreciação de Actividades, Sentido Estético no Meio Ambiente, Segurança e Privacidade, Autodeterminação e Liberdade, e Espiritualidade também demonstraram ser importantes para alguns entrevistados.

A Apreciação de Actividades é referida em diversos estudos e instrumentos de medida (Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006; Merchant e Hope, 2004; (Rabins et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006; Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005), não estando representada em alguns estudos (Byrne-Davis et al., 2006; (Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006); Selai et al., 2001; (Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)). Foi visível em

diversos relatos de todas as pessoas com demência ligeira e moderada residentes em casa, e de algumas das pessoas com demência ligeira e moderada residentes em instituições de terceira idade. A pessoa com demência severa não referiu aspectos concernentes a este domínio.

O Sentido Estético no Meio Ambiente demonstrou ser muito importante para uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade, e ter alguma relevância para todas as pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade e para a pessoa com demência severa. Não foi considerado importante para as pessoas residentes em casa e para uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade. Este domínio é representado em alguns estudos e instrumentos de medição (Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006; (Rabbins et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006); Silberfeld et al., 2002), não aparecendo em outros estudos (Byrne-Davis et al., 2006; (Longsdon et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006); Smith et al., 2005; (Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006); Selai et al., 2001; (Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)

O tema da Segurança e Privacidade foi mencionado uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade, por algumas pessoas com demência moderada residentes em casa e em instituições de terceira idade e pelo entrevistado com demência severa residente numa instituição de terceira idade. Não foi mencionado pelas pessoas com demência ligeira residentes em casa e por algumas pessoas com demência moderada residentes em casa e em instituições de terceira idade. Este tema é referido em alguns estudos (Byrne-Davis et al., 2006; Dröes et al., 2006; (Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006); Smith et al., 2005), sendo ignorado em outros estudos (Brod et al., 1999; (Longsdon et al., 1999; Rabins et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006); Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; (Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)).

A Auto-determinação e Liberdade revelou-se bastante importante para as pessoas com demência ligeira residentes em casa, para algumas pessoas com demência moderada residentes em casa e instituições de terceira idade e para uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade. A pessoa com demência severa não referiu aspectos ligados a este assunto. Alguns estudos abordam este domínio (Byrne-Davis et al., 2006; Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006, Smith et al., 2005) enquanto outros não o consideram (Longsdon et al., 1999; Rabins et al., 1999; Ready et al., 2002, citado por Dröes

et al., 2006); Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; (Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)).

O domínio da Espiritualidade revelou-se importante para as pessoas com demência moderada residentes em casa, para uma pessoa com demência ligeira residente em casa e para uma pessoa com demência moderada residente numa instituição de terceira idade. Não demonstrou ter importância para as pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade e para a pessoa com demência severa residente numa instituição de terceira idade. Este tema tem vindo a ser reconhecido em estudos mais recentes (Byrne-Davis et al., 2006; Dröes et al., 2006; (Katsuno, 2003; Snyder, 2003, citado por Dröes et al., 2006; Silberfeld et al., 2002), sendo ignorado por outros estudos ((Longsdon et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006); Smith et al., 2005; (Rabins et al., 1999; Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006); Selai et al., 2001; (Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)).

Já os domínios Satisfação com a Vida Financeira e Memória pareceram ser importantes para poucas pessoas.

A Satisfação com a Vida Financeira é um domínio que demonstrou ter menos relevância para as pessoas entrevistadas. Apenas foi mencionada por duas pessoas com demência moderada, uma que vivia em casa e outra residente numa instituição de terceira idade . É referida em alguns estudos (Byrne-Davis et al., 2006; Dröes et al., 2006; (Longsdon et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006); Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005) e omitida em outros estudos (Brod et al., 1999; (Rabins et al., 1999; Ready et al., 2002, citado por Dröes et al., 2006); Selai et al., 2001; (Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)).

A Memória foi um tema abordado apenas por duas pessoas com demência ligeira, uma das quais residente em casa e a outra residente numa instituição de terceira idade. Contudo a primeira demonstrou atribuir bastante importância a este domínio. As pessoas com demência moderada e severa, residentes em casa e em instituições de terceira idade não mencionaram aspectos relativos a este tema. É um tema considerado em diversos estudos e instrumentos (Byrne-Davis et al., 2006; (Cullum et al., 2001; Hughes, 1982; Longsdon et al., 1999, citado por Burns et al., 2006); Merchant e Hope, 2004; Selai et al., 2001; Silberfeld et al., 2002; Smith et al., 2005), mas que não é abordado em outros estudos (Brod et al., 1999; Dröes et al., 2006; (Longsdon et al., 1999; Rabins et al., 1999; Ready et al., 2002; Volicer et al., 1999, citado por Dröes et al., 2006)).

A Memória constitui um domínio específico à demência. O facto de ter sido referido por algumas pessoas deste estudo sugere que existe pelo menos um domínio da qualidade de vida que é específico à demência e que é importante para algumas pessoas destas pessoas. É de assinalar, no entanto que as duas pessoas com demência ligeira residentes em casa demonstraram ter consciência de que sofriam de demência, ainda que uma delas não tenha referido conteúdos especificamente relativos à demência ou à memória nas outras respostas. Para além disso, a outra pessoa que abordou o tema da memória nos seus relatos, demonstrou não possuir consciência de que sofria de demência, levando a colocar questões quanto à importância deste domínio para estas pessoas.

Embora as pessoas entrevistadas tenham demonstrado semelhanças no que diz respeito a alguns domínios considerados importantes para a sua qualidade de vida (Afecto, Relacionamentos Afectivos e Contacto Social), também manifestaram diferenças quanto aos outros domínios que consideram importantes, o que pode indicar diferenças de perspectivas acerca dos aspectos que afectam a sua qualidade de vida. Estas diferenças podem dever-se a às condições de vida e de habitação ou às diferenças de severidade da demência. As pessoas que vivem em casa, muitas vezes vivem com o companheiro ou com a família e costumam sair à rua, enquanto as pessoas que residem em instituições estão longe da família, são muitas vezes viúvos ou divorciados e saem para a rua menos vezes ou nada.

As diferenças encontradas na avaliação da qualidade de vida e nos domínios desta considerados relevantes pelas pessoas com demência ligeira, moderada e severa, residentes em casa e em instituições de terceira idade, sugerem a importância da perspectiva da pessoa com demência acerca da sua qualidade de vida, quando se pretende realizar a avaliação e a intervenção na sua qualidade de vida, de forma a atender aos aspectos relevantes consoante as pessoas em questão. Isto corrobora outros estudos nesta área, que enaltecem a importância da opinião da pessoa acerca da sua qualidade de vida (Byrne-Davis et al., 2006; Brod et al., 1999; Merchant e Hope, 2004; Selai et al., 2001; Trigg, Skevington, & Jones, 2007).

Considerou-se ser possível recolher um conjunto de informação mais rico e abrangente ao utilizar questionários e um conjunto de questões de resposta aberta. Os primeiros são meios rápidos de recolha de dados e são bastante utilizados e aceites na prática da investigação científica empírica. Por outro lado, uma análise de conteúdo dos discursos das respostas às questões abertas torna-se útil quando se pretende aceder a conteúdos

subjectivos. Contudo, existem limitações implícitas à generalização de resultados deste tipo. Devido à natureza qualitativa do estudo e ao número reduzido de pessoas entrevistadas, não é possível afirmar se as diferenças encontradas podem ser generalizadas à população em geral. Apenas é exposta informação sobre um grupo de pessoas cuja vida decorre sob condições específicas. Para além disso, devido às variações nos níveis de abstracção das respostas dos entrevistados e à definição pouco clara dos domínios, a organização dos aspectos de qualidade de vida de acordo com esses domínios não foi sempre evidente, tendo-se recorrido à interpretação. Isto pode ter conduzido a diferenças nos resultados apresentados pelas pessoas com demência ligeira, moderada e severa, residentes em casa ou em instituições de terceira idade.

Seria interessante realizar um estudo que abrangesse um número superior de pessoas, nas diversas regiões do país, de forma a recolher informação pertinente para o desenvolvimento de intervenções apropriadas às características, necessidades, interesses, grau de severidade da doença e local de residência das pessoas com demência, em cada região.

Este estudo demonstra que as pessoas com demência podem ter uma percepção da sua qualidade de vida relativamente boa em alguns aspectos. Ademais, as pessoas com demência ligeira, moderada e severa, residentes em lares e instituições de terceira idade consideram uma variedade de domínios importantes na avaliação da sua qualidade de vida que são referidos em diversos estudos e instrumentos, realçando a importância da opinião da pessoa com demência acerca da sua qualidade de vida.

Referências

American Psychiatric Association (2002). DSM-IV-TR: Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais. Lisboa: Climepsi. (Tradução do original em Inglês DSM-IV-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed., rev. Washinton D. C. and London, 2000)

American Psychological Association (2001). Publication manual of the American Psychological Association (5th ed.). Washington, D. C.: Author.

Barreto, J. (2005). Os sinais da doença e a sua evolução. In A. Castro-Caldas, & A. Mendonça (Orgs.), *A doença de Alzheimer e outras demências em Portugal* (pp. 27-40). Lisboa: Lidel.

Bowling, A. (1997). *Measuring health: A review of quality of life measurement scales*. Philadelphia: Open University Press.

Bowling, A. (2001). *Measuring disease: A review of disease-specific quality of life measurement scales*. Philadelphia: Open University Press.

Burns, A., Lawlor, B., Craig, S., & Coen, R. (2004). *Assessment scales in old age psychiatry* (2nd ed.). London: Martin Dunitz.

Byrne-Davis, L. M., Bennet, P. D. , & Wilcock, G. K. (2006). How are quality of life ratings made? Toward a model of quality of life in people with dementia. *Quality of Life Research*, 15, 855-865. Consultado em Junho 16, 2008 através de EBSCO database.

Carpenter, B. D., Kissel, E. C., & Lee, M. M. (2007). Preferences and life evaluations of older adults with and without dementia: Reliability, stability, and proxy knowledge. *Psychology and Aging*, 22 (3), 650-655. Consultado em Novembro 5, 2008, através de EBSCODatabase.

Castro-Caldas, A. (2005). O cérebro e as suas funções. In A. Castro-Caldas, & A. Mendonça (Orgs.), *A doença de Alzheimer e outras demências em Portugal* (pp. 1-10). Lisboa: Lidel

Cyssau, C. (2005). *A entrevista em clínica*. Lisboa: Climepsi Editores. (Tradução do original em língua francesa L'Entretien en clinique. Paris: In Press Editions, 2003)

Dröes, R. M., Boelens-van der Knoop, E. C., Bos, J., Meihuizen, L., Ettema, T. P., Gerritsen, D. L. et al. (2006). Quality of life in dementia in perspective: An explorative study of variations in opinions among people with dementia and their Professional caregivers, and in literature. *Dementia*, 5 (4), 533, 534-558. Consultado em Julho 31, 2009, através de <http://dem.sagepub.com/cgi/content/abstract/5/4/533>

Fagulha, T., Duarte, M., & Miranda, M., (2000). A qualidade de vida: Uma nova dimensão psicológica?. *Psycologica*, 25, 5-17.

Feinberg, L. F., & Whitlatch, C. J. (2001). Are persons with cognitive impairment able to state consistent choices? *The Gerontologist*, 41(3), 374-382. Consultado em Fevereiro, 23, 2009, através da fonte Google Académico.

Ferreira, P. L. (2000). Criação da versão portuguesa do MOS SF-36. Parte I: Adaptação cultural e linguística. *Acta Médica Portuguesa*, 13 (1-2), 55-66.

Ferreira, P. L. (2000). Criação da versão portuguesa do MOS SF-36. Parte II: Testes de validação. *Acta Médica Portuguesa*, 13 (3), 119-127.

Ferreira, P. L., Rodrigues, R., & Nogueira, D., (2006). *Avaliação multidimensional em idosos*. Coimbra: Mar da Palavra.

Ferreira, P. L. , & Santana, P. (2003). Percepção do estado de saúde e de qualidade de vida da população activa: Contributo para a definição de normas portuguesas. *Qualidade de Vida*, 21(2), 15-30. Consultado em Outubro 23, 2008, através da fonte Google Académico.

Garcia-Marques, T. (2002). *Como escrever um relatório de um estudo empírico?* Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Garrett, C. (2005). Impacto sócio-económico da doença de Alzheimer. In A. Castro-Caldas, & A. Mendonça (Orgs.), *A doença de Alzheimer e outras demências em Portugal* (pp. 227-236). Lisboa: Lidel.

Gerrtisen, D. L., Steverink, N.; Ooms, M. E., Vet, C. W., & Ribbe, M. W. (2007, April 18). Measurement of overall quality of life in nursing homes through self-report: the role of cognitive impairment. *Qual Life Res*, 16, 1029-1037. Consultado em Julho 31, 2008 através da fonte Google Académico.

Gonçalves, D., Martín, I., Guedes, J., Cabral-Pinto, F., & Fonseca, A. (2006). Promoção da qualidade de vida dos idosos portugueses através da continuidade de tarefas produtivas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2006, 7 (1), 137-143.

Guerreiro, M. (2005). Terapêutica não-farmacológica da demência. In A. Castro-Caldas, & A. Mendonça (Orgs.), *A doença de Alzheimer e outras demências em Portugal* (pp. 121-148). Lisboa: Lidel.

Hoe, J., Hancock, G., Livingston, G., & Orrell, M. (2006). Quality of life of people with dementia in residential care homes. *British Journal of Psychiatry*, 188, 460-464. Consultado em Fevereiro 16, 2009, através da fonte Google Académico Beta.

Hoe, J., Katona, C., Orrel, M., & Livingston, G. (2007). Quality of life in dementia: Care recipient and caregiver perceptions of quality of life in dementia: The LASER-AD study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22, 1031-1036. consultado em Fevereiro 26, 2009, através da fonte PsycINFO.

Kane, R. A. (2003). Definition, measurement, and correlates of quality of life in nursing homes: Toward a reasonable practice, research, and policy agenda. *The Gerontologist*, 43 (special issue II), 28-36. Consultado em Março 2, 2009, através de Google Académico.

Karim, S., Ramanna, G., Petit, T., Doward, L., & Burns, A. (2008, January). Development of the Dementia Quality of Life questionnaire (D-QOL) UK version. *Aging & Mental Health* 12 (1), 144-148. Consultado em Maio 26, 2008 através de PsycINFO database.

Longsdon, R. G., Gibbons, L. E., McCurry, S. M., & Teri, L. (2001). Assessing quality of life in older adults with cognitive impairment. (rev. ed.) *Psychosomatic Medicine*, 64, 510-519. Consultado em Janeiro 31, 2009, através da fonte Google Académico.

Longsdon, R. G., McCurry, S. M., & Teri, L. (2007). Evidence-based interventions to improve quality of life for individuals with dementia. *Alzheimer's Care Today*, 8(4), 309-318. Consultado em Fevereiro 10, 2009, através da fonte Google Académico.

Lopes, C. (2003). *Normas da American Psychological Association (APA/2001): Citações e referências bibliográficas*. Lisboa: Centro de Documentação do Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Maroco, J. (2003). *Análise estatística: Com utilização do SPSS*. (2ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Melo, G. (2005). Apoio ao doente no domicílio. In A. Castro-Caldas, & A. Mendonça (Orgs.), *A doença de Alzheimer e outras demências em Portugal* (pp. 183-198). Lisboa: Lidel.

Merchant, C., & Hope, K. W. (2004). The Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale: Direct assessment of people with cognitive impairment. *International Journal of Older People Nursing* in association with *Journal of Clinical Nursing* 13 (6b), 105-110. Consultado em Fevereiro, 16, 2009 através de EBSCOdatabase.

Naglie, G., Tomlinson, G., Tansey, C., Irvine, J., Ritvo, P., Black, S. E., Freedman, M., Silberfeld, M., & Krahn, M. (2006). Utility-based quality of life measures in Alzheimer's disease. *Quality of Life Research*, 15, 631-643. Consultado em Fevereiro 16, 2009, através de EBSCOdatabase.

Pereira, A. (2005). *Qualidade de vida do doente deprimido*. Dissertação de Mestrado em Toxicoddependências e Patologias Psicossociais apresentada à Escola Superior de Altos Estudos do Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.

Poirier, J., Clapier-Valladon, S., & Raybaut, P. (1999). *Histórias de vida*. (2ª ed.). Oeiras: Celta. (Tradução do original em língua francesa Les récits de vie: Théorie et pratique. Paris: Presses Universitaires de France, 1983)

Ready, R. E. (2002). Quality of life in dementia. *Medicine and Health, 85* (7), 216-218. Consultado em Fevereiro 10, 2009, através de Google Académico.

Ready, R. E., Ott, B. R., & Grace, J. (2004). Patient versus informant perspectives of quality of life in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 19*, 256-265. Consultado em Novembro 16, 2008, através da fonte EBSCOdatabase.

Ribeiro, J. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Climepsi.

Ribeiro, J., & Antunes, S. Contribuição para o estudo de adaptação do questionário de saúde geral de 28 itens. Consultado em Novembro 21, 2007 através da fonte Google Académico.

Santana, I. (2005) A doença de Alzheimer e outras demências – Diagnóstico diferencial. In A. Castro-Caldas, & A. Mendonça (Orgs.), *A doença de Alzheimer e outras demências em Portugal* (pp. 61-82). Lisboa: Lidel.

Selai, C. E., Trimble, M. R., Rossor, M. N., & Harvey, R. J. (2001). Assessing quality of life in dementia: Preliminary psychometric testing of the Quality of Life Assessment Schedule (QOLAS). *Neuropsychological Rehabilitation, 11* (3/4), 219-243. Consultado em Novembro 16, 2008, através da fonte EBSCOdatabase.

Silberfeld, M., Rueda, S., Krahn, & Naglie, G. (2002). Content validity for dementia of three generic preference based health related quality of life instruments. *Quality of Life Research, 11*, 71-79. Consultado em Junho 16, 2008, através de EBSCO database.

Sloane, P. D., Zimmerman, S., Williams, C. S., Reed, P. S., Gill, K. S., & Preisser, J. S. (2005). Evaluating the quality of life of long-term care residents with dementia. *The Gerontologist, 45* (special issue, 1), 37-49. Consultado em Fevereiro 16, 2009, através de Google Académico Beta.

Smith, S. C., Murray, J., Banerjee, S., Foley, B., Cook, J. C., Lamping, D. L., Prince, M., Harwood, R. H., Levin, E., & Mann, A. (2005). What constitutes health-related quality of life in dementia? Development of a conceptual framework for people with dementia and their carers. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 20*, 889-895. Consultado em Outubro 20, 2008, através da fonte EBSCO database.

Trigg, R., Jones, R. W., & Skevington, S. M. (2007). Can people with mild to moderate dementia provide reliable answers about their quality of life? *Age and Aging, 36*, 1-7. Consultado em Fevereiro 16, 2009 através de Google Académico Beta.

Trigg, R., Skevington, S. M., & Jones, R. W. (2007). How can we best assess the quality of life of people with dementia? The Bath Assessment of Subjective Quality of Life in Dementia (BASQID). *The Gerontologist, 47* (6), 789-797. Consultado em Fevereiro 16, 2009, através de Google Académico Beta.

Yin, R. (2005). *Estudo de caso: Planejamento e métodos* (3ª ed.). Porto Alegre: Bookman

Zimmerman, S., Sloane, P. D., Williams, C. S. Reed, P. S., Preisser, J. S., Eckert, J. K., Boustani, M., & Dobbs, D. (2005). Dementia care and quality of life in assisted living and nursing homes. *The Gerontologist*, 45 (special issue I), 133-146. Consultado em Fevereiro 16, 2009, através de Google Acadêmico Beta.

Anexo A

Questionário Sobre Dados Sócio-Demográficos

Grupo 1: Dados do entrevistado

1. Identificação da pessoa: _____

2. Acompanhamento à entrevista:
 - 1 - Técnico do lar
 - 2- Parente

3. Género:
 - 1 - Masculino
 - 2 - Feminino

4. Idade: _____

5. Habilitações literárias:
 - 1 –Não sei ler nem escrever
 - 2 – Sei ler e escrever
 - 3 – Ensino básico (antiga escola primária)
 - 4 – Ensino secundário (antigo liceu)
 - 5 – Ensino superior (politécnico/universitário)

6. Profissão: _____

7. Estado civil:
 - 1 - Solteiro/a
 - 2 - Casado/a ou união de facto
 - 3 - Divorciado/a ou separado/a
 - 4 - Viúvo/a

8. Número de filhos: _____

9. Residência:

1 – Em casa

2 – Em Instituição de terceira idade

10. Neste momento, considera que sofre de alguma doença?

1 – Sim

2 – Não

10.1. Se respondeu sim, especifique:

11. Grau de demência:

1 – Ligeira

2 – Moderada

3 – Severa

Grupo 2 - Questões de Resposta Aberta

1. Como descreveria a qualidade da sua vida? (Como descreveria a sua satisfação com a vida? Acha que é feliz a maior parte do tempo?)
2. Porque diz isso?
3. Que coisas dão qualidade à sua vida?
4. Que coisas tiram qualidade à sua vida?
5. O que tornaria a qualidade da sua vida melhor?
6. O que tornaria a qualidade da sua vida pior?

QUESTIONÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE (SF-36v2)

INSTRUÇÕES: As questões que se seguem pedem-lhe opinião sobre a sua saúde, a forma como se sente e sobre a sua capacidade de desempenhar as actividades habituais.

Pedimos que leia com atenção cada pergunta e que responda o mais honestamente possível. Se não tiver a certeza sobre a resposta a dar, dê-nos a que achar mais apropriada e, se quiser, escreva um comentário a seguir à pergunta.

Para as perguntas 1 e 2, por favor coloque um círculo no número que melhor descreve a sua saúde.

1. Em geral, diria que a sua saúde é:

Óptima	Muito boa	Boa	Razoável	Fraca
1	2	3	4	5

2. Comparando com o que acontecia há um ano, como descreve o seu estado geral actual:

Muito melhor	Com algumas melhoras	Aproximadamente igual	Um pouco pior	Muito pior
1	2	3	4	5

3 As perguntas que se seguem são sobre actividades que executa no seu dia-a-dia. Será que a sua saúde o/a limita nestas actividades? Se sim, quanto?

(Por favor assinale com um círculo um número em cada linha)

	Sim, muito limitado/a	Sim, um pouco limitado/a	Não, nada limitado/a
a. Actividades violentas , tais como correr, levantar pesos, participar em desportos extenuantes	1	2	3
b. Actividades moderadas , tais como deslocar uma mesa ou aspirar a casa	1	2	3
c. Levantar ou pegar nas compras de mercearia	1	2	3
d. Subir vários lanços de escada	1	2	3
e. Subir um lanço de escadas	1	2	3
f. Inclinar-se, ajoelhar-se ou baixar-se	1	2	3
g. Andar mais de 1 Km	1	2	3
h. Andar várias centenas de metros	1	2	3
i. Andar uma centena de metros	1	2	3
j. Tomar banho ou vestir-se sozinho/a.....	1	2	3

4. Durante as últimas 4 semanas teve, no seu trabalho ou actividades diárias, algum dos problemas apresentados a seguir como consequência do seu estado de saúde físico?

Quanto tempo, nas últimas quatro semanas...	Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Diminuiu o tempo gasto a trabalhar ou noutras actividades.....	1	2	3	4	5
b. Fez menos do que queria?	1	2	3	4	5
c. Sentiu-se limitado/a no tipo de trabalho ou outras actividades.....	1	2	3	4	5
d. Teve dificuldade em executar o seu trabalho ou outras actividades (por exemplo, foi preciso mais esforço).....	1	2	3	4	5

5. Durante as últimas 4 semanas, teve com o seu trabalho ou com as suas actividades diárias, algum dos problemas apresentados a seguir devido a quaisquer problemas emocionais (tal como sentir-se deprimido/a ou ansioso/a)?

Quanto tempo, nas últimas quatro semanas...	Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Diminuiu o tempo gasto a trabalhar ou noutras actividades.....	1	2	3	4	5
b. Fez menos do que queria?	1	2	3	4	5
c. Executou o seu trabalho ou outras actividades menos cuidadosamente do que era costume .	1	2	3	4	5

Para cada uma das perguntas 6, 7 e 8, por favor ponha um círculo no número que melhor descreve a sua saúde.

6. Durante as últimas 4 semanas, em que medida é que a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram no seu relacionamento social normal com a família, amigos, vizinhos ou outras pessoas?

Absolutamente nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Imenso
1	2	3	4	5

7. Durante as últimas 4 semanas teve dores?

Nenhumas	Muito fracas	Ligeiras	Moderadas	Fortes	Muito fortes
1	2	3	4	5	6

8. Durante as últimas 4 semanas, de que forma é que a dor interferiu com o seu trabalho normal (tanto o trabalho fora de casa como o trabalho doméstico)?

Absolutamente nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Imenso
1	2	3	4	5

9. As perguntas que se seguem pretendem avaliar a forma como se sentiu e como lhe correram as coisas nas últimas quatro semanas.

Para cada pergunta, coloque por favor um círculo à volta do número que melhor descreve a forma como se sentiu.

Certifique-se que coloca um círculo em cada linha.

Quanto tempo, nas últimas quatro semanas...	Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Se sentiu cheio/a de vitalidade?	1	2	3	4	5
b. Se sentiu muito nervoso/a?	1	2	3	4	5
c. Se sentiu tão deprimido/a que nada o/a animava?	1	2	3	4	5
d. Se sentiu calmo/a e tranquilo/a?	1	2	3	4	5
e. Se sentiu com muita energia?	1	2	3	4	5
f. Se sentiu deprimido/a?	1	2	3	4	5
g. Se sentiu estafado/a?	1	2	3	4	5
h. Se sentiu feliz?	1	2	3	4	5
i. Se sentiu cansado/a?	1	2	3	4	5

10. Durante as últimas quatro semanas, até que ponto é que a sua saúde física ou problemas emocionais limitaram a sua actividade social (tal como visitar amigos ou familiares próximos)?

Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
1	2	3	4	5

11. Por favor, diga em que medida são verdadeiras ou falsas as seguintes afirmações. Ponha um círculo para cada linha.

	Absolutamente verdade	Verdade	Não sei	Falso	Absolutamente falso
a. Parece que adoço mais facilmente do que os outros	1	2	3	4	5
b. Sou tão saudável como qualquer outra pessoa	1	2	3	4	5
c. Estou convencido/a que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d. A minha saúde é ótima	1	2	3	4	5

MUITO OBRIGADO

Anexo B



*Centro de Estudos
e Investigação em Saúde
da Universidade de Coimbra*

Pedro Lopes Ferreira
Professor Associado

Email: pedrof@fe.uc.pt
ceisuc@fe.uc.pt

Coimbra, 5 de Novembro de 2008

Ex.ma Senhora Dr^a..:

Em resposta ao pedido que me formalizou tenho a comunicar que é com todo o prazer que autorizo que seja utilizada a versão portuguesa do instrumento genérico de medição de estado de saúde SF-36 versão 2 no âmbito do trabalho de investigação que pretende realizar.

A sua validação e a obtenção dos valores normais encontram-se nas seguintes referências:

- Ferreira PL, Santana P. Percepção de estado de saúde e de qualidade de vida da população activa: contributo para a definição de normas portuguesas. *Revista Portuguesa de Saúde Pública* 2003; 21 (2): 15-30.
- Ferreira PL. Criação da versão portuguesa do MOS SF-36. Parte I - Adaptação cultural e linguística. *Acta Médica Portuguesa* 2000; 13: 55-66.
- Ferreira PL. Criação da versão portuguesa do MOS SF-36. Parte II - Testes de validação. *Acta Médica Portuguesa* 2000; 13: 119-127.

Desejo-lhe o melhor êxito para o seu trabalho.

Com os meus melhores cumprimentos.

Prof. Doutor Pedro Lopes Ferreira

Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra
Av. Dias da Silva, 1653004-512 COIMBRA •
tel/Fax 239 790 507


Anexo C

DECLARAÇÃO

(Consentimento Informado)

Na qualidade de responsável pelo Centro Residencial Colina do Sol da Figueira da Foz, venho por este meio declarar que autorizo Catarina Adelaide da Silva Gois, actualmente a frequentar o Mestrado Integrado de Psicologia do Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa, a realizar entrevistas (com registo de som) e a aplicar a escala SF-36 a utentes do Centro com o diagnóstico clínico de Alzheimer e/ou Parkinson, de forma a realizar um trabalho de investigação com o tema de estudo: "*Perspectivas acerca da demência e da forma como esta afecta a qualidade de vida*". A entrevista será individual, sendo garantida a confidencialidade das respostas e sendo respeitados os valores éticos e deontológicos logo desde a recolha de dados.

O Director/Responsável



Figueira da Foz, 09 / 10 / 2008

DECLARAÇÃO

(Consentimento Informado)

Na qualidade de responsável pelo Lar Cantinho do Marnoto (em Lavos, Figueira da Foz), venho por este meio declarar que autorizo Catarina Adelaide da Silva Gois, actualmente a frequentar o Mestrado Integrado de Psicologia do Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa, a realizar entrevistas (com registo de som) e a aplicar a escala SF-36 a utentes do Lar com o diagnóstico clínico de Alzheimer, de forma a realizar um trabalho de investigação com o tema de estudo: "*Perspectivas acerca da demência e da forma como esta afecta a qualidade de vida*". A entrevista será individual, sendo garantida a confidencialidade das respostas e sendo respeitados os valores éticos e deontológicos logo desde a recolha de dados.

O Director/Responsável

Isabel Jordão

Figueira da Foz, 7/11/2008

DECLARAÇÃO

(Consentimento Informado)

Na qualidade de responsável pela Misericórdia da Freguesia de Sangalhos, venho por este meio declarar que autorizo Catarina Adelaide da Silva Gois, actualmente a frequentar o Mestrado Integrado de Psicologia do Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa, a realizar entrevistas (com registo de som) e a aplicar a escala SF-36 a utentes do Centro com o diagnóstico clínico de Alzheimer, de forma a realizar um trabalho de investigação com o tema de estudo: "*Perspectivas acerca da demência e da forma como esta afecta a qualidade de vida*". A entrevista será individual, sendo garantida a confidencialidade das respostas e sendo respeitados os valores éticos e deontológicos logo desde a recolha de dados.

O Director/Responsável

Maria de Graça Oliveira Tavares

Sangalhos, 26/10/2008

DECLARAÇÃO

(Consentimento Informado)

Na qualidade de responsável pelo Consultório Médico Polidisciplinar Ponte Galante da Figueira da Foz, venho por este meio declarar que autorizo Catarina Adelaide da Silva Gois, actualmente a frequentar o Mestrado Integrado de Psicologia do Instituto Superior de Psicologia Aplicada de Lisboa, a realizar entrevistas (com registo de som) e a aplicar a escala SF-36 a utentes do Consultório com o diagnóstico clínico de Alzheimer, de forma a realizar um trabalho de investigação com o tema de estudo: "*Perspectivas acerca da demência e da forma como esta afecta a qualidade de vida*". A entrevista será individual, sendo garantida a confidencialidade das respostas e sendo respeitados os valores éticos e deontológicos logo desde a recolha de dados.

O Director/Responsável

 
Consultório Médico Polidisciplinar
PONTE GALANTE

Figueira da Foz, 17 / 10 / 2008

Anexo D

Conteúdos Abreviados dos Itens das Escalas SF-36(v2)

Escala	Item	Pontuação	Conteúdo Abreviado		
FF	3a	1 a 3	Actividades violentas, tais como correr, levantar pesos, desportos extenuantes.		
	3b		Actividades moderadas, tais como deslocar uma mesa ou aspirar a casa.		
	3c		Levantar ou carregar as compras de mercearia.		
	3d		Subir vários lanços de escada.		
	3e		Subir um lanço de escadas.		
	3f		Inclinar-se, ajoelhar-se ou baixar-se.		
	3g		Andar mais de 1 km.		
	3h		Andar várias centenas de metros.		
	3i		Andar uma centena de metros.		
	3j		Tomar banho ou vestir-se sozinho/a.		
	DF		4a	1 a 5	Diminui o tempo gasto a trabalhar ou noutras actividades.
			4b		Fez menos do que queria.
4c		Sentiu-se limitado/a no tipo de trabalho ou noutras actividades.			
4d		Dificuldade em executar o trabalho ou outras actividades.			
DC	7	1 a 6	Intensidade das dores.		
	8	1 a 5	Interferência da dor no trabalho normal.		
SG	1	1 a 5	A sua saúde é: óptima, muito boa, boa, razoável, fraca.		
	11a		Parece que adoço mais facilmente do que os outros.		
	11b		Sou tão saudável como qualquer outra pessoa.		
	11c		Estou convencido de que a minha saúde vai piorar.		
VT	11d	1 a 5	A minha saúde é óptima.		
	9a		Sentiu-se cheio/a de vitalidade.		
	9e		Sentiu-se com muita energia.		
	9g		Sentiu-se estafado/a.		
FS	9i	1 a 5	Sentiu-se cansado.		
	6		Interferência com os problemas de saúde nas actividades sociais normais.		
	10		Número de casos e que a saúde física interferiu nas actividades sociais.		
DE	5a	1 a 5	Diminuição do tempo gasto a trabalhar ou noutras actividades.		
	5b		Fez menos do que queria.		
	5c		Executou o trabalho ou outras actividades menos cuidadosamente do que era costume.		
SM	9b	1 a 5	Sentiu-se muito nervoso/a.		
	9c		Sentiu-se tão deprimido/a que nada o/a animava.		
	9d		Sentiu-se calmo e tranquilo.		
	9f		Sentiu-se deprimido/a.		
	9h		Sentiu-se feliz.		

Anexo E

Tabelas

Tabela 1

Estatísticas Descritivas Relativas à Idade dos Entrevistados

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão	Variância
Idade	12	68,00	90,00	79,08	6,45	41,54

Tabela 2

Distribuição dos Entrevistados Consoante as Habilitações Literárias

Habilitações	N	%
Saber ler e escrever	1	8,3
Ensino básico	7	58,3
Ensino secundário	2	16,7
Ensino superior	1	8,3
Total	12	100,0

Tabela 3

Distribuição dos Entrevistados de Acordo com o Estado Civil

Estado civil	N	%
Solteiro/a	1	8,3
Casado/a ou união de facto	3	25,0
Divorciado/a ou separado/a	2	16,7
Viúvo/a	6	50,0
Total	12	100,0

Tabela 4

Distribuição dos Entrevistados Consoante o Número de Filhos

Nº Filhos	N	%
0	1	8,3
1	5	41,7
2	4	33,3
3	1	8,3
4	1	8,3
Total	12	100,0

Tabela 5

Distribuição dos Entrevistados Consoante o Estádio Evolutivo da Demência

Grau DM	N	%
Ligeira	4	33,3
Moderada	6	50,0
Severa	2	16,7
Total	12	100,0

Tabela 6

Pontuações dos Entrevistados às Dimensões do SF-36

	FF	DF	DE	DC	SG	VT	FS	SM	QVT
P1	50,00	100,00	100,00	11,00	10,00	0,00	25,00	30,00	122,00
P2	100,00	87,50	75,00	100,00	56,00	43,75	87,50	70,00	113,00
P3	50,00	93,75	100,00	72,00	37,00	56,25	62,50	80,00	103,40
C1	75,00	100,00	58,00	100,00	71,00	50,00	87,50	45,00	123,20
L1	15,00	100,00	100,00	61,00	58,00	25,00	37,50	25,00	109,70
M1	20,00	81,25	50,00	62,00	51,00	62,50	87,50	85,00	105,80
M2	25,00	43,75	50,00	100,00	60,00	43,75	12,50	40,00	108,00
M3	,00	68,75	100,00	60,00	65,00	62,50	37,50	70,00	99,40
M4	,00	,00	,00	62,00	48,00	25,00	37,50	35,00	79,20
M5	90,00	75,00	100,00	100,00	54,00	75,00	75,00	75,00	122,80
M6	15,00	75,00	100,00	32,00	54,00	31,25	75,00	50,00	97,20
M7	,00	75,00	75,00	51,00	51,00	68,75	50,00	75,00	94,70

Tabela 7

Estatísticas Descritivas das Dimensões do SF-36

Dimensão	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
FF	,00	100,00	36,67	35,76
DF	,00	100,00	75,00	28,70
DE	,00	100,00	75,67	31,49
DC	11,00	100,00	67,58	21,39
SG	10,00	71,00	51,25	15,53
VT	0,00	75,00	45,31	10,48
FS	12,50	87,50	56,25	22,90
SM	25,00	85,00	56,67	11,35
QVTOTAL	79,20	123,20	106,53	13,04

Tabela 8

Estatísticas das dimensões do SF-36 por Local de Residência e Grau de Demência

Residência	FF	DF	DE	DC	SG	VT	FS	SM	QVT
Grau DM									
Casa									
DM ligeira									
P2	100,00	87,50	75,00	100,00	56,00	43,75	87,50	70,00	113,00
P3	50,00	93,75	100,00	72,00	37,00	56,25	62,50	80,00	103,40
Média	75,00	90,63	87,50	86,00	46,50	50,00	75,00	75,00	108,20
DM moderada									
M1	20,00	81,25	50,00	62,00	51,00	62,50	87,50	85,00	105,80
M5	90,00	75,00	100,00	100,00	54,00	75,00	75,00	75,00	122,80
P1	50,00	100,00	100,00	11,00	10,00	,00	25,00	30,00	122,00
Média	53,33	85,42	83,33	57,67	38,33	45,83	62,50	63,33	116,87
DM severa									
M4	,00	,00	,00	62,00	48,00	25,00	37,50	35,00	79,20
Instituição									
DM ligeira									
C1	75,00	100,00	58,00	100,00	71,00	50,00	87,50	45,00	123,20
L1	15,00	100,00	100,00	61,00	58,00	25,00	37,50	25,00	109,70
Média	45,00	100,00	79,00	80,50	64,50	37,50	62,50	35,00	116,45
DM moderada									
M3	,00	68,75	100,00	60,00	65,00	62,50	37,50	70,00	99,40
M6	15,00	75,00	100,00	32,00	54,00	31,25	75,00	50,00	97,20
M7	,00	75,00	75,00	51,00	51,00	68,75	50,00	75,00	94,70
Média	5,00	72,92	91,67	47,67	56,67	54,17	54,17	65,00	97,10
DM severa									
M2	25,00	43,75	50,00	100,00	60,00	43,75	12,50	40,00	108,00

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



A PERSPECTIVA DA PESSOA COM DEMÊNCIA ACERCA DA SUA QUALIDADE DE VIDA
APÊNDICE: ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS RESPOSTAS ÀS QUESTÕES ABERTAS

Nome do autor

Catarina Adelaide da Silva Gois

Nº de aluno

11542

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2009

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

A PERSPECTIVA DA PESSOA COM DEMÊNCIA ACERCA DA SUA QUALIDADE DE VIDA

APÊNDICE: ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS RESPOSTAS ÀS QUESTÕES ABERTAS

Catarina Adelaide da Silva Gois

Dissertação orientada pela Prof. Doutora Sandra Santos Oliveira

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2009

ÍNDICE

1ª Fase – Pré-Análise	1
1.1. <i>Transcrição das Respostas</i>	9
1.2. <i>Escuta Atenta e Leitura Repetida</i>	16
2ª Fase – Clarificação do Corpus: Perfis Pessoais	16
3ª Fase – Compreensão do Corpus: Léxico-Thesaurus	41
4ª Fase – Organização do Corpus: Grelhas de Análise	53
5ª Fase – Organização Categorial	76
6ª Fase – Somatório das Histórias	96
8ª Fase – Montagem Síntese.....	112

ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS RESPOSTAS ÀS QUESTÕES ABERTAS DO GRUPO 2 DO QUESTIONÁRIO SOBRE DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

1ª Fase – Pré-Análise

1.1. *Transcrição das Respostas*

P1

1. Fui, agora não!
2. Vivo sozinha...
3. (Repetição) É a companhia! Falta-me a companhia! E saúde! Principalmente saúde!... E mais dinheiro... Porque a reforma é pequena... Mas uma companhia... Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer, nada de nada!
4. (Repetição) O que é que me tira qualidade? Isso já disse, não é? Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! Eu que tenho uma família tão grande!... Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. Estou desinteressada de tudo. A minha família não vive cá porque eu sou de Braga e tenho a família...éramos oito irmãos e ficámos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto... Estou desligada de tudo, não sei porquê!
5. Eu acho que já nada! A coisa que eu mais faço é rezar! (foi dado um tempo, mas não foi proferida mais nenhuma palavra)
6. Também não. Também não. Pior, também acho que já não havia nada. (foi dado novamente um tempo mas o discurso terminou).

P2

1. Sou muito feliz.

2. Porque tenho a companhia do meu marido. Sempre fui desde que casei. Sou mais feliz casada do que solteira!
3. Tudo! E ter energia...para fazer as minhas coisas...e ir à minha ginástica... E sinto-me bem!... vou à ginástica...e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto à corda em casa! Salto à corda! Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas... Faço crochet, faço malha...
4. Ai isso não sei. O esquecimento, se calhar...
5. Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior... angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...
6. Não poder estar com o meu filho. Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem...

P3

1. A maior parte do tempo sou feliz!
2. Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!...E a doença... Mas mesmo assim...
3. (Repetição) Qualidade é... Eu gosto de trabalhar. O trabalho. Gosto de trabalhar e estar com as pessoas...gosto muito! Mas ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! E tenho amigos...familiares e amigos... É... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar mais eu...
4. O trabalho. Porque se eu não trabalhar...e eu não posso...mas também não vou.
5. Era a saúde, ter saúde.
6. É o mal. (E: O mal?) Pois. (E: como assim?) pois, o mal, porque se eu não tiver saúde, não posso fazer nada!

C1

1. Tenho tido fases muito felizes e outras um bocadinho mais...mais em baixo, não é? Hum, sou solitária...sonhadora também e...contento-me com pouco, mas pouco e bom...Mas é assim...Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta, há sempre alguma coisa que me deita abaixo.

2. Porque me faltam os filhos...também já sou divorciada há uns anos...pronto, é isso. Não estou ao pé da família... De resto, tudo bem. Sou saudável...tenho que pensar é no lado positivo! Ter saúde! Mas de resto...o convívio aqui...também são poucas pessoas que...com quem eu posso conviver... A maior parte também são muito mais idosos...Eu então...Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil e...só me sentia bem era com as crianças. E também...sou professora do ensino musical... Eu tenho a sorte de ter a casa perto do lar...e tenho lá um orgãozinho e por vezes ali posso tocar qualquer coisa. E vou a casa todos os dias à tarde. No inverno, como está mais frio, estou mais tempo no lar. Quando o tempo está bom, vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio! Porque de resto...é assim monótono para mim! A minha vida era dar aulas e lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim.
3. As coisas que dão qualidade? Em primeiro lugar ter tido os meus filhos. São quatro: duas raparigas e dois rapazes. A segunda é...é poder ver ainda pessoas amigas e ir a casa tocar o meu piano...Estar numa terra bonita, com bom clima. De resto... É com os filhos, não é? É só isso. Comunicar com os filhos e eles vêm visitar-me. Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível. Portanto isso já é uma grande coisa para mim. É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!.. O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé... e estar aqui neste ambiente e... Tenho a sorte de ir a casa todos os dias, mas hoje por exemplo, já estou a ver que o dia é capaz de estar muito frio!
4. Que tiram? (Sim, que tiram) Que tiram qualidade? É as vezes pessoas com quem eu não consigo conviver, mas...vá lá que são poucas! (risos) De resto, vai tudo mais ou menos andando bem. Como é que eu hei-de dizer...há dias de meia tristeza...essas coisas de... o tempo está bom, já me anima, não é? Mas estar longe dos filhos é...isso é...não vieram estes dois últimos fins-de-semana, já eu fico assim...saudosa. É, é mais esta coisa de estar com saudades da família...é mais isso.(...) Só simplesmente a temperatura e o frio, que eu sou muito friorenta, então, como estamos a entrar no Inverno...eu estou a ficar um bocado deprimida, mais nada...por exemplo, ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Deve ter ido abaixo. Tenho que

perguntar à directora o que aconteceu aqui. Não sei não. Já estava toda contente, que tinha isto ligado...e afinal já se foi abaixo! (...) Realmente estamos no Outono não é? Mas eu sou muito friorenta e já vou sentindo as passagens da estação e...e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio! Veio a directora toda contente pôr-me o aquecimento...e pronto, já se foi embora outra vez! Estou a ver que tenho que ir para a sala comum ver como é que está aquilo!... Vou lá ver se isto acontece também... (...)No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo... Este sítio cá em cima é muito ventoso e eu sou um bocado friorenta... e não me atrevo lá muito! Mas também nem sei se vou ou se não. Que dia é hoje da semana? (E: Terça. E hoje está sol! É de aproveitar!) É, sim. Hoje está bom, ontem é que era um horror! Ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! E virou-se-me o guarda-chuva! (Não está muito vento? (E: Um bocadinho, mas como está sol, uma pessoa até disfarça!) É! Agora aqui há anos tive o meu carrinho...estranho muito ter que andar em pé estes dois quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto.

5. O que tornaria? O que tornaria era estar mais perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! São quatro. Vivem as duas raparigas e depois os dois rapazes, tudo distribuído...um em Viseu, outro em Aveiro, outro em Lisboa...e o outro, que é o mais novo, está a dar aulas lá para cima para o Norte. Estar longe deles é o que me custa mais!
6. Pior? Pior era se tivesse a falta dos meus filhos! Isso era o principal, o que me tornaria a vida pior. Enquanto eles estiverem perto e com saúde...já é uma grande coisa, não é?

L1

1. Eu não!
2. Então, porque não sou feliz. Sou só sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?
3. Eu sei lá filha! Tenho uma filha, tenho uma neta...
4. O que me melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida...E também não sou assim muito saudável não!
5. Ai isso agora é que eu não sei... Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, olha, era eu levar uma vida boa... Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!

6. Ah 'miga não sei! Olha, não sei. A minha cabeça não está bem.

M1

1. (Reformulação) Sou, graças a Deus...Graças a Deus! E que Deus me ajude! Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas...tenho, gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a fazer a nossa aflição e assim...pronto!
2. Gosto muito de...de falar com Deus, de falar com as crianças e enfim! E que é que mais? Graças a Deus, tenho a ajuda, tenho as minhas colegas, a minha filha é muito minha amiga, muito muito muito! Nem posso...nem posso dizer! E eu gosto muito! Gosto muito dela e vou com ela para todo o lado que ela quer ir ver, eu acompanho-a não é? Mas estou sempre a repreender porque isto está muito complicado! Graças a Deus, até agora tem sido uma filha exemplar!
3. (Repetição da questão) Ai minha filha isso é muito complicado! É muito complicado... Eu tive a minha filha, depois a seguir tive o meu filho, que é bom rapaz! É bom filho...é meu filho, mas aquilo é um filho que não tenho palavras! Não tenho. Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é...é impecável! É impecável! Muito meu amigo... E...e os novos tarem sempre em contacto comigo... e até hoje sinto-me muito feliz! Não há nada melhor no mundo que é... a companhia e é o estar com a família.
4. Que me tiram? (Reformulação) É tudo, tudo. É tudo... (Tc: É tudo bom!) Tudo bom, tudo bom! E...e já tenho tido pessoas da minha idade pedir-me "Podias tirar um bocadito...", "Oh filha, eu tenho a minha vida! A minha mãe já é uma senhora de idade...", "Oh, mas podíamos ter um conjuntozinho..." Eu confesso...que a gente deve dar a entender que gostam de nós porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir, também temos que ter caridade. Eu fui sempre uma pessoa de agricultura, mas os meus trabalinhos, a minha religião que eu tive...Deus nosso Senhor ma dê até eu, até eu falecer, até eu desaparecer! (emocionou-se) (...) Já tenho tido pessoas "Ah tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te ou deitas-te na cama, rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!", "Vocês não são capazes, porque vocês não estão habituadas!" É uma questão de educação. Isto vai da educação dos filhos. Até hoje, graças a Deus, tanto o meu filho, como a minha filha... Oh filha não é para me gabar, mas era sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que eu faço é rezar a Deus e

pedir a Deus que me guarde os meus filhos! A educação vai de casa. E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga, gosto muito...sou uma pessoa do campo...trabalho no campo, mas também são trabalhos pesados, Graças a Deus! Na nossa terra houve pouca gente que tivesse os filhos como eu tive. Era assim, era assim. Nunca discutiam com a mãe, nunca pediam nada à mãe. A mãe também não os deixava sem nada! E isto não acaba até hoje, graças a Deus! Graças a Deus e ao Pai do céu! Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! (emocionou-se) Até o meu filho...era um filho impecável! Era um filho impecável... E continua a ser! E graças a Deus os meus filhos nunca me deram desgosto!

5. Melhor? Ah, melhor não podia ser! Eu tive uma filha e tive um filho, que ainda hoje, Deus Nosso o Senhor o conserve, que eu levanto-me de manhã e peço a Deus. Nós devemos muito, muito a Deus. Primeiro, na minha casa, a gente levanta-se, prepara-se para começar a trabalhar...e o filho, da mesma maneira...o filho: "Oh mãe tu já foste fazer isto, já foste fazer aquilo...", "Ainda não", "Então hoje já não nos preparamos para fazer isso e assim". Mas graças a Deus, graças a Deus, os meus filhos, ainda hoje, os meus filhos nunca me deram...é uma coisa! São exemplares! Não é para me gabar, mas nós mães devemos começar a educar os nossos filhos quando eles são mais novos, de pequeninos, porque depois...O meu filho então era um bom menino!
6. (Reformulação) Ai, nada, nada! O meu marido morreu, era eu nova... Morreu com miofártio. E eu criei os meus filhos sozinha. Daqui a mais já deixam a mãe sozinha... Mas estão lá sempre! (...) Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!...é quando os filhos...vão embora...mas eles não foram... Eles não foram! Não, não...Eles são uns filhos exemplares! Filha...nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é coisa melhor no mundo que nós podemos ter, nós mulheres é...é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!

M2

1. Sou. Sou feliz. (risos)
2. Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem...tem que se tratar bem as pessoas...

Esta pessoa foi indicada pela instituição, uma vez que existem dias em que fala bastante e outros em que “as capacidades cognitivas estão mais fracas”. Neste dia, o discurso do inquirido durou uns momentos e logo a seguir tornou-se praticamente imperceptível, de forma que se optou por continuar com a outra parte da entrevista.

M3

1. Sou. Sou feliz.
2. Vivo sozinha aqui no lar (incitamento: vive aqui no lar?) Sim, vivo. É por isso.
3. Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada...por todos.
4. Sei lá! A saúde. Não ter saúde. E o que é feio. O que é feio é que eu não gosto de ver!
5. (reformulação) Ser melhor? Sei lá...ter mais coisas lindas!
6. Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.

M4

1. NR

O discurso da inquirida era um pouco imperceptível, de forma que de forma que se optou por prosseguir com a outra parte da entrevista.

M5

1. (Reformulação) É. A minha vida é boa...
2. Então, porque estou bem! Graças a Deus!...
3. (Repetição) Que coisas dão qualidade à minha vida? Então, a minha vida é boa! Ando, não é, tenho saúde...ainda vou fazendo algumas coisas...vou fazendo a minha vida, vou e venho para o centro de dia... Ainda vou podendo mexer...
4. (Reformulação) Nada. Não.
5. (Reformulação) Estou bem. Os meus filhos estão a trabalhar, graças a Deus! Já se casaram. E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro. O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca cá está. Está no estrangeiro.
6. De quê? (reformulação) Não, não. Às tantas não...O meu mais velho quase nunca cá está. O meu mais novo também já tem a reforma! Ainda lhe pedem para escrever e ele

ganha dinheiro como isso. Nada, não. Estou bem...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...

M6

1. (Reformulação) Feliz? Sou feliz, pois.
2. (Reformulação) Então, porque estou bem. Não vê? Tenho uma filha, que está na America, que me liga todos os fins-de-semana... E um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá mais a minha nora... e a minha neta também veio com eles. Mas quando começa o tempo frio, eu não gosto de ir.
3. (Repetição e Reformulação) Então, sou bem tratada...estou aqui no lar... É tudo bom. Eu não trato mal ninguém, mas ninguém também me trata mal a mim! O que é, é que sofro muito de bronquite!..
4. (Reformulação) Oh, fui sempre, muito doente! Fui sempre muito doente...e fui nove vezes operada...o estômago, isso até ando com uma cinta há uma data de anos... E estive muito tempo sem trabalhar, não podia trabalhar!...
5. Se tivesse tido mais saúde...Pedia a Deus mais saúde!... Até dormi muito ano sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira!...Mal! Levantava-me nove vezes, dez vezes por noite! Entre o dia e a noite levantei-me 64 vezes! Num dia de 24 horas! Depois fiquei mal da espinha...a pegar-lhe e...e caí por cima dela...em cima da cama...tive que gritar pelos vizinhos para nos irem acudir! O meu marido uma vez caiu-me na sala! Depois da operação, caiu-me na sala...Aquilo deu-me um 31!...mas sofri muito! Tive uma vida muito dura, muito infeliz. Mas agora estou bem...
6. (Repetição e reformulação) Não...não...se estivesse em casa estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim...

M7

1. (Reformulação) Sou feliz...sim.
2. Hum, vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos...
3. (Reformulação) Pois...coisas que às vezes estão...caídas para o lado e depois...levantam-nas e tornam-se lindas!
4. (Repetição e reformulação) Eu não sei...Eu sou feliz...

5. (Repetição e reformulação) Hum...Eu tive uma vida boa!...Já a minha nora diz que eu era uma sogra exemplar...é, é! É verdade...qualquer coisa moderna ali...estava sempre com o olho bem aberto para... para ver. É...como os outros são mais novos...o garoto e a garota são mais novos...e por ser a mais velha e ter assim...e sou mais velha e eles são mais novos...dizem-me como é. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...
6. (Reformulação) Ah, estar só. O meu filho vem cá ver-me...A saúde não é boa...mas já vivi muito...muito, muito!...E se não tivesse os meus...a saúde e a família!

1.2. Escuta Atenta e Leitura Repetida

P1

1. Fui, agora não!
2. Vivo sozinha...
3. É a companhia! Falta-me a companhia! E saúde! Principalmente saúde!... E mais dinheiro...Porque a reforma é pequena... Mas uma companhia...Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.
4. (Repetição) O que é que me tira qualidade? Isso já disse, não é? Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! Eu que tenho uma família tão grande!... Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. Estou desinteressada de tudo. A minha família não vive cá porque eu sou de Braga e tenho a família...éramos oito irmãos e ficámos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto... Estou desligada de tudo, não sei porquê!
5. Eu acho que já nada! A coisa que eu mais faço é rezar! (foi dado um tempo, mas não foi proferida mais nenhuma palavra)
6. Também não. Também não. Pior, também acho que já não havia nada. (foi dado novamente um tempo mas o discurso terminou).

P2

1. Sou muito feliz.

2. Porque sempre fui desde que casei. Sou mais feliz casada do que solteira!
3. Tudo! E ter energia...para fazer as minhas coisas...e ir à minha ginástica... E sinto-me bem!...vou à ginástica...e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda!... Tenho 81 anos e todos os dias de manhã salto à corda em casa! Salto à corda! .. Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas... ...depois vamos à ginástica, falo com elas... Faço crochet, faço malha...
4. Isso não sei. O esquecimento, se calhar...
5. Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...
6. Não poder estar com o meu filho. Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem..

P3

1. A maior parte do tempo sou feliz!
2. Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!...E a doença...Mas mesmo assim...
3. (Repetição) Qualidade é... Eu gosto de trabalhar. O trabalho. Gosto de trabalhar e estar com as pessoas...gosto muito! E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!...
4. O trabalho. Porque se eu não trabalhar...e eu não posso...mas também não vou.
5. Era a saúde, ter saúde.
6. É o mal. (E: O mal?) Pois. (E: como assim?) pois, o mal, porque se eu não tiver saúde, não posso fazer nada!

C1

1. Tenho tido fases muito felizes e outras um bocadinho mais...mais em baixo, não é? Sou solitária...sonhadora também e...contento-me com pouco, mas pouco e bom...Mas é assim. Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta, há sempre alguma coisa que me deita abaixo.
2. Porque me faltam os filhos...também já sou divorciada há uns anos...pronto, é isso. Não estou ao pé da família... De resto, tudo bem. Sou saudável...tenho que pensar é no lado

positivo! Ter saúde! Mas de resto...o convívio aqui...também são poucas pessoas que...com quem eu posso conviver... A maior parte também são muito mais idosos...Eu então...Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil e...só me sentia bem era com as crianças. E também...sou professora do ensino musical... Eu tenho a sorte de ter a casa perto do lar...e tenho lá um orgãozinho e por vezes ali posso tocar qualquer coisa. E vou a casa todos os dias à tarde. No inverno, como está mais frio, estou mais tempo no lar. Quando o tempo está bom, vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio! Porque de resto...é assim monótono para mim! A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim.

3. As coisas que dão qualidade? Em primeiro lugar ter tido os meus filhos. São quatro: duas raparigas e dois rapazes. A segunda é...é poder ver ainda pessoas amigas e ir a casa tocar o meu piano...Estar numa terra bonita, com bom clima. De resto... É com os filhos, não é? Comunicar com os filhos. Eles vêm visitar-me. Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível. Portanto isso já é uma grande coisa para mim. É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!... O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. ...e estar aqui neste ambiente e... Tenho a sorte de ir a casa todos os dias, mas hoje por exemplo, já estou a ver que o dia é capaz de estar muito frio!
4. Que tiram? (Sim, que tiram) Que tiram qualidade? É as vezes pessoas com quem eu não consigo conviver, mas...vá lá que são poucas! (risos) De resto, vai tudo mais ou menos andando bem. Como é que eu hei-de dizer...há dias de meia tristeza...essas coisas de... o tempo está bom, já me anima, não é? Mas estar longe dos filhos é...isso é...não vieram estes dois últimos fins-de-semana, já eu fico assim...saudosa. É, é mais esta coisa de estar com saudades da família...é mais isso. Só simplesmente a temperatura e o frio, que eu sou muito friorenta, então, como estamos a entrar no Inverno...eu estou a ficar um bocado deprimida, mais nada...por exemplo, ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. Já estava toda contente, que tinha isto ligado...Realmente estamos no Outono não é? Mas eu sou muito friorenta e já vou sentindo as passagens da estação e...e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio! No tempo em que eu andava com o meu carrinho e

conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo... Este sítio cá em cima é muito ventoso e eu sou um bocado friorenta... e não me atrevo lá muito! Mas também nem sei se vou ou se não. Hoje está bom, ontem é que era um horror! Ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! E virou-se-me o guarda-chuva!! É! Agora aqui há anos tive o meu carrinho...estranho muito ter que andar em pé estes dois quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto.

5. O que tornaria? O que tornaria era estar mais perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! São quatro. Vivem as duas raparigas e depois os dois rapazes, tudo distribuído...um em Viseu, outro em Aveiro, outro em Lisboa...e o outro, que é o mais novo, está a dar aulas lá para cima para o Norte. Estar longe deles é o que me custa mais!
6. Pior? Pior era se tivesse a falta dos meus filhos! Isso era o principal, o que me tornaria a vida pior. Enquanto eles estiverem perto e com saúde...já é uma grande coisa, não é?

L1

1. Eu não!
2. Então, porque não sou feliz. Sou só sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?
3. Eu sei lá filha! Tenho uma filha, tenho uma neta...
4. O que me melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida...E também não sou assim muito saudável não!
5. Isso agora não sei... Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, olha, era eu levar uma vida boa... Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!
6. Ah 'miga não sei! Olha, não sei. A minha cabeça não está bem.

M1

1. (Reformulação) Sou, graças a Deus...Graças a Deus! E que Deus me ajude! Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas...tenho, gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a fazer a nossa aflição e assim...pronto!
2. Gosto muito de...de falar com Deus, de falar com as crianças e enfim! E que é que mais? Graças a Deus, tenho a ajuda, tenho as minhas colegas, a minha filha é muito

minha amiga, muito muito muito! Nem posso...nem posso dizer! E eu gosto muito dela e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a não é? Mas estou sempre a repreender porque isto está muito complicado! Graças a Deus, até agora tem sido uma filha exemplar!

3. (repetição) Ai isso é muito complicado! É muito complicado.... Eu tive a minha filha, depois a seguir tive o meu filho, que é bom rapaz! É bom filho... mas aquilo é um filho que não tenho palavras! Não tenho. Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é...é impecável! É impecável! Muito meu amigo... E...e os novos estarem sempre em contacto comigo...e até hoje sinto-me muito feliz! Não há nada melhor no mundo que é... a companhia e é o estar com a família.
4. Que me tiram? (reformulação) É tudo... Tudo bom, tudo bom! E...e já tenho tido pessoas da minha idade pedir-me “Podias tirar um bocadito...”, “Oh filha, eu tenho a minha vida!, “Oh, mas podíamos ter um conjuntozinho...” Para a minha filha, que eu tenho, há um casal de...de senhoras que gostam também muito! As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir, também temos que ter caridade. Eu fui sempre uma pessoa de agricultura, mas os meus trabalhinhos, a minha religião que eu tive...Deus nosso Senhor ma dê até eu, até eu falecer, até eu desaparecer! (emocionou-se) (...) Já tenho tido pessoas “Ah tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te ou deitas-te na cama, rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!”, “Vocês não são capazes, porque vocês não estão habituadas!”. É uma questão de educação. Isto vai da educação dos filhos. Até hoje, graças a Deus, tanto o meu filho, como a minha filha... Não é para me gabar, mas é sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que eu faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos! A educação vai de casa. ...E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga, gosto muito...sou uma pessoa do campo... mas também são trabalhos pesados, Graças a Deus! Na nossa terra houve pouca gente que tivesse os filhos como eu tive. Nunca discutiam com a mãe, nunca pediam nada à mãe. A mãe também não os deixava sem nada! E isto não acaba até hoje, graças a Deus! Graças a Deus e ao Pai do céu! Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! (emocionou-se) Até o meu filho...é um filho impecável! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgosto!

5. Melhor? Ah, melhor não podia ser! Eu tive uma filha e tive um filho, que ainda hoje, Deus Nosso Senhor os conserve! Porque eu levanto-me de manhã e peço a Deus. Nós devemos muito, muito a Deus. Primeiro, na minha casa, a gente levanta-se, prepara-se para começar a trabalhar...e o filho, da mesma maneira...o filho: “Oh mãe tu já foste fazer isto, já foste fazer aquilo...”, “Ainda não”, “Então hoje já não nos preparamos para fazer isso e assim” Mas graças a Deus, graças a Deus, os meus filhos, ainda hoje, os meus filhos nunca me deram...é uma coisa! São exemplares! Não é para me gabar, mas nós mães devemos começar a educar os nossos filhos quando eles são mais novos, de pequeninos, porque depois...O meu Luís então era um bom menino!
6. (Reformulação) Ai, nada, nada! O meu marido morreu, era eu nova... Morreu com “miofártio”. E eu criei os meus filhos sozinha. Daqui a mais já deixam a mãe sozinha. Mas estão lá sempre! (...) Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!...é quando os filhos...vão embora...mas eles não foram... Eles não foram! Não, não...Eles são uns filhos exemplares! ...Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é coisa melhor no mundo que nós podemos ter, nós mulheres é...é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!

M2

1. Sou. Sou feliz. (risos)
2. Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem...tem que se tratar bem as pessoas...
O discurso do inquirido tornou-se praticamente imperceptível, de forma que de forma que se optou por continuar com a outra parte da entrevista.

M3

1. Sou. Sou feliz.
2. Vivo sozinha aqui no lar... É por isso.
3. Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada...por todos.
4. Sei lá! A saúde. Não ter saúde. E o que é feio. O que é feio é que eu não gosto de ver!
5. (Reformulação) Ser melhor? Sei lá...ter mais coisas lindas!
6. Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.

M4

1. NR

O discurso da inquirida era um pouco imperceptível, de forma que de forma que se optou por prosseguir com a outra parte da entrevista.

M5

1. (Reformulação) É. A minha vida é boa...
2. Então, porque estou bem! Graças a Deus!
3. (Repetição) Que coisas dão qualidade à minha vida? Então, a minha vida é boa! Ando, não é? Tenho saúde...ainda vou fazendo algumas coisas...vou fazendo a minha vida.., vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer...
4. (Reformulação) Nada. Não.
5. (reformulação) Estou bem. Os meus filhos estão a trabalhar, graças a Deus! Já se casaram. E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro. O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca cá está. Está no estrangeiro.
6. De quê? (reformulação) Não, não. Às tantas não...O meu mais velho quase nunca cá está. O meu mais novo também já tem a reforma... Estou bem...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...

M6

1. (Reformulação) Feliz? Sou feliz, pois.
2. (Repetição) Então, porque estou bem! Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... E um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora... e a minha neta também veio com eles. Mas quando começa o tempo frio, eu não gosto de ir.
3. (Repetição e Reformulação) Então, sou bem tratada...estou aqui no lar... É tudo bom. Eu não trato mal ninguém, mas ninguém também me trata mal a mim! O que é, é que sofro muito de bronquite!..
4. (Reformulação) Oh, fui sempre, muito doente! Fui sempre muito doente... Fui nove vezes operada... O estômago, isso, até ando com uma cinta há uma data de anos...E estive muito tempo sem trabalhar, não podia trabalhar!...

5. Se tivesse tido mais saúde...Pedia a Deus mais saúde!.. Até dormi muito ano sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira!.. Mal! Levantava-me nove vezes, dez vezes por noite! Depois fiquei mal da espinha...a pegar-lhe e...e caí por cima dela... mas sofri muito! Tive uma vida muito dura, muito infeliz. Mas agora estou bem...
6. (Repetição e reformulação) Não...não...se estivesse em casa estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim...

M7

1. (Reformulação) Sou feliz...sim.
2. Hum, vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos...
3. (Reformulação) Pois...coisas que às vezes estão...caídas para o lado e depois...levantam-nas e tornam-se lindas! (...)
4. (Repetição e reformulação) Eu não sei...Eu sou feliz...
5. (Repetição e reformulação) Hum...Eu tive uma vida boa!...Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar...é, é! É verdade...qualquer coisa moderna ali...estou sempre com o olho bem aberto para...para ver. É...como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!..
6. (Reformulação) Ah, estar só. O meu filho vem cá ver-me...A saúde não é boa...mas já vivi muito...muito, muito!...E se não tivesse os meus...a saúde e a família!

2ª Fase – Clarificação do Corpus: Elaboração dos Perfis Pessoais

P1

Afecto

1. “Fui, agora não!”
3. “Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”

4. “E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”

Auto-Estima

3. “Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”

4. “Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”

Relacionamentos Afectivos

2. “Vivo sozinha...”

4. “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! Eu que tenho uma família tão grande!... Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!”

Contacto Social

2. “Vivo sozinha...”

3. “É a companhia! Falta-me a companhia! (...) ...Mas uma companhia...”

4. “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!”

Apreciação de Actividades

3. “Nada me dá prazer. Nada de nada.”

4. “Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém.”

5. “ A coisa que eu mais faço é rezar!”

Sentido Estético no Meio Ambiente - 0

Saúde Física e Mental

3. “E a saúde! Principalmente a saúde!... (...) Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”

4. “Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”

5. “Eu acho que já nada!”

Satisfação Com a Situação Financeira

3. “E mais dinheiro...Porque a reforma é pequena...”

Segurança e Privacidade – 0

Autodeterminação e Liberdade - 0

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

3. “Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”

4. “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”

5. “Eu acho que já nada!”

Espiritualidade

5. “ A coisa que eu mais faço é rezar!”

Memória – 0

P2

Afecto

1. “Sou muito feliz.”

2. “Porque sempre fui desde que casei. Sou mais feliz casada do que solteira!”

3. “E sinto-me bem!”

5. “Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”

6. “Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem...”

Auto-Estima

3. “Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...”

5. “Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”

6. “Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem...”

Relacionamentos Afectivos

2. “ Porque sempre fui desde que casei! (feliz). Sou mais feliz casada do que solteira!”

3. “Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas...”

5. “Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”

6. “Não poder estar com o meu filho.”

Contacto Social

2. “Sou mais feliz casada do que solteira!”

3. “Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas...”

5. “Ter o meu filho que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”

6. “Não poder estar com o meu filho.”

Apreciação de Actividades

3. “ E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas...”

3. “Faço crochet, faço malha...”

Sentido Estético no Meio Ambiente – 0

Saúde Física e Mental

3. “E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! (...) Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...”

Satisfação com a Situação Financeira - 0

Segurança e privacidade - 0

Autodeterminação e Liberdade

3. “Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto à corda em casa! Salto à corda! Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas...”

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

1. “Sou muito feliz”
2. “ Porque sempre fui desde que casei! (feliz). Sou mais feliz casada do que solteira!”
3. “E sinto-me bem!”

Espiritualidade

3. “(...) vou à missa com elas (...)”
6. “(...), graças a Deus, (...)”

Memória

4. “O esquecimento, se calhar...”

P3

Afecto

1. “A maior parte do tempo sou feliz!”

2. “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... (...) Mas mesmo assim!...”

3. “E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”

Auto-Estima

1. “A maior parte do tempo sou feliz!”

2. “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais... (...) Mas mesmo assim!...”

3. “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita (...) E ela gosta muito de estar comigo!”

4. “O trabalho. Porque se eu não vou trabalhar...”

Relacionamentos Afectivos

3. “E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”

Contacto Social

3. “Gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”

Apreciação de Actividades.

3. “Eu gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E ainda tenho energia para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”

4. “O trabalho. Porque se eu não trabalhar...e eu não posso...mas também não vou...”

Sentido Estético no Meio Ambiente - 0

Saúde Física e Mental

2. “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... E a doença... Mas mesmo assim!...”

3. “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!

5. “Era a saúde, ter saúde.”

6. “(...) porque se eu não tiver saúde, não posso fazer nada!

*Satisfação com a Situação Financeira – 0**Segurança e Privacidade - 0**Autodeterminação e Liberdade*

6. “(...) porque se eu não tiver saúde não posso fazer nada!”

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

3. “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”

*Espiritualidade – 0**Memória - 0*

C1

Afecto

1. “Tenho tido fases muito felizes e outras um bocadinho mais...mais em baixo, não é? Sou solitária...sonhadora também (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo.”

2. “(...) só me sentia bem era com as crianças.”; “Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio! Porque de resto...é assim monótono para mim! (...)”

3. “Os filhos (...) É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!

4. “De resto, vai tudo mais ou menos bem. Como é que eu hei-de dizer... há dias de meia tristeza (...) Mas estar longe dos filhos (...) já eu fico assim saudosa. (...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida (...)

5. “Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz!”

Auto-Estima

1. “Sou solitária, sonhadora também e contento-me com pouco, mas pouco e bom... (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo.”

2. “(...) porque eu sou professora do ensino infantil e...só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical! (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!”

Relacionamentos Afectivos

2. “Porque me faltam os filhos...também já sou divorciada há uns anos...pronto é isso. Não estou ao pé da família...”

3. “Em primeiro lugar ter tido os meus filhos. São quatro: duas raparigas e dois rapazes. A segunda é poder ver ainda pessoas amigas (...) De resto...é com os filhos não é?”

4. “E é mais esta coisa de estar com saudades da família...é mais isso.”

5. “(...) era estar mais perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! São quatro. (...) tudo distribuído...um em Aveiro, outro em Lisboa....(...) Estar longe deles é o que me custa mais!”

6. “Pior era se tivesse a falta dos meus filhos! Isso era o principal, o que me tornaria a vida pior. Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa não é?”

Contacto Social

2. “(...) o convívio aqui...também são poucas pessoas que...com quem eu posso conviver... A maior parte também são mais idosos...eu então... Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil (...)

3. “Comunicar com os filhos. Eles vêm visitar-me. Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível. Portanto isso já é uma grande coisa para mim! É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!

4. “É as vezes as pessoas com quem eu não consigo conviver, mas...vá lá que são poucas! (...) Mas estar longe dos filhos é...isso é... não vieram estes dois últimos fins-de-semana, já eu fico assim saudosa!

5. “Estar perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! (...) estar longe deles é o que me custa mais!

6. “Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa, não é?”

Apreciação de Actividades

2. “(...) porque sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical...Eu tenho a sorte de ter a casa perto do lar...e tenho lá um orgãozinho e por vezes posso ali tocar qualquer coisa. (...) Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio! Porque de resto...é assim monótono para mim! Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!”

3. “A segunda é (...) e ir a casa tocar o meu piano. (...) O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias (...)

Sentido Estético no Meio Ambiente

2. “(...) e tenho lá um orgãozinho e por vezes ali posso tocar qualquer coisa. (...) No Inverno, como está mais frio, estou mais tempo no lar. Quando o tempo está bom, vou praticamente todas as tardes a casa (...) e a música. Isso é que era importante para mim!”

3. “(...) e ir a casa tocar o meu piano...Estar numa terra bonita, com bom clima. (...) Acabo por andar a pé, por passear a pé...e estar aqui neste ambiente e... (...) mas hoje, por exemplo, já estou a ver que o dia é capaz de estar muito frio!”

4. “(...)o tempo está bom, já me anima, não é? (...) Mas só simplesmente a temperatura e o frio, que eu sou muito friorenta...então, como estamos a entrar no Inverno... (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. Já estava toda contente, que tinha isto ligado...Realmente estamos no Outono não é? Mas eu sou

muito friorenta e já vou sentindo as passagens da estação e...e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio! (...) este sítio cá em cima é muito ventoso e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! (...) Hoje está bom, ontem é que era um horror! (...) E virou-se-me o guarda-chuva!"

Saúde Física e Mental

2. "Sou saudável...tenho que pensar no lado positivo! Ter saúde!

4. "(...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida, mais nada..."

6. "Enquanto eles estiverem (...) e com saúde...já é uma grande coisa, não é?"

Satisfação com a situação financeira - 0

Segurança e Privacidade

4. " (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. Já estava toda contente, que tinha isto ligado...(...) e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio!"

Autodeterminação e Liberdade

2. "E vou a casa todos os dias a tarde. (...) Aliei as duas coisas: as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!"

3. "O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias"

4. "No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo...(...) e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! (...) É. Agora aqui há anos tive o meu carrinho...estranho muito ter que andar a pé estes dois quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto."

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

1. "Sou solitária (...)"

2. “Tenho que pensar no lado positivo! (...) Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças E também sou professora do ensino musical. (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. (...) as crianças e a música. Isso é que era importante para mim.”

Espiritualidade – 0

Memória - 0

L1

Afecto

1. “Eu não!”

2. “Então, porque não sou feliz. Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?”

5. “Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, olha, era eu levar uma vida boa...Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!”

Auto-Estima

2. “Sou sozinha, sou uma triste!”

Relacionamentos Afectivos

2. “Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?”

3. “Tenho uma filha, tenho uma neta...”

5. “Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!”

Contacto Social

2. “Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?”

Apreciação de Actividades - 0

Sentido Estético no Meio Ambiente - 0

Saúde Física e Mental.

4. “O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida... E também não sou assim muito saudável não!”

6. “Olha, não sei. A minha cabeça não está bem.”

Satisfação com a Situação Financeira - 0

Segurança e Privacidade – 0

Autodeterminação e Liberdade - 0

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

2. “Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?”

5. “Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, olha, era eu levar uma vida boa...Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!”

*Espiritualidade - 0**Memória*

4. “O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida...”

M1

Afecto

1. “Sou, graças a Deus!”

2. “(...) a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela (...) até agora tem sido uma filha exemplar!”

3. “Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo! (...) E até hoje sinto-me muito feliz!”

4. “É tudo bom...Tudo bom, tudo bom! (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir, também temos que ter caridade. (...) tanto o meu filho, como a minha filha...não é para me gabar! (...) E o bem e a boa vontade das

peessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! (...) Os meus filhos nunca me deram desgostos!”

5. “Ah, melhor não podia ser! (...) os meus filhos nunca me deram ...é uma coisa, são exemplares! Não é para me gabar, mas nós mães (...)”

6. “Ai nada, nada! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...) Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”

Auto-Estima

2. “(...) tem sido uma filha exemplar!”

3. “Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! É impecável! Muito meu amigo!”

4. “As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós.” (...) É uma questão de educação. (...) tanto o meu filho como a minha filha...não é para me gabar (...) A educação vai de casa! E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga! (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!”

5. “(...) os meus filhos, ainda hoje, os meus filhos nunca me deram...Não é para me gabar, mas nós mães devemos começar a educar os nossos filhos quando eles são novos, de pequeninos, porque depois...O meu filho então era um bom menino!”

6. “Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares! Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”

Relacionamentos Afectivos

2. “Tenho a ajuda, tenho as minhas colegas, a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...) até agora tem sido uma filha exemplar!”

3. “Eu tive a minha filha, depois tive o meu filho, que é bom rapaz...É bom filho...mas aquilo é um filho que não tenho palavras! Não tenho! Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo! (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.

4. “As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!”

5. “Eu tive uma filha e um filho, que ainda hoje deus Nosso Senhor os conserve!”

6. “O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha. Daqui a mais deixam a mãe sozinha!... Mas estão lá sempre! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares! Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”

Contacto Social

2. “Gosto muito de falar com as crianças (...) tenho as minhas colegas, a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a”

3. “E os novos estarem sempre em contacto comigo...(...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.”

4. “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida!’ (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) A educação vai de casa....e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há

nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga! (...) Os meus filhos (...) nunca discutiam com a mãe, nunca pediam nada à mãe. A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram desgostos!

6. “O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha... Daqui a mais deixam a mãe sozinha!... Mas estão lá sempre!”

Apreciação de Actividades

1. “Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas... tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição”

2. “Gosto muito de (...) falar com as crianças (...) a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a.”

3. “E os novos estarem sempre em contacto comigo (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.”

4. “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida!’ (...) eu fui sempre uma pessoa de agricultura, os meus trabalhos... (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!’ ‘Vocês não são capazes porque não estão habituadas!’ (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos! (...) Sou uma pessoa do campo, são trabalhos pesados!”

5. “(...) eu levanto-me de manhã e peço a Deus. (...) Primeiro, na minha casa, a gente levanta-se, prepara-se para começar a trabalhar...(...)”

Sentido Estético no Meio Ambiente - 0

Saúde Física e Mental

4. “Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!’ ‘Vocês não são capazes porque não estão habituadas!’”

Satisfação com a Situação Financeira - 0

Segurança e Privacidade

6. "(...) Daqui a mais deixam a mãe sozinha!...Mas estão lá sempre!

Autodeterminação e Liberdade

2. "a minha filha (...) e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...)"

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

2. "(...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a. Mas estou sempre a repreender, porque isto está muito complicado!"

4. "(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo 'Oh filha, eu tenho a minha vida!' (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!' 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!'"

6. "E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"

Espiritualidade

1. "Sou, graças a Deus...graças a Deus! E que Deus me ajude! Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas... tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição".

2. "Gosto muito de falar com Deus (...) graças a Deus (...) Graças a Deus"

4. "(...) a minha religião, que eu tive...Deus Nosso Senhor ma dê até eu falecer, até eu desaparecer! (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! (...) graças a Deus (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que

me guarde os meus filhos! (...) graças a Deus! (...) Graças a Deus! Graças a Deus e ao Pai do Céu! (...) Graças a Deus (...)"

5. "Eu tive uma filha e um filho (...) Deus Nosso o Senhor os conserve! Porque eu levanto-me de manhã e peço a Deus. Nós devemos muito, muito a Deus (...) Mas graças a Deus, graças a Deus (...)"

6. "E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos!"

Memória - 0

M2

Afecto

1. "Sou. Sou feliz"
2. "Era em casa. (...) Tem que se tratar bem as pessoas."

Auto-Estima - 0

Relacionamentos Afectivos

2. "Tem que se tratar bem as pessoas."

Contacto Social

2. "Tem que se tratar bem as pessoas."

Apreciação de Actividades – 0

Sentido Estético no Meio Ambiente

2. "Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."

Saúde Física e Mental – 0

Satisfação Com a Situação Financeira - 0

Segurança e Privacidade

2. "(feliz) Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."

*Autodeterminação e Liberdade – 0**Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida – 0**Espiritualidade - 0**Memória - 0**M3**Afecto*

1. "Sou. Sou feliz."
3. "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."
6. "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."

Auto-Estima

3. "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."
6. "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."

Relacionamentos Afectivos

2. "Vivo sozinha aqui no lar..."
3. "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."
6. "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."

Contacto Social

2. "Vivo sozinha aqui no lar..."
3. "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."
6. "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."

Apreciação de Actividades - 0

Sentido Estético no Meio Ambiente

4. “E o que é feio. O que é feio é que eu não gosto de ver!”
5. “Sei lá...ter mais coisas lindas!”

Saúde Física e Mental

4. “A saúde. Não ter saúde.”

Satisfação com a Vida Financeira

5. “Sei lá...ter mais coisas lindas!”

Segurança e Privacidade

3. “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos.”
6. “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”

Autodeterminação e Liberdade

3. “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos.”
6. “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida - 0

Espiritualidade – 0

Memória - 0

M4

Não existem conteúdos para analisar.

M5

Afecto

1. “É. A minha vida é boa...”
2. “Então, porque estou bem!”

5. “Estou bem.”

6. “Estou bem...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”

Auto-Estima

6. “...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”

Relacionamentos Afectivos

5. “Os meus filhos estão a trabalhar (...) Já se casaram. E eu estou na minha casa e , quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro. O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro.”

6. “O meu mais velho quase nunca cá está. (...) aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”

Contacto Social

3. “Vou e venho para o centro de dia...”

5. “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro. O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro.”

6. “O meu mais velho quase nunca cá está. (...) aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”

Apreciação de Actividades

3. “Ando, não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer...”

5. “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”

Sentido Estético no Meio Ambiente - 0

Saúde Física e Mental

3. “Tenho saúde... (...) ...ainda vou podendo mexer...”

Satisfação com a Vida Financeira - 0

Segurança e Privacidade

6. "Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."

Autodeterminação e Liberdade

3. "Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer..."

5. "E eu estou na minha casa (...)"

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

3. "Então a minha vida é boa!"

5. "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro."

Espiritualidade

2. "Graças a Deus!"

5. "(...) graças a Deus!"

Memória - 0

M6

Afecto

1. "Sou feliz pois."

2. "Então, porque estou bem!"

3. "É tudo bom."

5. "(...) mas sofri muito! Tive uma vida muito dura, muito infeliz. Mas agora estou bem..."

Auto-Estima

3. “Então, sou bem tratada (...). Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!”
4. “Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente...”

Relacionamentos Afectivos

2. “Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles.”
3. “Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... è tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!”
5. “Tive o meu marido ceguinho...”
6. “Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim.”

Contacto Social

2. “Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles.”
3. “Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... è tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!”
6. “Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim...”

Apreciação de Actividades

2. “(...) e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles.”
4. “E estive muito tempo sem trabalhar, não podia trabalhar!”
5. “Até dormi muitos anos sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite! (...) Tive uma vida muito dura (...)”

Sentido Estético no Meio Ambiente

2. "(...) Mas quando começa o tempo frio, eu não gosto de ir"

Saúde Física e Mental

3. "O que é, é que sofro muito de bronquite!..."
4. "Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente...Fui nove vezes operada...o estômago, isso, até ando com uma cinta há uma data de anos..."
5. "Se tivesse tido mais saúde...Pedia a Deus mais saúde! "Até dormi muitos anos sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite. Depois fiquei mal da espinha (...) mas sofri muito!"

*Satisfação com a situação financeira - 0**Segurança e Privacidade*

3. "Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... è tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!"
6. "Se estivesse em casa estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim..."

Autodeterminação e Liberdade

2. "(...) e um filho, que costuma vir buscar-me"

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

5. "Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite."

Espiritualidade

5. "Pedia a Deus mais saúde!"

Memória - 0

M7

Afecto

1. “Sou feliz...sim.”
4. “Eu sou feliz...”
6. “Estar só.”

Auto-Estima

5. “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! É, é. (...) qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Eu sou mais velha...(...). Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...”

6. “(...) mas já vivi muito, muito, muito!...”

Relacionamentos Afectivos

2. “Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos..”

5. “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é.”

6. “Estar só. O meu filho vem cá ver-me...(...) E se não tivesse os meus...a saúde e a família!”

Contacto Social

2. “Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos..”

5. “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! (...) E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é.”

6. “Estar só. O meu filho vem cá ver-me...(...) E se não tivesse os meus...(...) a família!”

Apreciação de Actividades

2. “Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos..”

5. “(...) estou sempre com o olho aberto para ver. E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...”

6. “O meu filho vem cá ver-me...”

Sentido Estético no Meio Ambiente

3. “(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado e depois levantam-nas e tornam-se lindas!”

Saúde Física e Mental

6. “A saúde não é boa...(...) a saúde e (...)”

Satisfação com a Situação Financeira - 0

Segurança e Privacidade - 0

Autodeterminação e Liberdade

5. “Qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...”

6. “(...) mas já vivi muito..muito, muito!...”

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

5. “Eu tive uma vida boa!... (...) Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!”

6. “(...) mas já vivi muito, muito, muito!...”

Espiritualidade - 0

Memória - 0

3ª Fase: Compreensão do Corpus: Léxico-Thesaurus

3.1. Afecto

P1	<p>- (1) "Fui, agora não!"</p> <p>- (3) "Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada."</p> <p>- (4) "E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"</p>
P2	<p>- (1) "Sou muito feliz."</p> <p>- (2) "Porque sempre fui desde que casei. Sou mais feliz casada do que solteira!"</p> <p>- (3) "E sinto-me bem!"</p> <p>- (5) "Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..."</p> <p>- (6) "Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem..."</p>
P3	<p>- (1) "A maior parte do tempo sou feliz!"</p> <p>- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... (...) Mas mesmo assim!..."</p> <p>- (3) "E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"</p>
C1	<p>- (1) "Tenho tido fases muito felizes e outras um bocadinho mais...mais em baixo, não é? Sou solitária...sonhadora também (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo."</p> <p>- (2) "(...) só me sentia bem era com as crianças."; "Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio! Porque de resto...é assim monótono para mim! (...)"</p> <p>- (3) "Os filhos (...) É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!</p> <p>- (4) "De resto, vai tudo mais ou menos bem. Como é que eu hei-de dizer... há dias de meia tristeza (...) Mas estar longe dos filhos (...) já eu fico assim saudosa. (...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocadinho deprimida (...)"</p> <p>- (5) "Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz!"</p>
L1	<p>- (1) "Eu não!"</p> <p>- (2) "Então, porque não sou feliz. Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"</p> <p>- (5) "Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, olha, era eu levar uma vida boa...Era ter quem me pintasse! Isso é que era uma vida melhor!</p>
M1	<p>- (1) "Sou, graças a Deus!"</p> <p>- (2) "(...) a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela (...) até agora tem sido uma filha exemplar!"</p> <p>- (3) "Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo! (...) E até hoje sinto-me muito feliz!"</p> <p>- (4) "É tudo bom...Tudo bom, tudo bom! (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir, também temos que ter caridade. (...) tanto o meu filho, como a minha filha...não é para me gabar! (...) E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! (...) Os meus filhos nunca me deram desgostos!"</p> <p>- (5) "Ah, melhor não podia ser! (...) os meus filhos nunca me deram ...é uma coisa, são exemplares! Não é para me</p>

	gabar, mas nós mães (...)"
	- (6) "Ai nada, nada! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...) Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"
M2	- (1) "Sou. Sou feliz" - (2) "Era em casa. (...) Tem que se tratar bem as pessoas."
M3	- (1) "Sou. Sou feliz." - (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos." - (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."
M4	0*
M5	- (1) "É. A minha vida é boa..." - (2) "Então, porque estou bem!" - (5) "Estou bem." - (6) "Estou bem...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."
M6	- (1) "Sou feliz pois." - (2) "Então, porque estou bem!" - (3) "É tudo bom." - (5) "(...) mas sofri muito! Tive uma vida muito dura, muito infeliz. Mas agora estou bem..."
M7	- (1) "Sou feliz...sim." - (4) "Eu sou feliz..." - (6) "Estar só."

3.2. Auto-Estima

P1	- (3) "Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"
P2	- (3) "Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!..." - (5) "Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..." - (6) "Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem..."
P3	- (1) "A maior parte do tempo sou feliz!" - (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais... (...) Mas mesmo assim!..." - (3) "E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita (...) E ela gosta muito de estar comigo!" - (4) "O trabalho. Porque se eu não vou trabalhar..."
C1	- (1) "Sou solitária, sonhadora também e contento-me com pouco, mas pouco e bom... (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo." - (2) "(...) porque eu sou professora do ensino infantil e...só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical! (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!"

L1	- (2) "Sou sozinha, sou uma triste!"
M1	- (2) "(...) tem sido uma filha exemplar!" - (3) "Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! É impecável! Muito meu amigo!" - (4) "As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós." (...) É uma questão de educação. (...) tanto o meu filho como a minha filha...não é para me gabar (...) A educação vai de casa! E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga! (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!" - (5) "(...) os meus filhos, ainda hoje, os meus filhos nunca me deram...Não é para me gabar, mas nós mães devemos começar a educar os nossos filhos quando eles são novos, de pequeninos, porque depois...O meu filho então era um bom menino!" - (6) "Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares! Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"
M2	0
M3	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos." - 6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."
M4	0*
M5	- (6) "...aquelas são boas para mim, eu sou boa para elas..."
M6	- (3) "Então, sou bem tratada (...). Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!" - (4) "Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente..."
M7	- (5) "Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! É, é. (...) qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Eu sou mais velha...(...). Gostava de saber mais dessas coisas modernas!... - (6) "(...) mas já vivi muito, muito, muito!..."

3.3. *Relacionamentos Afectivos*

P1	- (2) "Vivo sozinha..." - (4) "Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! Eu que tenho uma família tão grande!... Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!"
P2	- (2) "Porque sempre fui desde que casei! (feliz). Sou mais feliz casada do que solteira!" - (3) "Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas..." - (5) "Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..." - (6) "Não poder estar com o meu filho."
P3	- (3) "E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"
C1	- (2) "Porque me faltam os filhos...também já sou divorciada há uns anos...pronto é isso. Não estou ao pé da família..." - (3) "Em primeiro lugar ter tido os meus filhos. São quatro: duas raparigas e dois rapazes. A segunda é poder ver

	<p>ainda pessoas amigas (...) De resto...é com os filhos não é?"</p> <p>- (4) "E é mais esta coisa de estar com saudades da família...é mais isso."</p> <p>- (5) "(...) era estar mais perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! São quatro. (...) tudo distribuído...um em Aveiro, outro em Lisboa....(...) Estar longe deles é o que me custa mais!"</p> <p>- (6) "Pior era se tivesse a falta dos meus filhos! Isso era o principal, o que me tornaria a vida pior. Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa não é?"</p>
L1	<p>- (2) "Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"</p> <p>- (3) "Tenho uma filha, tenho uma neta..."</p> <p>- (5) "Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!"</p>
M1	<p>- (2) "Tenho a ajuda, tenho as minhas colegas, a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...) até agora tem sido uma filha exemplar!"</p> <p>- (3) "Eu tive a minha filha, depois tive o meu filho, que é bom rapaz...É bom filho...mas aquilo é um filho que não tenho palavras! Não tenho! Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo! (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.</p> <p>- (4) "As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!"</p> <p>- (5) "Eu tive uma filha e um filho, que ainda hoje deus Nosso Senhor os conserve!"</p> <p>- (6) "O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha. Daqui a mais deixam a mãe sozinha!... Mas estão lá sempre! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares! Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"</p>
M2	- (2) "Tem que se tratar bem as pessoas."
M3	<p>- (2) "Vivo sozinha aqui no lar..."</p> <p>- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."</p> <p>- (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."</p>
M4	0*
M5	<p>- (5) "Os meus filhos estão a trabalhar (...) Já se casaram. E eu estou na minha casa e , quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro. O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro."</p> <p>- (6) "O meu mais velho quase nunca cá está. (...) aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."</p>
M6	<p>- (2) "Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles."</p> <p>- (3) "Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... è tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!"</p> <p>- (5) "Tive o meu marido ceguinho..."</p> <p>- (6) "Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim."</p>
M7	<p>- (2) "Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos..."</p> <p>- (5) "Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou</p>

mais velha...dizem-me como é.”

- (6) “Estar só. O meu filho vem cá ver-me...(…) E se não tivesse os meus...a saúde e a família!”

3.4. *Contacto Social*

P1 - (2) “Vivo sozinha...”

- (3) “É a companhia! Falta-me a companhia! (...) ...Mas uma companhia...”

- (4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!”

P2 - (2) “Sou mais feliz casada do que solteira!”

- (3) “Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas...”

- (5) “Ter o meu filho que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”

- (6) “Não poder estar com o meu filho.”

P3 - (3) “Gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”

C1 - (2) “(...) o convívio aqui...também são poucas pessoas que...com quem eu posso conviver... A maior parte também são mais idosos...eu então... Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil (...)”

- (3) “Comunicar com os filhos. Eles vêm visitar-me. Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível. Portanto isso já é uma grande coisa para mim! É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!

- (4) “É as vezes as pessoas com quem eu não consigo conviver, mas...vá lá que são poucas! (...) Mas estar longe dos filhos é...isso é... não vieram estes dois últimos fins-de-semana, já eu fico assim saudosa!”

- (5) “Estar perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! (...) estar longe deles é o que me custa mais!”

- (6) “Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa, não é?”

L1 - (2) “Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?”

M1 - (2) “Gosto muito de falar com as crianças (...) tenho as minhas colegas, a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a”

- (3) “E os novos estarem sempre em contacto comigo...(…) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.”

- (4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida!’ (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) A educação vai de casa...e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga! (...)

- (6) “O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha... Daqui a mais deixam a mãe sozinha!... Mas estão lá sempre!”

M2 - (2) “Tem que se tratar bem as pessoas.”

M3 - (2) “Vivo sozinha aqui no lar...”

- (3) “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos.”

- (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”

M4 0*

M5	<p>- (3) "Vou e venho para o centro de dia..."</p> <p>- (5) "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro. O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro."</p> <p>- (6) "O meu mais velho quase nunca cá está. (...) aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."</p>
M6	<p>- (2) "Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles."</p> <p>- (3) "Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... è tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!"</p> <p>- (6) "Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim..."</p>
M7	<p>- (2) "Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos.."</p> <p>- (5) "Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! (...) E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é."</p> <p>- (6) "Estar só. O meu filho vem cá ver-me (...) E se não tivesse os meus... (...) a família!"</p>

3.5. *Apreciação de Actividades*

P1	<p>- (3) "Nada me dá prazer. Nada de nada."</p> <p>- (4) "Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém."</p> <p>- (5) " A coisa que eu mais faço é rezar!"</p>
P2	<p>- (3) " E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas..."</p> <p>- (3) "Faço crochet, faço malha..."</p>
P3	<p>- (3) "Eu gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E ainda tenho energia para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"</p> <p>- (4) "O trabalho. Porque se eu não trabalhar...e eu não posso...mas também não vou..."</p>
C1	<p>- (2) "(...) porque sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical...Eu tenho a sorte de ter a casa perto do lar...e tenho lá um orgãozinho e por vezes posso ali tocar qualquer coisa. (...) Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio! Porque de resto...é assim monótono para mim! Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!"</p> <p>- (3) "A segunda é (...) e ir a casa tocar o meu piano. (...) O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias (...)"</p>
L1	0
M1	<p>- (1) "Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas... tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição"</p> <p>- (2) "Gosto muito de (...) falar com as crianças (...) a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a."</p> <p>- (3) "E os novos estarem sempre em contacto comigo (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família."</p> <p>- (4) "(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo 'Oh filha, eu tenho a minha vida!' (...) eu fui sempre uma pessoa de agricultura, os meus trabalhos... (...)"</p>

	Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!' 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!' (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos! (...) Sou uma pessoa do campo, são trabalhos pesados!"
	- (5) "(...) eu levanto-me de manhã e peço a Deus. (...) Primeiro, na minha casa, a gente levanta-se, prepara-se para começar a trabalhar...(...)"
M2	0
M3	0
M4	0*
M5	- (3) "Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer..." - (5) "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro."
M6	- (2) "(...) e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles." - (4) "E estive muito tempo sem trabalhar, não podia trabalhar!" - (5) "Até dormi muitos anos sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite! (...) Tive uma vida muito dura (...)"
M7	- (2) "Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos..." - (5) "(...) estou sempre com o olho aberto para ver. E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!..." - (6) "O meu filho vem cá ver-me..."

3.6. Sentido Estético no Meio Ambiente

P1	0
P2	0
P3	0
C1	- (2) "(...) e tenho lá um orgãozinho e por vezes ali posso tocar qualquer coisa. (...) No Inverno, como está mais frio, estou mais tempo no lar. Quando o tempo está bom, vou praticamente todas as tardes a casa (...) e a música. Isso é que era importante para mim!" - (3) "(...) e ir a casa tocar o meu piano...Estar numa terra bonita, com bom clima. (...) Acabo por andar a pé, por passear a pé...e estar aqui neste ambiente e... (...) mas hoje, por exemplo, já estou a ver que o dia é capaz de estar muito frio!" - (4) "(...)o tempo está bom, já me anima, não é? (...) Mas só simplesmente a temperatura e o frio, que eu sou muito friorenta...então, como estamos a entrar no Inverno... (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. Já estava toda contente, que tinha isto ligado...Realmente estamos no Outono não é? Mas eu sou muito friorenta e já vou sentindo as passagens da estação e...e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio! (...) este sítio cá em cima é muito ventoso e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! (...) Hoje está bom, ontem é que era um horror! (...) E virou-se-me o guarda-chuva!"
L1	0
M1	0
M2	- (2) "Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."

M3	- (4) "E o que é feio. O que é feio é que eu não gosto de ver!" - (5) "Sei lá...ter mais coisas lindas!"
M4	0*
M5	0
M6	- (2) "(...) Mas quando começa o tempo frio, eu não gosto de ir"
M7	- (3) "(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado e depois levantam-nas e tornam-se lindas!"

3.7. Saúde Física e Mental

P1	- (3) "E a saúde! Principalmente a saúde!... (...) Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!" - (5) "Eu acho que já nada!"
P2	- (3) "E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! (...) Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!..." - (4) "O esquecimento, se calhar..."
P3	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... E a doença... Mas mesmo assim!..." - (3) "E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!" - (5) "Era a saúde, ter saúde." - (6) "(...) porque se eu não tiver saúde, não posso fazer nada!"
C1	- (2) "Sou saudável...tenho que pensar no lado positivo! Ter saúde!" - (4) "(...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida, mais nada..." - (6) "Enquanto eles estiverem (...) e com saúde...já é uma grande coisa, não é?"
L1	- (4) "O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida... E também não sou assim muito saudável não!" - (6) "Olha, não sei. A minha cabeça não está bem."
M1	- (4) "Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!' 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!'"
M2	0
M3	- (4) "A saúde. Não ter saúde."
M4	0*
M5	- (3) "Tenho saúde... (...) ...ainda vou podendo mexer..."
M6	- (3) "O que é, é que sofro muito de bronquite!..." - (4) "Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente...Fui nove vezes operada...o estômago, isso, até ando com uma cinta há uma data de anos..." - (5) "Se tivesse tido mais saúde...Pedia a Deus mais saúde! "Até dormi muitos anos sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite. Depois fiquei mal da espinha (...) mas sofri muito!"
M7	- (6) "A saúde não é boa...(...) a saúde e (...)"

3.8. Satisfação com a Situação Financeira

P1	- (3) "E mais dinheiro...Porque a reforma é pequena..."
P2	0
P3	0
C1	0
L1	0
M1	0
M2	0
M3	- (5) "Sei lá...ter mais coisas lindas!"
M4	0*
M5	0
M6	0
M7	0

3.9. Segurança e Privacidade

P1	0
P2	0
P3	0
C1	- (4) " (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. Já estava toda contente, que tinha isto ligado...(...) e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio!"
L1	0
M1	- (6) "(...) Daqui a mais deixam a mãe sozinha!...Mas estão lá sempre!
M2	- (2) "(feliz) Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."
M3	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos." - (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."
M4	0*
M5	- (6) "Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."
M6	- (3) "Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... è tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!" - (6) "Se estivesse em casa estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim..."
M7	0

3.10. Autodeterminação e Liberdade

P1	0
P2	- (3) "Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto à corda em casa! Salto à corda! Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas..."
P3	- (6) "(...) porque se eu não tiver saúde não posso fazer nada!"
C1	- (2) "E vou a casa todos os dias a tarde. (...) Aliei as duas coisas: as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!" - (3) "O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por

	<p>passar a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias”</p> <p>- (4) “No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo...(…) e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! (...) É. Agora aqui há anos tive o meu carrinho...estranho muito ter que andar a pé estes dois quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto.”</p>
L1	0
M1	- (2) “a minha filha (...) e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...)”
M2	0
M3	<p>- (3) “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos.”</p> <p>- (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”</p>
M4	0*
M5	<p>- (3) “Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer...”</p> <p>- (5) “E eu estou na minha casa (...)”</p>
M6	- (2) “(...) e um filho, que costuma vir buscar-me (...)”
M7	<p>- (5) “Qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...”</p> <p>- (6) “(...) mas já vivi muito..muito, muito!...”</p>

3.11. Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

P1	<p>- (3) “Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”</p> <p>- (4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”</p> <p>- (5) “Eu acho que já nada!”</p>
P2	<p>- (1) “Sou muito feliz”</p> <p>- (2) “ Porque sempre fui desde que casei! (feliz). Sou mais feliz casada do que solteira!”</p> <p>- (3) “E sinto-me bem!”</p>
P3	- (3) “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”
C1	<p>- (1) “Sou solitária (...)”</p> <p>- (2) “Tenho que pensar no lado positivo! (...) Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças E também sou professora do ensino musical. (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. (...) as crianças e a música. Isso é que era importante para mim.”</p>
L1	<p>- (2) “Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?”</p> <p>- (5) “Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, era eu levar uma vida boa...Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!”</p>
M1	<p>- (2) “(...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a. Mas estou sempre a repreender, porque isto está muito complicado!”</p> <p>- (4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida!’ (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à</p>

	noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes! 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!'"
	- (6) "E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"
M2	0
M3	0
M4	0*
M5	- (3) "Então a minha vida é boa!" - (5) "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro."
M6	- (5) "Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travessa! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite."
M7	- (5) "Eu tive uma vida boa!... (...) Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!" - (6) "(...) mas já vivi muito, muito, muito!..."

3.12. Espiritualidade

P1	- (5) " A coisa que eu mais faço é rezar!"
P2	- (3) "(...) vou à missa com elas (...)" - (6) "(...), graças a Deus, (...)"
P3	0
C1	0
L1	0
M1	- (1) "Sou, graças a Deus...graças a Deus! E que Deus me ajude! Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas...tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição". - (2) "Gosto muito de falar com Deus (...) graças a Deus (...) Graças a Deus" - (4) "(...) a minha religião, que eu tive...Deus Nosso Senhor ma dê até eu falecer, até eu desaparecer! (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! (...) graças a Deus (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos! (...) graças a Deus! (...) Graças a Deus! Graças a Deus e ao Pai do Céu! (...) Graças a Deus (...)" - (5) "Eu tive uma filha e um filho (...) Deus Nosso o Senhor os conserve! Porque eu levanto-me de manhã e peço a Deus. Nós devemos muito, muito a Deus (...) Mas graças a Deus, graças a Deus (...)" - (6) "E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos!"
M2	0
M3	0
M4	0*
M5	- (2) "Graças a Deus!" - (5) "(...) graças a Deus!"
M6	- (5) "Pedia a Deus mais saúde!"
M7	0

3.13. Memória

P1	0
P2	- (4) "O esquecimento, se calhar..."
P3	0
C1	0
L1	- (4) "O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida..."
M1	0
M2	0
M3	0
M4	0*
M5	0
M6	0
M7	0

4ª Fase: Organização do Corpus

4.1. Grelha de Análise P1

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da opinião
Afecto			- (1) "Fui, agora não!" - (3) "Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Alta Alta Alta
Auto-Estima	- (3) "Eu era muito alegre	Alta	- (3) "Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Alta Alta
Relacionamentos Afectivos	- (4) " Eu que tenho uma família tão grande!..."	Alta	- (2) "Vivo sozinha..." - (4) "Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Média Alta Alta
Contacto Social	- (3) "Mas uma companhia..."	Alta Alta	- (2) "Vivo sozinha..." - (3) "É a companhia! Falta-me a companhia!" - (4) "Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha!"	Alta Alta Alta

			(...) Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Alta
				Alta
Apreciação de Actividades	- (5) " A coisa que eu mais faço é rezar!"	Média	- (3) "Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém."	Alta Alta
Sentido Estético no Meio Ambiente	0			
Saúde Física e Mental	- (3) "E a saúde! Principalmente a saúde!"	Alta	- (3) "Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!" - (5) "Eu acho que já nada!"	Alta Alta Alta
Satisfação com a Situação Financeira	- (3) "E mais dinheiro..."	Média	- (3) "Porque a reforma é pequena..."	Média
Segurança e Privacidade	0			
Autodeterminação e Liberdade	0			
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida			- (3) "Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!" - (5) "Eu acho que já nada!"	Alta Alta Alta Alta
Espiritualidade	- (5) " A coisa que eu mais	Alta		

	faço é rezar!”
Memória	0

4.2. Grelha de Análise P2

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) “Sou muito feliz.” - (2) “Porque sempre fui desde que casei. Sou mais feliz casada do que solteira!” - (3) “E sinto-me bem!”	Alta Alta Média	- (5) “Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...” - (6) “Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem...”	Alta Baixa
Auto-Estima	- (3) “Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!” - (6) “Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem...”	Alta Média	- (5) “Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...” - (6) “Há uns tempos fui-me abaixo (...)”.	Alta Média
Relacionamentos Afectivos	- (2) “ Porque sempre fui desde que casei! (feliz). Sou mais feliz casada do que solteira!” - (3) “Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas...” - (5) “Ter o meu filho, que está longe!”	Alta Alta Alta	- (5) “Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...” - (6) “Não poder estar com o meu filho.”	Alta Alta
Contacto Social	- (2) “Sou mais feliz casada do que solteira!” - (3) “Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas...” - (5) “Ter o meu filho que está longe!”	Alta Alta Alta	- (5) “Ter o meu filho que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...” - (6) “Não poder estar com o meu filho.”	Alta Alta
Apreciação de Actividades	- (3) “ E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à	Alta		

	ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas..."			
	- (3) "Faço crochet, faço malha..."	Média		
Sentido Estético no Meio Ambiente	0			
Saúde Física e Mental	- (3) "E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! (...) Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!..."	Alta	- (4) "O esquecimento, se calhar..."	Média
Satisfação com a Situação Financeira	0			
Segurança e Privacidade	0			
Autodeterminação e Liberdade	- (3) "Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto à corda em casa! Salto à corda! Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas..."	Alta		
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida	- (1) "Sou muito feliz" - (2) " Porque sempre fui desde que casei! Sou mais feliz casada do que solteira!" - (3) "E sinto-me bem!"	Alta Alta Média		
Espiritualidade	- (3) "(...) vou à missa com elas (...)") - (6) "(...), graças a Deus, (...)")	Média Média		
Memória			- (4) "O esquecimento, se calhar..."	Média

4.3. Grelha de Análise P3

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) "A maior parte do tempo sou feliz!" - (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais... os anos carregam!... (...) Mas mesmo assim!..." - (3) "E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Média Alta Alta	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... (...)"	Média
Auto-Estima	- (1) "A maior parte do tempo sou feliz!" - (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais... (...) Mas mesmo assim!..." - (3) "E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita (...) E ela gosta muito de estar comigo!"	Média Alta Alta Alta	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais..." - (4) "O trabalho. Porque se eu não vou trabalhar..."	Média Alta
Relacionamentos Afectivos	- (3) "E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Média Alta		
Contacto Social	- (3) "Gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Alta Média Alta		
Apreciação de Actividades	- (3) "Eu gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E ainda tenho energia para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Alta Alta	- (4) "O trabalho. Porque se eu não trabalhar...e eu não posso...mas também não vou..."	Alta
Sentido Estético no Meio Ambiente	0			

Saúde Física e Mental	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! (...) Mas mesmo assim!..." - (3) "E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!" - (5) "Era a saúde, ter saúde."	Alta Alta Média	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... E a doença..." - (6) "(...) porque se eu não tiver saúde, não posso fazer nada!"	Alta Alta
Satisfação com a Situação Financeira	0			
Segurança e Privacidade	0			
Autodeterminação e Liberdade			- (6) "(...) porque se eu não tiver saúde não posso fazer nada!"	Alta
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida	- (3) "E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Alta Alta		
Espiritualidade	0			
Memória	0			

4.4. Grelha de Análise C1

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) "Tenho tido fases muito felizes e outras um bocadinho mais...mais em baixo, não é? Sou (...) ...sonhadora também (...)" - (2) "(...) só me sentia bem era com as crianças."; "Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio!" - (3) "Os filhos (...) É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!" - (4) "De resto, vai tudo mais ou menos bem." - (5) "Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz!"	Média Média Alta Alta Alta Média Alta	- (1) "Tenho tido fases muito felizes e outras um bocadinho mais...mais em baixo, não é? Sou solitária... (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo." - (2) "Porque de resto...é assim monótono para mim!" - (4) "Como é que eu hei-de dizer... há dias de meia tristeza (...) Mas estar longe dos filhos (...) já eu fico assim saudosa. (...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida (...)"	Média Média Alta Média Alta Média
Auto-Estima	- (1) "Sou (...), sonhadora também e contento-me com pouco, mas	Média Média	- (1) "Sou solitária, (...) e	Média Média

	pouco e bom... (...)"		pouco e bom... (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo."	
	- (2) "(...) porque eu sou professora do ensino infantil e...só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical! (...)	Alta		Alta
	A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!"	Alta		
Relacionamentos Afectivos	- (3) "Em primeiro lugar ter tido os meus filhos. São quatro: duas raparigas e dois rapazes. A segunda é poder ver ainda pessoas amigas (...) De resto...é com os filhos não é?"	Alta	- (2) "Porque me faltam os filhos...também já sou divorciada há uns anos...pronto é isso. Não estou ao pé da família..."	Alta
	- (5) "(...) era estar mais perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! São quatro. (...) tudo distribuído...um em Aveiro, outro em Lisboa."	Média	- (4) "E é mais esta coisa de estar com saudades da família...é mais isso."	Média
	- (6) "Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa não é?"	Alta	- (5) "Estar longe deles é o que me custa mais!"	Alta
			- (6) "Pior era se tivesse a falta dos meus filhos! Isso era o principal, o que me tornaria a vida pior."	Alta
Contacto Social	- (2) "(...), porque eu sou professora do ensino infantil (...)"	Alta	- (2) "(...) o convívio aqui...também são poucas pessoas que...com quem eu posso conviver... A maior parte também são mais idosos...eu então... Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil (...)"	Média
	- (3) "Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível."	Alta		
	- (4) "É as vezes as pessoas com quem eu não consigo conviver, mas...vá lá que são poucas! (...)"	Média		Alta
	- (5) "Estar perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! (...)"	Alta	- (3) "Comunicar com os filhos. (...) Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível."	Alta
	- (6) "Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa, não é?"	Alta	- (4) "É as vezes as pessoas com quem eu não consigo conviver (...) Mas estar longe	Média
				Alta

	<p>contente, que tinha isto ligado... (...) Hoje está bom..."</p>		<p>não é? Mas eu sou muito friorenta e já vou sentindo as passagens da estação e...e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio! (...) este sítio cá em cima é muito ventoso e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! (...) ontem é que era um horror! (...) E virou-se-me o guarda-chuva!"</p>	<p>Média</p> <p>Alta</p>
<p>Saúde Física e Mental</p>	<p>- (2) "Sou saudável...tenho que pensar no lado positivo! Ter saúde! - (6) "Enquanto eles estiverem (...) com saúde...já é uma grande coisa, não é?"</p>	<p>Média</p> <p>Média</p>	<p>- (4) "(...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida, mais nada..."</p>	<p>Média</p>
<p>Satisfação com a Situação Financeira</p>	<p>0</p>			
<p>Segurança e Privacidade</p>	<p>- (4) "(...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento (...). Já estava toda contente, que tinha isto ligado..."</p>	<p>Alta</p>	<p>- (4) "(...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. (...) e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio!"</p>	<p>Alta</p>
<p>Autodeterminação e Liberdade</p>	<p>- (2) "E vou a casa todos os dias a tarde. (...) Aliei as duas coisas: as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!" - (3) "O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias" - (4) "No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa... (...) Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! (...) É. Agora aqui há anos tive o meu carrinho..."</p>	<p>Alta</p> <p>Alta</p> <p>Alta</p> <p>Alta</p> <p>Média</p> <p>Alta</p>	<p>- (4) "No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo...(...) e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! (...) estranho muito ter que andar a pé estes dois quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto."</p>	<p>Alta</p> <p>Alta</p> <p>Alta</p>

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida	- (2) "Tenho que pensar no lado positivo! (...) porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical. (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. (...) as crianças e a música. Isso é que era importante para mim."	Média Alta Alta Alta	- (1) "Sou solitária (...)" - (2) "Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças"	Média Alta
Espiritualidade	0			
Memória	0			

4.5. Grelha de Análise L1

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (5) "Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, olha, era eu levar uma vida boa...Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!"	Média Alta	- (1) "Eu não!" - (2) "Então, porque não sou feliz. Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"	Alta Alta Alta
Auto-Estima			- (2) "Sou sozinha, sou uma triste!"	Alta
Relacionamentos Afectivos	- (3) "Tenho uma filha, tenho uma neta..." - (5) "Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!"	Média Alta	- (2) "Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"	Alta Alta
Contacto Social			- (2) "Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"	Alta Alta
Apreciação de Actividades	0			
Sentido Estético no Meio Ambiente	0			
Saúde Física e Mental	- (4) "O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça (...)."	Alta	- (4) "(...)ter memória na cabeça e não tenho! Sou muito esquecida... E também não sou assim muito saudável não!" - (6) "Olha, não sei. A minha cabeça não está bem."	Alta Alta Média
Satisfação com a Situação Financeira	0			

Segurança e Privacidade	0			
Autodeterminação e Liberdade	0			
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida	- (5) "Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, era eu levar uma vida boa...Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!"	Média Alta	- (2) "Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"	Alta Alta
Espiritualidade	0			
Memória	- (4) "O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça (...)"	Alta	- (4) "(...) memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida..."	Alta

4.6. Grelha de Análise M1

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) "Sou, graças a Deus!"	Média	- (6) "Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!"	Alta
	- (2) "(...) a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela (...) até agora tem sido uma filha exemplar!"	Alta		
	- (3) "Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo! (...) E até hoje sinto-me muito feliz!"	Alta		
	- (4) "É tudo bom...Tudo bom, tudo bom! (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir, também temos que ter caridade. (...) tanto o meu filho, como a minha filha...não é para me gabar! (...) E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga (...)	Média Alta Alta Alta		
	Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! (...) Os meus filhos nunca me deram desgostos!"	Alta		
- (5) "Ah, melhor não podia ser! (...) os meus filhos nunca me				

	deram ...é uma coisa, são exemplares! Não é para me gabar, mas nós mães (...)"	Alta		
	- (6) "Ai nada, nada! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"	Alta		
Auto-Estima	- (2) "(...) tem sido uma filha exemplar!"	Alta	- (6) "Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!"	Alta
	- (3) "Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! É impecável! Muito meu amigo!"	Alta		
	- (4) "As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós." (...) É uma questão de educação. (...) tanto o meu filho como a minha filha...não é para me gabar (...)	Média		
	A educação vai de casa! E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga! (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!"	Alta Média Alta Alta Alta Alta		
	- (5) "(...) os meus filhos, ainda hoje, os meus filhos nunca me deram...Não é para me gabar, mas nós mães devemos começar a educar os nossos filhos quando eles são novos, de pequeninos,	Alta Alta		

	<p>porque depois...O meu filho então era um bom menino!"</p> <p>- (6) "Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares! Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"</p>	Alta		Alta
Relacionamentos Afectivos	<p>- (2) "Tenho a ajuda, tenho as minhas colegas, a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...) até agora tem sido uma filha exemplar!"</p> <p>- (3) "Eu tive a minha filha, depois tive o meu filho, que é bom rapaz...É bom filho...mas aquilo é um filho que não tenho palavras! Não tenho! Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo! (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.</p> <p>- (4) "As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os</p>	Média Alta Alta Alta Alta Alta Alta	<p>- (6) "O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha. Daqui a mais deixam a mãe sozinha!... (...) Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...) Nós mães...dói-nos!"</p>	Média Alta Alta Alta

	deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!”	Alta		
	- (5) “Eu tive uma filha e um filho, que ainda hoje deus Nosso Senhor os conserve!”	Alta		
	- (6) “Mas estão lá sempre! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares (...) E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”			
Contacto Social	- (2) “Gosto muito de falar com as crianças (...) tenho as minhas colegas, a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a”	Alta Média Alta	- (6) “O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha... Daqui a mais deixam a mãe sozinha!...”	Média Média Alta
	- (3) “E os novos estarem sempre em contacto comigo...(...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.”	Média Alta Média		
	- (4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida!’ (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) A educação vai de casa...e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga! (...)”	Média Média Média Alta Alta		
	- (6) “Mas estão lá sempre!”	Alta		

Apreciação de Actividades	<p>- (1) "Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas... tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição"</p> <p>- (2) "Gosto muito de (...) falar com as crianças (...) a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a."</p> <p>- (3) "E os novos estarem sempre em contacto comigo (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família."</p> <p>- (4) "(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo 'Oh filha, eu tenho a minha vida!' (...) eu fui sempre uma pessoa de agricultura, os meus trabalhinhos... (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!' 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!' (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos! (...) Sou uma pessoa do campo, são trabalhos pesados!"</p> <p>- (5) "(...) eu levanto-me de manhã e peço a Deus. (...) Primeiro, na minha casa, a gente levanta-se, prepara-se para começar a trabalhar...(...)"</p>	<p>Alta</p> <p>Alta</p> <p>Alta</p> <p>Média</p> <p>Alta</p> <p>Media</p> <p>Média</p> <p>Alta</p> <p>Média</p> <p>Alta</p> <p>Média</p>
Sentido Estético no Meio Ambiente	0	

Saúde Física e Mental	e	- (4) "Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te na cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!' 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!'"	Alta	
Satisfação com a Situação Financeira		0		
Segurança e Privacidade	e	- (6) Mas estão lá sempre!	Alta	- (6) "Daqui a mais deixam a mãe sozinha!..."
Autodeterminação e Liberdade		- (2) "a minha filha (...) e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...)"	Alta	
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida		- (2) "(...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a." - (4) "(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo 'Oh filha, eu tenho a minha vida!' (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te na cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!' 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!'" - (6) "E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"	Alta Média Alta Alta	- (2) "Mas estou sempre a repreender, porque isto está muito complicado!"
Espiritualidade		- (1) "Sou, graças a Deus...graças a Deus! E que Deus me ajude!"	Alta	

	<p>Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas... tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição".</p> <p>- (2) "Gosto muito de falar com Deus (...) graças a Deus (...) Graças a Deus"</p> <p>- (4) "(...) a minha religião, que eu tive...Deus Nosso Senhor ma dê até eu falecer, até eu desaparecer! (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! (...) graças a Deus (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos! (...) graças a Deus! (...) Graças a Deus! Graças a Deus e ao Pai do Céu! (...) Graças a Deus!"</p> <p>- (5) "Eu tive uma filha e um filho (...) Deus Nosso o Senhor os conserve! Porque eu levanto-me de manhã e peço a Deus. Nós devemos muito, muito a Deus (...) Mas graças a Deus, graças a Deus (...)"</p> <p>- (6) "E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos!"</p>	Alta	
Memória	0		

4.7. Grelha de Análise M2

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) "Sou. Sou feliz"	Média		
	- (2) "Era em casa. (...) Tem que se tratar bem as pessoas."	Média		

Auto-Estima	0	
Relacionamentos Afectivos	- (2) "Tem que se tratar bem as pessoas."	Média
Contacto Social	- (2) "Tem que se tratar bem as pessoas."	Média
Apreciação de Actividades	0	
Sentido Estético no Meio Ambiente	- (2) "Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."	Alta
Saúde Física e Mental	0	
Satisfação com a Situação Financeira	0	
Segurança e Privacidade	- (2) "(feliz) Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."	Alta
Autodeterminação e Liberdade	0	
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida	0	
Espiritualidade	0	
Memória	0	

4.8. Grelha de Análise M3

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) "Sou. Sou feliz." - (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Média Alta	- (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta
Auto-Estima	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta
Relacionamentos Afectivos	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (2) "Vivo sozinha aqui no lar..." - (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta Alta
Contacto Social	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (2) "Vivo sozinha aqui no lar..." - (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta Alta
Apreciação de Actividades	0			
Sentido Estético no Meio Ambiente	- (5) "Sei lá...ter mais coisas lindas!"	Média	- (4) "E o que é feio. O que é feio é que eu não gosto de ver!"	Média
Saúde Física e			- (4) "A saúde. Não ter saúde."	Média

Mental				
Satisfação com a Situação Financeira	- (5) "Sei lá...ter mais coisas lindas!"	Média		
Segurança e Privacidade	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta
Autodeterminação e Liberdade	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida	0			
Espiritualidade	0			
Memória	0			

4.9. Grelha de Análise M4

Não foi elaborada.

4.10. Grelha de Análise M5

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) "É. A minha vida é boa..." - (2) "Então, porque estou bem!" - (5) "Estou bem." - (6) "Estou bem...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Média Média Média Alta		
Auto-Estima	- (6) "...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Alta		
Relacionamentos Afectivos	- (5) "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro." - (6) "(...) aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Média Alta	- (5) "Os meus filhos estão a trabalhar (...) Já se casaram (...) O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro." - (6) "O meu mais velho quase nunca cá está."	Alta Média
Contacto Social	- (3) "Vou e venho para o centro de dia..." - (5) "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro..."	Média Média	- (5) "O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro." - (6) "O meu mais velho quase nunca cá está."	Alta Média

	ferro.”	Alta	nunca cá está.”
	- (6) “aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”	Alta	
Apreciação de Actividades	- (3) “Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer...”	Alta	
	- (5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”	Média	
Sentido Estético no Meio Ambiente	0		
Saúde Física e Mental	- (3) “Tenho saúde... (...) ...ainda vou podendo mexer...”	Alta	
Satisfação com a Situação Financeira	0		
Segurança e Privacidade	- (6) “Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”	Alta	
Autodeterminação e Liberdade	- (3) “Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer...”	Alta	
	- (5) “E eu estou na minha casa”	Média	
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida	- (3) “Então a minha vida é boa!”	Alta	
	- (5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”	Alta	
Espiritualidade	- (2) “Graças a Deus!”	Média	
	- (5) “(...) graças a Deus!”		
Memória	0		

4.11. Grelha de Análise M6

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) “É. A minha vida é boa...”	Média		
	- (2) “Então, porque estou bem!”	Média		
	- (5) “Estou bem.”	Média		
	- (6) “Estou bem...aqui elas são	Alta		

	boas para mim, eu sou boa para elas...”			
Auto-Estima	- (6) “...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”	Alta		
Relacionamentos Afectivos	- (5) “E eu estou na minha casa e , quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.” - (6) “(...) aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”	Média Alta	- (5) “Os meus filhos estão a trabalhar (...) Já se casaram (...) O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro.” - (6) “O meu mais velho quase nunca cá está.”	Alta Média
Contacto Social	- (3) “Vou e venho para o centro de dia...” - (5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.” - (6) “aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”	Média Média Alta	- (5) “O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro.” - (6) “O meu mais velho quase nunca cá está.”	Alta Média
Apreciação de Actividades	- (3) “Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer...” - (5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”	Alta Média		
Sentido Estético no Meio Ambiente	0			
Saúde Física e Mental	- (3) “Tenho saúde... (...) ...ainda vou podendo mexer...”	Alta		
Satisfação com a Situação Financeira	0			
Segurança e Privacidade	- (6) “Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”	Alta		
Autodeterminação e Liberdade	- (3) “Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer...” - (5) “E eu estou na minha casa”	Alta Média		

Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida	- (3) "Então a minha vida é boa!" - (5) "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro."	Alta Alta
Espiritualidade	- (2) "Graças a Deus!" - (5) "(...) graças a Deus!"	Média
Memória	0	

4.12. Grelha de Análise M7

Temáticas	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
Afecto	- (1) "Sou feliz...sim." - (4) "Eu sou feliz..."	Média Média	- (6) "Estar só."	Média
Auto-Estima	- (5) "Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! É, é. (...) qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Eu sou mais velha...(...). Gostava de saber mais dessas coisas modernas!... - (6) "(...) mas já vivi muito, muito, muito!..."	Alta Alta Alta		
Relacionamentos Afectivos	- (2) "Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos.." - (5) "Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é." - (6) "O meu filho vem cá ver-me"	Alta Alta Média Alta	- (6) "Estar só. (...) E se não tivesse os meus...a saúde e a família!"	Média Alta
Contacto Social	- (2) "Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos.." - (5) "Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! (...) E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é." - (6) "O meu filho vem cá ver-me"	Alta Alta Média Alta	- (6) "Estar só. (...) E se não tivesse os meus... (...) a família!"	Média Alta
Apreciação de Actividades	- (2) "Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos.." - (5) "(...) estou sempre com o olho aberto para ver. E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou	Alta Alta Alta		

		mais velha...dizem-me como é. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...” - (6) “O meu filho vem cá ver-me.”			
			Média		
Sentido no Meio Ambiente	Estético	- (3) “(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado e depois levantam-nas e tornam-se lindas!”	Alta	- (3) “(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado (...)”	Média
Saúde Mental	Física e	- (6) “(...) a saúde e (...)”	Alta	- (6) “A saúde não é boa...”	Média
Satisfação com a Situação Financeira		0			
Segurança e Privacidade		0			
Autodeterminação e Liberdade		- (5) “Qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...” - (6) “(...) mas já vivi muito..muito, muito!...”	Alta		
Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida		- (5) “Eu tive uma vida boa!... (...) Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!” (6) “(...) mas já vivi muito, muito, muito!...”	Alta		
Espiritualidade		0			
Memória		0			

5ª Fase: Organização Categorical

5.1. *Afecto*

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1			- (1) "Fui, agora não!" - (3) "Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Alta Alta Alta
P2	- (1) "Sou muito feliz." - (2) "Porque sempre fui desde que casei. Sou mais feliz casada do que solteira!" - (3) "E sinto-me bem!"	Alta Alta Média	- (5) "Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..." - (6) "Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem..."	Alta Baixa
P3	- (1) "A maior parte do tempo sou feliz!" - (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... (...) Mas mesmo assim!..." - (3) "E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Média Alta Alta	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... (...)"	Média
C1	- (1) "Tenho tido fases muito felizes (...). Sou (...) sonhadora também" - (2) "(...) só me sentia bem era com as crianças. (...) Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio!" - (3) "Os filhos (...) É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!" - (4) "De resto, vai tudo mais ou menos bem." - (5) "Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz!"	Média Média Alta Alta Alta Média Alta	- (1) "Tenho tido fases muito felizes e outras um bocadinho mais em baixo (...). Sou solitária... (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo." - (2) "Porque de resto...é assim monótono para mim!" - (4) "... há dias de meia tristeza (...) Mas estar longe dos filhos (...) já eu fico assim saudosa. (...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida (...)"	Média Média Alta Média Alta Média

L1	- (5) "Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, era eu levar uma vida boa...Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!"	Média Alta	- (1) "Eu não!" - (2) "Então, porque não sou feliz. Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"	Alta Alta Alta
M1	- (1) "Sou, graças a Deus!" - (2) "(...) a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela (...) até agora tem sido uma filha exemplar!" - (3) "Ela é muito minha amiga, mas o rapaz é impecável! Muito meu amigo! (...) E até hoje sinto-me muito feliz!" - (4) "É tudo bom...Tudo bom, tudo bom! (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir, também temos que ter caridade. (...) tanto o meu filho, como a minha filha...não é para me gabar! (...) E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! (...) Os meus filhos nunca me deram desgostos!" - (5) "Ah, melhor não podia ser! (...) os meus filhos nunca me deram ...é uma coisa, são exemplares! Não é para me gabar, mas nós mães (...)" - (6) "Ai nada, nada! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é de a gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"	Média Alta Alta Média Alta Alta Alta Alta Alta Alta	- (6) "Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!"	Alta
M2	- (1) "Sou. Sou feliz" - (2) "Era em casa. (...) Tem que se tratar bem as pessoas."	Média Média		
M3	- (1) "Sou. Sou feliz." - (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Média Alta	- (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta
M4	0*			
M5	- (1) "É. A minha vida é boa..."	Média		

	- (2) "Então, porque estou bem!"	Média		
	- (5) "Estou bem."	Média		
	- (6) "Estou bem...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Média		Alta
M6	- (1) "Sou feliz pois."	Alta	- (5) "(...) mas sofri muito! Tive uma vida muito dura, muito infeliz."	Alta
	- (2) "Então, porque estou bem!"	Média		
	- (3) "É tudo bom."	Média		
	- (5) "(...) Mas agora estou bem..."	Média		
M7	- (1) "Sou feliz...sim."	Média	- (6) "Estar só."	Média
	- (4) "Eu sou feliz..."	Média		

5. 2. Auto-Estima

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	- (3) "Eu era muito alegre"	Alta	- (3) "Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada."	Alta
			- (4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Alta
P2	- (3) "Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!..."	Alta	- (5) "Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..."	Alta
	- (6) "Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem..."	Média	- (6) "Há uns tempos fui-me abaixo,	Média
P3	- (1) "A maior parte do tempo sou feliz!"	Média	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais..."	Média
	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais... (...) Mas mesmo assim!..."	Alta	- (4) "O trabalho. Porque se eu não vou trabalhar..."	Alta
	- (3) "E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita (...) E ela gosta muito de estar comigo!"	Alta		
C1	- (1) "Sou (...) sonhadora também e contento-me com pouco, mas pouco e bom... (...)"	Média	- (1) "Sou solitária, (...) e contento-me com pouco, mas pouco e bom... (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo."	Média
	- (2) "(...) porque eu sou professora do ensino infantil e...só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical! (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era	Alta		Alta

	professora de educação musical e educadora de infância. Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!"	Alta		
L1			- (2) "Sou sozinha, sou uma triste!"	Alta
M1	- (2) "(...) tem sido uma filha exemplar!"	Alta	- (6) "Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!"	Alta
	- (3) "Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! É impecável! Muito meu amigo!"	Alta		
	- (4) "As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós." (...) É uma questão de educação. (...) tanto o meu filho como a minha filha...não é para me gabar (...) A educação vai de casa! E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga! (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!"	Média Alta Média Alta Alta Alta Alta		
	- (5) "(...) os meus filhos, ainda hoje, os meus filhos nunca me deram...Não é para me gabar, mas nós mães devemos começar a educar os nossos filhos quando eles são novos, de pequeninos, porque depois...O meu filho então era um bom menino!"	Alta		
	- (6) "Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares! (...) E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"	Alta		
M2	0			

M3	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta
M4	0*			
M5	- (6) "...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Alta		
M6	- (3) "Então, sou bem tratada (...). Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!"	Alta	- (4) "Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente..."	Alta
M7	- (5) "Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! É, é. (...) qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Eu sou mais velha...(...). Gostava de saber mais dessas coisas modernas!..."	Alta		
	- (6) "(...) mas já vivi muito, muito, muito!..."	Alta		

5.3. Relacionamentos Afectivos

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	- (4) " Eu que tenho uma família tão grande!..."	Alta	- (2) "Vivo sozinha..." - (4) "Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Média Alta Alta Alta
P2	- (2) " Porque sempre fui desde que casei! (feliz). Sou mais feliz casada do que solteira!" - (3) "Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas..." - (5) "Ter o meu filho, que está longe!"	Alta Alta Alta	- (5) "Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..." - (6) "Não poder estar com o meu filho."	Alta Alta
P3	- (3) "E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Média Alta		

C1	- (3) "Em primeiro lugar ter tido os meus filhos. São quatro: duas raparigas e dois rapazes. A segunda é poder ver ainda pessoas amigas (...) De resto...é com os filhos não é?" - (5) "(...) era estar mais perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! São quatro. (...) tudo distribuído...um em Aveiro, outro em Lisboa." - (6) "Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa não é?"	Alta Média Alta Alta Alta	- (2) "Porque me faltam os filhos...também já sou divorciada há uns anos...pronto é isso. Não estou ao pé da família..." - (4) "E é mais esta coisa de estar com saudades da família...é mais isso." - (5) "Estar longe deles é o que me custa mais!" - (6) "Pior era se tivesse a falta dos meus filhos! Isso era o principal, o que me tornaria a vida pior."	Alta Média Média Alta Alta
L1	- (3) "Tenho uma filha, tenho uma neta..." - (5) "Era ter quem me pintasse! Isso é que era uma vida melhor!"	Média Alta	- (2) "Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"	Alta Alta
M1	- (2) "Tenho a ajuda, tenho as minhas colegas, a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...) até agora tem sido uma filha exemplar!" - (3) "Eu tive a minha filha, depois tive o meu filho, que é bom rapaz...É bom filho...mas aquilo é um filho que não tenho palavras! Não tenho! Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo! (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família." - (4) "As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!" - (5) "Eu tive uma filha e um filho, que	Média Alta Alta Alta Alta Média Média Alta Alta Alta	- (6) "O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha. Daqui a mais deixam a mãe sozinha!... (...) Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...)Nós mães...dói-nos!"	Média Alta Alta Alta

	ainda hoje deus Nosso Senhor os conserve!	Alta		
	- (6) "Mas estão lá sempre! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares (...) E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"	Alta		
M2	-(2) "Tem que se tratar bem as pessoas."	Média		
M3	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (2) "Vivo sozinha aqui no lar..." - (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta Alta
M4	0*			
M5	- (5) "E eu estou na minha casa e , quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro." - (6) "(...) aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Média Alta	- (5) "Os meus filhos estão a trabalhar (...) Já se casaram (...) O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro." - (6) "O meu mais velho quase nunca cá está."	Alta Média
M6	- (2) "Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles." - (3) "Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... é tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!"	Alta Alta Alta	- (5) "Tive o meu marido ceguinho..." - (6) "Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim."	Média Alta
M7	- (2) "Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos." - (5) "Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é." - (6) "O meu filho vem cá ver-me"	Alta Alta Média Alta	- (6) "Estar só. (...) E se não tivesse os meus...a saúde e a família!"	Média Alta

5.4. Contacto Social

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	- (3) "Mas uma companhia..."	Alta	- (2) "Vivo sozinha..." - (3) "É a companhia! Falta-me a companhia!" - (4) "Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Alta Alta Alta Alta Alta
P2	- (2) "Sou mais feliz casada do que solteira!" - (3) "Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas..." - (5) "Ter o meu filho que está longe!"	Alta Alta Alta	- (5) "Ter o meu filho que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..." - (6) "Não poder estar com o meu filho."	Alta Alta Alta
P3	- (3) "Gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E tenho amigos...familiares e amigos... E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Alta Média Alta		
C1	- (2) "...), porque eu sou professora do ensino infantil (...)" - (3) "Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível." - (4) "É as vezes as pessoas com quem eu não consigo conviver, mas...vá lá que são poucas! (...)" - (5) "Estar perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! (...)" - (6) "Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa, não é?"	Alta Alta Média Alta Alta	- (2) "... o convívio aqui...também são poucas pessoas que...com quem eu posso conviver... A maior parte também são mais idosos...eu então... Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil (...)" - (3) " Comunicar com os filhos. (...) Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível." - (4) "É as vezes as pessoas com quem eu não consigo conviver (...) Mas estar longe dos filhos é...isso é... não vieram estes dois últimos fins-de-semana, já eu fico assim saudosa!"	Média Alta Alta Média Alta

			- (5) "estar longe deles é o que me custa mais!"	Alta
L1			- (2) "Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"	Alta Alta
M1	- (2) "Gosto muito de falar com as crianças (...) tenho as minhas colegas, a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a"	Alta Média Alta	- (6) "O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha... Daqui a mais deixam a mãe sozinha!..."	Média Alta
	- (3) "E os novos estarem sempre em contacto comigo...(..) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família."	Média Alta		
	- (4) "(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo 'Oh filha, eu tenho a minha vida!' (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) A educação vai de casa...e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga! (...)	Média Média Média Alta Alta		
	- (6) "Mas estão lá sempre!"	Alta		
M2	- (2) "Tem que se tratar bem as pessoas."	Média		
M3	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (2) "Vivo sozinha aqui no lar..." - (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta Alta
M4	0*			
M5	- (3) "Vou e venho para o centro de dia..." - (5) "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro." - (6) "aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Média Média Alta	- (5) "O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro." - (6) "O meu mais velho quase nunca cá está."	Alta Média
M6	- (2) "Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles." - (3) "Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... è tudo bom! Eu não trato mal	Alta Média Alta Alta	- (6) "Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim..."	Alta

	ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!”			
M7	- (2) “Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos..”	Alta	- (6) “Estar só. (...) E se não tivesse os meus... (...) a família!”	Média Alta
	- (5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! (...) E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é.”	Alta Média		
	- (6) “O meu filho vem cá ver-me”.	Alta		

5.5. *Apreciação de Actividades*

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	- (5) “A coisa que eu mais faço é rezar!”	Alta	- (3) “Nada me dá prazer. Nada de nada.” - (4) “Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém.”	Alta Alta
P2	- (3) “E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas...” - (3) “Faço crochet, faço malha...”	Alta Média		
P3	- (3) “Eu gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E ainda tenho energia para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”	Alta Alta	- (4) “O trabalho. Porque se eu não trabalhar...e eu não posso...mas também não vou...”	Alta
C1	- (2) “(...) porque sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical...Eu tenho a sorte de ter a casa perto do lar...e tenho lá um orgãozinho e por vezes posso ali tocar qualquer coisa. (...) Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio! (...) Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas	Alta Alta Alta Alta	- (2) “Porque de resto...é assim monótono para mim.”	Média

	escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!"	Alta
	- (3) "A segunda é (...) e ir a casa tocar o meu piano. (...) O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias (...)"	Alta
L1	0	
M1	- (1) "Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas... tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição"	Alta
	- (2) "Gosto muito de (...) falar com as crianças (...) a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a."	Alta Alta
	- (3) "E os novos estarem sempre em contacto comigo (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família."	Média Alta
	- (4) "(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo 'Oh filha, eu tenho a minha vida!' (...) eu fui sempre uma pessoa de agricultura, os meus trabalhos... (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!' 'Vocês não são capazes porque não estão habituadas!' (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos! (...) Sou uma pessoa do campo, são trabalhos pesados!"	Media Média Alta
	- (5) "(...) eu levanto-me de manhã e peço a Deus. (...) Primeiro, na minha casa, a gente levanta-se, prepara-se para começar a trabalhar...(...)"	Alta Média
M2	0	

M3	0			
M4	0*			
M5	- (3) "Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer..."	Alta		
	- (5) "E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro."	Média		
M6	- (2) "(...) e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles."	Alta	- (4) "E estive muito tempo sem trabalhar, não podia trabalhar!"	Alta
			- (5) "Até dormi muitos anos sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite! (...) Tive uma vida muito dura (...)"	Alta
M7	- (2) "Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos.."	Alta		
	- (5) "(...) estou sempre com o olho aberto para ver. E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!..."	Alta		
	- (6) "O meu filho vem cá ver-me...(...)"	Média		

5.6. Sentido Estético no Meio Ambiente

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	0			
P2	0			
P3	0			
C1	- (2) "(...) e tenho lá um orgãozinho e por vezes ali posso tocar qualquer coisa. (...) Quando o tempo está bom, vou praticamente todas as tardes a casa (...) e a música. Isso é que era importante para mim!"	Alta	- (2) "No Inverno, como está mais frio, estou mais tempo no lar."	Alta
	- (3) "(...) e ir a casa tocar o meu piano...Estar numa terra bonita, com bom clima. (...) Acabo por andar a pé, por passear a pé..."	Alta	- (3) "...e estar aqui neste ambiente e... (...) mas hoje, por exemplo, já estou a ver que o dia é capaz de estar muito frio!"	Média
		Média	- (4) "Mas só simplesmente a temperatura e o frio, que eu sou muito friorenta...então, como estamos a entrar no Inverno... (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não."	Alta

	- (4) "(...)o tempo está bom, já me anima, não é? (...)ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento (...). Já estava toda contente, que tinha isto ligado... (...) Hoje está bom..."	Alta	(...) Realmente estamos no Outono não é? Mas eu sou muito friorenta e já vou sentindo as passagens da estação e...e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio! (...) este sítio cá em cima é muito ventoso e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! (...) ontem é que era um horror! (...) E virou-se-me o guarda-chuva!"	Média
L1	0			
M1	0			
M2	- (2) "Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."	Alta		
M3	- (5) "Sei lá...ter mais coisas lindas!"	Média	- (4) "E o que é feio. O que é feio é que eu não gosto de ver!"	Média
M4	0*			
M5	0			
M6			- (2) "Mas quando começa o tempo frio, eu não gosto de ir"	Média
M7	- (3) "(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado e depois levantam-nas e tornam-se lindas!"	Alta	- (3) "(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado (...)"	Média

5.7. Saúde Física e Mental

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	- (3) "E a saúde! Principalmente a saúde!"	Alta	- (3) "Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada." - (4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!" - (5) "Eu acho que já nada!"	Alta Alta Alta
P2	- (3) "E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! (...) Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!..."	Alta	- (4) "O esquecimento, se calhar..."	Média
P3	- (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito	Alta	- (2) "Era uma pessoa muito alegre,	Alta

	alegre! (...) Mas mesmo assim!...”		muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!... E a doença...”	
	- (3) “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!	Alta	- (6) “(...) porque se eu não tiver saúde,	Alta
	- (5) “Era a saúde, ter saúde.”	Média	não posso fazer nada!”	
C1	- (2) “Sou saudável!...tenho que pensar no lado positivo! Ter saúde!	Média	- (4) “(...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida, mais nada...”	Média
	- (6) “Enquanto eles estiverem (...) com saúde...já é uma grande coisa, não é?”	Média		
L1	- (4) “O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça (...).”	Alta	- (4) “(...)ter memória na cabeça e não tenho! Sou muito esquecida... E também não sou assim muito saudável não!”	Alta Alta Média
			- (6) “Olha, não sei. A minha cabeça não está bem.”	
M1	- (4) “Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!’ ‘Vocês não são capazes porque não estão habituadas!’”	Alta		
M2	0			
M3			- (4) “A saúde. Não ter saúde.”	Média
M4	0*			
M5	- (3) “Tenho saúde... (...) ...ainda vou podendo mexer...”	Alta		
M6	- (5) “Se tivesse tido mais saúde... Pedia a Deus mais saúde!”	Alta	- (3) “O que é, é que sofro muito de bronquite!...”	Alta
			- (4) “Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente...Fui nove vezes operada...o estômago, isso, até ando com uma cinta há uma data de anos...”	Alta
			- (5) “Até dormi muitos anos sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite. Depois fiquei mal da espinha (...) mas sofri muito!	Alta
M7	- (6) “(...) a saúde e (...)”	Alta	- (6) “A saúde não é boa...”	Média

5.8. Satisfação com a Situação Financeira

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	- (3) "E mais dinheiro..."	Média	- (3) "Porque a reforma é pequena..."	Média
P2	0			
P3	0			
C1	0			
L1	0			
M1	0			
M2	0			
M3	- (5) "Sei lá...ter mais coisas lindas!"	Média		
M4	0*			
M5	0			
M6	0			
M7	0			

5.9. Segurança e Privacidade

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	0			
P2	0			
P3	0			
C1	- (4) " (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento (...). Já estava toda contente, que tinha isto ligado..."	Alta	- (4) " (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. (...) e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio!"	Alta
L1	0			
M1	- (6) Mas estão lá sempre!	Alta	- (6) "Daqui a mais deixam a mãe sozinha!..."	Alta
M2	- (2) "(feliz) Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem."	Alta		
M3	- (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos."	Alta	- (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada."	Alta
M4	0*			
M5	- (6) "Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Alta		
M6	- (3) "Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... é tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!"	Alta	- (6) "Se estivesse em casa estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim..."	Alta
M7	0		0	

5.10. Autodeterminação e Liberdade

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	0			
P2	- (3) "Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto à corda em casa! Salto à corda! Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas..."	Alta		
P3			- (6) "(...) porque se eu não tiver saúde não posso fazer nada!"	Alta
C1	- (2) "E vou a casa todos os dias a tarde. (...) Aliei as duas coisas: as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!"	Alta	- (4) "No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo...(...) e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! (...) estranho muito ter que andar a pé estes dois quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto."	Alta
	- (3) "O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias"	Alta		Alta
	- (4) "No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa... (...) Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! (...) É. Agora aqui há anos tive o meu carrinho..."	Alta		Alta
		Média		
		Alta		
L1	0			
M1	(2) "A minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a!"	Alta		
M2	0			
M3	0			
M4	0*			
M5	- (3) "Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer..."	Alta		
	- (5) "E eu estou na minha casa"	Média		
M6	- (2) "(...) e um filho, que costuma vir buscar-me"	Alta		
M7	- (5) "Qualquer coisa moderna...estou	Alta		

sempre com o olho aberto para ver.
Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...”

- (6) “(...) mas já vivi muito..muito, muito!...”

Alta

5.11. Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1			- (3) “Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”	Alta
			- (4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”	Alta
			- (5) “Eu acho que já nada!”	Alta
P2	- (1) “Sou muito feliz”	Alta		
	- (2) “ Porque sempre fui desde que casei! Sou mais feliz casada do que solteira!”	Alta		
	- (3) “ E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas...”	Média		
P3	- (3) “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”	Alta		
		Alta		
C1	- (2) “Tenho que pensar no lado positivo! (...) porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical. (...) A minha vida era	Média	- (1) “Sou solitária (...)”	Média
		Alta	- (2) “Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças”	Alta
		Alta		

	<p>dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. (...) as crianças e a música. Isso é que era importante para mim.”</p> <p>- (3) “A segunda é (...) e ir a casa tocar o meu piano. (...) O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias (...)</p>	Alta		
L1	- (5) “Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, era eu levar uma vida boa...Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!	Média Alta	- (2) “Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?	Alta Alta
M1	- (2) “(...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a.”	Alta	- (2) “Mas estou sempre a repreender, porque isto está muito complicado!”	Alta
	- (4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida!’ (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te n cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!’ ‘Vocês não são capazes porque não estão habituadas!’”	Média		
	- (6) “E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”	Alta		
M2	0			
M3	0			
M4	0*			
M5	- (3) “Então, a minha vida é boa!”	Alta		
	- (5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”	Alta		

M6	- (5) "Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite."	Alta
M7	- (5) "Eu tive uma vida boa!... Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!"	Alta
	- (6) "(...) mas já vivi muito, muito, muito!..."	Alta

5.12. Espiritualidade

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	- (5) " A coisa que eu mais faço é rezar!"	Alta		
P2	- (3) "(...) vou à missa com elas (...)"	Média		
	- (6) "(...), graças a Deus, (...)"	Média		
P3	0			
C1	0			
L1	0			
M1	- (1) "Sou, graças a Deus...graças a Deus! E que Deus me ajude! Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas...tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição".	Alta		
	- (2) "Gosto muito de falar com Deus (...) graças a Deus (...) Graças a Deus"	Alta		
	- (4) "(...) a minha religião, que eu tive...Deus Nosso Senhor ma dê até eu falecer, até eu desaparecer! (...) Já tenho tido pessoas a dizer-me 'Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te na cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! (...) graças a Deus (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos! (...) graças a Deus! (...) Graças a Deus! Graças a Deus e ao Pai do Céu! (...) Graças a Deus (...)"	Alta		
	- (5) "Eu tive uma filha e um filho (...) Deus	Alta		

	Nosso o Senhor os conserve! Porque eu levanto-me de manhã e peço a Deus. Nós devemos muito, muito a Deus (...) Mas graças a Deus, graças a Deus (...)"	Alta
	- (6) "E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos!"	Alta
M2	0	
M3	0	
M4	0*	
M5	- (2) "Graças a Deus!" - (5) "(...) graças a Deus!"	Média
M6	- (5) "Pedia a Deus mais saúde!"	Alta
M7	0	

5.13. Memória

	Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
P1	0			
P2			- (4) "O esquecimento, se calhar..."	Média
P3	0			
C1	0			
L1	- (5) "O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça (...)"	Alta	- (4) "(...) memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida..."	Alta
M1	0			
M2	0			
M3	0			
M4	0*			
M5	0			
M6	0			
M7	0			

6ª Fase: Somatório das Histórias

6.1. *Afecto*

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Ser muito feliz:		- Não ser feliz/Ser infeliz :	
P2 - (1) "Sou muito feliz."	Alta	P1 - (1) "Fui, agora não!"	Alta
M1 - (3) "E até hoje sinto-me muito feliz!"	Alta	L1 - (1) "Eu não!"	Alta
- Ser feliz:		C1 – (1) "(...) e outras (fases) um bocadinho mais em baixo".	Média
P3 – (1) "A maior parte do tempo sou feliz!"	Média		
C1- (1) "Tenho tido fases muito felizes"	Média		
M2 - (1) "Sou. Sou feliz"	Média		
M3 - (1) "Sou. Sou feliz"	Média		
M6 - (1) "Sou feliz pois."	Alta		
M7 - (1) "Sou feliz...sim."	Média		
- Ser casada/ter companheiro:		- Ter perdido a alegria e a felicidade e o interesse pela vida:	
P2 - (2) "Porque sempre fui desde que casei. Sou mais feliz casada do que solteira!"	Alta	P1- (3) "Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada."; (4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Alta
L1 – (5) "Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor!"	Alta	L1 - (2) "Então, porque não sou feliz. Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?"	Alta
- Ter afeição pelos netos (P3):		- Ter os filhos longe custa mt, angústia, fez com que há uns tempos fosse abaixo (P2):	
(3) "E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Alta	(5) "Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..."	Alta
- Sentir-se bem ao pé de crianças (C1):		(6) "Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai tudo andando bem..."	Baixa
(2) "(...) só me sentia bem era com as crianças"	Alta		
- Ser sonhadora (C1):		- Os anos carregam (P3):	
(1) "Sou (...) sonhadora também".	Média	(2) "Agora já estou mais...os anos carregam!... (...)"	Média
- Ir a casa todas as tardes é um alívio (C1):		- Ter umas fases muito felizes e outras mais em baixo, nunca sentir-se completamente feliz, há sempre alguma coisa que me deita	
(2) "Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio!"	Alta		

<p>- Estar em casa trazia felicidade (M2): (2) "Era em casa.</p>	Média	<p>abaixo; há dias de meia tristeza, ficar deprimida com a entrada no Inverno (C1): (1) "Tenho tido fases muito felizes e outras um bocadinho mais em baixo. (...) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo." 4) "... há dias de meia tristeza... (...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida (...)"</p>	<p>Média Alta Média</p>
<p>-A companhia dos filhos ser a "salvação"; estar mais perto dos filhos contribuiria para a felicidade/qualidade de vida (C1): (3) "Os filhos (...) É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo; - (5) "Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz!"</p>	<p>Alta Alta</p>	<p>- Estar longe dos filhos: P2 - (5) "Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..." C1 - (4) "Mas estar longe dos filhos (...) já eu fico assim saudosa."</p>	<p>Alta Alta</p>
<p>- Os filhos serem muito amigos, nunca terem dado desgostos e serem educados desde pequenos (M1): (2) "(...) a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela (...) até agora tem sido uma filha exemplar!" (3) "Ela é muito minha amiga, mas o rapaz é impecável! Muito meu amigo (4) "(...) tanto o meu filho, como a minha filha...não é para me gabar! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! (...) Os meus filhos nunca me deram desgostos!" (5) "Ah, melhor não podia ser! (...) os meus filhos nunca me deram ...é uma coisa, são exemplares! Não é para me gabar, mas nós mães (...)" (6) Ai nada, nada! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é de a gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"</p>	<p>Alta Alta Alta Alta Alta</p>	<p>- Ter desgostos dos filhos: M1 - (6) "Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!"</p>	Alta
<p>- As pessoas gostarem de nós pelo que somos (M1):</p>		<p>- Sentimento de solidão: C1 - (1) "Sou solitária..."</p>	Média

(4) "As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós."	Média	L1 - (2) "Sou sozinha, sou uma triste! M7 - (6) "Estar só."	Alta Média
- Termos atitudes de caridade para quem está a pedir é importante (M1): (4) "Mas a pessoa que está a pedir, também temos que ter caridade"	Média	- Monotonia: C1 - (2) "Porque de resto...é assim monótono para mim!"	Média
- O bem e a boa vontade das pessoas e ser amiga das pessoas (M1): (4) "E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga!"	Alta	- Ter tido uma vida dura: M6 - (5) "(...) mas sofri muito! Tive uma vida muito dura, muito infeliz."	Alta
- Ser bem tratado, respeitado por todos e as, as pessoas serem boas: M3 - (3) "Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos." M5 - (6) "Estou bem...aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas..."	Alta Alta	- Ser maltratada e desrespeitada: M3 - (6) "Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada	Alta

6.2. Auto-Estima

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Ter sido muito alegre: P1 - (3) "Eu era muito alegre" P3 - (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre!"	Alta Alta	- Ter sido muito alegre, mas ter perdido alguma alegria ou até a alegria toda; nada da prazer; estar desinteressada, desligada, não saber porquê: P1 - (3) "Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada."; (4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!" P3 - (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais..."	Alta Média
- Mesmo tendo sido muito mais alegre no passado, ainda se considera alegre : (P3) - (2) "(...) Mas mesmo assim!..."	Alta	- Nunca sentir-se completamente feliz, há sempre qualquer coisa que me deita abaixo: C1 - (1) "Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo." - Ser triste: L1 - (2) "Sou sozinha, sou uma triste!"	Alta Alta
- Ainda ter energia: P2 - (3) "Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda!"	Alta	Ter sido sempre muito doente : M6 - (4) "Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente..."	Alta

Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!..."			
P3 - (3) "E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!"	Alta		
- Tem muito orgulho no facto de a neta gostar de estar com ele:			
P3 - (3) E tenho uma netita (...) E ela gosta muito de estar comigo!"	Alta		
- Ter orgulho nos filhos e em os ter educado bem:		- Aceitar com dificuldade ter os filhos longe, tendo ido abaixo há uns tempos:	
M1 – (2) "(...) tem sido uma filha exemplar!";	Alta	P2 - (5) "Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade..."; (6) "Há uns tempos fui-me abaixo"	Alta
(3) "Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! É impecável! Muito meu amigo!";	Alta	- Ter desgostos dos filhos é a coisa mais triste na vida:	Média
(4) "(...) tanto o meu filho como a minha filha...não é para me gabar (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!";	Alta	M1 - (6) "Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!"	Alta
(6) "Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares! (...) E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!"	Alta		
- Ser sonhadora e contentar-se com pouco mas bom:		- Ser solitária, estar só:	
C1 - (1) "Sou (...) sonhadora também e contento-me com pouco, mas pouco e bom..."	Média	C1 - (1) "Sou solitária, (...)"	Média
	Média	L1 – (2) "Sou sozinha, sou uma triste!"	Alta
- Ser professora, sentir-se bem com as crianças; ter aliado as2escolhas importantes na sua vida – as crianças e a música (o que a define):		- Contentar-se com pouco:	
C1 – (2) "(...) porque eu sou professora do ensino infantil e...só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical! (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação	Alta	C1 – (1) "(...) contento-me com pouco (...)"	Média
	Alta		

musical e educadora de infância. Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!”	Alta		
- As pessoas gostarem de nós pelo que somos:			
M1 - (4) “As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós.”	Média		
- Ser uma pessoa amiga e boa para as pessoas:			
M1 - (4) “Eu sou muito amiga, muito amiga!	Alta		
M5 - (6) “(...) eu sou boa para elas...”	Alta		
M6 - (3) “(...) Eu não trato mal ninguém”	Alta		
- Ser uma sogra exemplar:			
M7 - (5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!”	Alta		
- A educação das pessoas, o seu bem, boa vontade e respeito:		- Ser maltratada por todos e desrespeitada:	
M1 – (4) (...) A educação vai de casa! E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor!”	Média	M3 – (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”	Alta
M3 – (3) “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos.”	Alta		
M5 – (6) “...aqui elas são boas para mim (...)”	Alta		
M6 – (3) “Então, sou bem tratada (...) mas ninguém me trata mal a mim!”	Alta		
Gostar de coisas modernas:			
M7 – (5) “(...) qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Eu sou mais velha...(...). Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...”	Alta		
Já ter vivido muito:			
M7 - (6) “(...) mas já vivi muito, muito, muito!...”	Alta		

6.3. Relacionamentos Afectivos

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Família:		- A família vive longe, os irmãos vivem todos em cidades diferentes; não estar ao pé da família, ter saudades da família:	
P1 – (4) “ Eu que tenho uma família tão grande!...”;	Alta		
P3 - (3) “E tenho (...) familiares”;	Média	P1 – (4) “Falta-me a companhia! (...) E eu fiquei completamente sozinha! Nem me	Alta
M1 – (3) “Não há nada melhor no mundo que	Alta		

a companhia e o estar com a família!"		apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...Estou desligada de tudo, não sei porquê!"		
		C1 – (2) "Não estou ao pé da família..."; (4)	Média	
		"E é mais esta coisa de estar com saudades da família...é mais isso."	Alta	
- Existência de companheiro/a, ser casada:		- Falta do companheiro/marido:		
P2 - (2) "Porque sempre fui desde que casei! (feliz). Sou mais feliz casada do que solteira!"	Alta	P1 - (4) "Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu!"	Alta	
L1 – (5) "Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... è tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!"	Alta	L1 - (2) O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?";	Alta	
		M1 - (6) "O meu marido morreu, era eu nova"	Média	
		C1 – (2) "(...)também já sou divorciada há uns anos..."	Média	
- Amigos:		- Solidão; viver sozinha, não ter companhia, estar só; estar em casa e não ter cuidador; estar só, sem a família e os seus:		
P2 – (3) "Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas...";	Alta	P1 – (2) "Vivo sozinha..."; (4) "E eu fiquei completamente sozinha!";	Média	
P3 - (3) "E tenho amigos...(...) e amigos..."	Média	L1 - (2) "Sou sozinha, sou uma triste!";	Alta	
C1 - (3) A segunda é poder ver ainda pessoas amigas";	Média	M3 - (2) "Vivo sozinha aqui no lar...".	Alta	
M1 - (2) "Tenho a ajuda, tenho as minhas colegas"; (4) "As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga!"	Média	M6 - (6) "Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim."	Alta	
	Alta	M7 - (6) "Estar só. (...) E se não tivesse os meus...a saúde e a família!"	Média	
	Alta		Alta	
- Netos:		- Não apetece falar com ninguém, estar desligada de tudo:		
P3 - (3) "E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!"	Alta	P1 – (4) "Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"	Alta	
L1 - (3)"(...) tenho uma neta...".	Média		Alta	
M6 - (2) "(...) e a minha neta também veio com eles.";	Alta			
M7 - (2) "Vem cá (...) os meus netos.."	Alta			
- Filhos próximos e motivo de orgulho:		- Filhos longe, motivo de angústia, de saudades; desgostos dos filhos, deixarem a mãe sozinha:		
P2 – (5) "Ter o meu filho, que está longe!";	Alta	P1 – (4) "E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha!";	Alta	
C1 – (3) "Em primeiro lugar ter tido os meus filhos. São quatro: duas raparigas e dois rapazes."; (5) "(...) era estar mais perto dos	Alta			

meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! São quatro. (...) tudo distribuído...um em Aveiro, outro em Lisboa.”; (6) “Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa não é?”;		P2 – (5) “Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”; (6) “Não poder estar com o meu filho.”;	Alta
L1 – (3) “Tenho uma filha (...)”;	Alta	C1 – (2) “Porque me faltam os filhos...”; (5) “Estar longe deles é o que me custa mais!”;	Alta
M1 – (2) “(...)a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela e vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...) até agora tem sido uma filha exemplar!”; (3) “Eu tive a minha filha, depois tive o meu filho, que é bom rapaz...É bom filho...mas aquilo é um filho que não tenho palavras! Não tenho! Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo!”; (4) “Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. Nunca discutiam, nunca pediam nada à mãe... A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!”; (5) “Eu tive uma filha e um filho, que ainda hoje deus Nosso Senhor os conserve!” (6) “Mas estão lá sempre! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares (...) E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”;	Média	(6) “Pior era se tivesse a falta dos meus filhos! Isso era o principal, o que me tornaria a vida pior.”;	Alta
M5 - (5) “E eu estou na minha casa e , quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”;	Alta	M1 – (6) Eu criei os meus filhos sozinha. Daqui a mais deixam a mãe sozinha!... (...) Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos! (...)Nós mães...dói-nos!”;	Alta
M6 – (2) “Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles.”;	Alta	M5 – (5) “Os meus filhos estão a trabalhar (...) Já se casaram (...) O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro.”; (6) “O meu mais velho quase nunca cá está.”.	Média
M7 – (2) “Vem cá o meu filho...a minha	Alta		

nora...os meus netos..”; (5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar! E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é.”; (6) “O meu filho vem cá ver-me”.	Média Alta		
Tratar bem, ser bem tratada e respeitada: M2 - 2) “Tem que se tratar bem as pessoas.”; M3 - (3) “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos.”; M5 - (6) “(...) aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”; M6 - (3) “Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... é tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!”	Média Alta Alta Alta	Ser maltratada por todos e desrespeitada: M3 - (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”	Alta

6.4. Contacto Social

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Companhia: P1 - (3) “Mas uma companhia...”	Alta	- Sentimento de solidão, falta de companhia, viver sozinha: P1 – (2) “Vivo sozinha...”; (3) “É a companhia! Falta-me a companhia!”; (4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Nem me apetece falar com ninguém ao telefone, estou desligada de tudo!”; L1 - (2) “Sou sozinha, sou uma triste!” M3 - (2) “Vivo sozinha aqui no lar...” M6 – (6) “Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim...” M7 - (6) “Estar só.”	Alta Alta Alta Alta Alta Alta Média
Família, ter familiares, satisfação em estar com a família: P3 – (3) “E tenho (...)...familiares (...)” M1 - (3) “Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.”	Média Alta	- Família vive longe; falta da família: P1 - (4) A minha família não vive cá, porque eu sou de Braga e tenho família...éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados. Um está em Setúbal, outro está no Porto...”; M7 – (6) “E se não tivesse os meus... a família”	Alta Alta
Casamento – Ser feliz casada P2(2)		Marido morreu P1(4); L1(2); morreu era ela nova M1(6)	
Filhos:		Filhos:	

C1 – (3) Fazem questão de vir em cada fim-de-semana; (5) estar mais perto deles;	Alta	P1 – (4) A filha casou;	Alta
M1 – (2) Vai com a filha para todo o lado; eles estão lá sempre!; (6);	Alta	P2 – (6) Não poder estar com o filho;	Alta
M5 – (5) Quando o filho precisa vai a casa dele;	Média	C1 – (3) Por vezes não é possível os filhos visitarem; (4 e 5) estão longe, não tinham ido nos últimos fins-de-semana, provocando saudade;	Alta
M6 – (2) A filha que está na América liga todos os fins-de-semana e o filho costuma ir buscá-la;	Alta	M1 – (6) Medo de a deixarem sozinha ou darem desgostos;	Alta
M7 – (2 e 6) O filho, a nora e os netos visitam; (5) a nora diz que é uma sogra exemplar;	Média Alta	M5 – (5 e 6) o mais velho está longe	Alta
Netos e crianças:			
P3 – (3) Importância da neta;	Alta		
M6 – (2) A neta costuma vir com o filho;	Alta		
M1 – (2) Falar com as crianças.	Alta		
Amigos e pessoas no geral:		Amigos e pessoas no geral:	
P2 – (3) Tem as vizinhas com quem faz coisas;	Alta	P1 – (3 e 4) Falta a companhia;	Alta
P3 – (3) Tem amigos; gosta muito de trabalhar e estar com as pessoas	Média Alta	C1 – (2) Poucas pessoas com quem conviver, a maior parte mais idosos, faltam as crianças;	Média Alta
M1 – (3) Gosta de estar em contacto com os mais novos; (4) Tem pessoas que querem estar com ela e fazer 1 grupo; é uma pessoa amiga.	Média Média Alta	(4) a dificuldade de convívio com algumas pessoas, ainda que poucas;	Média
M2 – Tem que se tratar bem as pessoas	Média	M3 – (6) Ser maltratada e desrespeitada	Alta
M3 – (3) ser bem tratada e respeitada por todos	Alta		
M5 – (3) Vai ao centro de dia; (6) É bem tratada e trata bem	Média Alta		
M6 – (3) É bem tratada e não trata ninguém mal.	Alta		

6.5. *Apreciação de Actividades*

Aspectos Positivos	Intensidade de Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade de Opinião
- Energia para fazer as coisas:		- Nada lhe dá prazer: P1 - (3)	Alta
P2 – (3) “ E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!”	Alta	- Não apetece falar com ninguém ao telefone: P1 – (4)	Alta
P3 – (3) E ainda tenho energia para andar e	Alta		

para ir à caça!”	
C1 – (3) “Acabo por andar a pé, o meu passeio é ir a casa e vir”;	Alta
M5 – (3) Anda, vai e vem p o centro de dia, fazendo a sua vida.	Alta
- Rezar:	
P1 - (5)	Alta
M1 - (1 e 4)	Alta
- Ir à missa:	
P2 - (3)	Alta
- Trabalho:	
P3 – (3) Gosta muito de trabalhar;	Alta
M1 – (4) trabalho, agricultura; (5) a primeira coisa quando acordam é arranjar-se para trabalhar.	Média
C1 – (2) Sentia-se bem com as crianças, quando ensinava música e jardim-escola. Tocar órgão, a música e as crianças é que eram importantes para ela.	Alta
- Trabalho:	
P2 – (4) Não poder trabalhar;	Alta
M6 - (4) Esteve muito tempo sem poder trabalhar.	Alta
- Actividade física:	
P2 – (3) “(...)...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!”	Alta
- Vida dura:	
M6 – (5) Teve a vida dura a cuidar do marido	Alta
- Actividades com outras pessoas:	
P2 – (3) Estar com as vizinhas, falar com elas, ir à missa com elas;	Alta
P3 – (3) Estar com as pessoas.	Alta
- Monotonia:	
C1 - (2)	Média
- Hobbies:	
P2 – (3) Crochet, malha	Média
C1 - (3) “(...) e ir a casa tocar o meu piano”	Alta
Netos:	
P3 – (3) A neta gosta muito de estar com ele;	Alta
M6 – (2) A neta costuma vir com o filho M6(2);	Alta
M7 – (2) os netos vêm com o filho e a nora.	Alta
- Crianças:	
M1 – (2) Falar com as crianças; (3) estar em contacto com os novos;	Alta
C1 – (2) “Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!”	Alta
Filhos:	
M1 – (2) Estar com a filha e acompanhá-la;	Alta

M5 – (5) Quando o filho precisa vai passar-lhe as camisas;	Média
M6 – (2) O filho costuma ir buscá-la com a nora e a neta;	Alta
M7 – (2) O filho vem com a nora e os netos.	Alta
Família:	
M1 – (3) Não há nada melhor do que estar com a família.	Alta
- Aprendizagem de coisas novas:	
M7 – (5) Gosta de aprender coisas modernas com os novos.	Alta

6.6. Sentido Estético no Meio Ambiente

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos negativos	Intensidade da Opinião
Música:		Clima e temperatura:	
C1 – Tocar piano, a música é muito importante para ela - (2) “(...) e tenho lá um orgãozinho e por vezes ali posso tocar qualquer coisa. (...) e a música. Isso é que era importante para mim!”	Alta	C1 – (2) No inverno está mais frio, então está mais tempo no lar; (3) a temperatura e o frio, é muito friorenta; (4) vai sentindo as passagens de estação e o frio, no quarto e na zona onde se situa o lar, apreciação do da anterior;	Alta Alta Alta Média
- (3) “(...) e ir a casa tocar o meu piano...”	Alta	M6 (2) Quando ta tempo frio, não gosta de ir com o filho.	Média
Clima e temperatura:		- Ambiente do lar:	
C1 – (2) Quando o tempo está bom vai praticamente todas as tardes a casa; (3) terra com bom clima; (4) o tempo bom anima-a; estava toda contente que tinham ligado o aquecimento; aquele dia estava bom.	Alta Média Alta	C1 – (3) O ambiente do lar não lhe agrada.	Média
- Estética visual:		Estética visual:	
C1 – (3) Apreciação estética visual da sua terra (“Estar numa terra bonita”)	Média	M3 – (4) Não gosta de ver coisas feias.	Média
M2 – (2) Organização (“Gosto de ter tudo em ordem.”)	Alta	M7 – (3) “(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado (...)”	Média
M3 – (5) “Sei lá...ter mais coisas lindas!”	Média		
M7 – (3) “(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado e depois levantam-nas e tornam-se lindas!”	Alta		

6.7. Saúde Física e Mental

Aspectos Positivos	Intensidade	Aspectos Negativos	Intensidade
--------------------	-------------	--------------------	-------------

da Opinião		da Opinião	
- Saúde como muito importante:		- Falta de saúde:	
P1 - (3) "E a saúde! Principalmente a saúde!";	Alta	P3 - (2) "os anos carregam!... E a	Alta
P3 - (5) "Era a saúde, ter saúde.";	Média	doença..."; (6) "porque se eu não tiver	Alta
C1 - (2) "Sou saudável...tenho que pensar no	Média	saúde não posso fazer nada!"	
lado positivo! Ter saúde!;		L1 - (4) "E também não sou assim muito	Alta
M5 - (3) "Tenho saúde... (...) ...ainda vou	Alta	saudável não!"; (6) "A minha cabeça não	Média
podendo mexer...";		está bem";	
M6 - (5) "Se tivesse tido mais saúde... Pedia	Alta	M3 - (4) "Não ter saúde";	Média
a Deus mais saúde!";		M7 - (6) a saúde não é boa..."	Média
M7 - (6) "(...) a saúde e (...)".	Alta		
- Energia e Bem-estar:		- Perda da alegria e do bem-estar, ou	
P2 - (3) "E ter energia para fazer as minhas	Alta	depressão:	
coisas...e a minha ginástica... E sinto-me		P1 - (3) "Perdi a alegria toda! Estou	Alta
bem! Vou à ginástica e faço tudo normal.		completamente diferente daquilo que era.	
Faço o que as outras fazem! (...) Tenho 82		Nada me dá prazer. Nada de nada.";	Alta
anos e todos os dias de manhã salto a corda		"Estou desinteressada de tudo. (...) Estou	
em casa! Salto à corda!..."		desligada de tudo, não sei porquê!"	
P3 - (2) "Era uma pessoa muito alegre, muito	Alta	P3 - (2) Era uma pessoa muito alegre e já	Média
alegre! (...) Mas mesmo assim!..."; (3) "E	Alta	não é tanto.	
ainda tenho energia para andar...para andar		C1 - (4) "(...) como estamos a entrar no	
e para ir à caça!		Inverno, eu estou a ficar um bocado	Média
		deprimida, mais nada..."	
		L1 - 6) "Olha, não sei. A minha cabeça não	Média
		está bem."	
- Saúde dos filhos como importante:		- Vida dura, sofrida e com diversas doenças:	
C1 - (6) "Enquanto eles estiverem (...) com	Média	M6 - (3) "O que é, é que sofro muito de	Alta
saúde...já é uma grande coisa, não é?"		bronquite!..."; (4) "Oh, fui sempre muito	Alta
		doente! Fui sempre muito doente...Fui nove	
		vezes operada...o estômago, isso, até ando	
		com uma cinta há uma data de anos..."; (5)	
		"Até dormi muitos anos sobre as tábuas!	
		Tive o meu marido ceguinho...andava	Alta
		sempre que era...tinha noites que mal	
		deitava a cabeça na travesseira! Mal!	
		Levantava-me nove, dez vezes por noite.	
		Depois fiquei mal da espinha (...) mas sofri	
		muito!"	
Memória:		Memória:	
L1 - (4) "O que melhorava a minha vida era eu	Alta	P2 - (4) Esquecimento;	Média
ter...memória na minha cabeça (...)."		L1 - (4) "(...)ter memória na cabeça e não	Alta
		tenho! Sou muito esquecida	

6.8. Satisfação com a Situação Financeira

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Dinheiro: P1 – (3) “E mais dinheiro...”	Média	- Dinheiro: P1 – (3) “Porque a reforma é pequena...”	Média
Bens materiais: M3 – (5) “Ter mais coisas lindas!”	Média		

6.9. Segurança e Privacidade

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Condições de alojamento: C1 – (4) “ (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento (...). Já estava toda contente, que tinha isto ligado...”; M2 – (2) Ter tudo em ordem em casa (“Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem.”).	Alta	- Condições de alojamento: C1 – (4) Falta de aquecimento no lar, quarto frio (“(...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. (...) e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio!”	Alta
- Presença dos filhos é securizante: M1 – (6) “Mas estão lá sempre!”	Alta	- Receio de abandono pelos filhos: M1 – (6) “Daqui a mais deixam a mãe sozinha!...”	Alta
- Ter Cuidado e respeito: M3 – (3) “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos.” M5 – (6) “Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...” M6 – (3) “Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... é tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!”	Alta	- Falta de cuidado e desrespeito: M3 – (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada!”; M6 – (6) “Se estivesse em casa estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim...”	Alta

6.10. Autodeterminação e Liberdade

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Autodeterminação para actividades e estilo de vida: P2 – (3) Ir à ginástica e saltar à corda em casa todos os dias, com 82 anos; C1 – (2) Escolhas de vida de acordo com as duas coisas importantes para si: a música e as crianças; M5 – (5) “Qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Gostava de	Alta	- Perda de autodeterminação: C1 – (4) “No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo...(...) e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! (...) estranho muito ter que andar a pé estes dois	Alta

saber mais dessas coisas modernas!...”		quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto.”	
- Liberdade em actividades:		- Perda de liberdade:	
C1 – (3) O passeio é ir a casa e voltar, acha que tem sorte em poder ir a casa todos os dias para tocar piano;	Alta	C1 - (4) “No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...”	Alta
M1 – (2) acompanha a filha para todo o lado;	Alta		
M5 – (4) ainda vai fazendo a sua vida e as suas coisas; (5) vive em sua casa;	Média		
M6 – (2) o filho costuma vir buscá-la	Alta		
- Liberdade durante a vida:		- Limitações implícitas à saúde:	
M7 – (6) Já ter vivido muito	Alta	P3 – (6) “(...) porque se eu não tiver saúde não posso fazer nada!”	Alta

6.11. Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Felicidade no casamento:		- Falta do companheiro:	
P2 - (2) “ Porque sempre fui desde que casei! Sou mais feliz casada do que solteira!”;	Alta	P1 - (4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu! (...) E eu fiquei completamente sozinha! Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém.”	Alta
L1 – (5) Ter alguém com quem a vida tivesse sentido (“Melhorar a minha vida (...) era eu ter quem ma pintasse!”).	Alta	L1 - (2) “Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?”	Alta
- Pensamento positivo perante a vida:		- Desinteresse e afastamento das pessoas e coisas :	
C1 – (2) “Tenho que pensar no lado positivo!”	Média	P1 - (3) “Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”	Alta
		- (4) “Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”	Alta
		- (5) “Eu acho que já nada!”	Alta
- Profissão:		- Falta da prática da profissão, onde ensinava as crianças e praticava uma actividade prazerosa :	
C1 – (2) “(...) porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical. (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. (...) as crianças e a música. Isso é que era importante para mim.”	Alta	C1 - (2) “Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças”	Alta
- Sentir-se útil para os filhos:		- Solidão	
M1 – (2) Acompanhar a filha em actividades;	Alta	P1 - (4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a	Alta
(4) encarar a vida rezando todos os dias pelos	Alta		

filhos; (6) ser feliz porque se educou os filhos desde pequenos, (2) e porque continua a aconselhá-los (“estou sempre a repreender”);	Alta	minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha!”;	
M5 – (5) Ajuda o filho passando a ferro a sua roupa quando ele precisa.	Alta	C1 - (1) “Sou solitária (...); L1 - (2) “Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?”.	Média Alta
Sentir-se útil na vida dos netos:			
P3 - (3) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”	Alta		
- Solicitação da sua pessoa por parte de outras pessoas:			
M1 - (4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto	Média		
- Considerar ter a sua vida:			
M1 - (4) Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida!’ (...)	Média		
- Ter caridade com as pessoas:			
M1 - (4) Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...)	Média		
- Nora:			
M7 – (5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!”	Alta		
- Ter uma vida boa:			
M5 – ((3) “Então, a minha vida é boa!”	Alta		
- Ter tido uma vida boa e ter vivido muito:		- Ter tido uma vida dura a cuidar do marido:	
M7 – (5) “Eu tive uma vida boa!...; 6) “(...) mas já vivi muito, muito, muito!...”	Alta Alta	M6 - (5) “Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite.”	Alta

6.12. Espiritualidade

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião
- Referências/Expressões religiosas:	
M1 – (1, 2, 4 3 5) “Graças a Deus!	Alta
P2 - (6) “(...), graças a Deus, (...)”	Média
M1 - (1) “E que Deus me ajude”;	Alta
(4) “A minha religião (...) Deus Nosso Senhor ma dê até eu falecer, até eu desaparecer”; “Graças a Deus e ao Pai do Céu!”;	Alta Alta
(5) “(.) eu tive uma filha e um filho, Deus Nosso o Senhor os conserve!”;	Alta
(6) “Quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos!”	Alta

- Rezar como actividade:	
P1 – (5) “A coisa que mais faço é rezar!”	Alta
M1 - (1) “Todos os dias peço, (...) gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição”;	Alta
(2) “Gosto muito de falar com Deus”;	Alta
(4) “(...) e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos!”;	Alta
(5) “Eu levanto-me de manhã e peço a Deus!”	Alta
- Ir à missa:	
P2 – (3) “(...) vou à missa com elas (...)”	Média
- Devoção e pedidos a Deus:	
M1 – (1) “Todos os dias peço (...) Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição”;	Alta
(4) “A minha religião (...) Deus Nosso Senhor ma dê até eu falecer, até eu desaparecer”(…) “Pedes pelos teus filhos e tudo! (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos!”;	Alta
(5) “Eu levanto-me de manhã e peço a Deus. Nós devemos muito, muito, a Deus”	
M6 – (5) “Pedia a Deus mais saúde!”	Alta

6.13. Memória

Aspectos Positivos	Intensidade da Opinião	Aspectos Negativos	Intensidade da Opinião
- Ter uma memória melhor:		Perda de memória:	
L1 - (4) “O que melhorava a minha vida era eu ter memória na minha cabeça (...)”	Alta	P2 - (4) “O esquecimento, se calhar...”;	Média
		L1 - (4) “(...) memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida!”	Alta

8ª Fase - Montagem-Síntese

8.1. Afecto

O afecto foi uma das temáticas mais presentes nos relatos das pessoas entrevistadas. Apenas uma pessoa entrevistada não mencionou aspectos relativos a este domínio (M2).

Pessoas residentes em casa.

As pessoas com um grau de demência de Alzheimer ligeira que residiam em casa própria (P2 e P3) referiram aspectos da qualidade da sua vida relacionados com afectos positivos, como o facto de o casamento ser fonte de felicidade ((1)¹ “Sou muito feliz.” (2) “Porque sempre fui desde que casei. Sou mais feliz casada do que solteira!”). Foram mencionados estados de humor explícitos ((3) “E sinto-me bem!” relatou a Sra. P2; o Sr. P3 disse também (1) “A maior parte do tempo sou feliz”, (2) “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! (...) mas mesmo assim!...”. Foi também mencionado o afecto sentido e correspondido pelos netos: (3) “E tenho uma netita que é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”. Foram também manifestados afectos negativos provocados pela falta dos filhos ((5) “Ter o meu filho, que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”, (6) “Há uns tempos fui-me abaixo, mas agora, graças a Deus, vai andando tudo bem...”, disse a Sra. P2) e provocados pela idade ((2) “(...) agora já estou mais...os anos carregam!...(...)” relatou o Sr. P3.

As pessoas com demência moderada residentes em casa própria (P1, M1 e M5) referiram aspectos positivos relativos ao afecto, tais como: (3) “E até hoje sinto-me muito feliz!” disse a Sra. M1; (2) “Então porque estou bem!”, (6) “Estou bem, comentou a Sra. M5.

Observaram-se comentários acerca dos afectos suscitados no relacionamento com os outros: A Sra. M1 mencionou (4) “As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir, também temos que ter caridade. (...) E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga!”; a Sra. M5

¹ Os comentários dos entrevistados estão identificados com o número da questão correspondente.

disse também (6) “aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”. A Sra. M1 referiu diversas vezes os sentimentos partilhados com os filhos: (2) “(...) a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela (...) até agora tem sido uma filha exemplar!”, (3) “Ela é muito minha amiga, mas o rapaz é impecável! Muito meu amigo! (...) E até hoje sinto-me muito feliz!”, (4) “(...) tanto o meu filho, como a minha filha...não é para me gabar! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! (...) Os meus filhos nunca me deram desgostos!”, (5) “(...) os meus filhos nunca me deram ...é uma coisa, são exemplares! Não é para me gabar (...)”, (6) “Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Nós mães...dói-nos! E quando a gente tem filhos assim, é de a gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”.

Os aspectos relativos a afectos negativos referidos pelos entrevistados com demência moderada residentes em casa própria incluíram a solidão, não ser feliz e ter perdido a alegria e o interesse pelas coisas: a Sra. P1 comentou (3) “Eu era muito alegre! Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”, (4) “... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”. Foi mencionado um aspecto relativo aos filhos pela Sra. M1, que poderia piorar a qualidade de vida: (6) “Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos dão-nos desgostos!”.

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

As pessoas com um grau de demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1) mencionaram aspectos relativos a afectos positivos como (1) “Tenho tido fases muito felizes (...)”, “Sou (...), sonhadora também (...)”, “De resto, vai tudo mais ou menos bem”, referiu a Sra. C1. Surgiu também a referência ao sentimento de alívio por poder ir a casa todos os dias, da parte desta entrevistada: (2) “Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio!”. Foi mencionado o afecto sentido pelas crianças e pelo contacto com estas ((2) “Só me sentia bem era com as crianças.” A menção à presença dos filhos também provocou a manifestação de afectos positivos: (3) “Os filhos (...). É a minha única salvação é eles virem por aí ter comigo!”. A presença dos filhos é referida também como um aspecto que poderia contribuir para melhorar a qualidade de vida,

como relatou a Sra. C1 ((5) “Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz”), assim como a presença de uma companhia, mencionada pela Sra. L1 ((5) “Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, era eu levar uma vida boa...Era ter quem me pintasse! Isso é que era uma vida melhor!”. Foram mencionados aspectos negativos como ter fases (1) “um bocadinho mais em baixo”, (1) a solidão, (1) “Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo.”, (2) “Porque de resto...é assim monótono para mim!”, (4) “Há dias de meia tristeza (...)”. Também se observou a declaração específica de não ser feliz, relacionada com a falta dos filhos ((4) “Mas estar longe dos filhos (...) já eu fico assim saudosa.”), com a solidão e a falta do companheiro ((2) “Então porque não sou feliz. Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu, que felicidade tenho eu?”. Uma das pessoas mencionou aspectos relacionados com depressão: (4) “(...) e como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida”.

As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) manifestaram afectos positivos como (1) ser feliz, (2) tratar bem e (2) estar bem. A Sra. M3 referiu um aspecto positivo importante para a sua qualidade de vida: (3) “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos”. A Sra. M6 relatou aspectos negativos: (5) “(...) mas sofri muito! Tive uma vida muito dura, muito infeliz. Mas agora estou bem...”. Foram referidos dois aspectos negativos relativos aos afectos que poderiam contribuir para piorar a qualidade de vida: A Sra M3 mencionou: (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”; e a Sra. M7 disse “Estar só”.

O entrevistado com demência severa, residente numa instituição de terceira idade (M2) referiu aspectos positivos como o facto de ser feliz (1) quando estava em casa (2) e tratar bem as pessoas (2).

8.2. Auto-Estima

A auto-estima foi também um dos domínios presente em maior número nos relatos dos inquiridos. Apenas não foi abordado pelo entrevistado com demência severa (M4).

Pessoas residentes em casa.

Os entrevistados com demência ligeira que vivem em casa própria (P2 e P3) mencionaram aspectos positivos relativamente a este tema. Comentaram aspectos ligados à capacidade de ainda conseguir executar actividades físicas com uma idade avançada, em

comparação com os seus pares: (3) “Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...”, referiu a Sra. P2; o Sr. P3 disse também (3) “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!”. A referência do Sr. P3 (3) “E tenho uma netita (...) E ela gosta muito de estar comigo!” revela a importância do orgulho em ter a aceitação por parte da sua neta. O Sr. P3 indicou aspectos positivos e negativos na caracterização da própria pessoa, no que diz respeito ao facto de ser uma pessoa alegre, mas já ter sido mais alegre ainda: (2) “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre!”, “Agora já estou mais... (...)”, “Mas mesmo assim!...”.

No grupo dos inquiridos com demência moderada que vivem em casa própria (P1, M1 e M5), a Sra. P1 também indicou como aspecto positivo importante o ter sido muito alegre. Contudo manifestou o aspecto negativo seguinte: (3) “Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada”; (4) “Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”. A Sra. M1 comentou o orgulho nos seus filhos e em ser boa mãe diversas vezes: (2) “(...) tem sido uma filha exemplar!”; (3) “Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! É impecável! Muito meu amigo!”; (4) “(...) tanto o meu filho como a minha filha...não é para me gabar (...) A educação vai de casa! (...) Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. (...) A mãe também não os deixava sem nada! (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!”; (5) “Não é para me gabar, mas nós mães devemos começar a educar os nossos filhos quando eles são novos, de pequeninos, porque depois...O meu filho então era um bom menino!”; (6) “Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares! (...) E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”. Foram mencionados aspectos ligados ao facto de as pessoas gostarem de nós pelo que somos (a Sra. M1 disse (4) “As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós.”), ao ser uma pessoa amiga (dito também pela Sra. M1: (4) “Eu sou muito amiga, muito amiga!”), e ao tratar bem e ser bem tratado (a Sra. M1 disse (4) “É uma questão de educação. (...) E o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor!”; e a Sra. M5 referiu (6) “Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”).

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

Uma das pessoas com um grau de demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1) mencionou aspectos positivos como (1) “Sou sonhadora também e contento-me com pouco, mas pouco e bom... (...)”, (C1). A profissão e a prossecução das escolhas de vida desejadas apareceu como um aspecto positivo que contribui para a definição do autoconceito da pessoa, como foi mencionado pela Sra. C1: (2) “(...) porque eu sou professora do ensino infantil e...só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical! (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus. Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!”. Estas pessoas relataram aspectos negativos relativos à solidão e à tristeza para se descreverem: a Sra. C1 caracterizou-se como uma pessoa (1) “solitária” e que se contenta com pouco, e a Sra. L1 disse (2) “Sou sozinha, sou uma triste!”. A Sra. C1 afirmou também “ (1) Nunca me sinto completamente feliz. Meia volta há sempre alguma coisa que me deita abaixo.”

As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) indicaram o facto de tratar bem as pessoas, ser bem tratado e ter respeito dos outros como um aspecto relevante: (3) “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos”, declarou a Sra. M3; (3) “Então, sou bem tratada (...). Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!” disse a Sra. M6. A Sra. M7 mencionou o facto de ser considerada uma sogra exemplar ((5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!”), assim como o facto de ser uma pessoa atenta às “coisas modernas” ((5) “Qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Eu sou mais velha...(...). Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...” e já ter vivido muito ((6) “(...) mas já vivi muito, muito, muito!...”). A Sra. M6 utilizou um aspecto negativo para se caracterizar: (4) “Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente...”. Foi referido um aspecto que poderia contribuir para piorar a qualidade de vida, pela Sra. M3 que afirmou: (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”

8.3. *Relacionamentos Afectivos*

O domínio dos relacionamentos afectivos foi mencionado pela maioria dos entrevistados. Apenas uma das pessoas com demência severa (M4) não referiu aspectos relativos a este tema.

Pessoas residentes em casa.

As pessoas com um grau de demência de Alzheimer ligeira que residiam em casa própria (P2 e P3) atribuíram importância ao aspecto positivo ter amigos: (3) “Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas...” relatou a Sra. P2; “E tenho amigos...”, disse o Sr. P3. A Sra. P2 mencionou também o relacionamento com o marido como um aspecto positivo muito importante para a sua qualidade de vida: (2) “ Porque sempre fui desde que casei! (feliz). Sou mais feliz casada do que solteira!”. O Sr. P3 referiu a importância dos familiares e da sua neta: (3) “E tenho amigos...familiares (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”. Foi referido um aspecto positivo que poderia contribuir para melhorar a qualidade de vida, pela Sra. P2: (5) “Ter o meu filho, que está longe!”. Estar longe do filho foi um aspecto negativo revelado como importante para a Sra. P2 ((5) “Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”). E o facto de não o poder ver foi indicado por esta como um aspecto que poderia tornar a qualidade da sua vida pior ((6) “Não poder estar com o meu filho.”).

As pessoas com demência moderada residentes em casa própria (P1, M1 e M5) referiram a importância de diversos aspectos positivos. Foi referida a família: (4) “ Eu que tenho uma família tão grande!...”, reportou a Sra. P1; (3) “Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família, disse a Sra. M1. Observaram-se alusões aos amigos: a Sra. M1 mencionou (2) “(...) tenho as minhas colegas, (...)” e (4) “As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga”. Verificaram-se também comentários positivos sobre os filhos. Estes foram referidos várias vezes pela Sra. M1: (2) “a minha filha é muito minha amiga, muito, muito, muito! Nem posso dizer! E eu gosto muito dela. (...) Onde ela quer ir, eu acompanho-a (...) até agora tem sido uma filha exemplar!”, (3) “Eu tive a minha filha, depois tive o meu filho, que é bom rapaz...É bom filho...mas aquilo é um filho que não tenho

palavras! Não tenho! Ela é muito minha amiga, mas o rapaz, aquilo é impecável! Muito meu amigo”, (4) “Na nossa terra houve pouca gente que tivesse tido filhos como eu tive. (...) Nunca me deram trabalho, nunca me deram desgostos! Graças a Deus, os meus filhos nunca me deram desgostos!”, (5) “Eu tive uma filha e um filho, que ainda hoje deus Nosso Senhor os conserve!”, (6) “Mas estão lá sempre! Olhe, não é para me gabar dos meus filhos, mas nunca me deram desgostos! (...) Eles são uns filhos exemplares (...) E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos! Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”. A Sra. M5 também referiu comentários positivos sobre os filhos: (5) “E eu estou na minha casa e , quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”. O bom relacionamento em geral com as pessoas foi mencionado pela Sra. M5: “aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”.

Os aspectos negativos mencionados por estes entrevistados compreenderam a referência à solidão, provocada pela ausência do companheiro, dos filhos, ou da família, ou até o desligamento destes: a Sra. P1 comentou “(2) “Vivo sozinha...”(4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá, (...) éramos oito irmãos e ficámos todos espalhados. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!””; a Sra. M1 referiu (6) “O meu marido morreu, era eu nova (...) Eu criei os meus filhos sozinha.”; a Sra. M5 disse também “(5) “Os meus filhos estão a trabalhar (...) Já se casaram (...) O outro, o mais velho, é viajante de uma empresa, então quase nunca está cá. Vai para o estrangeiro.”, (6) “O meu mais velho quase nunca cá está”. A Sra. M1 indicou dois aspectos que poderiam piorar a qualidade da sua vida: o medo de os filhos a deixarem sozinha ((6) “Daqui a mais deixam a mãe sozinha!...”) ou causarem algum desgosto ((6) “Que é a coisa mais triste que nós temos na nossa vida, é quando os filhos nos dão desgostos!”).

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

As pessoas com um grau de demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1) referiram aspectos positivos ligados aos filhos: a Sra. C1 afirmou que o que dá qualidade à sua vida “(3) em primeiro lugar ter tido os meus filhos. São quatro: duas raparigas e dois rapazes. (...) De resto...é com os filhos não é?”, (6) “Enquanto eles

estiverem perto (...) já é uma grande coisa não é?"; a Sra. L1 também referiu "(3) 'Tenho uma filha, tenho uma neta...'. Foi referida a importância dos amigos, pela Sra. C1: "(3) A segunda é poder ver ainda pessoas amigas". Observou-se a referência a aspectos que poderiam melhorar a qualidade de vida: a Sra. C1 indicou ser importante "(5) estar mais perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz!"; a Sra. L1 disse "(5) Era ter quem me pintasse! Isso é que era uma vida melhor!". Os aspectos negativos incluíram: a falta dos filhos, mencionada pela Sra. C1 "(2) Porque me faltam os filhos...(5) 'Estar longe deles é o que me custa mais!"; a falta de um companheiro "(2) também já sou divorciada há uns anos...", observou a Sra. C1; "(2) 'Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?' comentou a Sra. L1). A Sra. C1 referiu também aspectos negativos relativos à família: "(2) Não estou ao pé da família..., (4) 'E é mais esta coisa de estar com saudades da família...é mais isso". A Sra. C1 referiu também um aspecto que poderia piorar a qualidade da sua vida: "(6) Pior era se tivesse a falta dos meus filhos! Isso era o principal, o que me tornaria a vida pior."

As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) mencionaram aspectos positivos como ser bem tratado e respeitado", manter relacionamentos afectivos com os filhos e netos de forma regular (por exemplo, a Sra. M6 disse "(2) Tenho uma filha, que está na América, que me liga todos os fins-de-semana... e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles."; a Sra. M7 disse "(2) Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos...", "(5) Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!".

O entrevistado com demência severa residente numa instituição de terceira idade (M2) comentou um aspecto positivo associado aos relacionamentos afectivos: "Tem que se tratar bem as pessoas".

8.4. Contacto Social

Este domínio esteve presente nos relatos de quase todos os entrevistados. Apenas uma pessoa com demência severa não mencionou aspectos ligados a este tema, a Sra. M4.

Pessoas residentes em casa.

As pessoas com um grau de demência ligeira que residiam em casa própria (P2 e P3) referiram aspectos positivos como ter bom contacto com o companheiro "(2) Sou mais feliz

casada do que solteira!” afirmou a Sra. P2), com amigos ((3) “Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...depois vamos à ginástica, falo com elas...”, comentou a Sra. P2; (3) “estar com as pessoas, gosto muito! (...) E tenho amigos...” referiu o Sr. P3), familiares e netos (“(3) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”. A Sra. P2 referiu um aspecto negativo relacionado com a ausência do filho: (5) “Ter o meu filho que está longe! Que é a minha maior angústia! Ter um filho longe custa muito! E a gente aceita com dificuldade...”; (6) “Não poder estar com o meu filho.”.

As pessoas com demência moderada residentes em casa própria (P1, M1 e M5) referiram aspectos positivos como o contacto com as crianças e os novos (“(2) Gosto muito de falar com as crianças”, “(3) E os novos estarem sempre em contacto comigo...” relatou a Sra. M1), com as amigas ou colegas ou até com outras pessoas (a Sra. M1 disse (4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida! As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...) e o bem e a boa vontade das pessoas, sim, não há nada melhor! Eu sou muito amiga, muito amiga!”; “(3) Vou e venho para o centro de dia...(...) e aqui elas são boas para mim”, comentou a Sra. M5), com os filhos, como menciona a Sra. M1 (“(2) a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a”, “(6) Mas estão lá sempre!”; e a Sra. M5 “(5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”) e com a família (“(3) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família!” referiu a Sra. M1.). Os aspectos negativos estão ligados à solidão, devido à falta de companhia do parceiro, dos filhos ou da família, como refere por exemplo a Sra. P1: (4) “Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu. E a minha filha que casou... E eu fiquei completamente sozinha! (...) Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém. (...) A minha família não vive cá (...) éramos oito irmãos e ficamos todos espalhados (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”. A Sra. M1 refere o medo de os filhos a deixarem sozinha como um aspecto que poderia prejudicar a sua qualidade de vida.

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

Das pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1), uma (C1) mencionou aspectos positivos como o contacto com as crianças ((2) “(...),

porque eu sou professora do ensino infantil (...)", o contacto com os filhos ((3) "Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível."; (5) "Estar perto dos meus filhos. Se eu estivesse mais perto deles, com certeza estava mais feliz! (...); (6) "Enquanto eles estiverem perto (...) já é uma grande coisa, não é?"), e com as outras pessoas ((4) "É as vezes as pessoas com quem eu não consigo conviver, mas...vá lá que são poucas! (...)". Os aspectos negativos prendem-se com o convívio na instituição ((2) "(...) o convívio aqui...também são poucas pessoas que...com quem eu posso conviver... A maior parte também são mais idosos...eu então...", comentado pela Sra. C1), com a falta de convívio com crianças ((2) "Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil (...)", disse também a Sra, C1), e com a falta de contacto com os filhos (comentada também pela Sra. C1: (3) " Comunicar com os filhos. (...) Fazem questão de vir em cada fim-de-semana, mas por vezes não é possível."; (4) "Mas estar longe dos filhos é...isso é... não vieram estes dois últimos fins-de-semana, já eu fico assim saudosa!"; (5) "estar longe deles é o que me custa mais!". A Sra. L1 também indicou como aspectos negativos a solidão e a falta do marido: (2) "Sou sozinha, sou uma triste! O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?".

As pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) referiram aspectos como ser bem tratado e respeitado e o facto de manter contacto com os filhos e netos. Os aspectos negativos observaram-se em referências ao estar só, como, por exemplo, quando a Sra. M3 diz: "(2) Vivo sozinha aqui no lar...". São referidos aspectos que poderiam piorar a qualidade de vida, como ser maltratado e desrespeitado, ou "(6) Se estivesse em casa, estava pior! Não tinha ninguém que olhasse por mim..."(relatou a Sra. M6), e também "(6) Estar só. (...) E se não tivesse os meus... (...) e a família!" (referiu a Sra. M7).

A pessoa com demência severa residente em instituição de terceira idade, o Sr. M2, comentou relativamente a este tema: (2) "Tem que se tratar bem as pessoas."

8.5. *Apreciação de Actividades*

Este tema esteve presente nos relatos da maioria das pessoas entrevistadas. Oito das doze pessoas entrevistadas referiram aspectos relacionados com o mesmo. As pessoas com demência severa (M2 e M4) não mencionaram aspectos relativos a este domínio.

Pessoas residentes em casa.

As pessoas com um grau de demência ligeira que residiam em casa própria ou com a família (P2 e P3) mencionaram aspectos positivos relativos à apreciação de actividades, como ir à missa com as vizinhas, conversar com elas (P2), ter energia para fazer as coisas (P2), “ter energia para andar e ir à caça” (comentou o Sr. P2), fazer ginástica, saltar à corda (“E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...Tenho as minhas vizinhas... (...) vamos à ginástica, falo com elas...”, referiu a Sra. P2), fazer crochet e malha (P2), trabalhar e estar com as pessoas e familiares (o Sr. P3 comentou vivamente: ““Eu gosto de trabalhar e estar com as pessoas, gosto muito! (...) E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”). Uma destas pessoas (P3) referiu um aspecto negativo relativo à ausência do trabalho: “- (4) “O trabalho. Porque se eu não trabalhar...e eu não posso...mas também não vou...”.

As pessoas com demência moderada residentes em casa (P1, M1, M5) também indicaram a actividade de rezar como um aspecto positivo bastante importante. Por exemplo, a Sra. P1 comentou “A coisa que eu mais faço é rezar!” (5); e a Sra. M1 relatou em diversas ocasiões (1) “Todos os dias peço, não devia pedir tanto até, mas...tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição”; (4) “Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te na cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!’ ‘Vocês não são capazes porque não estão habituadas!’ (...) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos!”; (5) “(...) eu levanto-me de manhã e peço a Deus.” Foi também mencionada a satisfação de estar com as pessoas e familiares e participar em actividades do dia-a-dia com estes: (2) “Gosto muito de (...) falar com as crianças (...) a minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a.”; “(3) “E os novos estarem sempre em contacto comigo (...) Não há nada melhor no mundo do que a companhia e o estar com a família.”; “(4) “(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo ‘Oh filha, eu tenho a minha vida!’”. O trabalho também foi referido por uma pessoa deste grupo (M1): (4) “Eu fui sempre uma pessoa de agricultura, os meus trabalhinhos... (...) Sou uma pessoa do campo,

são trabalhos pesados!"; (5) "Primeiro, na minha casa, a gente levanta-se, prepara-se para começar a trabalhar...". Andar a pé e a realização de actividades do dia-a-dia também foram indicados como importantes para uma pessoa, a Sra. M5: (3) "Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida... Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer..."; "(5) E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro."

Uma pessoa (P1) referiu aspectos negativos relacionados com a apreciação de actividades, comentando explicitamente a falta de satisfação em realizar actividades ((3) "Nada me dá prazer. Nada de nada.") e em fazer alguma coisa com os outros ((4) "Nem me apetece ir ao telefone falar com ninguém."

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

Das pessoas com demência ligeira residentes em lares de terceira idade (C1, L1), apenas uma (C1) mencionou aspectos concernentes à apreciação de actividades. Os temas relacionados com o trabalho e a profissão surgiram mais uma vez como aspectos positivos: (2) "(...) porque sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical..."(2); "(...) Também estive muito tempo no jardim-escola João de Deus..". O gosto pelas actividades relacionadas com música foi referido como importante para esta pessoa: (2) "Eu tenho a sorte de ter a casa perto do lar...e tenho lá um orgãozinho e por vezes posso ali tocar qualquer coisa. (...)" "Vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio!". Estes temas, a profissão e a actividade musical foram referidos explicitamente como aspectos muito importantes para a pessoa: (2) "Aliei as duas escolhas, as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!". Passear também foi referido como importante: (3) "(...) O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias (...). Os aspectos negativos referidos penderam-se com a falta da vida que tinha antigamente e com a monotonia, apesar dos passeios a casa para tocar piano: (2) "Quando o tempo está bom vou praticamente todas as tardes a casa, o que é um grande alívio! Porque de resto...é assim monótono para mim. A minha vida era dar aulas e o lar. (...)"

Das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7), uma (M3) não mencionou aspectos relacionados com a apreciação de

actividades. Os aspectos positivos referidos pelas outras duas pessoas concerniram as visitas dos filhos e dos familiares. A Sra. M6 referiu (2) “(...) e um filho, que costuma vir buscar-me...Antes de ontem veio cá com a minha nora...e a minha neta também veio com eles.” E a Sra. M7 comentou igualmente (2) “Vem cá o meu filho...a minha nora...os meus netos..”. A apreciação da aprendizagem de coisas novas com estes também foi mencionada: (5) “(...) estou sempre com o olho aberto para ver. E como o garoto e a garota são mais novos...e eu sou mais velha...dizem-me como é. Gostava de saber mais dessas coisas modernas. Apenas uma pessoa (M6) referiu aspectos negativos: a ausência do trabalho ((4) “E estive muito tempo sem trabalhar, não podia trabalhar!”) e a experiência de actividades duras ao longo da vida ((5) “Até dormi muitos anos sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite! (...) Tive uma vida muito dura (...).”

8.6. *Sentido Estético no Meio Ambiente*

O sentido estético no meio ambiente foi um domínio patente nos relatos de cinco das doze pessoas entrevistadas, sendo-lhe conferida alguma importância.

As pessoas residentes em casa própria ou com a sua família (P1, P2 e P3, M1 e M5) e uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade (L1) omitiram aspectos concernentes a este tema.

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

Das pessoas com demência ligeira residentes em lares ou instituições de terceira idade (C1 e L1), uma (C1) mencionou diversos aspectos relacionados com este domínio. Os aspectos positivos relacionam-se com a apreciação da música, que foi mencionada explicitamente em diversas ocasiões como sendo bastante importante: (2) “(...) e tenho lá um orgãozinho e por vezes ali posso tocar qualquer coisa. (...) e a música. Isso é que era importante para mim!”; (3) “(...) e ir a casa tocar o meu piano...”. Verificou-se a referência às estações do ano, à temperatura e ao bom tempo: (2) “No Inverno, como está mais frio, estou mais tempo no lar. Quando o tempo está bom, vou praticamente todas as tardes a casa (...); (4) “(...)o tempo está bom, já me anima, não é? (...)ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento (...). Já estava toda contente, que tinha isto ligado... (...) Hoje

está bom...”. Surgiu a apreciação da terra onde vive, da sua beleza estética e do seu clima: (3) “Estar numa terra bonita, com bom clima. (...). Passear a pé foi também mencionado: (3) “Acabo por andar a pé, por passear a pé...”. Os aspectos negativos referidos prendem-se com a apreciação do clima e das estações do ano, bastante referida: (2) “No Inverno, como está mais frio, estou mais tempo no lar.”; (3) (...) mas hoje, por exemplo, já estou a ver que o dia é capaz de estar muito frio!”; (4) “Mas só simplesmente a temperatura e o frio, que eu sou muito friorenta...então, como estamos a entrar no Inverno... (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. (...) Realmente estamos no Outono não é? Mas eu sou muito friorenta e já vou sentindo as passagens da estação e...e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio! (...) este sítio cá em cima é muito ventoso e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! (...) ontem é que era um horror! (...) E virou-se-me o guarda-chuva!”. O ambiente do lar foi também comentado com tom depreciativo: (3) “...e estar aqui neste ambiente e... “.

Todas pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7) referiram aspectos relacionados com este domínio. Duas pessoas relataram aspectos positivos relacionados com a beleza estética: “ (5) “Sei lá...ter mais coisas lindas!”, referiu a Sra. M3; e a Sra. M7 comentou (3) “(...) coisas que às vezes estão caídas para o lado e depois levantam-nas e tornam-se lindas!”. Os aspectos negativos suscitados prenderam-se com a beleza estética, comentada pela Sra. M3 ((4) “E o que é feio. O que é feio é que eu não gosto de ver!”) e pela Sra. M7 ((3) “ coisas que às vezes estão caídas para o lado (...)); e com o clima, comentado pela Sra. M6 ((2) “Mas quando começa o tempo frio, eu não gosto de ir!”).

O entrevistado com demência severa residente em instituição de terceira idade (o Sr. M2) fez um comentário positivo relativo a este domínio, referindo o facto de apreciar a organização em casa: (2) “Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem.”

8.7. Saúde Física e Mental

O tema da saúde física e mental esteve presente nos relatos da maioria dos entrevistados. Apenas as duas pessoas com demência severa (M2 e M4) não mencionaram aspectos relativos a este domínio.

Pessoas residentes em casa.

A saúde foi mencionada explicitamente como um aspecto positivo por uma das pessoas com demência ligeira residentes em casa da família ou na sua própria casa (P2 e P3): o Sr. P3 referiu (5) “Era a saúde, ter saúde.”, como um aspecto que poderia melhorar a sua qualidade de vida. Foi mencionado também, como aspecto positivo, o facto de ter energia para realizar diversas actividades: (3) “E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica...(...) Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! (...) Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...”, mencionou a Sra. P2; o Sr. P3 também referiu (3) “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!”. O Sr. P3 comentou também o facto de ter sido uma pessoa muito alegre e ainda ser um pouco: (2) “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! (...) Mas mesmo assim!...”. O bem-estar foi mencionado pela Sra. P2: (3) “E sinto-me bem!”. Como aspectos negativos, houve uma referência explícita à falta de saúde, pelo Sr. P3, como sendo um aspecto muito importante: (6) “(...) porque se eu não tiver saúde, não posso fazer nada!”. Este Sr referiu também a perda de alguma alegria e o envelhecimento: (2) “Era uma pessoa muito alegre, muito alegre! Agora já estou mais...os anos carregam!...”. Mencionou também a doença: (2) “(...) E a doença...”. Verificou-se uma alusão à memória, pela Sra. P2: (4) “O esquecimento, se calhar...”.

Todas pessoas com demência moderada residentes em casa da família ou na sua própria casa (P1, M1 e M5) referiram aspectos relativos a este tema. A saúde foi referida explicitamente como um aspecto positivo por duas pessoas: a Sra. P1 referiu (3) “E a saúde! Principalmente a saúde!”; e a Sra. M5 reportou também (3) “Tenho saúde... “. Foi também referida a energia e a capacidade para fazer coisas: (3) “ ...ainda vou podendo mexer...”, comentou a Sra. M5; (4) “Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te na cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!’ ‘Vocês não são capazes porque não estão habituadas!’”, referiu a Sra. M1. Os aspectos negativos relativos à saúde mental e física foram referidos apenas por uma pessoa, a Sra. P1. Surgiu o tema da perda de alegria, do interesse e da satisfação pelas coisas: (3) “Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.”; (4) “Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!”; (5) “Eu acho que já nada!” (poderia piorar a qualidade de vida).

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

As pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1) referiram quer aspectos positivos, quer aspectos negativos relativos a este tema. A saúde do próprio e dos seus familiares foi referida explicitamente como um aspecto positivo, pela Sra. C1: (2) “Sou saudável...tenho que pensar no lado positivo! Ter saúde!”; (6) “Enquanto eles estiverem (...) com saúde...já é uma grande coisa, não é?”. Já a Sra. L1 fez uma referência explícita à memória: (4) “O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça (...)”. Foi feita uma alusão à falta de saúde física e mental como aspecto negativo, pela Sra. L1: (4) “E também não sou assim muito saudável não!”; (6) “Olha, não sei. A minha cabeça não está bem.”. Esta pessoa referiu explicitamente a falta de memória: (4) “(...) Ter memória na cabeça e não tenho! Sou muito esquecida...”. Surgiu uma referência à depressão pela Sra. C1: (4) “(...) como estamos a entrar no Inverno, eu estou a ficar um bocado deprimida, mais nada...”).

No grupo das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6 e M7), a saúde também foi referida explicitamente como um aspecto positivo importante: (5) “Se tivesse tido mais saúde... Pedia a Deus mais saúde!”, disse a Sra. M6; e (6) “(...) a saúde e (...)”, referiu a Sra. M7. A ausência de saúde e a presença de doenças também foram referidas como aspectos negativos importantes: (4) “A saúde. Não ter saúde.”, disse a Sra. M3; (3) “O que é, é que sofro muito de bronquite!...”, (4) “Oh, fui sempre muito doente! Fui sempre muito doente...Fui nove vezes operada...o estômago, isso, até ando com uma cinta há uma data de anos...”, (5) “(...) Até dormi muitos anos sobre as tábuas! Tive o meu marido ceguinho...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite. Depois fiquei mal da espinha (...) mas sofri muito!”; (6) “A saúde não é boa...”, comentou a Sra. M7.

8.8. Satisfação com a Vida Financeira

O tema da satisfação com a vida financeira foi referido apenas por duas pessoas com demência moderada, uma delas residente em casa própria (P1) e a outra residente numa instituição de terceira idade (M3). Ambas referiram aspectos positivos importantes para a sua qualidade de vida relacionados com dinheiro e bens materiais: a Sra. P1 mencionou o ter mais dinheiro (3) “E mais dinheiro...” e a Sra. M3 disse querer (5) “Sei lá...ter mais

coisas lindas!”. Foi referido um aspecto negativo relativo à reforma, pela Sra. P1: (3) “Porque a reforma é pequena...”

8.9. Segurança e Privacidade

O tema da segurança e privacidade foi referido por metade das pessoas entrevistadas. Foi um tema omitido pelas pessoas com demência ligeira residentes em casa própria (P2 e P3), uma pessoa com demência moderada residente na sua própria casa (P1), uma pessoa com demência severa residente em casa (M4), uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade (L1) e uma pessoa com demência moderada residente numa instituição de terceira idade (M7).

Pessoas residentes em casa.

Duas das três pessoas com demência moderada residentes em casa própria ou em casa da família (M1 e M5) referiram aspectos positivos relativos à segurança fornecida pela presença dos familiares (a Sra. M1 comentou (6) “Mas estão lá sempre!”) e pelos profissionais da instituição (a Sra. M5 disse (6) “Aqui elas são boas para mim, eu sou boa para elas...”). Foi mencionado um aspecto negativo, pela Sra. M1, relativo à insegurança ou medo do abandono dos filhos: (6) “Daqui a mais deixam a mãe sozinha!...”.

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

Uma das pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1) mencionou aspectos positivos concernentes às condições dos seus aposentos: (4) “ (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento (...). Já estava toda contente, que tinha isto ligado...”. E manifestou também comentários relativos a aspectos negativos das condições dos seus aposentos: (4) “ (...) ainda hoje eu fui ver se já tinham posto o aquecimento, mas foi abaixo! Não sei não. (...) e já estou toda encolhida com frio! Este quarto é muito frio!”.

Duas pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3, M6) mencionaram, como aspecto positivo, o ser bem tratado e respeitado: (3) “Ser bem tratada, ter respeito, ser respeitada por todos.”, referiu a Sra. M3; (3) “Então, sou bem tratada. Estou aqui no lar... é tudo bom! Eu não trato mal ninguém, mas ninguém me trata mal a mim!”, afirmou a Sra. M6. Foi referida a falta de respeito como um aspecto negativo,

pela Sra. M3: (6) “Pior era ser mal tratada por todos! Não ser respeitada.”. A possibilidade de não ter quem a cuidasse foi revelada pela Sra. M6 como um aspecto que também poderia piorar a sua qualidade de vida: (6) “Se estivesse em casa estava pior! Não tinha ninguém...não tinha ninguém que olhasse por mim...”.

O entrevistado com demência severa residente em instituição de terceira idade (M2) mencionou um aspecto positivo relacionado com as condições de alojamento: (2) “(feliz) Era em casa. Gosto de ter tudo em ordem.”

8.10. Autodeterminação e Liberdade

O tema Autodeterminação e Liberdade surgiu nos comentários de sete pessoas. Quatro pessoas não mencionaram conteúdos relativos a este tema: uma pessoa com demência moderada residente na sua própria casa (P1), uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade (L1), uma pessoa com demência moderada residente numa instituição de terceira idade (M3) e as pessoas com demência severa (M2 e M4).

Pessoas residentes em casa.

Uma das pessoas com demência ligeira residentes em sua casa ou em casa da família (P2) mencionou conteúdos positivos ligados à autodeterminação para actividades e estilo de vida: (3) “Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto à corda em casa! Salto à corda! Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas...”. Foi referido um aspecto negativo por uma pessoa (P3), relativamente às limitações de liberdade provocadas pela possibilidade de perda de saúde: (6) “(...) porque se eu não tiver saúde não posso fazer nada!”.

Duas das pessoas com demência moderada que viviam em sua casa ou em casa da família (M1 e M5) referiram aspectos positivos associados à liberdade para as actividades do quotidiano, como o facto de poder passear e ir a diversos sítios, comentado pela Sra. M1 ((2) “A minha filha (...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a!”), e o poder ser independente, viver em sua própria casa e cuidar de si, como referiu a Sra. M5 (- (3) “Ando não é? (...) ainda vou fazendo as minhas coisas...vou fazendo a minha vida...”.

Vou e venho para o centro de dia...ainda vou podendo mexer...”; (5) “E eu estou na minha casa (...”).

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

Uma das pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1) referiu quer aspectos positivos, quer aspectos negativos ligados a este tema. Os aspectos positivos referem-se à liberdade relativa que tem para se mover, passear e ir a casa quando quer ((2) “E vou a casa todos os dias a tarde.”; (3) “O meu passeio é ir a casa e voltar. Portanto, a casa é relativamente perto, por isso acabo por andar a pé, por passear a pé. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias”), ainda que sua autodeterminação para o fazer se encontrasse diminuta de momento ((4) “Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás!). Observou também a liberdade que tinha antigamente: (4) “No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa... (...) É. Agora aqui há anos tive o meu carrinho...”. Verificaram-se também elementos relativos à autodeterminação e liberdade que teve durante a sua vida para fazer as escolhas que lhe agradavam e eram importantes para ela: (2) “Aliei as duas coisas: as crianças e a música. Isso é que era importante para mim!”. Os aspectos negativos mencionados dizem respeito à comparação entre a liberdade e autodeterminação possuída outrora e a liberdade e autodeterminação actuais para se mover e conduzir: (4) “No tempo em que eu andava com o meu carrinho e conduzia era uma coisa...mas agora nem que seja ir ai dois quarteirões abaixo...(...) e eu sou um bocado friorenta...e não me atrevo lá muito! Mas também não sei se vou ou se não. (...) Ontem (...) ainda fui meio caminho e depois voltei para trás! (...) estranho muito ter que andar a pé estes dois quarteirões enormes! Custa-me um bocado. Mas pronto.”

Duas das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M6 e M7) referiram aspectos positivos relacionados com este tema, como a liberdade de sair por vezes do lar, como comentou a Sra. M6, a quem o filho vem buscar ((2) “(...) um filho, que costuma vir buscar-me”), ou o facto de já ter tido muitas vivências, como referiu a Sra. M7 ((6) “(...) mas já vivi muito..muito, muito!...”). Surgiu também um comentário ligado à autodeterminação para aprender, demonstrada pela Sra. M7: (5) “Qualquer coisa moderna...estou sempre com o olho aberto para ver. Gostava de saber mais dessas coisas modernas!...”.

8.11. *Sentimento de Ser Útil/Dar Sentido à Vida*

Este tema foi abordado pela maioria dos entrevistados. Apenas três pessoas não referiram aspectos concernentes ao sentimento de ser útil ou ao dar sentido à vida: uma pessoa com demência moderada residente numa instituição de terceira idade (M3) e as duas pessoas com demência severa (M2 e M4).

Pessoas residentes em casa.

As pessoas com demência ligeira residentes em casa própria ou em casa da família (P2 e P3) mencionaram um aspecto positivo relativo a este tema, o bem-estar devido a uma vida activa: a Sra. P2 comentou (3) “ E ter energia para fazer as minhas coisas...e a minha ginástica... E sinto-me bem! Vou à ginástica e faço tudo normal. Faço o que as outras fazem! Salto à corda! Tenho 82 anos e todos os dias de manhã salto a corda em casa! Salto à corda!...Tenho as minhas vizinhas...vou à missa com elas, falo com elas...Depois vamos à ginástica, falo com elas...”, assim como o Sr. P3 disse (3) “E ainda tenho energia para andar...para andar e para ir à caça!”. Foi também referida a felicidade proporcionada pelo casamento, pela Sra. P2 ((1) “Sou muito feliz”; (2) “ Porque sempre fui desde que casei! Sou mais feliz casada do que solteira!”), e o sentimento de ser útil e importante para os netos, declarado pelo Sr. P3 ((3) “E tenho uma netita que, quer dizer, é a minha perdição! E ela gosta muito de estar comigo!”).

No grupo das pessoas com demência moderada residentes em sua casa ou em casa da família (P1, M1 e M5) surgiram aspectos positivos e negativos relativos ao sentimento de ser útil/dar sentido à vida. Apareceram comentários relacionados com o ter uma vida boa ((3) “Então, a minha vida é boa!”, disse a Sra. M5), e com o sentimento de ser útil e presente na vida dos filhos, como referiram a Sra. M1 ((2) “(...) vou com ela para todo o lado. Onde ela quer ir, eu acompanho-a.”) e a Sra. M5 ((5) “E eu estou na minha casa e, quando o meu filho precisa, eu vou lá passar-lhe as camisas a ferro.”). O orgulho por ter educado bem os filhos foi mencionado como muito importante para a Sra. M1: (6) “Olhe, é a coisa melhor no mundo, que nós podemos ter, nós mulheres, é sermos felizes, porque temos os filhos educados desde pequenos!”). Dar sentido à vida, rezando todos os dias pelos filhos foi um aspecto demonstrado como bastante relevante para esta pessoa (M1): (4) “Já tenho tido pessoas a dizer-me ‘Ah, tu tens a tua vida e chegas à noite e sentas-te na cama e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! E nós não somos capazes!’ ‘Vocês não são capazes

porque não estão habituadas!"; (6) "E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos!". A solicitação da pessoa por parte de outros também foi referida por esta pessoa: ((4) "(...) e já tenho tido pessoas da minha idade a pedir-me se podia tirar um bocadito para fazermos um conjunto. Eu digo 'Oh filha, eu tenho a minha vida!' (...) As pessoas gostam de nós, porque nós somos nós. Mas a pessoa que está a pedir também tem que ter caridade. (...). Uma pessoa (P1) referiu aspectos negativos ligados à perda de alegria e de satisfação de viver ((3) "Perdi a alegria toda! Estou completamente diferente daquilo que era. Nada me dá prazer. Nada de nada.") e à perda de sentido pela falta do companheiro ((4) "Falta-me a companhia! Principalmente o marido que me morreu! (...) E eu fiquei completamente sozinha!"), ligados ao desinteresse e afastamento das pessoas e das coisas ((4) "Estou desinteressada de tudo. (...) Estou desligada de tudo, não sei porquê!"), respondendo até "(5) "Eu acho que já nada!" (poderia piorar a sua qualidade de vida). Outra pessoa (M1) referiu também um aspecto negativo ligado ao aconselhamento e orientação dos os filhos: (2) "Mas estou sempre a repreender, porque isto está muito complicado!".

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

As pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1) referiram aspectos positivos e negativos associados a este tema. Os aspectos positivos foram referidos por uma pessoa (C1) e prendem-se com um pensamento positivo perante a vida ((2) "Tenho que pensar no lado positivo!"), com o facto de se ter vivido de acordo com as escolhas que lhe eram importantes ((2) "(...) porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças. E também sou professora do ensino musical. (...) A minha vida era dar aulas e o lar. Eu era professora de educação musical e educadora de infância. (...) as crianças e a música. Isso é que era importante para mim.") e ainda poder praticar uma actividade ligada a uma das suas paixões de vida, a música ((3) "e ir a casa tocar o meu piano. (...) O meu passeio é ir a casa e voltar. (...) Tenho a sorte de ir a casa todos os dias"). Foi também referida a importância de alguém que preencha a vida da pessoa e lhe dê sentido, pela Sra. L1: (5) "Melhorar a minha vida...Uma vida melhor, olha, era eu levar uma vida boa...Era ter quem ma pintasse! Isso é que era uma vida melhor! Os aspectos negativos surgiram nos relatos das duas pessoas. A solidão foi mencionada pelas duas pessoas explicitamente: (1) "Sou solitária (...)", disse a Sra. C1; (2) "Sou sozinha, sou

uma triste!”, disse a Sra. L1. Esta solidão pareceu dever-se, tanto à falta da prática de uma profissão gratificante (por parte da Sra. C1: (2) “Faltam-me as crianças, porque eu sou professora do ensino infantil e só me sentia bem era com as crianças”), como à falta do companheiro e, como tal, perda de sentido na vida (manifestada pela Sra. L1: (2) O meu marido morreu...que felicidade tenho eu?)

Duas das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M6 e M7) relataram aspectos positivos e negativos correspondentes a este tema. Os aspectos positivos observados pela Sra. M7 relacionam-se com ter tido uma vida boa e ter tido muitas vivências ((5) “eu tive uma vida boa “; (6) “mas já vivi muito...muito, muito!...” e com a sua presença na vida dos familiares ser bem acolhida: (5) “Já a minha nora diz que eu sou uma sogra exemplar!”. Para a Sra. M6, o facto de ter tido uma vida dura a cuidar do marido foi manifestado como um aspecto negativo: (5) “Tive o meu marido cego...andava sempre que era...tinha noites que mal deitava a cabeça na travesseira! Mal! Levantava-me nove, dez vezes por noite.”.

8.12. *Espiritualidade*

O tema da espiritualidade foi referido por cinco pessoas de forma positiva. Não foi abordado por uma pessoa com demência ligeira residente em casa da família (P3), pelas pessoas com demência ligeira residentes em instituições de terceira idade (C1 e L1), por duas pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M3 e M7) e pelas pessoas com demência severa (M2 e M4).

Pessoas residentes em casa.

Uma das pessoas com demência ligeira residente em sua casa (P2) mencionou o seu hábito de ir à missa, utilizando também expressões religiosas como (6) “Graças a Deus!”.

As pessoas com demência moderada residentes em casa própria ou da família (P1, M1 e M5) manifestaram também expressões religiosas, por exemplo “Graças a Deus”, utilizada por todas, (1) “E que Deus me ajude!”, “Graças a Deus e ao Pai do Céu!, (5) “Deus Nosso Senhor os conserve!” (dito pela Sra. M1). Conferiram bastante importância aos seus hábitos religiosos, como o rezar ((5) “ A coisa que eu mais faço é rezar!”, disse a Sra. P1; e a Sra. M1 também comentou diversas vezes (1) “Todos os dias peço, não devia pedir tanto até,

mas... tenho...Gosto muito de pedir a Deus, quando me levanto, pedir a Deus e à Nossa Senhora, quando estamos a viver a nossa aflição”, (2) “Gosto muito de falar com Deus”, (4) ““(…) e rezas a Deus, pedes pelos teus filhos e tudo! (….) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos!”, (5) “Porque eu levanto-me de manhã e peço a Deus.”. A devoção também esteve patente nas narrativas de uma pessoa, a Sra. M1, que comentou vivamente: (4) “(…) a minha religião, que eu tive...Deus Nosso Senhor ma dê até eu falecer, até eu desaparecer! (….) sempre, quando vou deitar-me, a primeira coisa que faço é rezar a Deus e pedir a Deus que me guarde os meus filhos!; (5) “Nós devemos muito, muito a Deus.”; (6) “E quando a gente tem filhos assim, é da gente rezar todos os dias, todos os momentos!”.

Pessoas residentes em instituições de terceira idade.

Uma das pessoas com demência moderada residentes em instituições de terceira idade (M6) emitiu um comentário relacionado com um pedido a Deus: (5) “Pedia a Deus mais saúde!”.

8.13. Memória

Duas pessoas manifestaram comentários relativos à memória. Uma pessoa com demência ligeira residente em sua casa (P2) indicou o seu esquecimento como algo que contribuía para piorar a sua qualidade de vida ((4) “O esquecimento, se calhar...”). E uma pessoa com demência ligeira residente numa instituição de terceira idade (L1) referiu-se explicitamente à memória como um aspecto positivo (5) “O que melhorava a minha vida era eu ter...memória na minha cabeça !”), voltando a referir-se a esta novamente como um aspecto negativo ((4) “(…) memória na minha cabeça e não tenho! Sou muito esquecida...”).